

Coleccionable # 2

INCLUYE RECETARIO

Bien ESTAR

Cardiovascular

€750

4.578 ticos murieron

por infartos el año pasado
¡Prevéngalos!

Fumadores viven
14 años menos
y duplican riesgo de
sufrir del corazón

Obesidad:

- Mujer
- Niñez
- Juventud
- Estrés
- Cáncer
- Fertilidad
- Sexo
- Soluciones

Luis Humberto Ramírez

Viviendo una tercera oportunidad

Su historia tras sufrir dos
infartos hace más de 20 años





**No falte en esos
momentos.
Los infartos se
pueden prevenir.**



www.cardioaspirina.es.com

 **CARDIOASPIRINA**

Rescatando corazones



*Dr. Alfredo Brilla Salazar
Jefe Servicio de Cardiología
Hospital San Juan de Dios*

Quienes trabajamos en cardiología, vivimos de cerca el drama de centenares de personas víctimas de una enfermedad cardiovascular, la causa más frecuente de muerte en nuestro país. Algunos reciben alguna segunda oportunidad, pero ven limitadas sus actividades diarias. Otros ni siquiera tienen tiempo de llegar a un centro médico.

Estoy convencido de que ese dolor que vive el paciente y su familia puede evitarse en la gran mayoría de los casos. El control, prevención y tratamiento adecuado de factores de riesgo como el fumado, la hipertensión, la diabetes, entre otros, reduce la incidencia de la enfermedad coronaria disminuyendo la angina de pecho y el infarto del miocardio. El ejercicio físico regular y evitar la obesidad son también dos buenos aliados para la prevención.

Por eso lo invito a tomarse su tiempo para leer esta revista y poner en práctica los consejos de los profesionales y de pacientes que enfrentaron exitosamente problemas cardiovasculares cambiando sus hábitos de vida.

Felicitamos al Grupo Nación y a su aliada, la Caja Costarricense de Seguro Social, por incluir en esta edición de la revista BienESTAR, precisamente, algunas facetas de la enfermedad coronaria. Cumple el periodismo serio al difundir el conocimiento y la prevención de las enfermedades cardiovasculares, estimulando la modificación de los factores de riesgo de esta importante patología.

Noviembre- Diciembre 2005

Una producción de Revistas del Grupo Nación con el respaldo de la C.C.S.S.

Dirección Editorial: Isabel Ovares • **Gerencia:** Jorge Bonilla • **Gerencia Servicios Creatividad Gráfica:** Mariela Rodríguez • **Coordinación Editorial:** Mónica Calvo Barrantes • **Redacción:** Olman Castro, Xinia Fernández, Gerald Montero, Carlos Muñoz y Ana Rojas • **Coordinación de Diseño:** Tatiana Castro • **Diseño y Diagramación:** Tatiana Castro • **Producción:** Mónica Calvo • **Fotografía:** Jeffrey Arguedas, Esteban Dato, Rodrigo Montoya y © 2005 JupiterImages Corporation • **Ventas de Publicidad:** GN Comercial • **Publicidad:** (506) 247-4949 • **Fax:** (506) 247-4948 / publicidad@nacion.com • **Control y Pauta:** Cindy Jiménez • **Coordinación de Circulación:** Lizbeth Brenes • **Gerencia Mercadeo Corporativo:** Maricela Carboni • **Mercadeo de Revistas:** Jenny Sáenz y Vahnessa Arias • **Redacción:** (506) 247-4345 • **Fax:** (506) 247-5110 • **Circulación:** (506) 247-5527 • **Apartado Postal:** 1517-1100, Tibás

Distribuidor: Comercializadora Los Olivos, G.N.S.A. / Teléfonos: 247-4463 / Fax 247-5042

Impresa en los talleres de Impresión Comercial del Grupo Nación, G.N. S.A. ©2005, San José, Costa Rica. Queda prohibida su reproducción total o parcial.

Esta revista es reciclable. Deséchela adecuadamente. Llame a: Amanco (506)551-0866. Recuperadora ROYMA (506)245-1951. Scott Paper Company de Costa Rica (506)239-0222

AVICADO PDB:



Cambiáte a

El único refresco cero calorías, sin gas, sin azúcar, pero todo el sabor.

Cardiovascular

14 Factores de riesgo. Las enfermedades cardiovasculares causan 12 millones de muertes en el mundo cada año. Y cuantos más factores de riesgo tenga una persona, mayores serán sus probabilidades de padecer del corazón.

20 Colesterol y triglicéridos. Respuesta a sus preguntas más frecuentes: ¿qué es el colesterol elevado en la sangre?, ¿qué son el "colesterol malo" y el "colesterol bueno"? y mucho más.

28 Prevención y control de la presión alta. La hipertensión es un serio problema de salud, que si no se trata puede provocar un derrame, una enfermedad del corazón, fallas del riñón y otros problemas de salud.

38 Enfermedad arterial coronaria (EAC). Es el tipo más común de enfermedad cardiovascular. Sus complicaciones, tales como la arritmia, la angina de pecho y el ataque cardí-



co, son las principales causas de muerte en el mundo.

48 Accidente cerebrovascular. Enfermedad que afecta a los vasos sanguíneos que riegan el cerebro. Los síntomas pueden aparecer de forma gradual o repentina.

54 Un combo muy peligroso. El síndrome metabólico es una enfermedad conformada por varios padecimientos que comúnmente, sufren las personas obesas. ¿Estará usted entre los pacientes con este diagnóstico?

5
sabores
para
verte
así de
delgado



Borden's
Light

Con sésame
que no pesa Light,
tan variado
que no aburre.

58 **Una guía para la salud del corazón.** Haga los cambios que sean necesarios en su estilo de vida para fomentar la buena salud en el futuro.

64 **Tabaquismo:** Deténgalo a tiempo.

68 **¿Qué es la obesidad?** En Costa Rica, se estima que más de un 50 por ciento de las personas mayores de 50 años tiene algún grado de sobre peso o son obesos. Esta situación nos ubica entre los países con más alta obesidad como Estados Unidos, Inglaterra, Alemania y México.

73 **Obesidad en la mujer.** Qué pueden hacer ellas para evitarla o controlarla y los cuidados que debe tener la mujer menopáusica.

80 **Obesidad en niños y adolescentes.** Los niños con sobrepeso tienden a convertirse en adultos con sobrepeso, a menos que adopten y mantengan unos patrones más saludables de comer y hacer ejercicio.

83 **Algo más...** Alrededor de la obesidad existen varios temas relacionados:

- Obesidad y estrés
- Obesidad y cáncer
- Obesidad y sexo
- Peso y fertilidad

94 **Usted no está solo.** Si sufre de sobrepeso u obesidad existen varios grupos de ayuda y clínicas especializadas que debería conocer.



Nutrición

100 **Sabor y salud.** Entérese sobre:

- ¿Cómo puedo seguir una dieta para un corazón saludable?
- Recetario: Platillos sabrosos y saludables para esta Navidad.

Sabor... a canela

La canela parece reducir el azúcar en la sangre, los triglicéridos y el colesterol, y mejora la función insulínica especialmente en diabéticos tipo 2, de acuerdo con el Centro de Investigación de Nutrición Humana (Beltsville Human Nutrition Research Center, BHNRC) citado por Los Angeles Times.

Entre 30 pacientes quienes tomaron de 1 a 6 gramos de extracto de canela por 40 días, los niveles de glucosa promedio disminuyeron de 18 a 29 por ciento, los triglicéridos de 25 a 30 por ciento y el colesterol total de 12 a 36 por ciento.

Los científicos indicaron que tan solo media cucharada de canela proveyó beneficios que en algunos casos eran casi tan dramáticos como los producidos por las estatinas.

Las infusiones de té o café y los alimentos con cacao no son aconsejables para las personas con arritmias cardíacas o hipertensión.

Células Madre del Cordón Umbilical

Otra maravilla de la creación

Proteger la salud de su bebé es lo más importante, por eso **Provida** le ofrece una oportunidad que le podría salvar la vida a su hijo (a) en el futuro.

Almacenamos las células madre del cordón umbilical con la mejor tecnología disponible a nivel mundial.

El momento del parto es la única ocasión para obtenerlas, no la pierdas.



Teléfonos: (506) 234-3431, 224-9046 • www.bsuprovida.com

Sintiendo cada latido

Una tercera

oportunidad

**La vida probó dos veces su voluntad.
Su cuerpo sufrió, pero su espíritu renació.
Con casi siete décadas de existir, toma un
respiro para contar su historia.**

*Carlos Muñoz, para BienESTAR • Fotografía: Rodrigo Montoya y
archivo personal de Luis Humberto Ramírez*

Luis Humberto Ramírez es un hombre muy conocido. Su carismática personalidad destacó por décadas en la radio y la televisión. Hoy no hablará de su carrera, sino de su corazón, un órgano que le enseñó a vivir.

Sufrió dos infartos en ocho meses. Fue “hace 24 años, en febrero y octubre de 1981”, recuerda claramente. En la actualidad dedica su tiempo a respirar paz, cuidar de su familia y manejar su empresa, Bingos de Costa Rica. Aprendió a vivir con sencillez, pero por un medio inesperado.

Un día imborrable

Los accidentes cardíacos dibujan la línea que divide la vida de Ramírez. Antes de 1981 “era una persona sumamente desordenada. Fumaba y comía lo que fuera”. Su trabajo era absorbente y agitado. Para esa época “había transmitido tres mundiales de fútbol y tres juegos olímpicos”.

El primer infarto fue intenso. Ramírez recuerda que un sábado, ya entrada la noche, regresaba a su casa en Cartago, cuando “me empezó a doler el pecho y se me hinchó el estómago. Decidí devolverme y entrar a emergencias del San Juan

de Dios". Ese fue el último día que fumó.

Ramírez mantuvo la calma en todo momento. Pudo movilizarse hasta el hospital, donde fue estabilizado. Al día siguiente sintió que la muerte estaba cerca "por el comportamiento de las enfermeras y los médicos. Me sentía muy mal. Además me visitó un sacerdote".

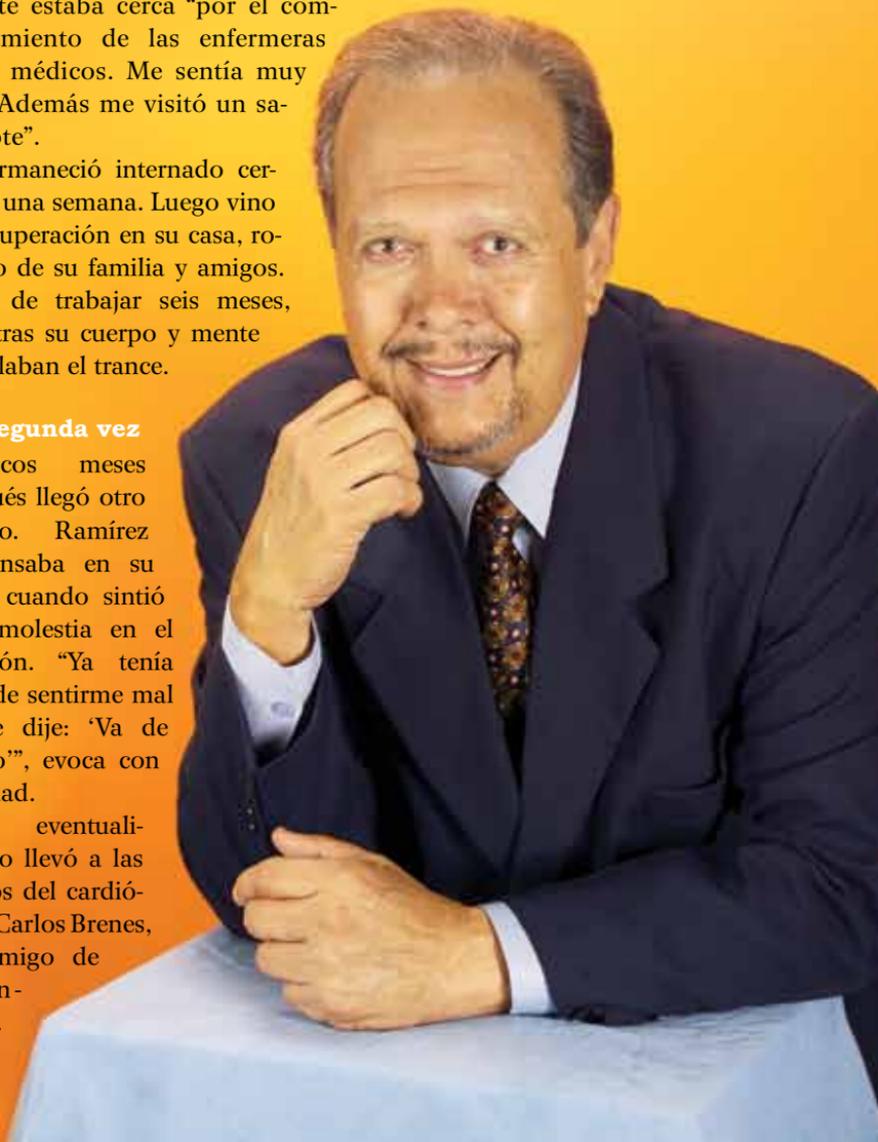
Permaneció internado cerca de una semana. Luego vino la recuperación en su casa, rodeado de su familia y amigos. Dejó de trabajar seis meses, mientras su cuerpo y mente asimilaban el trance.

La segunda vez

Pocos meses después llegó otro infarto. Ramírez descansaba en su casa, cuando sintió una molestia en el corazón. "Ya tenía días de sentirme mal y me dije: 'Va de nuevo'", evoca con claridad.

La eventualidad lo llevó a las manos del cardiólogo Carlos Brenes, un amigo de infancia.

**Antes de 1981,
"era una persona
sumamente
desordenada. Fumaba y
comía lo que fuera".**



Su rostro se llena de agradecimiento cuando nombra al médico, quien “me orientó correctamente. Me mostró el régimen de vida que tenía que llevar y me enseñó que lo fundamental era la alimentación”.

Ramírez iba a ser intervenido a corazón abierto tras el segundo accidente. “El doctor Longino Soto me iba a operar el 23 de diciembre de 1981”, recuerda Ramírez.

El doctor Brenes lo visitó el día anterior y “me dijo que si me comprometía a cambiar y a seguir sus indicaciones, la operación sería innecesaria. Y así fue”. Tras salir del

hospital, fundó Bingos de Costa Rica, empresa con la cual “he hecho más tres mil bingos dentro y fuera del país”.

Luis Humberto volvió a los medios de comunicación y realizó más trabajos que antes de los ataques. Se retiró en 1995, y actualmente su única relación con los micrófonos es “visitar a Leonel Jiménez cada tres meses. Es un entrañable amigo”.

El tiempo diluyó el dolor de los infartos, pero no sus lecciones. Ramírez afirma: “Evito las harinas. Me encantan las ensaladas y las frutas. Tomo, mínimo, 15 vasos de agua diarios”. Además “camino una hora todos los días. Es mi hora de tranquilidad. A veces saco un día para desconectarme de todo y me voy a an-



Ramírez entrevista a Lucerito en una de sus primeras visitas a Costa Rica.



Inició su carrera en televisión a finales de la década de 1960.

dar, a ver amigos"; ahora, estos son los secretos para conservar su vida.

Sin correr

A sus 69 años, tiene la autoridad para decir que "la vida es sencilla. No me importa lo que venga mañana ni lo que fue ayer". Con orgullo paternal dice ser feliz con sus "cinco hijos, nueve nietos y tres bisnietos". Afirma no haber vuelto a sentir molestias en su corazón.

En ocasiones, el destino golpea para aleccionar. Luis Humberto Ramírez lo puede decir, porque hoy está en un tercer tiempo. Su corazón late tranquilo, sabiendo que es cuidado con todo esmero. La vida sabe a quién premiar. **B**

Ramírez recuerda con emoción un acto de su amiga Eugenia Fuscaldó. La actriz "me introdujo en la vida de los productos macrobióticos, un día que me llevó a una tiendita en San Pedro". Desde entonces los consume frecuentemente.



"Lencho" Salazar, Ray Tico, Luis Humberto Ramírez, Chiricuto y "Lico" Font.



En las corridas de toros 1998-1999. Fue la última transmisión de Carmen Granados.

Corazones rotos

4.578 costarricenses perdieron la vida en el 2004 por diversas enfermedades del aparato circulatorio. Otro tanto sobrevive con limitaciones físicas e intentando recomponer sus vidas.

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social

Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation



Las cifras son sobrecogedoras; según la Organización Mundial de la Salud, 12 millones de personas mueren al año en el mundo como resultado de padecimientos cardiovasculares.

Costa Rica no escapa a esta tendencia, y estos males constituyen la primera causa de muerte en nuestro país.

En este grupo encontramos cuadros clínicos muy complejos, que incluyen angina de pecho, arritmias cardíacas, infarto agudo del miocardio y accidente cerebrovascular, entre otros.

Lo que más preocupa a los especialistas es que los factores de riesgo para estas enfermedades tienden a incrementarse en la población, y una enfermedad que en muchos casos se puede prevenir, se lleva cada vez más vidas jóvenes.

A la elevada mortalidad de los pacientes con enfermedades cardiovasculares, hay que agregar las graves secuelas que, en ocasiones, convierten al paciente en una persona con una discapacidad importante.

Entre los factores de riesgo encontramos algunos que son modificables y otros que no lo son; conocerlos y tomar las medidas preventivas es una responsabilidad individual.

La herencia familiar...

“Lo que se hereda no se hurta”, y esto se aplica también a nuestra salud. Todos conocemos familias en las que el abuelo, el tío, la hermana y el hijo murieron de un infarto. Y si bien es cierto que no podemos escoger la familia en la que nacemos, sí podemos trabajar en la reducción del impacto que la herencia genética nos da.

Sin síntomas

Si usted está esperando lo peor para cambiar su estilo de vida, los expertos advierten que no existe ningún síntoma que alerte de manera absoluta sobre las alteraciones en el sistema cardiovascular.

En algunas ocasiones se presenta dolor, sensación de falta de aire, fatiga, palpitaciones (sensación de latido lento, rápido o irregular), mareos y desmayos. No obstante, esos síntomas no indican necesariamente una cardiopatía, y las consecuencias empiezan a detectarse cuando el mal está muy avanzado.

Por eso, no espere a que un infarto o un derrame cerebral sean las primeras facturas que su organismo le cobre por no seguir un estilo saludable de vida. Anímese... Siembre hoy su salud futura.



El doctor Manuel Rojas Oreamuno, especialista en medicina interna, afirma que existen factores hereditarios que predisponen o dan mayores probabilidades a una persona de padecer de enfermedad cardiovascular; no obstante, esto no significa que inexorablemente se va a sufrir alguno de esos padecimientos.

De igual forma, el doctor Manuel Alvarado, cardiólogo del hospital México, explica que esas personas tienen mayor riesgo, sobre todo si se exponen a lo que los médicos denomi-

nan “factores gatillo” o desencadenantes; por ejemplo, el fumado, el sobrepeso, la ingestión de alimentos ricos en grasas saturadas y el sedentarismo.

Si usted se ubica en el grupo de personas con predisposición familiar a las enfermedades cardiovasculares, debe vigilar estrictamente su estilo de vida, para evitar la aparición de la enfermedad y efectuarse controles médicos periódicos.

Este especialista insiste en una medida sencilla y barata: estilos saludables de vida, los cuales incluyen

la actividad física regular (al menos tres veces por semana), una dieta balanceada y un NO rotundo al fumado.

Un factor que tampoco es modificable es el sexo; los hombres tienen mayor riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular y son afectados en edades más tempranas que las mujeres.

Si analizamos los datos de mortalidad por enfermedad cardiovascular en nuestro país, encontramos que de los 4.578 decesos atribuidos a estos padecimientos, 2.435 corresponden a hombres.

Un tercer riesgo no modificable es la edad; conforme sumamos años, crece el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, aunque —como lo han advertido los expertos— cada vez mueren más personas jóvenes por estas causas.

También se ha documentado una mayor predisposición en personas de raza negra, quienes además presentan casos más severos.

Los hábitos también cuentan

El viejo adagio de “más vale prevenir que curar”, se hace realidad con las enfermedades cardiovasculares. Un número muy importante de estos padecimientos son atribuibles a factores totalmente controlables, como el sedentarismo, la obesidad, la hipertensión arterial,



No ignore las señales

Muchos de los síntomas que pueden alertarnos de una enfermedad cardiovascular nos llegan de manera tardía.

No obstante, recuerde que:

- El comienzo de un ataque cardíaco puede manifestarse como un dolor que se irradia por el pecho, la espalda o el brazo.
- Fatiga.
- Palpitaciones (sensación de latido lento, rápido o irregular).
- En ocasiones puede sentirse una opresión fuerte en el pecho, que dificulta la respiración.
- Es posible que se den mareos, sudoración, náuseas y falta de aire.
- Recuerde que el dolor torácico puede indicar una enfermedad del corazón, pero también puede producirse por problemas respiratorios o gastrointestinales.

Cuando se presenten estas señales, solicite ayuda médica. Una atención oportuna puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte.

Los secretos del corazón

El corazón es un músculo del tamaño del puño de la mano cerrada, y su peso oscila entre los 200 y 425 gramos. Sus contracciones impulsan unos 7,5 litros de sangre por minuto por todo el cuerpo; de esta forma, llegan el oxígeno y otros nutrientes a nuestro organismo.

El recorrido de la sangre se realiza a través de arterias, venas y vasos capilares. Las arterias son conductos que trasladan la sangre desde el corazón al resto del cuerpo; las venas llevan la sangre de regreso al corazón.

Los vasos capilares realizan la función minuciosa de llevar el oxígeno y las sustancias nutritivas desde la sangre hacia los tejidos; además, dejan que los productos de desecho pasen de los tejidos a la sangre, para que esta sea purificada luego en los pulmones.

El corazón trabaja día y noche; se estima que, en promedio, puede latir 3.500 millones de veces sin detenerse; o sea, más o menos 100 mil veces al día.

El sistema circulatorio trabaja en forma precisa, como una gran máquina. Por eso, cada una de las piezas: corazón, arterias, venas y vasos capilares, deben estar en perfecto estado.



la diabetes mellitus tipo 2, alteraciones en los niveles de colesterol y triglicéridos, el tabaquismo y el alcoholismo.

Para el doctor Carlos Arguedas Chaverri, todas estas complicaciones en la salud son “zorros del mismo piñal”, todos llevan al paciente, tarde o temprano, a sufrir complicaciones serias en su sistema cardiovascular.

Además de ser causa de cáncer de pulmón, el tabaco facilita la aparición del infarto, porque la nicotina tiene efectos sobre las plaquetas, de manera que estas se conglomeran con más facilidad y, por tanto, llegan a obstruir sin dificultad las arterias coronarias.

Varios profesionales consultados por BienESTAR coinciden en señalar que mantener actividad física al menos tres veces a la semana; seguir una dieta que incluya frutas, verduras y hortalizas; reducir el consumo de grasas saturadas, y no fumar, son factores protectores contra estas enfermedades.

Sus arterias también se enferman

Las arterias, esos grandes “tubos” que se encargan de trasladar la sangre desde el corazón al resto del organismo, se pueden ver seriamente disminuidas en su capacidad, debido a la acumulación de grasa en sus paredes. Estos depósitos de grasa se llaman ateromas y se van formando poco a poco. Este riesgo es mucho mayor cuando se presentan concentraciones elevadas de colesterol

LDL, lo que comúnmente se conoce como colesterol “malo”.

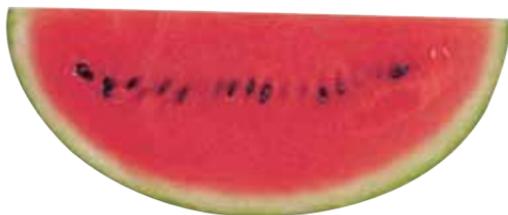
Este proceso de formación de ateromas se conoce como arterioesclerosis y puede afectar las arterias del cerebro, el corazón, los riñones, los brazos, las piernas y otros órganos vitales.

Cuando las afectadas son las arterias coronarias, podemos sufrir un infarto, y cuando son las arterias que llevan la sangre al cerebro (carótidas), existe el riesgo de un accidente cerebrovascular, conocido como derrame. **B**

Recuerde que:

- Aprender a relajarse con técnicas como el yoga, es una medida útil para reducir el estrés y, por tanto, un medio ideal para prevenir sus complicaciones, como el infarto de miocardio.

- El control de la presión arterial es una medida recomendada para prevenir el infarto, sobre todo en las personas de más edad.



Se me sube el colesterol...

A cualquier edad, incluso en niños, el colesterol “malo” amenaza la salud de miles de costarricenses. Encuentre aquí las respuestas a las preguntas básicas sobre este tema.

*Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation*

La mayoría de las personas asocian el colesterol con algo dañino; no obstante, todos tenemos colesterol y la función que esta sustancia realiza en el organismo es necesaria para la vida.

Lo que sí es importante es distinguir entre la lipoproteína de alta densidad (HDL, por sus siglas en inglés), que la gente conoce como “colesterol bueno”, y la lipoproteína de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés) o “colesterol malo”.

¿Qué son el colesterol bueno y el malo?

El colesterol es una grasa insoluble en la sangre (lípidos), la cual, para poder transportarse en el torrente sanguíneo necesita proteínas que le ayuden; estas proteínas son el LDL y el HDL.

El HDL se une al colesterol y lo lleva al hígado, para que este órgano se deshaga de él; por eso es bueno tener niveles elevados de colesterol HDL.

El llamado “colesterol malo” es el que favorece la obstrucción de las arterias, pues el LDL toma el colesterol, se une a él y lo lleva a las arterias, donde produce un ateroma o acumulación de grasa; por eso es ideal tener bajos niveles de LDL.

¿Es hereditario el elevado colesterol “malo”?

Existen las llamadas dislipidemias familiares primarias, que son aquellas que arrastran una carga genética importante. Las personas con esta tendencia deben mantener una dieta adecuada, realizar actividad física regular y recibir tratamiento farmacológico.

Las dislipidemias secundarias son de carácter nutricional y se pueden corregir con dieta, bajando de peso y actividad física. El doctor Manuel Rojas Oreamuno, especialista en medicina interna, aconseja que si hay un paciente con “colesterol malo” alto en la familia, todos



Asunto de buenos y malos...

El colesterol viaja a través de la sangre en paquetes llamados lipoproteínas. La lipoproteína de baja densidad (LDL) se denomina "colesterol malo" porque es la fuente principal de acumulación de colesterol y obstrucción en las arterias. Se ha demostrado que reducir los niveles elevados de LDL, se disminuye el riesgo de padecer enfermedades cardíacas.

La lipoproteína de alta densidad (HDL) se conoce como el "colesterol bueno" porque elimina el colesterol malo de la sangre y evita que se acumule en las arterias. Por lo tanto, entre más HDL se tenga, mejor. Se han vinculado los niveles reducidos de HDL (en especial los inferiores a 40) con un mayor riesgo de tener enfermedades cardíacas, mientras que los superiores a 60 protegen contra estos padecimientos.

Las medidas de colesterol LDL y HDL se clasifican de la siguiente manera:

LDL = (Low density lipoproteins)

Menos de 100 = óptimo.

100- 120 = casi óptimo.

130- 159 = nivel límite.

160- 189 = elevado.

190 o más = muy elevado.

HDL (High-density lipoproteins)

60 o superior = muy saludable

40 o inferior = mayor riesgo de enfermedades cardíacas.

Fuente: Asociación Americana de Diabetes

los miembros de la familia se hagan una prueba de lípidos.

¿Cada cuánto debo hacerme exámenes para verificar mis niveles de colesterol?

Si los niveles son normales, es recomendable hacer la prueba una vez al año; si los resultados son anormales, entre trimestral y semestralmente, dependiendo de si recibe medicamentos o no.

¿Cuáles son los resultados normales de un examen de colesterol?

Los límites establecidos por los especialistas son cada vez más estrictos. Según el doctor Rojas, hoy se recomienda que el colesterol “malo” sea menor de 100, y el “bueno”, arriba de 45.

¿Qué puedo hacer para bajar el colesterol “malo” y elevar el colesterol “bueno”?

El colesterol LDL o “malo” está vinculado con la ingestión de alimentos ricos en grasa saturada que se encuentra en la leche entera, algunas mantequillas,

crema, algunos quesos, la manteca, grasas de las carnes (cerdo, pollo y res) y embutidos, entre otros. Es recomendable que verifique siempre los contenidos de grasa de los alimentos que compra; estos se encuentran en la etiqueta de información nutricional.

Para elevar el colesterol bueno, consuma frutas y legumbres, prefiera leche y quesos descremados, coma vegetales y granos enteros, haga ejercicio en forma regular y mantenga un peso adecuado.

Reduzca las grasas

- Cocine el arroz con poca grasa.
- Elimine la piel del pollo antes de cocinarlo.
- Evite el consumo de alimentos empacados que contienen mucha grasa.
- Cocine con aceite.
- Elimine los “gordos” de la carne.

¿Cuáles son los síntomas que presenta una paciente con colesterol “malo” elevado?

El daño que produce la acumulación de grasa en las arterias no es súbito. Este proceso es lento y puede llevar varios años. Estas obstrucciones pueden que no comprometan –de momento– el aporte de sangre, oxígeno y

nutrientes al organismo.

Cuando el diámetro normal de las arterias coronarias es mayor al 50 por ciento, comienzan los

síntomas. En ocasiones puede presentarse una muerte cardíaca súbita, sin síntomas previos.

Por eso es fundamental someterse a chequeos médicos periódicos y sobre todo mantener una dieta adecuada, no fumar y realizar actividad física regular.

¿Qué son los triglicéridos?

Los triglicéridos son considerados una de las formas más maravillosas de almacenamiento de energía que tiene el organismo.

El ser humano obtiene energía gracias a los alimentos que consume diariamente. Si todas esas calorías que ingresan no son utilizadas en el metabolismo, empiezan a almacenarse como depósitos a largo plazo y... ¡a la vista!, porque



Para hacer ejercicio físico

- Realice la rutina de ejercicio en superficies adecuadas, preferiblemente suaves, como el césped.
- Realice un estiramiento y luego calentamiento antes de iniciar.
- Tome líquidos antes, durante y después del ejercicio.
- Utilice calzado suave y cómodo.
- Use ropa holgada, de algodón y colores claros.
- No use faja o bolsas de plástico para perder peso, pues impiden la evaporación del sudor.
- Espere, por lo menos, dos horas entre una comida fuerte y el momento en que inicie el ejercicio.
- Si desea aumentar la actividad física, utilice escaleras, o baje del autobús una o varias cuerdas antes de llegar a su casa.
- Haga los mandados caminando.
- Utilice bicicleta.
- Baile o practique algún otro deporte.
- Camine al menos tres veces por semana, durante unos 20 minutos.

Fuente: Guía alimentaria para la educación nutricional en Costa Rica.

son evidentes en el abdomen, los muslos y las caderas.

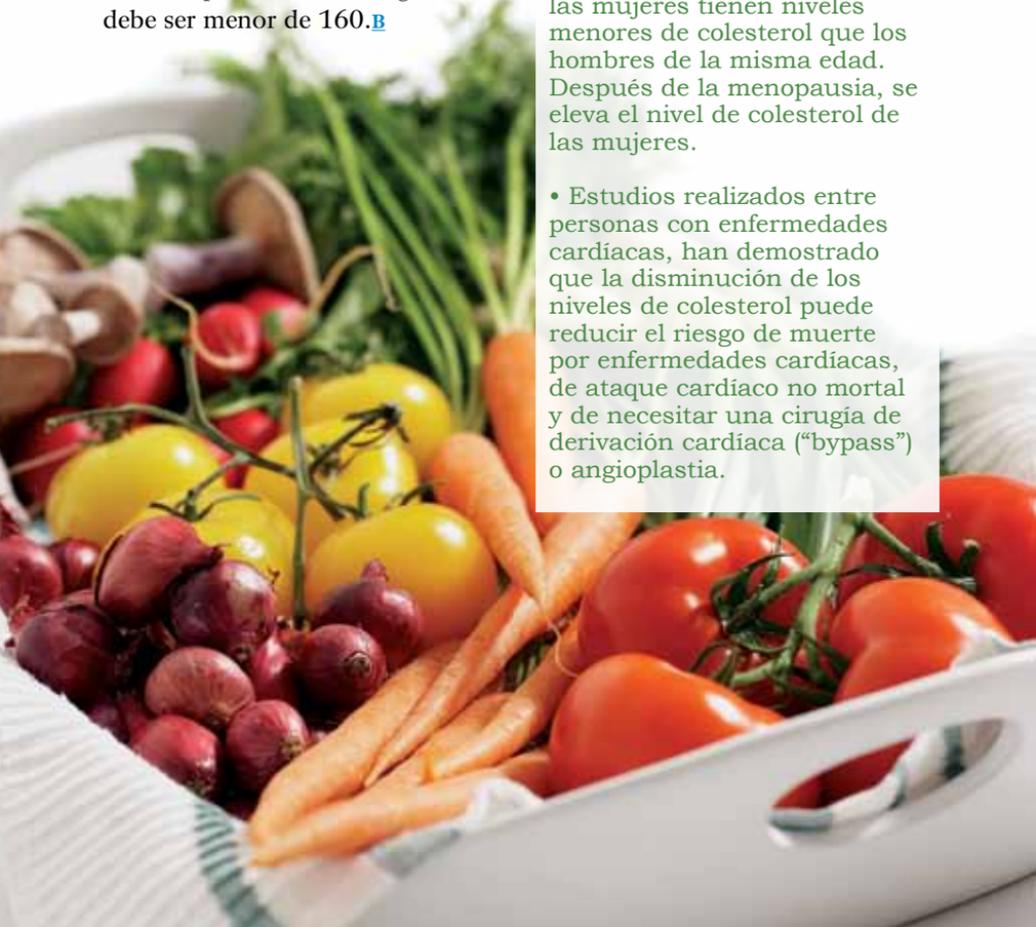
Los triglicéridos pueden controlarse con actividad física; por eso los médicos no necesariamente recetan medicamentos a pacientes con niveles alterados. Si el paciente no tiene enfermedad cardiovascular, se recomienda reducir el peso y mantener actividad física constante; de esta forma, se logra reducir el nivel de triglicéridos. Los especialistas refieren que el nivel de triglicéridos debe ser menor de 160.**B**

Le interesa:

- Para reducir el colesterol, la alimentación debe tener abundante fibra y debe dar preferencia a los pescados sobre las carnes, a los aceites vegetales (girasol, oliva, etc.) sobre las grasas animales (mantequilla) y a las legumbres y las frutas sobre los productos precocinados.

- Antes de la menopausia, las mujeres tienen niveles menores de colesterol que los hombres de la misma edad. Después de la menopausia, se eleva el nivel de colesterol de las mujeres.

- Estudios realizados entre personas con enfermedades cardíacas, han demostrado que la disminución de los niveles de colesterol puede reducir el riesgo de muerte por enfermedades cardíacas, de ataque cardíaco no mortal y de necesitar una cirugía de derivación cardíaca (“bypass”) o angioplastia.





No está solo

En Costa Rica, existen grupos de apoyo para quienes sufren problemas con el colesterol y los triglicéridos:

Club Crestor de Astra-Zeneca. Tel: 231-7550, 201-3400. Su próxima reunión será el 28 de noviembre de 2005.

Círculo Cetonil de Gutis. Tel: 256- 5400. Ofrece dirección de plan alimenticio entre otros.

Círculo Lipizim de Gutis. Tel: 256- 5400. Ofrece medición de perfil lipídico entre otros.

Programa Red de Colesterol, Pfizer. Tel: 293- 2345.

Programa cuidado del corazón, Merck Sharp & Dohme. Tel: 210-0371.

Recuerde que una mano amiga puede serle de mucha utilidad cuando usted necesita ayuda y compañía.

Colesterol en cifras

El desconocimiento acerca de los riesgos del colesterol es una de las principales razones por las que este mal afecta a más y más pacientes en el mundo entero.



El más reciente estudio internacional –bautizado From the Heart y efectuado en América Latina, Europa y Asia– revela que 17 millones de personas mueren al año por enfermedades cardiovasculares. El estudio también muestra que el factor desencadenante presente con mayor frecuencia en la mayoría de casos mortales, es el colesterol elevado. En Costa Rica se registran seis muertes diarias por este tipo de enfermedad.

- A pesar de la alarmante situación, más del 60 por ciento de las personas ignora cuál es su nivel de colesterol.

-Más del 70 por ciento no sabe cuál debe ser su nivel de colesterol saludable.

-Menos de la mitad de los pacientes ya diagnosticados con colesterol

elevado toman medicamentos para reducirlo, y entre quienes sí los toman, solo la mitad alcanza los niveles saludables.

-El 50 por ciento de las personas no sabe qué es el colesterol “bueno” (HDL) y qué es el colesterol “malo” (LDL).

-El 20 por ciento de las personas no puede identificar ninguna consecuencia de padecer colesterol alto, y el 70 por ciento no sabe que los ataques cardíacos son consecuencia directa de este padecimiento.

-El 65 por ciento no sabe que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo, y más del 50 por ciento tiene más temor de morir de cáncer que de un ataque al corazón.

Fuente: Estudio From the Heart, efectuado en América Latina, Europa y Asia.

Tome el control

COLESTEROL (LDL)

Mi meta _____

Fecha	Resultado

La meta de LDL para la mayoría de personas con diabetes es menos de 100 mg/dl.

TRIGLICÉRIDOS

Mi meta _____

Fecha	Resultado

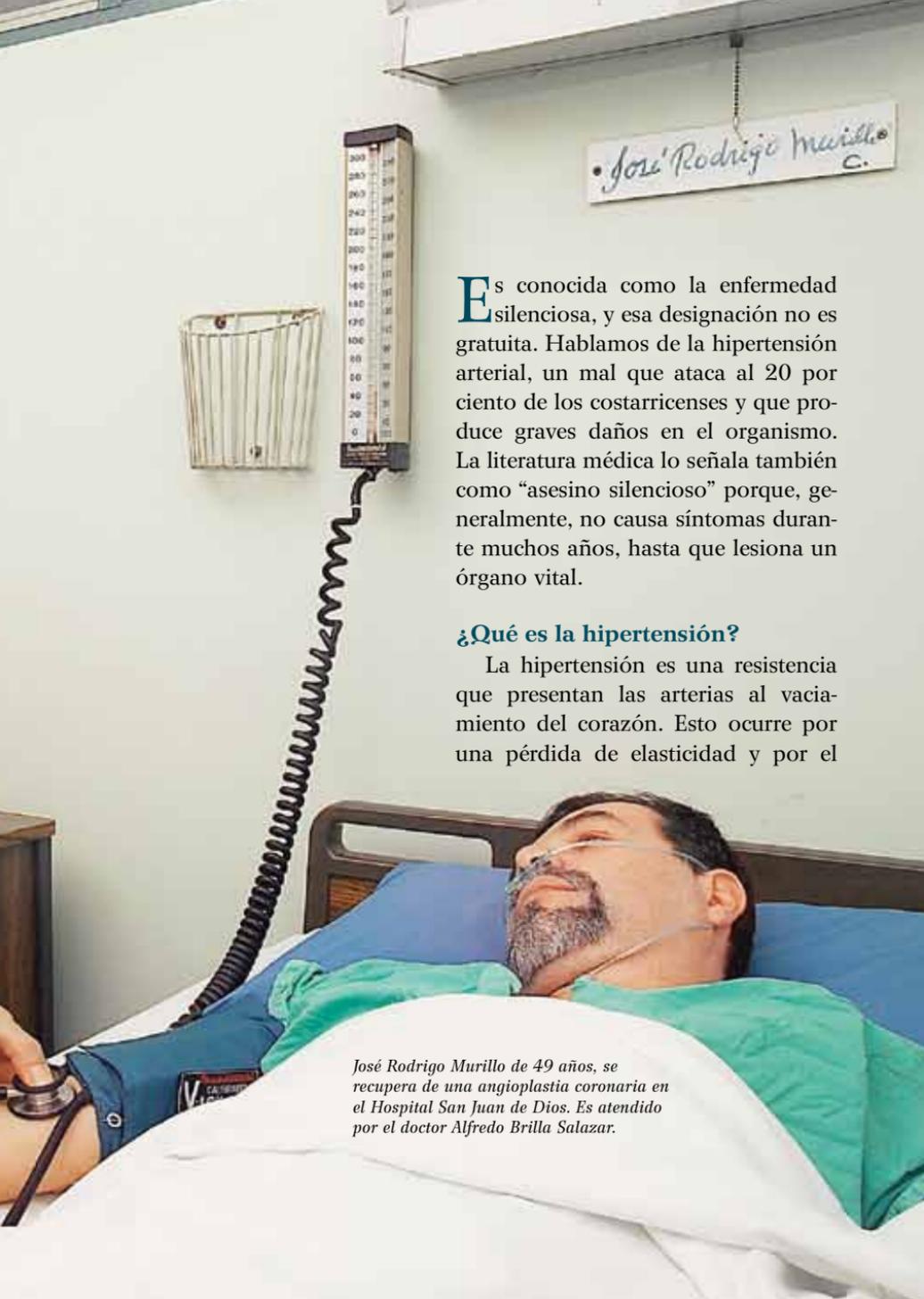
La meta de los triglicéridos para la mayoría de personas con diabetes es menos de 150 mg/dl.

A photograph of a male doctor with glasses, wearing a white lab coat, leaning over a patient. He is using a stethoscope to listen to the patient's arm. The patient's arm is resting on a wooden table. The doctor has a name tag and a blue pen in his lab coat pocket. The background is a plain wall.

**Durante el 2004,
se atendieron
650 mil consultas
por hipertensión
en los hospitales
de la Caja
Costarricense
de Seguro Social
y se destinaron
más de ₡12 mil
millones a la
atención de esos
pacientes.**

*Xinia Fernández D.,
Caja Costarricense de Seguro Social.
Fotografía: Ronald Pérez y
© 2005 JupiterImages Corporation*

**Silencio...
que mata**



• José Rodrigo Murillo C.

Es conocida como la enfermedad silenciosa, y esa designación no es gratuita. Hablamos de la hipertensión arterial, un mal que ataca al 20 por ciento de los costarricenses y que produce graves daños en el organismo. La literatura médica lo señala también como “asesino silencioso” porque, generalmente, no causa síntomas durante muchos años, hasta que lesiona un órgano vital.

¿Qué es la hipertensión?

La hipertensión es una resistencia que presentan las arterias al vaciamiento del corazón. Esto ocurre por una pérdida de elasticidad y por el

José Rodrigo Murillo de 49 años, se recupera de una angioplastia coronaria en el Hospital San Juan de Dios. Es atendido por el doctor Alfredo Brilla Salazar.

proceso de acumulación de grasa en las arterias o arterioesclerosis.

Este padecimiento somete al corazón a una presión mayor, por lo cual tiene que trabajar más para impulsar la sangre por el organismo. Como todo músculo que es sometido a ejercicio, el corazón crece y experimenta una serie de cambios para poder cumplir con su función.

El origen de este mal es genético y se potencia con causas ambientales como el sedentarismo, el consumo elevado de sal, el alcohol, el sobrepeso y el fumado.

La presión también puede aumentar si se incrementa la cantidad de líquidos en el sistema circulatorio, lo cual ocurre cuando hay un inadecuado funcionamiento de los riñones y estos órganos no son capaces de eliminar eficientemente el agua y la sal.

Según el doctor Manuel Rojas Oreamuno, especialista en medicina interna, la hipertensión puede llevar a insuficiencia y arritmia cardíacas, problemas de isquemias, anginas, infartos, lesiones del riñón y accidente vascular periférico (conocido

como derrame cerebral), entre otras complicaciones.

Sin alertas

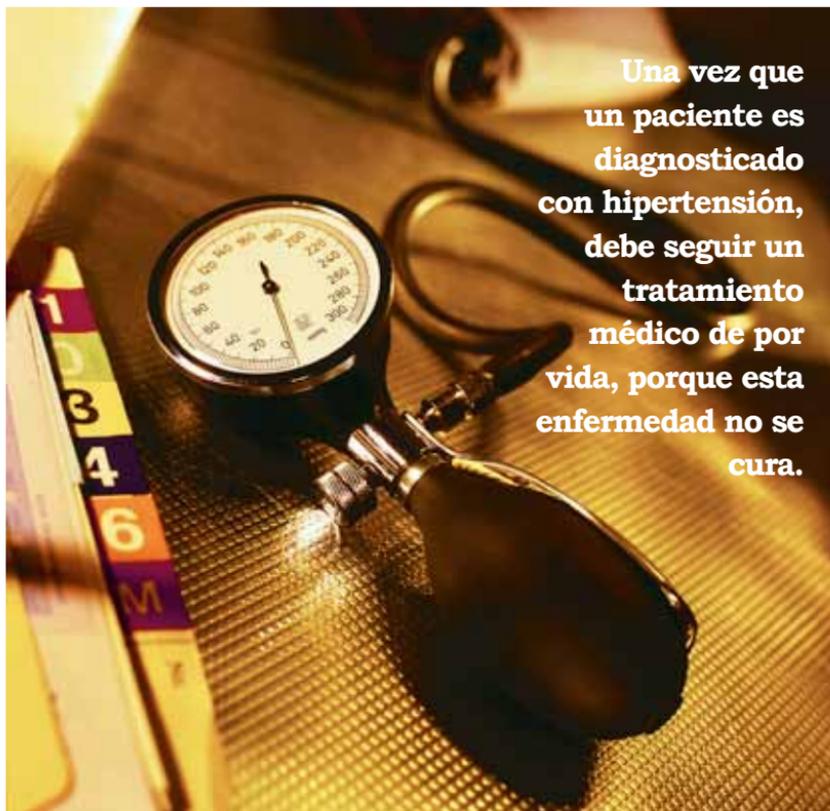
La hipertensión, en sus fases iniciales, no presenta síntomas. “Un paciente puede andar con presiones altísimas y no percibir ningún síntoma; sin embargo, su organismo está sufriendo”, afirma Rojas.

En ocasiones aparecen síntomas que mucha gente asocia erróneamente con la enfermedad, como dolores de cabeza, hemorragias nasales, vértigo, enrojecimiento facial y cansancio. Estos síntomas pueden aparecer tanto en pacientes hipertensos como en quienes no lo son.

Pacientes con hipertensión arterial grave o con muchos años de padecer la enfermedad, pueden sufrir cefaleas, fatiga, náuseas, vómitos, desasosiego y visión borrosa, que se producen por lesiones en el cerebro, los ojos, el corazón y los riñones. En ocasiones, estas personas pueden desarrollar somnolencia (sensación de sueño) e incluso caer en coma por edema cerebral, complicación que requiere tratamiento urgente.

Rojas recomienda la toma de la presión arterial periódicamente, in-

Lo más alarmante es que los especialistas estiman que miles de costarricenses andan por las calles sin saber que padecen este mal.



Una vez que un paciente es diagnosticado con hipertensión, debe seguir un tratamiento médico de por vida, porque esta enfermedad no se cura.

cluso en niños, porque esta patología también está descrita en pequeños, sobre todo si tienen problemas de sobrepeso.

Quienes tienen parientes cercanos –como abuelos, padres, hermanos o tíos– que sufran esta enfermedad, deben ser más rigurosos con los controles médicos.

Los expertos afirman que la detección temprana de la hipertensión es fundamental para reducir el daño a órganos como el corazón, los ri-

ñones, las arterias, el cerebro y la retina.

Pero en salud, ese conocido adagio de “más vale prevenir que curar” sigue siendo válido; la actividad física regular, una dieta balanceada y no fumar, son las reglas de oro para evitar que este enemigo silencioso toque a las puertas de su vida.

¿Cuál es la presión normal?

La creencia de que los rangos de presión arterial normal au-

Fumar aumenta de dos a tres veces el riesgo de morir de una enfermedad cardíaca coronaria.



mentan conforme se es más viejo, queda en el pasado, afirma el doctor Rojas.

Cuando se toma la presión arterial, se registran dos valores: el más elevado se produce cuando el corazón se contrae (sístole) y el más bajo ocurre durante la relajación entre un latido y otro (diástole).

El médico afirma que independientemente de la edad, las cifras normales son menos de 120/80 mm (se lee “ciento veinte ochenta”).

Los especialistas estiman que una persona que maneja presión arriba de 120/80, hasta llegar a 139/89, es un paciente prehipertenso. En esta etapa se deben tomar todas las medidas de corrección de estilos de vida para evitar que la enfermedad progrese.

La hipertensión grado 1 es cuando las cifras son 140/90, y la grado 2 cuando llega a 160/100.

La presión debe tomarse después de que la persona ha estado sentada

o acostada durante cinco minutos, y debe realizarse varias veces para certificar que un paciente es hipertenso.

Una vez que un paciente es diagnosticado con hipertensión, debe seguir un tratamiento médico de por vida, porque esta enfermedad no se cura.

La medicación ayuda a reducir las complicaciones y debe tomarse en forma regular. Una de las grandes desventajas con estos pacientes, es que una vez que se sienten bien, dejan el tratamiento.

Prevenir es barato para el sistema de salud y redonda en grandes beneficios para las personas; si usted tiene predisposición familiar a padecer hipertensión, comience ya con hábitos saludables: realice actividad física regularmente, reduzca la sal y coma alimentos saludables.

Si ya le diagnosticaron hipertensión, mantenga un peso adecuado y siga al pie de la letra las recomendaciones de su médico. **B**

Más vale prevenir...

•Si en su familia existe predisposición a padecer hipertensión, reduzca el consumo de sal en sus alimentos (de 3 a 4 gramos diarios es el consumo adecuado).

•Cuide su peso, ya que el sobrepeso es un disparador de la hipertensión. Los expertos afirman que bajar de peso es la mejor terapia contra la hipertensión.

•Realice actividad física regularmente (al menos tres veces por semana).

•Reduzca el consumo de grasas saturadas.

•Coma frutas y vegetales frescos, productos lácteos sin grasa y granos integrales.

•Baje la ingesta de enlatados, cubitos, condimentos y embutidos; todos tienen agregados de sal.

•Recuerde que hay medicamentos y jarabes que elevan la presión arterial. Lea siempre las etiquetas de los alimentos para verificar el contenido de sodio.

•Tome suficiente agua.

•No fume.



Asesina silenciosa

del riñón



Los riñones son muy importantes para mantener sana la tensión arterial y, a su vez, la tensión arterial también puede afectar la salud de los riñones.

Entérese por qué.

*Gerald Iván Montero Rony, Caja Costarricense de Seguro Social /
Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation*

La presión sanguínea alta o hipertensión es una enfermedad que hace que nuestro corazón trabaje de más para lograr bombear sangre a todo el organismo. Si no se controla, puede provocar que las arterias se bloqueen y que el corazón se agrande, lo que acrecienta el riesgo de sufrir un infarto o un derrame cerebral.

Sin embargo, el corazón y el cerebro no son los únicos órganos de

nuestro cuerpo que se pueden ver afectados a causa de la hipertensión arterial; los riñones también pueden sufrir debido a este padecimiento crónico.

Los riñones también sufren

Según explica el doctor Álvaro Herrera Muñoz, nefrólogo del hospital San Juan de Dios, el primer problema que se presenta con las personas que padecen de hiperten-

sión –y que precisamente puede desembocar en un problema renal– es el desconocimiento que tiene el paciente de su enfermedad.

“No es simplemente que la gente no se controle la presión, que no acuda normalmente a las citas con el médico, o que no lleve un buen control ambulatorio de esta; es que, en muchas ocasiones, el paciente no sabe ni se da cuenta de que es hipertenso”, sostiene el médico, especialista en enfermedades del riñón.

La hipertensión arterial –asegura– afecta las paredes de los vasos sanguíneos, lo que eventualmente puede causar diversos problemas; entre ellos:

- Retinoplastia hipertensiva, enfermedad que afecta directamente la vista de los pacientes.

- Arterioesclerosis, que consiste en la acumulación de grasas, lípi-

dos y fibrina en las paredes de las arterias.

Los riñones, que son los órganos encargados de las funciones de limpieza y equilibrio químico de la sangre en nuestro organismo, tampoco escapan al daño que produce la hipertensión en el organismo, pues en la persona hipertenso, estos órganos pueden perder la capacidad de regular la presión de la sangre que ingresa a ellos. Esto hace que las arterias se engrosen y se presente arterioesclerosis.

“El riñón actúa como espejo de algo que está pasando en el organismo, de algo que no anda bien en nuestro cuerpo”, ilustra el galeno, al explicar que el riñón posee un organismo capaz de regular el flujo de sangre que ingresa en él.

Sin embargo, cuando la presión que existe en las arterias cuando

¿Qué daño causa la presión alta a los riñones?

La tensión arterial alta hace trabajar el corazón con más fuerza y, con el tiempo, puede dañar los vasos sanguíneos de todo el cuerpo. Si se dañan los vasos sanguíneos de los riñones, es posible que estos órganos dejen de eliminar las impurezas y el líquido extra del cuerpo. Este líquido extra en los vasos sanguíneos puede

hacer que suba aún más la tensión arterial. Es un ciclo peligroso.

La presión alta es una de las principales causas de insuficiencia renal, llamada también enfermedad terminal de los riñones. Las personas con insuficiencia renal deben recibir un trasplante de riñón o someterse a diálisis continua.

¿Cómo puedo saber si tengo la tensión arterial alta?

La única forma de saber si usted tiene la tensión arterial alta es ir a que un profesional de salud la tome con un tensiómetro (un aparato para medir la presión).

Los resultados se dan con dos números: el más alto, llamado tensión sistólica, representa el momento cuando late el corazón; el más bajo, llamada tensión diastólica, muestra cuando el corazón descansa entre latidos. La tensión arterial se considera normal si está por debajo de 120/80 (expresada como "120 sobre 80").

Las personas con una tensión arterial sistólica de 120 a 139 o una tensión arterial diastólica de 80 a 89, son consideradas prehipertensas y deben adoptar cambios en sus hábitos de vida, y así prevenir las enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos.



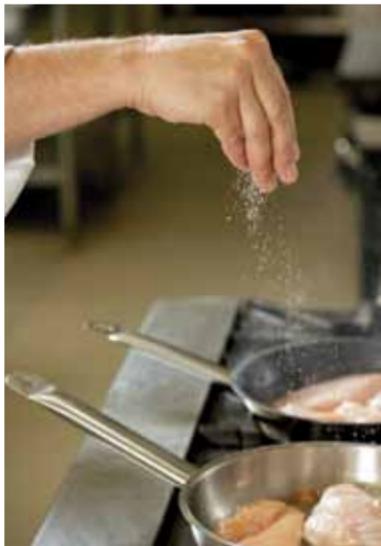
late el corazón (sistólica), sobrepasa los 140 milímetros de mercurio, y la que existe en las arterias cuando descansa el corazón (diastólica), supera los 90 milímetros de mercurio, el mecanismo de autorregulación del riñón se pierde.

Esta pérdida de autorregulación de la presión arterial provoca que se dañen los vasos sanguíneos de las paredes del riñón, lo que deteriora los glomérulos, que son pequeños vasos que dirigen los procesos de intercambio de sustancias químicas que se dan en los riñones.

Este deterioro en los glomérulos provoca que el trabajo se recargue en los que aún funcionan, lo que provoca un fenómeno llamado hiperfiltración, cuya manifestación inicial es la pérdida de proteínas a través de la orina del paciente. El detrimento en los glomérulos hace que se dé la nefrosclerosis (que es una forma específica de la arteriosclerosis), lo que provoca que los tubos del riñón se vuelvan muy rígidos. Este fenómeno imposibilita el paso de nutrientes, oxígeno y otras sustancias al organismo.

Preste atención

Los diversos tipos de enfermedades en el riñón pueden producir varios síntomas. Sin embargo, el Instituto Estadounidense de Diabetes y Enfermedades Digestivas y del



Curiosidades de la hipertensión

- La hipertensión es más frecuente en los hombres, en las personas de piel negra y en los mayores de 50 años.
- A la hipertensión sanguínea se la denomina la “asesina silenciosa”, por su particularidad de no presentar señales o síntomas.
- El consumo de licor y el abuso de la sal en sus comidas puede aumentar su presión sanguínea, y ocasionarle complicaciones en su salud.

Riñón (NIDDK, por sus siglas en inglés) enumera las siguientes:

- Frecuente dolor de cabeza
- Cansancio
- Comezón en todo el cuerpo
- Orinar menos o más de lo normal
- Pérdida de apetito
- Náusea y vómito
- Hinchazón o insensibilidad en las manos y en los pies
- Problema de concentración
- Somnolencia
- Oscurecimiento de la piel
- Calambres en los músculos

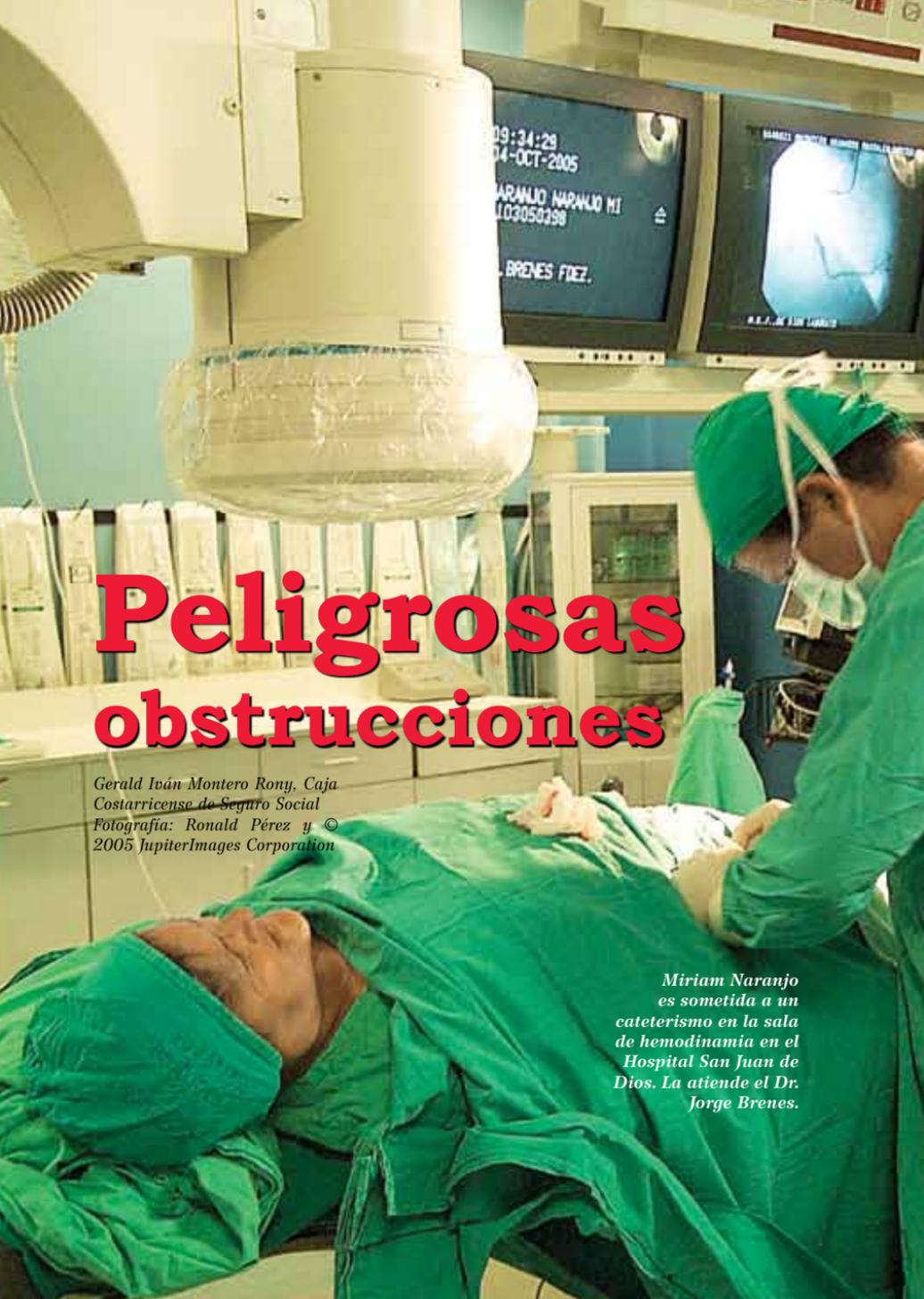
Prevención es la clave

El doctor Muñoz explica que existen factores modificables que permiten evitar las complicaciones que puede causar la hipertensión arterial.

Por ejemplo, si usted mantiene un control adecuado de sus niveles de colesterol y azúcar en la sangre, si practica abundante actividad física y si abandona el hábito de fumar, las posibilidades de sufrir el impacto de la hipertensión arterial disminuyen fuertemente.

“Si usted no quiere que la hipertensión arterial llegue a dañar su riñón, lo primero que debe tener es un muy buen control del peso”, asevera el médico.

“La hipertensión arterial es una enfermedad que es prevenible y controlable, y la única manera de poderla detectar es siguiendo un control adecuado y realizándonos exámenes de rutina al menos una vez al año”, es la recomendación final del galeno.**B**



Peligrosas obstrucciones

Gerald Iván Montero Rony, Caja
Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Ronald Pérez y ©
2005 JupiterImages Corporation

*Miriam Naranjo
es sometida a un
cateterismo en la sala
de hemodinamia en el
Hospital San Juan de
Dios. La atiende el Dr.
Jorge Brenes.*



Es posible que usted no sepa que tiene una enfermedad arterial coronaria hasta que comience a tener síntomas de obstrucción en las arterias. ¡Ponga mucha atención a los signos!

Nueve mil doscientos litros de sangre corren a través de las cavidades de nuestro corazón cada día, gracias a un ritmo constante de cien mil latidos diarios. Hasta que de pronto ocurre... Un dolor intenso en el pecho, las palpitaciones y la sudoración profusa dan la señal: usted está frente a un infarto de miocardio.

¿Qué sucede?

La enfermedad arterial coronaria (EAC), según indica la doctora Flory Cruz Cruz, médica cardióloga de la Caja Costarricense de Seguro Social, normalmente es resultado de una enfermedad llamada arterioesclerosis, la cual consiste en la acumulación de colesterol, compuestos grasos, calcio y una sustancia coagulante llamada “fibrina”, en el interior de las paredes de las arterias. Esta acumulación de placa en las arterias provoca su endurecimiento y su estrechamiento gradual, lo que hace que menos sangre puede transitar a través de ellas.

¿Cuál es la causa de la arterioesclerosis?

Los científicos creen que la enfermedad se origina cuando se daña la capa que reviste el interior de la arteria (el endotelio). Se cree que la presión arterial alta, los niveles elevados de colesterol y de triglicéridos en la sangre y el tabaquismo son los



Las mujeres tienden a desarrollar enfermedades cardiacas después que los hombres. Se cree que las hormonas femeninas ayudan a protegerlas de estas enfermedades antes de la menopausia. Después, ellas tienen enfermedades cardiacas tan a menudo como los hombres.

factores que contribuyen a la formación de placa.

Esta placa que distingue a la arteriosclerosis puede ser de dos tipos:

Placa dura. Si se acumula placa dura en las arterias que irrigan el corazón, el flujo sanguíneo disminuye o se interrumpe. Esto reduce la cantidad de oxígeno que llega al corazón, lo cual puede ocasionar un ataque cardíaco.

Placa banda o vulnerable. Aunque algunos ataques cardíacos son ocasionados por la placa dura, la mayoría es provocada por la placa blanda o vulnerable. La placa

vulnerable es una sección inflamada de una arteria que puede romperse. Esto puede dar lugar a la formación de un coágulo sanguíneo, que puede provocar un ataque cardíaco.

¿Cuáles son los síntomas?

Una persona puede sufrir de arteriosclerosis durante muchos años sin presentar síntomas. Este proceso es lento e incluso puede empezar en los primeros años de la niñez. Sin embargo, a medida que avanza el grado de obstrucción de las arterias, la cantidad de sangre que transita por ellas disminuye, lo que causa la llamada angina de pecho, que se traduce en una sensación de asfixia, presión o ardor en el pecho.

Esta sensación comúnmente se inicia en el centro del pecho, pero puede extenderse al brazo, al cuello o a la mandíbula. Incluso, la persona que la padece puede sufrir de pérdida de sensación o entumecimiento en los brazos, los hombros o las muñecas.

Estos dolores solo duran unos minutos y desaparecen cuando la persona se mantiene en reposo.

En algunos casos, los pacientes que sufren de enfermedad arterial coronaria no padecen los dolores que ocasiona la angina de pecho, por lo que la manifestación de su aporte deficiente de oxígeno al corazón se da de forma indolora. Esto se conoce como isquemia silenciosa.



Riesgoso tapón

La arterioesclerosis, una de las causas más frecuentes de muerte en el mundo, ocurre cuando se daña la capa que reviste el interior de la arteria, llamada endotelio. Y la hipertensión arterial es uno de los principales factores desencadenantes.

El aumento irregular de la tensión sanguínea de nuestro organismo daña el endotelio, lo que favorece el endurecimiento y la ruptura de las arterias y brinda las condiciones idóneas para la acumulación de placa.

De ahí que muchos pacientes que sufren arterioesclerosis coronaria, también sufran de problemas relacionados con la presión.

Pero la hipertensión no es el único factor de riesgo que puede predisponer a una persona a padecer de enfermedades del corazón. Existen otros factores que favorecen el incremento de muertes por enfermedades del corazón, como la mala alimentación, el sedentarismo, el aumento del estrés y el consumo de tabaco.

La aspirina ayuda a reducir el riesgo de los ataques cardíacos de las personas que ya han tenido uno. También ayuda a mantener abiertas las arterias en aquellos que se han sometido anteriormente a una revascularización del corazón (“bypass”) u otro procedimiento para abrir las arterias, como la angioplastia coronaria. Sin embargo, la aspirina puede causar hemorragias en el estómago y tiene otros riesgos.

La Licda. Adriana Jiménez tiene tres años de laborar en la Unidad Coronaria del Hospital San Juan de Dios.



¿Cómo se diagnostica?

Para el diagnóstico de la EAC, el médico puede recurrir a diversas pruebas que le permiten analizar el correcto funcionamiento del músculo cardíaco.

El electrocardiograma, por ejemplo, es una de las formas de diagnóstico más frecuentes y registra la actividad eléctrica del corazón, ya sea en reposo o mientras se realiza ejercicio físico. Cuando se lleva a cabo durante la práctica de alguna actividad física, se lo denomina “prueba de esfuerzo” y mide la respuesta del corazón ante un ejercicio cada vez más intenso.

El médico también puede recurrir a la ecografía para determinar problemas de funcionamiento en el corazón. Esta prueba permite producir una imagen del corazón a través de ondas sonoras, lo que le permite al médico analizar detenidamente la posible presencia de problemas.

Existen otras formas de diagnóstico, como la angiografía coronaria, las pruebas de esfuerzo utilizando talio y la tomografía.

¿Cómo se trata?

Una vez diagnosticada la presencia de un problema arterial, el galeno procederá a brindar el tratamiento que considere necesario para ayudar a la persona con su padecimiento y prevenir mayores complicaciones.

Este tratamiento, según las particularidades de cada paciente, puede

comprender el uso de medicamentos para ayudar a eliminar el dolor que provoca la angina de pecho ocasionada por la EAC y que colaboren a disminuir la posibilidad de formación de coágulos sanguíneos.

En otras ocasiones, el médico tratante puede recomendar la realización de un proceso quirúrgico que permita desbloquear las arterias obstruidas y restablecer el flujo de sangre al músculo del corazón. Entre los procedimientos quirúrgicos más frecuentes figuran los que se describen a continuación.

Intervención transcatóter

Consiste en introducir cierto tipo de tubo en las arterias para que pueda fluir la sangre a través suyo.

“Bypass” coronario

Permite mejorar el flujo sanguíneo al corazón al crear una nueva ruta o derivación alrededor de una sección obstruida o dañada de la arteria.

La detección temprana de la enfermedad arterial puede ayudarle a que el tratamiento que le recomiende el médico sea más eficaz. Sin embargo, recuerde que la mejor cura para este padecimiento es la prevención; por eso, es fundamental que modifique los factores de riesgo que atenten contra su salud, para que su corazón pueda latir por mucho tiempo. **B**

Prevenga las enfermedades cardiacas...

Para prevenir las enfermedades cardiovasculares, se debe practicar un estilo de vida saludable, que incluya:

- Alimentación balanceada, baja en grasa y sal, rica en frutas y verduras.
- Ejercicio físico. Cuando la actividad física se practica regularmente, más de tres veces por semana, ayuda a reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares.
- No fumar. Además de afectar los pulmones, el cigarrillo lesiona los vasos sanguíneos y predispone a las enfermedades cardiovasculares.
- Mantener un peso razonable.
- Controlar el estrés.
- No abusar del licor.
- No consumir drogas ilícitas.
- Dedicar tiempo a la recreación y a las actividades sociales.





“Dios bendijo mi vida”

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Xinia Fernández

La historia de doña Belisa Delgado Mora empezó a escribirse hace ya casi 80 años en un pueblito llamado La Legua, en Puriscal.

En su opinión, pese a sus continuos padecimientos, Dios la ha bendecido con una larga vida; solo así comprende cómo ha sobrevivido con un corazón que ha sufrido los estragos de diversas complicaciones.

Los constantes dolores de cabeza y mareos la llevaron varias veces a la clínica de Puriscal, hasta que fue diagnosticada con una hipertensión arterial. Doña Belisa tenía entonces unos 45 años.

A partir de ese momento, las visitas a clínicas y hospitales del Seguro Social forman parte de la agenda obligada de esta puriscaleña.

Ella confiesa que al principio no

Hipertensión, isquemias y un infarto masivo forman parte de la historia médica de doña Belisa. Ella afirma que de haber cambiado su estilo de vida, su calidad de vida sería otra.

se cuidó suficiente; las recomendaciones de los médicos cayeron en saco roto.

Los alimentos con suficiente sal y las “carnes gorditas” siguieron siendo parte de su dieta diaria; por otra parte, la inconstancia al seguir su tratamiento y un nivel importante de estrés –es madre de 13 hijos– fueron el detonante de las complicaciones posteriores. “Si hubiera atendido las recomendaciones de los doctores, no habría pasado por todo lo que he pasado en estos 35 años”, nos dice.

Su cuerpo le pasó la factura: hace 12 años tuvo un infarto masivo que la postró en la Unidad de Cuidados Intensivos del San Juan de Dios durante 15 días. “Solo la atención tan especial de los médicos y enfermeras me permitieron levantarme de esa cama”, señaló doña Belisa. Salió airosa de la difícil prueba, pero su corazón quedó lastimado, y una de sus arterias coronarias está completamente bloqueada desde entonces.

Me faltaba el aire...

Doña Belisa siguió su vida con

algunas limitaciones: dificultad para caminar y una sensación de ahogo constante. Luego su corazón se volvió “perezoso” y fue necesario implantarle un marcapasos para ayudarle a mantener la frecuencia de los latidos. Nuevamente el San Juan de Dios fue el centro médico que la atendió y le colocó uno de los mejores aparatos existentes en el mercado.

Nuestra entrevistada es una mujer fuerte que aún realiza labores en su casa y, de vez en cuando, “se escapa sola para San José a las citas médicas”, cuenta con una sonrisa en el rostro.

Hoy, tras las experiencias vividas, aprendió a valorar mejor el significado del autocuidado y redujo en forma importante la cantidad de sal en sus alimentos, “pero nunca he podido dejarla del todo”, señala.

“Ha sido muy duro, porque en cualquier momento se empieza uno a sentir mal y termina hospitalizado”, indica.

“Yo le pido a la gente que se cuide; la hipertensión le destruye a uno el corazón”, concluye.**B**

A man with dark hair, wearing a blue polo shirt with white stripes on the sleeves and a watch on his left wrist, is working in a wood shop. He is using a hand plane to smooth a piece of wood on a workbench. The background is filled with stacks of wood and workshop equipment.

Hombre de corazón fuerte

Una atención oportuna apenas asomaron los signos del infarto, fue clave en la experiencia de este laborioso ebanista.

*Ana Rojas, para BienESTAR
Fotografía: Ana Rojas*

Desde los 24 años, don José Antonio Segura recibió el diagnóstico médico de hipertenso (alta presión). Como él mismo afirma, ahora sabe que desde joven uno se debe cuidar, y que él comía sin mayor atención a una dieta saludable.

Eso explica que también tuviera alterados el colesterol y los triglicéridos.

Así fue como tuvo, a los 37 años, su primer traspie fuerte de salud. Un dolor enorme se apoderó de su pecho, mientras atendía a un cliente

Don José Antonio Segura en su taller de Vuelta de Jorco, situado 150 metros después del Cementerio. Teléfono 410-1286.

en su taller de ebanistería en Vuelta de Jorco de Aserrí.

Se trasladó a San José rápidamente y una vez detectado el infarto en la Clínica Bíblica, fue trasladado al hospital San Juan de Dios, donde estuvo internado 22 días. Según cuenta, ahí se le aplicó una angioplastia, la cual, a su modo de ver, consiste “en la introducción de una sonda con un balón, que al topar con el ateroma (nudo de grasa), se infla y dispersa esa masa hacia las paredes de la arteria, lo que permite el paso de la sangre”. Se le practicaron tres cateterismos en distintas épocas. Era el año 91 cuando tuvo el primer infarto y, según recuerda, no alcanzaba a caminar ni 100 metros.

Con una dieta cuidadosa fue superando la primera prueba que le puso el corazón, recuerda Segura.

La historia se repite

En 1999, luego de una noche de traguitos, se levantó en mal estado y desde el primer momento supo que no era la popularmente llamada “goma”. Por el dolor desesperado

corrió al EBAIS de Vuelta de Jorco, donde se le envió a San José con urgencia. Según recuerda, en el camino, él pensaba que no podía morir, pues ¿quién vería de Teresita?, una hermana de atención especial que tiene a su cargo.

En el hospital San Juan de Dios, el doctor Brilla le informó que se estaba probando una inyección traída de un país europeo, que si él firmaba la autorización, se podría beneficiar como ya se había hecho con cuatro personas más. Así lo hizo y pocas horas después, el nuevo taponamiento había cedido. El médico así se lo informó, por lo que don José Antonio le preguntó si podía irse a su casa. “No, ¡qué va! Usted tuvo un infarto y debe quedarse internado al menos diez días”, respondió el médico.

Pero fue gracias a esa atención y a los cuidados siguientes que don José Antonio Segura puede relatar la historia de sus dos infartos, con ocho años de intervalo, y atender en el taller a sus clientes que le solicitan los bellos muebles de madera que fabrica. [B](#)

Cuide también su cerebro

En el hombre, el daño cerebral comienza en el momento en que empieza el accidente cerebrovascular, y a menudo continúa varios días después. Mejor... ¡prevéngalo!

*Gerald Iván Montero Rony, Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation*

Ocurre de forma súbita. De pronto, su visión se nubla, siente mareos, pierde el equilibrio o la coordinación de sus movimientos, sufre de un adormecimiento repentino de parte de su cuerpo, o pierde su capacidad de hablar o la de comprender lo que los demás le dicen... Si esto le ocurre, ¡preste atención! Podría estar frente a un accidente cerebrovascular, mejor conocido como derrame.

¿De qué se trata?

Esta lesión cerebral se produce cuando se interrumpe el riego sanguíneo a una parte del cerebro o

cuando se presenta un derrame de sangre en el cerebro o alrededor de él, y constituye un padecimiento que puede resultar incapacitante – tanto física como socialmente– para la persona que lo sufre.

Regularmente, en casi un 80 por ciento de los casos, esta enfermedad sucede cuando un coágulo de sangre obstruye una arteria del cerebro o del cuello de la persona, lo que impide el tránsito normal de la sangre, en un fenómeno que los médicos especialistas denominan isquemia.

Los accidentes cerebrovasculares de tipo isquémico pueden clasificarse en dos variedades:





Trombóticos

Ocurren cuando se forma un coágulo sanguíneo en las arterias, que impide el flujo de sangre. Estos coágulos se presentan en las personas que sufren de arterioesclerosis; proceso que se caracteriza por la acumulación, en el interior de la arteria, de una placa conformada por colesterol, grasa, fibrina y calcio.

Embólicos

Se originan cuando un coágulo se forma en otra parte del cuerpo,

La incidencia de accidentes cerebrovasculares aumenta con la edad; más del 70 por ciento de ellos se produce en personas mayores de 65 años.

generalmente en el corazón, y viaja por la sangre hasta llegar al cerebro, donde produce un tapón en las arterias que ingresan a este órgano.

También, aunque en menor proporción, pueden ocurrir accidentes cerebrovasculares cuyo origen está ligado a un derrame

de sangre, y entre ellos figuran las hemorragias cerebrales o intracerebrales, que se originan cuando la pared de un vaso sanguíneo dentro del cerebro se debilita y se hincha, y las hemorragias subaracnoideas,

que son las que se producen cuando se rompe un vaso sanguíneo en la superficie del cerebro.

Los síntomas

El accidente cerebrovascular presenta síntomas variables, pues según el doctor Alexander Parajeles Vindas, neurólogo del Hospital San Juan de Dios, dependen de la zona del cerebro que deje de recibir sangre. Por ejemplo, si el derrame se presenta en la región occipital (parte de atrás del cerebro), la persona sufrirá de problemas visuales severos y repentinos; mientras que si el accidente ocurre en la zona del

cerebelo, el paciente tendrá dificultad para coordinar los movimientos, al punto que podría parecer como si estuviese intoxicado por alcohol.

Además, algunas personas pueden presentar otros síntomas, tales como el adormecimiento de parte de su organismo, mareos, vértigo e incluso convulsiones o un ligera desviación del ángulo de los bordes de la boca.

Factores de riesgo

A pesar de esta diversidad de síntomas, el doctor Parajeles asegura que la persona afectada debe estar en capacidad de detectar –por

Evite complicaciones

La reducción de los factores de riesgo que pueden desencadenarse en un accidente cerebrovascular es posible si usted cuida adecuadamente su salud. Por ejemplo:

- Si padece de hipertensión arterial, pero la mantiene bajo control, los riesgos de que sufra un accidente cerebrovascular se disminuyen entre un 30 y un 40 por ciento.
- Si deja de fumar, el riesgo de que sufra de un derrame –en cualquiera de sus variedades– se disminuye en un 50 por ciento, tan solo en el primer año.
- Si es diabético, pero sigue rigurosamente las indicaciones de su médico tratante y mantiene controlada su presión arterial, el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular se reduce aproximadamente en un 45 por ciento.
- Asimismo, si posee altos niveles de grasas y lípidos en el torrente sanguíneo (hiperlipidemia), los riesgos de sufrir un derrame se reducen entre un 20 y un 30 por ciento utilizando los medicamentos recomendados por el médico.
- Las personas que presentan fibrilación atrial (uno de los tipos de arritmia cardíaca) pueden reducir entre un 20 y un 68 por ciento el riesgo de un derrame si mantienen un control adecuado de su padecimiento.



El tipo más común de ataque cerebral puede ser tratado con una droga que disuelve los coágulos que obstruyen el flujo de sangre hacia el cerebro. El plazo máximo para que a los pacientes con accidentes cerebrovasculares se les inicie tratamiento es de tres horas.

sí misma— si está sufriendo una enfermedad cerebrovascular, principalmente si posee varios factores de riesgo capaces de desencadenar este padecimiento. Entre ellos se destacan la edad avanzada, la diabetes, el tabaquismo, el sedentarismo, los niveles altos de colesterol, el mal manejo del estrés, el uso de drogas ilícitas y la hipertensión arterial. Esta última —según los especialistas— constituye el factor de riesgo que condiciona en mayor medida la aparición de accidentes cerebrovasculares, debido a que produce daños en la capa interna de las arterias, con lo cual favorece su endurecimiento y ruptura.

¿Qué hacer?

Por eso, si usted cree que está sufriendo de un accidente cerebrovascular, existe una prueba sencilla que puede realizar: colóquese frente a un espejo, levante los brazos de forma recta, hasta alcanzar un ángulo de 90 grados, y procure mantenerlos en ese nivel. Si usted observa que uno de sus brazos descende lenta, pero significativamente, en contra de su voluntad, busque inmediatamente ayuda médica.

Esta enfermedad, según afirma el doctor Parajeles, es una de las que ocasiona más casos de atención e internamiento en los centros médicos, al punto que solo durante el 2004, fallecieron 1.153 personas

por su causa. Por tanto, ante cualquier sospecha, se debe acudir sin demora a un centro médico especializado para realizar los estudios necesarios y poder detectar cualquier complicación cerebrovascular, sea isquémica o hemorrágica.

Prevención: la mejor defensa

Para el médico especialista en neurología Alexander Parajeles, ante las complicaciones físicas, familiares y sociales que puede acarrear para una persona el sufrir una enfermedad cerebrovascular, la mejor defensa es la prevención.

Así, si usted nunca ha sufrido de este tipo de padecimiento, lo primero que recomienda el especialista es ser consciente de que cualquier persona de edad avanzada puede llegar a padecerlo, y disminuir el impacto que sobre él pueden tener los factores de riesgo. Por eso, recomienda mantener en estricto control la tensión arte-

rial, la diabetes y los niveles de lípidos en el organismo; practicar regularmente ejercicio, y evitar el tabaquismo.

Por otra parte, si usted ya padeció alguna enfermedad cerebrovascular, debe evitar un nuevo evento. Para eso, el buen control de los factores de riesgo y el seguimiento –al pie de la letra– de las indicaciones médicas y farmacológicas que le brinde el galeno tratante, son la clave para prevenir que vuelva a suceder otro accidente neurológico.

“Uno tiene que tener la capacidad para transportarse al futuro, tanto personal como familiar, porque sufrir un accidente cerebrovascular nos puede limitar nuestro gozo, nuestra vida social

e incluso nuestra posibilidad de expresar las emociones más sencillas a nuestros familiares; por eso debemos prevenirlo”, concluye el doctor Parajeles. **B**

8 consejos de oro

Para prevenir un derrame, recuerde:

1. Consumir abundantes verduras, frutas, pescado y pollo sin piel.
2. Reducir la sal en las comidas.
3. Evitar los alimentos fritos.
4. Controlar el peso.
5. Disminuir el consumo de azúcar y harinas.
6. Mantener un control periódico de la presión arterial.
7. No fumar.
8. Reducir la tensión, llevando a cabo actividades recreativas.



Un quinteto muy peligroso

Mónica Calvo/ Periodista

monica.calvo@nacion.com

Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

El síndrome metabólico es una enfermedad confirmada por cinco padecimientos que, comúnmente, sufren las personas obesas. ¿Está usted entre los pacientes con este diagnóstico?

A raíz de la problemática mundial de obesidad, los médicos han puesto sobre el tapete algunas de las complicaciones que pueden surgir; entre ellas, el síndrome metabólico.

Cadena de trastornos

El síndrome metabólico es una constelación o grupo de factores de riesgo para llegar a producir una enfermedad cardiovascular, explica el Dr. Juan Carlos Elizondo, cardiólogo de la Clínica Bíblica. Estos síntomas aparecen reunidos en una sola persona que, al tenerlos, se diagnostica como paciente de síndrome metabólico.

Estos factores de riesgo son:

1. Obesidad

- En los hombres se presenta cuando la circunferencia de la cintura es mayor de 37 pulgadas (40 en el caso de los estadounidenses).

- En las mujeres se da cuando la medida de la cintura es mayor de 35 pulgadas.



2. Triglicéridos altos

Cuando los triglicéridos se contabilizan en 150 miligramos por decilitro (mg/dl) en ayunas.

3. Presión arterial alta

El individuo presenta una presión arterial elevada, no necesariamente hipertensión arterial. Es decir, cuando la presión es igual o mayor a 130/85.

130 Presión sistólica
85 Presión diastólica

4. Colesterol “bueno” (HDL) bajo

Determinación de colesterol HDL (siglas del inglés “High-density lipoproteins” o lipoproteínas de alta densidad), conocido también como colesterol bueno, en la sangre (ver nota aparte). En el caso de los hombres, cuando están por debajo de 40 mg/dl. En las mujeres, cuando el colesterol bueno está por debajo de 50 mg/dl.

Las mujeres generalmente tienen el colesterol bueno más alto que los hombres. Por tanto, se les exige más y el porcentaje de los criterios varía. La razón es la acción de los estrógenos (menstruación) y se prolonga hasta la menopausia.



5. Glucosa elevada

Personas que presentan una alta determinación de glucosa en la sangre en ayunas, de 110 o más.

Los cinco criterios antes mencionados se aplican a personas mayores de 18 años. Para diagnosticar a la persona con síndrome metabólico, se le debe hacer un examen de sangre/perfil de lípidos, medir la glucosa en ayunas, medir la cintura y tomar la presión. Estos exámenes forman parte de un chequeo rutinario que cada individuo debería aplicarse por lo menos una vez al año.

Dr. Elizondo destaca que para que un paciente sea diagnosticado con este síndrome, no es necesario que cumpla con todos los criterios; basta con tres de ellos. Es importante señalar que la asociación de tres criterios cuadruplica la posibilidad de tener un infarto (riesgo cardiovascular).

En la cuerda floja

Los principales factores de riesgo de esta enfermedad son la mala nutrición, el sedentarismo (falta de actividad física) y la obesidad.

Curiosamente, estos tres factores se pueden prevenir y hasta corregir con medidas sencillas.

¿Tiene solución?

Como antes mencionamos, los factores de riesgo del síndrome metabólico pueden prevenirse y hasta corregirse con una alimentación saludable (adecuado consumo calórico diario) y actividad física.

Sin embargo, cuando la persona es catalogada como de “riesgo aumentado”, debe tomar medicamentos aunque no perciba ningún síntoma. Esto dependerá de la valoración global del riesgo, que es un parámetro numérico establecido en una tabla de uso médico. En este tratamiento medicamentoso o farmacológico, predomina el uso de estatinas.

Las estatinas en general, controlan los triglicéridos y el colesterol HDL, aunque también reducen el colesterol LDL (que no está entre los criterios del diagnóstico del síndrome, pero es bastante perjudicial).

Posiblemente, también se deben recetar las aspirinas, ya que la presencia de los síntomas del síndrome hacen que a 10 años, el paciente sea propenso a presentar un infarto, accidente cerebrovascular u oclusión periférica arterial (gangrena).

Si la persona no baja de peso, el síndrome metabólico no se corrige nunca.

El pronóstico de esta enfermedad es pésimo a los 10 años si no se trata. La consecuencia puede ser una enfermedad incapacitante cardiovascular. Además, incrementa el riesgo de infarto, diabetes, accidente cerebrovascular y oclusiones. Recordemos que la lesión de arterias, la hipertensión y la diabetes tienen consecuencias nefastas para todo el organismo, por la alteración de los

Los numeritos hablan

* La incidencia de pacientes con síndrome metabólico en el país no se conoce. Lo anterior se debe a que este síndrome es una constelación de signos que se detectan de manera reciente, aun cuando comienza de 8 a 5 años antes del diagnóstico. Sin embargo, la cifra va muy cercana a la estadística de obesidad.

* Costa Rica es uno de los países con la prevalencia de obesidad más alta del mundo.

* Se estima que más de un 50 por ciento de las personas mayores de 50 años tiene algún grado de sobrepeso o son obesos. Esta situación nos ubica entre los países con más obesidad, como Estados Unidos, Inglaterra, Alemania y México.

Fuentes:

* Dr. Juan Carlos Elizondo Urrutia. Cardiólogo.

* Dr. Luis Carlos Ramírez Zamora. Endocrinólogo.

vasos sanguíneos. Por el contrario, si el síndrome metabólico se trata, el paciente puede pasar los 10 años sin ningún síntoma. **B**

Fuentes:

* Dr. Juan Carlos Elizondo Urrutia. Cardiólogo y ecocardiografía. Tel.: 257-5252, exts.: 3202/3211. Emergencias: 224-2400, 225-2500.

* Dr. Luis Carlos Ramírez Zamora. Endocrinólogo. Clínica de Diabetes. Tels.: 225-4822 y 224-9338.

* Oficina de Salud de las Mujeres. EEUU.

* Asociación Estadounidense del Corazón.

* Asociación Estadounidense de Diabetes.

* Instituto del Corazón de Texas.

7 secretos para mejorar su salud

Si su estilo de vida no es el más adecuado para garantizarle una salud “de hierro”, nosotros le indicamos cuáles cambios, por pequeños que parezcan, pueden evitarle muchos malos ratos. ¡Atrévase!

Olman Castro Padilla, para BienESTAR / Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

“Nadie escarmienta por cabeza ajena”, dicta el sabio adagio popular. Si no, cómo explicarse que cada vez son más las personas con problemas del corazón a edades más tempranas, y cómo millones de personas en el mundo fallecen por enfermedades relacionadas con este órgano.

Por más pequeño que sea el músculo cardíaco –parecido al puño de una persona–, todos sabemos que es imprescindible para la vida y que puede sufrir enfermedades severas o mortales.

Simples, pero muy eficaces

“Hay varias formas de prevenir serias complicaciones cardíacas”, indica Elizondo. Si las aplica, usted

puede reducir su riesgo de sufrir enfermedades del corazón hasta en un 82 por ciento. ¡Sí!, leyó bien, un 82 por ciento.

1. Prohibido fumar. No fume, y si ya lo hace, déjelo. Las personas que fuman tienen de dos a seis veces más probabilidades de sufrir un ataque al corazón que las que no lo hacen. El fumar también aumenta el riesgo de infarto y cáncer.

2. Sin sobrepeso. Mantenga un peso saludable. El sobrepeso y la obesidad causan complicaciones que pueden llevar a la muerte. La medida de su cintura debe estar por debajo de 90 cm en hombres, y de 80 cm en las mujeres. Si su cintura es mayor, se



recomienda perder peso para reducir el riesgo en un 30 por ciento.

3. Ejercítese. Comprométase a realizar más actividad física. Idealmente se recomiendan 200 minutos por semana de actividad física cardiovascular (ejercicio aeróbico como caminar, bicicleta, baile, etcétera).

4. Coma sano. Prefiera alimentos saludables. Mantenga una dieta baja en grasas saturadas, grasas procesadas y colesterol, y moderada en grasa total.

5. Niveles controlados. Pídale a su médico que le chequee la presión sanguínea, el colesterol (total, lipoproteínas de alta y baja densidad, triglicéridos), y la glucosa en la sangre.

Trabaje con su doctor para mejorar cualquier nivel que no sea normal.

6. Cero estrés. Diversos estudios revelan que los ataques cardiacos son más comunes en personas que hacen mal manejo de la tensión, por lo que es conveniente aprender técnicas de relajación, dormir adecuadamente y realizar actividades de esparcimiento que ayuden al manejo del nerviosismo.

7. Nada de corazonadas. La medicina ha desarrollado diferentes exámenes de diagnóstico que varían en complejidad y que, en conjunto, permiten conocer cuál es el estado de su corazón, y saber si hay necesidad de llevar a cabo un tratamiento específico.**B**



La doctora Vivian Araya calibra el marcapasos del señor Humberto Méndez de 96 años, en el Hospital San Juan de Dios.

¡Examínese!

Evadir los exámenes para evitar sorpresas desagradables, solo empeorará su situación. Un adecuado y oportuno control médico puede salvarle la vida.

Olman Castro Padilla, para BienESTAR / ocastro@nacion.com / Fotografía: Ronald Pérez

Las pruebas para evaluar la actividad del corazón deben realizarse periódicamente; por lo general, una vez al año en personas mayores de 65 años o con obesidad, aunque es probable que se inicien a edades más tempranas –incluso desde la adolescencia–, cuando:

- Hay antecedentes familiares de enfermedades cardíacas.
- Padece de hipertensión, diabetes, altos niveles de grasa en la sangre o problemas en las válvulas.
- Ha sentido dolor en el pecho

después de realizar actividad física.

La consulta

De acuerdo con el diagnóstico, su médico puede recomendarle varias pruebas:

- **Entrevista.** Mediante una plática se recopilan datos personales, hábitos de vida, alimentación, práctica de ejercicio y manejo del estrés.
- **Análisis de química sanguínea.** Tiene la finalidad de conocer los niveles de aquellos componentes de la sangre que se

vinculan con la salud cardiaca, como son: glucosa, sodio, potasio, cloro, fósforo, calcio y magnesio, elementos que forman sales (electrolitos) y juegan un papel crucial en la actividad eléctrica del corazón; nitrógeno ureico, creatinina y ácido úrico, productos de desecho que transporta la sangre para que el riñón los elimine; y grasas como colesterol y triglicéridos.

• **Medición de la presión arterial.** Es muy importante conocer cuál es la presión que ejerce la sangre sobre las paredes de las vías sanguíneas, ya que cuando esta es muy elevada (hipertensión), favorece la posibilidad de sufrir un infarto u obstrucción de las vías sanguíneas, tanto en el corazón como en el cerebro.

• **Electrocardiograma.** Mide la actividad eléctrica del corazón y permite conocer tanto el ritmo como el funcionamiento del músculo cardiaco. Detecta cambios en los latidos a través de pequeños discos de metal que se colocan en la piel (electrodos) y los registra mediante trazos en hojas de papel.

• **Radiografías del tórax.** Son dos impresiones obtenidas con rayos X, una para observar la caja torácica por la espalda y otra desde el costado. A través de este examen se puede conocer el tamaño y la forma del corazón, así como la posición y forma de las arterias por medio de las cuales se comunica con todo el organismo.

• **Ecocardiograma Doppler a color.** Se trata de una prueba que emplea ondas de sonido para crear imágenes del músculo cardiaco en movimiento; es mucho más detallada que los rayos X y no expone al paciente a la radiación.

• **Prueba de esfuerzo físico.** Permite conocer el funcionamiento del músculo cardiaco durante el ejercicio. A los pacientes demasiado enfermos para hacer ejercicio, se les administra un fármaco que simula los efectos de la actividad física en el organismo. [B](#)

Conózcalas

Las enfermedades que afectan el corazón son muy diversas, pero, a pesar de eso, es posible clasificarlas en tres grandes categorías:

• **Eléctricas.** Relacionadas con el latido constante y rítmico del corazón, que depende de un sistema que funciona mediante pequeñas corrientes eléctricas.

• **Circulatorias.** El corazón también necesita nutrientes y oxígeno, por lo que se bombea sangre a sí mismo mediante las arterias coronarias.

• **Estructurales.** Agrupa enfermedades relacionadas con el músculo y anomalías congénitas que afectan el suministro de sangre.

Células madre en el infarto

La medicina ha comprobado que la sangre recuperada del cordón umbilical es una fuente rica de células madre, no especializadas, que pueden transformarse en otros tipos de células. Y ahora también ofrecen una esperanza a quien sufre problemas del corazón.

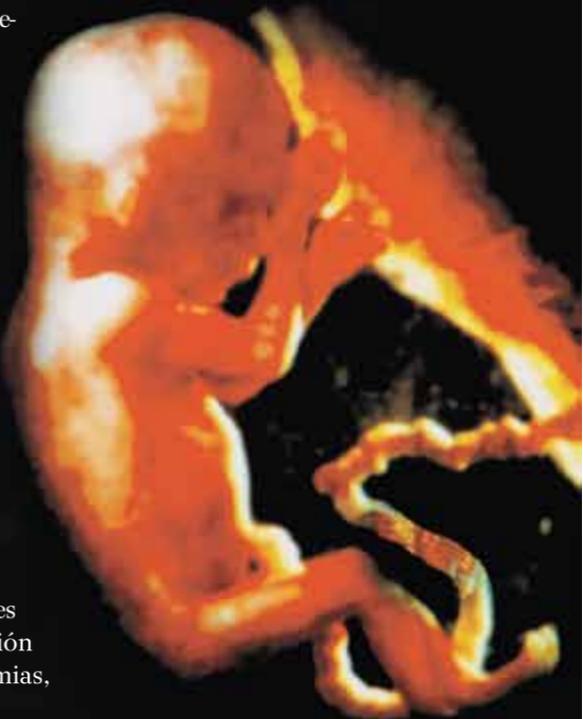
PROVIDA Banco de Sangre Umbilical, para BienESTAR Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

El infarto cardiaco consiste en la muerte de células del músculo del corazón cuando una arteria coronaria se tapa de forma repentina, y constituye una de las causas más frecuentes de muerte en el mundo; por ejemplo, en 1990 ocasionó un total de 6,3 millones de decesos.

En Costa Rica, de acuerdo con los datos del Programa de Enfermedades no Transmisibles de la Organización Mundial de la Salud, el infarto cardiaco es una de las primeras causas de muerte desde 1970.

En Estados Unidos, por ejemplo, se estima que 990 mil personas sufrirán un infarto cardiaco y de estas 225 mil morirán; las restantes, pueden sufrir de complicaciones como alteraciones de la función de bomba del corazón, arritmias,

problemas valvulares, rompimiento del músculo del corazón e incluso muerte.



Recientes investigaciones han mostrado que los pacientes que han sufrido un infarto cardiaco tienen una alta probabilidad, al menos de 20 por ciento, de presentar otro infarto en los siguientes 5 años.

¿Cómo intervienen las células madre?

Las células madre de cordón umbilical son células humanas con la capacidad de multiplicarse y generar diferentes grupos de células; por ejemplo, las células de la sangre, células del hígado, células de la piel, neuronas y células del corazón.

Por esta capacidad se utilizan para producir piel nueva luego de grandes quemaduras, regenerar células nerviosas y facilitar la reparación del cerebro o la médula espinal, así como para regenerar la médula ósea luego de un tratamiento por cáncer, o regenerar una región dañada del corazón después de un infarto.

En la última década, los estudios científicos de alto nivel han mostrado como el tratamiento con células madre después del infarto produce:

- Aumento de la capacidad de expulsar sangre del corazón.
 - Mejoría del movimiento de la pared dañada por el infarto.
 - Mejor flujo en la arteria afectada.
- Estos beneficios de la terapia

con células madre después del infarto, publicados en la Revista de la Asociación Estadounidense del Corazón, han sido confirmados en los últimos cuatro años, y se ha demostrado con técnicas de imagen muy especializadas, una mayor capacidad de sobrevivir de las células del corazón en la zona dañada.

Los principales objetivos de un tratamiento con células madre después de un infarto son: evitar el aumento del área dañada, prevenir la pérdida de la función de bomba del corazón y producir una estimulación de crecimiento de nuevas arterias.

Así como algunas de las exitosas terapias con células madre han acumulado más de 20 años de estar disponibles para el tratamiento de seres humanos –como el caso de los trasplantes de células madre en niños–, se espera que la terapia después del infarto deje rápidamente de ser una novedad para convertirse en un bastión de la terapéutica, ya que se ha concluido que la transfusión de estas células es posible y beneficiosa en el proceso de rescate del músculo del corazón después de un infarto. [B](#)

Hasta el momento no se ha encontrado ningún daño producido por la terapia con células madre de cordón umbilical.

Autores: Dr. Arturo Salazar, director médico, y Dr. Eduardo Glenn, director técnico. PROVIDA, Banco de Sangre Umbilical, tels: 234-3431 y 224-9046.

Salud hecha humo...

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social

Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

El tabaco está asociado, por lo menos, con 110 enfermedades que golpean severamente a la población costarricense, y existen evidencias científicas de que afecta tanto a los fumadores como a los no fumadores.

Javier inició su vida de fumador en la adolescencia, casi como un juego. El vicio se arraigó tanto en su vida que como joven profesional necesitaba salir de las reuniones para poder fumar un cigarrillo. Las advertencias de quienes lo aman cayeron en saco roto. Un día, en forma inesperada, a los 30 años de edad, un infarto masivo lo sumió en una lucha por la vida que le llevó varios meses.

Solo este dramático giro en su vida lo convenció de dejar de fumar y hoy es un afortunado que vivió “para contar el cuento”.

Los tentáculos del tabaquismo han envuelto a la población, al grado que hoy puede afirmarse –según la Organización Mundial de la Salud (OMS)– que es la principal cau-

sa evitable de muerte y discapacidad en el mundo. La OMS considera que este hábito alcanzó proporciones de epidemia mundial.

Las evidencias científicas demuestran una estrecha relación entre el hábito de fumar y la aparición de enfermedades como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares, las malformaciones congénitas, el asma, las alergias, la prematuridad y el bajo peso al nacer, entre otras.

Según estudios recientes del Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (Georgia, Estados Unidos), el fumado está asociado con el 51,93 por ciento de los padecimientos respiratorios y con el 15,80 por ciento de las enfermedades cardiovasculares.

**En promedio, los
adultos que fuman
cigarrillos mueren
de 13 a 14 años
antes que los no
fumadores.**



Viva más... ¡No fume!

El tabaco se define como la primera causa de muerte prematura en hombres menores de 50 años. La esperanza de vida para los fumadores es, en promedio, ocho años menor que para los no fumadores, y se calcula que los hombres fumadores cuya edad oscila entre 35 y 65 años, vive 23 años menos.

El impacto por la inclusión cada vez mayor de las mujeres dentro del grupo de fumadores se verá, en opinión de los médicos, en los próximos años.

Según estudios del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), 1.091.889 costarricenses con edades comprendidas entre los 12 y los 70 años de edad, han experimentado con tabaco alguna vez en su vida.

La edad de inicio es cada vez más temprana: un 14,5 por ciento comenzó antes de cumplir los 13 años; un 33,8 por ciento, entre los 13 y 15 años; el 31,9 por ciento, entre los 16 y los 18 años, y el 19,8 por ciento, después de los 18 años.

Además del daño que produce a la persona, el costo económico para el país es gigantesco. Según datos de la Dirección Actuarial, el Seguro

Social invirtió durante el 2004, unos €25 mil millones en pacientes con enfermedades asociadas al tabaquismo, de los cuales un 52 por ciento (€13.309 millones) fue por concepto de consultas médicas; un 13 por ciento (€3.327 millones), por la atención en los servicios de urgencias, y un 35 por ciento (€8.958 millones), por hospitalización.

Se estima que durante el 2004, la CCSS gastó alrededor de €25.596 millones en la atención de pacientes con enfermedades vinculadas al tabaco.

Su corazón sufre...

Para el cardiólogo Manuel Alvarado Arce, la historia que se vive en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales es dramática: pacientes de 35 a 45 años con corazones que se parecen a los de personas de 90 años.

Alvarado afirma que de doce camas de una Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México, ocho están ocupadas por pacientes con enfermedades relacionadas con el fumado.

¿Qué es lo que produce el cigarrillo en el organismo?

El cigarrillo aumenta en forma muy acelerada el proceso de obstrucción arterial porque favorece la acumulación de sustancias alrededor de estos órganos (formación de ateromas), pues “multiplica por

100” los efectos aterogénicos, indica el experto. Además las arterias se endurecen y se debilitan.

La nicotina altera la proporción de lípidos en la sangre, lo que reduce el HDL (conocido como colesterol bueno o protector) en relación con el LDL (colesterol malo o productor de arterioesclerosis).

Al llevar un cigarrillo a la boca y ser detectado por el sistema nervioso central, se liberan sustancias, algunas necesarias y otras nocivas, como la adrenalina. Esta sustancia provoca un aumento en la presión arterial, lo que a su vez daña las arterias y el corazón. “Si al fumado, la hipertensión y la reducción del diámetro de las arterias, le agregamos el factor herencia, usted empieza a comprar todos los números de la rifa para que entre los 45 y 50 años tenga un infarto”, afirma el cardiólogo.

La nicotina del cigarrillo también tiene un efecto directo sobre el metabolismo de la célula, por lo que el fumador es más susceptible a sufrir trombosis o formación de coágulos. Esos coágulos podrían viajar hasta el pulmón y producir una embolia.

Recupere años

El daño que el fumado produce en el organismo es hasta cierto punto reversible. Las investigaciones señalan que un fumador que haya

¡Tómelo en cuenta!

- Los fumadores tienen el doble de riesgo de sufrir enfermedades cardíacas.
- El humo del cigarrillo contiene cerca de cuatro mil sustancias químicas. Las que conforman el alquitrán contienen cancerígenos.
- El fumar duplica el riesgo de que el bebé nazca con bajo peso y por tanto, mayor riesgo de sufrir problemas graves de salud durante los primeros meses de vida, incapacidades permanentes (parálisis cerebral, retraso mental y problemas de aprendizaje) e incluso la muerte.
- El aire cercano al fumador contiene sustancias similares a las del humo que este inhala, de modo que sus efectos en los no fumadores son similares.

dejado el cigarrillo por 14 años, empieza a tener una mejor calidad de vida y los riesgos se reducen sustancialmente. No obstante, para el doctor Alvarado, si usted ha fumado durante 20 años, en su organismo queda una cicatriz, algún grado de lesión que al final podría pasarle la factura.

Lo ideal es trabajar fuertemente para que los niños y adolescentes no inicien con el hábito del fumado y que el adulto joven lo suspenda a la brevedad posible.

No importa cuánto tiempo tenga de fumar, tomar la decisión ahora le traerá grandes beneficios futuros. [B](#)

Cuidado con los

kilos de más

La obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por una exagerada acumulación de grasa en el cuerpo, muy perjudicial para la salud. ¡Prevéngase!

*Lic. Georgina Dengo, para BienESTAR
Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation*

La obesidad es un exceso de grasa en el cuerpo, perjudicial para la salud. A causa de esta enfermedad, se producen muchas otras dolencias y hasta mortalidad temprana.

La obesidad se suele medir con el índice de masa corporal (IMC), cuyo resultado se obtiene de dividir el peso en kilogramos, entre la estatura en metros al cuadrado. Este es un excelente parámetro para obtener una idea de la cantidad de grasa que hay en el cuerpo. Este método funciona casi para todas las personas, con excepción de los atletas,

que tienen un IMC aumentado por la gran cantidad de músculo que tienen.

La obesidad tiene dos orígenes: el genético y el adquirido. Sin embargo, el factor adquirido tiene mayor peso que el hereditario. Es decir, el 60 por ciento de pacientes obesos lo son por factores adquiridos, y solo un 40 por ciento por factor hereditario. Generalmente, los factores adquiridos hacen referencia a una mala nutrición y al sedentarismo.

¿Qué ocasiona el exceso de peso y la obesidad?

Las principales causas de ser obeso o tener sobrepeso son comer demasiado o no ser lo suficientemente activo. Si come más calorías de las que quema su cuerpo, esas calorías adicionales se almacenarán como grasa. Todas las personas tienen un poco de grasa almacenada. Pero de-



Más del 55 por ciento de la población adulta de Costa Rica tiene algún grado de sobrepeso u obesidad.

masiada grasa da como resultado el sobrepeso u obesidad.

Otros factores que podrían afectar su peso incluyen sus genes (la obesidad tiende a ser hereditaria en algunas familias), su metabolismo (la forma en que su organismo procesa los alimentos), su grupo étnico o racial y su edad. Algunas veces, una enfermedad o medicina puede contribuir al aumento de peso.

Muy peligrosa

La obesidad es la enfermedad crónica que más enfermedades pro-

duce, entre ellas: diabetes tipo II, hipertensión, hipertrigliceridemia, infartos, accidentes cerebrovasculares (derrames), problemas respiratorios, piedras en la vesícula, infertilidad, baja autoestima y cáncer de mama, de ovario y de colon.

La mejor manera de prevenir la obesidad es mediante el ejercicio constante y sistemático y los buenos hábitos alimentarios. Estos hábitos saludables deben inculcarse desde la niñez, ya que es en la infancia cuando los individuos comenzamos a construir la obesidad de la vida adulta. **B**

Desde 1995 hasta el 2000, el número de adultos obesos en el mundo pasó de 200 millones a 300 millones.

Datos curiosos

- El hombre medieval caminaba 50 km diarios; el hombre moderno con dificultad camina 500 metros.
- Más del 40 por ciento de los adultos en Costa Rica no realiza actividad física.
- La obesidad y la inactividad física pueden ser responsables de un 25 a un 30 por ciento de varios tipos de cáncer: colon, seno (posmenopáusico), endometrio, riñón y esófago.
- En 1997, la Organización Mundial de la Salud ya describía el problema de la obesidad como una “epidemia mundial”.

Ni más ni menos

La obesidad se suele medir con el índice de masa corporal (IMC), cuyo resultado se obtiene de dividir el peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado. Los valores son:

Entre 18,5 y 22,9:
saludable o idóneo.

Entre 23 y 24,9:
riesgo de sobrepeso.

Entre 25 a 29,9:
obesidad de clase I.

De 30 en adelante:
obesidad de clase II.

Sí se puede

No es cierto que una persona que siga una dieta hipocalórica (baja en calorías) no pueda bajar de peso.

Lo que ocurre es que los pacientes se automedican y se hacen sus propias dietas, creyendo hacer lo correcto. De nada vale acudir al control médico, bajar algunos kilos y no volver nunca más.

Un tratamiento ideal requiere:

- Visitar a un especialista que descarte causas endocrínicas como la diabetes o el hipertiroidismo.
- Educación constante para mejorar nuestra calidad de vida.
- Coordinación entre médico, nutricionista y paciente, para tomar una decisión sobre el tratamiento farmacológico que se va a tomar. Este tratamiento solo debe darse bajo supervisión médica. La automedicación suele ser inútil y, además, peligrosa.

Fuente: Dr. Luis Carlos Ramírez Zamora. Endocrinólogo. Clínica de Diabetes. Tels.: 225-4822

Autora: Lic. Georgina Dengo, nutricionista. Clínica de endocrinología y diabetes, tels.: 225-4822 y 224-9338.

“El sedentarismo me mató”

Cuando se casó, Tobías Alfaro experimentó muchos cambios, que se hicieron acompañar de varios kilos. Hoy está a dieta, aunque el peso no le roba el sueño.

Olman Castro Padilla, para BienESTAR / ocastro@nacion.com / Fotografía: Carla Saborio

Aunque fue un joven atlético y dinámico, Tobías Alfaro Oporta comenzó a engordar al poco tiempo de contraer matrimonio.

“Cuando me case, empecé a subir de peso hasta que me vi totalmente gordo, ya que la vida le cambia a uno mucho con el matrimonio: más trabajo, más obligaciones y más comida”, relata este joven de 38 años, quien es el director nacional de Capacitación y Difusión de la Cruz Roja Costarricense.

Alfaro cuenta que su sobrepeso se hizo acompañar del sedentarismo, lo cual, aunado a un metabolismo lento y horarios de alimentación desordenados, fueron los factores que contribuyeron a su gordura.

Con 240 libras de peso (108,86 kg) y 1,70 m de estatura, este cruzrojista recuerda que hace cinco años llegó a pesar 80 kilos, luego de seguir una dieta naturista y de asistir a varias sesiones de acupuntura.



¿Por qué volvió a aumentar?

“Cuando me propuse perder peso, lo hice por asuntos de salud, por sentirme y verme bien; pero cuando uno baja de peso, las amistades le preguntan si está enfermo de algo grave. Le dicen a uno que se ve jalado. Cuando está gordo, le preguntan que por qué está tan gordo. La parte emocional y el efecto psicológico de las personas en uno es muy influyente”, afirma Alfaro.

Este vecino de San Ramón de Alajuela tiene dos hijos de 21 y 16 años, quienes no tienen problemas de peso. Su tendencia a la obesidad viene de sus padres, aunque afirma no tener ningún historial familiar de enfermedades relacionadas con el sobrepeso.

Primero la salud

Tobías Alfaro, técnico en emergencias médicas y actual estudiante de administración de empresas, se realiza un chequeo general cada año. Hace unos meses se hizo un análisis sanguíneo de lípidos que salió con buenos resultados; solamente registró un porcentaje alto de

glucosa que lo incluye en la categoría de prediabético.

“Hace más de un mes empecé otra vez mi dieta. Estoy tratando de hacer cinco comidas al día y 20 minutos de ejercicio, cinco veces por semana. Quiero cuidarme para no padecer diabetes. Además, como estoy estudiando, sé que esto me va a dar más energía y oxigenación a mi cerebro”, afirma.

Alfaro dice que su peso nunca lo ha limitado en nada ni acomplejado, y cuenta: “Todavía me mantengo dando cursos como el de rescate vehicular, que implica mucha fuerza”.

Aunque le han hecho bromas pesadas por su apariencia, a él esto no le molesta, e indica no tener ningún impedimento a la hora de ir a comprar ropa a alguna tienda.

En el amor, dice que tampoco su peso lo ha limitado. “En una verdadera relación, no importa si se es gordo o no, lo importante son los sentimientos y la forma en que se disfrute el tiempo con la otra persona”, concluye Alfaro. **B**

Las personas obesas también son más propensas a tener enfermedades de la vesícula biliar; artritis; apnea obstructiva durante el sueño; cáncer de seno, colon y próstata; y problemas de la parte inferior de la espalda.



Curvas peligrosas

**Estar “rellenita”
no es un problema de
belleza, pero sí es un peligro
latente para la salud. Y cada
año que pasa, más y más ticas
engordan peligrosamente,
sobre todo durante la
menopausia.**

*Olman Castro Padilla, para Bienestar
Fotografía: © 2005 JupiterImages
Corporation*

Y las mujeres

En 1996, el Ministerio de Salud realizó la Encuesta Nacional de Nutrición, que recopiló datos de 934 mujeres entre 15 y 44 años, y de 120 mujeres entre 45 y 59 años, procedentes de todo el país. Aquel año, un 23,2 por ciento de las mujeres entre 15 y 19 años de edad presentó sobrepeso, mientras que un 49,6 por ciento de las mujeres que estaban entre 20 y 59 años, presentaron serios problemas de obesidad. En un estudio similar realizado en 1982, este último grupo estaba compuesto por un 39 por ciento de la muestra. Es decir, de 1982 a 1996, el número de mujeres con problemas de obesidad mayores de 20 años se incrementó en un 10,6 por ciento. Por grado de urbanización, se registró un mayor porcentaje de obesidad en la zona rural (50,6 por ciento) en comparación con la metropolitana (42,2 por ciento) y la urbana (44,8 por ciento). De las mujeres de 45 a 59 años, se encontró que el 75 por ciento padecía algún grado de obesidad, cifra que se analiza de la siguiente manera:

- El 45 % sufría obesidad tipo 1.
- El 27 % sufría obesidad tipo 2.
- El 2,5 % sufría obesidad tipo 3.



Haciendo caso omiso de cualquier canon de belleza, un cuerpo con sobrepeso u obesidad no es una ganga para nadie. Más bien, representa un sinnúmero de riesgos de importante consideración para la salud y la calidad de vida.

La obesidad y el sobrepeso son causa de varias enfermedades crónicas y hasta de la muerte, por lo que se constituyen actualmente en una epidemia de riesgo en todo el mundo.

Nuestro cuerpo puede acumular una cantidad prácticamente ilimitada de grasa, lo que produce trastornos serios en prácticamente todos los sistemas del organismo, especialmente cuando se acumula en el tronco.

Esa acumulación extra se relaciona con padecimientos como la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y cáncer, además de producir alteraciones emocionales y sociales.

Y en cuanto a cáncer, su prevalencia y mortalidad es mayor en las mujeres obesas en comparación con la población en general. Tanto, que varias investigaciones han confirmado repetidamente el mayor riesgo de cáncer de endometrio en las mujeres obesas.

Por su parte, la relación entre obesidad y cáncer de ovario y de mama es controvertida. Mientras existen estudios que apoyan la asociación entre ambos, otros la niegan o no aportan resultados unánimes.

Cifras alarmantes

La primera Encuesta Multinacional de Diabetes, Hipertensión Arterial y Factores de Riesgos Asociados, realizada entre setiembre y diciembre de 2004 por especialistas del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense de Seguro Social, evidenció que los costarricenses mantienen un estilo de vida poco saludable.

La encuesta buscó las causas en los factores de riesgo que desencadenan las enfermedades crónicas, y

¿Cómo puedo mejorar mi salud si soy obesa?

Fíjese el objetivo de tener un peso saludable. Si tiene sobrepeso o es obesa, perder solo el 10 por ciento de su peso corporal puede mejorar su salud. Pierda peso gradualmente, de 0,5 a 2 libras por semana. No haga dietas “locas”, ya que pueden dañar su salud.

Sea activa. Haga ejercicio físico durante al menos 30 minutos casi todos los días de la semana. El ejercicio regular es muy importante en el control del peso y tiene muchos otros beneficios para la salud. Algunos ejemplos son: caminar, trabajar en el jardín, los quehaceres domésticos y bailar. Recuerde con-

sultar a su médico antes de iniciar un programa de ejercicios.

Aliméntese bien. Coma porciones más pequeñas y consuma alimentos con menos grasa y calorías. Trate de comer cinco raciones de frutas y verduras todos los días. Elija alimentos bajos en grasas saturadas y consuma menos alimentos con alto contenido de azúcar o sal.

Busque ayuda. Si ya tiene problemas de salud relacionados con la obesidad, como la hipertensión sanguínea o la diabetes, siga al pie de la letra el tratamiento recetado por su doctor.

para ello se utilizó una muestra de 2.400 personas mayores de 20 años, a quienes se les realizaron exámenes de peso, altura, presión arterial, azúcar y colesterol, entre otros.

El 58 por ciento de la muestra presentó sobrepeso u obesidad, y un buen número reconoció ser descuidado en el consumo de grasas en su dieta.

Sobre la actividad física, el estudio arrojó que el 41 por ciento de los entrevistados entró en la categoría de sedentarismo o de actividad física insuficiente. Entretanto, un 49 por ciento señaló que tiene poco tiempo para realizar ejercicio.

¿Por qué?

“La ansiedad debida al estrés diario con el que vivimos, un consumo masivo de productos no saludables, alimentos precocidos y llenos de aditivos, así como la falta de ejercicio y de una dieta sana, son los aspectos que hacen de Costa Rica un país con mucha obesidad”, resalta Grace Abarca, jefa del Departamento de Nutrición de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Abarca indica que se necesita un

cambio conductual en la población. “Este cambio consiste en la implementación de hábitos sanos en nuestro diario vivir: hacer más deporte y mantener una dieta balanceada y saludable. Estos son hábitos sanos que los padres debemos inculcar en nuestros hijos desde muy pequeños”, afirma.

Menopausia, etapa de cuidado

En las mujeres, la menopausia favorece los cambios en el cuerpo. Las hormonas sexuales responsables de regular la composición corporal, la distribución del tejido adiposo y la proporción de tejido muscular y grasoso se alteran. Entonces cambia el metabolismo de los lípidos y se produce un aumento en el índice de masa corporal (IMC) y de la grasa total.

“Durante la menopausia, se

presenta una disminución del metabolismo, por lo que si se tiene un estilo de vida sedentario y si la persona abusa de las grasas, el riesgo de padecer de las enfermedades relacionadas con el sobrepeso es enorme”, menciona Abarca.

Algo más...

•La obesidad abdominal está relacionada con el síndrome de ovario poliquístico, una de las causas de infertilidad en las mujeres.

•La obesidad incrementa los riesgos de la hipertensión sanguínea y cierto tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo. Las mujeres obesas tienen más probabilidades de enfrentar problemas durante el trabajo de parto y el alumbramiento.

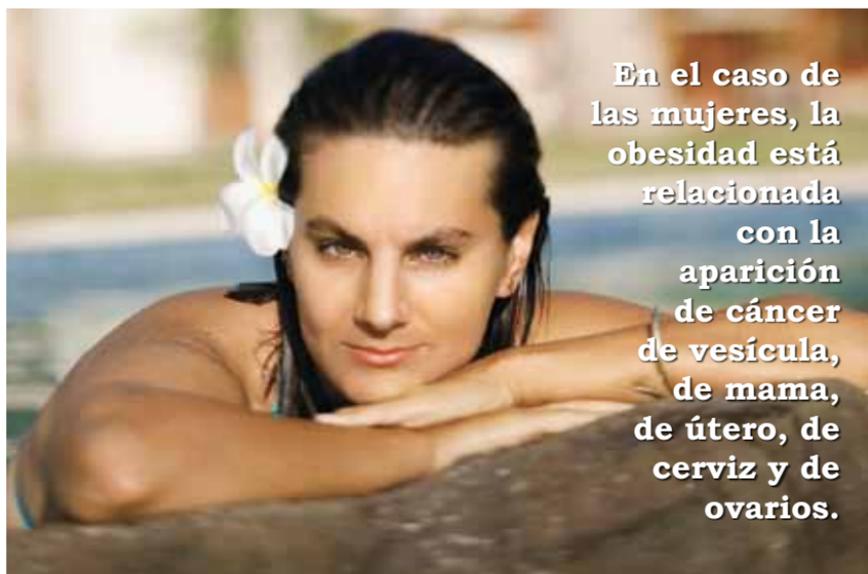
La experta destaca que la situación de la mujer puede empeorar cuando necesita recibir tratamiento con hormonas, ya que los estrógenos pueden generar efectos como la ansiedad, que la obliga a comer más. Y además, el mismo proceso químico de las hormonas también puede hacerla subir de peso.

“Las mujeres tendemos a aumentar las medidas de nuestros senos y caderas, que es donde acumulamos más grasa por nuestra genética. Por eso es muy importante que cuando el médico nos prescribe estrógenos, nos lo informe. Muchas veces engordamos y engordamos, sin saber por qué. Y recordemos que una mujer con una cintura mayor de 88 cm ya está propensa a sufrir un infarto”, menciona Abarca.

El estilo de vida es un factor muy importante para reducir los eventos cardiovasculares de la mujer climatérica o menopáusica.

“Una persona obesa, que no consume los antioxidantes presentes en los vegetales y en las frutas y que no consume fibra, está propensa a sufrir cáncer gástrico, de colon o de recto”, señala la nutricionista.

Si se aumenta el consumo de vegetales, frutas, fibras, vitaminas y minerales, se mejora considerablemente la salud. Se ha comprobado que el consumo de carotenos (productos vegetales de color anaranjado) previene el cáncer, al igual que el té verde y las vitaminas C, E y A. ¡Tómelo en cuenta! **B**



En el caso de las mujeres, la obesidad está relacionada con la aparición de cáncer de vesícula, de mama, de útero, de cerviz y de ovarios.

Madre e hija

con la misma meta

“Querer es poder”, y así lo han comprobado estas dos mujeres, quienes han logrado una pérdida de peso real y exitosa.

Ana Rojas, para BienESTAR
Fotografía: Jeffrey Arguedas



En marzo de 2005, doña Dora Fernández, administradora, y su hija Melissa Brenes, contadora, iniciaron la ruta de perder peso, desde una nueva visión, integrándose al grupo Campeones, de la Clínica Bíblica.

Doña Dora se unió al programa porque el médico le había recomendado perder peso por sus problemas de columna, y Melissa, porque recién casada como estaba, sentía que reducir su peso corporal le daba seguridad en la importante etapa que vivía. Desde luego también coincidía en intereses de atención física con su mamá. Ambas se solidarizaron en su objetivo de vida saludable, que reconocen como más importante que la vanidad.

Así fue como llegaron ambas a la primera sesión, donde se sintieron a gusto, pues, como dice Melissa, “hay lugares donde la gente se siente mal, pues si una semana no se baja de peso como se esperaba, se le reprocha negativamente. En cambio, en este programa uno



siente un gran apoyo a la fuerza de voluntad personal, pues aun si no baja, se le incentiva a seguir con el plan y así es como va alcanzando los cambios”.

Ahora es diferente

Doña Dora recuerda que ella ya había probado varias dietas que tilda de “locas”, pues algunas veces no hacen bien y tampoco se pierde peso. En cambio, ahora se alimenta bien y plazeramente. Se permite algún “pecadillo”, sobre todo el sábado, y es muy estricta en el bloque de cinco días de la semana, que es cuando el resultado de la disciplina se ve.

Lo mismo hace Melissa: si tiene un antojito, se lo permite, y luego, estrictamente, come solo verduras poco harinosas y frutas. Pero no lo hace jamás sin quedar satisfecha;

siempre come con plenitud, pero sin abusar, indica. Y especialmente consume agua y camina una hora diaria.

Ambas, madre e hija, tienen en común venir de una familia gruesita, pero eso no es pretexto cuando se quiere adelgazar. Melissa pasó de 76 kilos a 65. Su mamá, doña Dora, de 85,2 a 68,5 y su meta es bajar a 65,5 kilos: su peso ideal.

Con apoyo es mejor

El grupo de apoyo es esencial; todos buscan el bienestar. Además se conoce siempre gente nueva, afirman ambas, lo cual les encanta.

“Campeones es una bonita forma de alcanzar nuestro objetivo. Y como en cualquier otro plan de pérdida de peso, solo hemos necesitado mucha constancia”, concluyen.**B**

Peso completo

en la niñez

Los niños con sobrepeso tienden a convertirse en adultos con sobrepeso, a menos que adopten y mantengan unos patrones más saludables de comer y hacer ejercicio.

Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

El problema de la obesidad en los niños y jóvenes ha aumentado considerablemente, por varias causas:

- Los padres de familia y sus hijos están incorporando en su dieta una mayor cantidad de comida rápida en vez de los alimentos tradicionales.
- El hecho de que muchas madres están trabajando fuera del hogar implica que no pueden controlar la calidad de los alimentos ingeridos por sus niños.
- Además, el aumento en los comportamientos sedentarios (inactivos). Hay una mayor dependencia en los automóviles o el transporte público y las personas ya no caminan. También se ha dado un gran aumento en la cantidad de tiempo que los niños dedican a mirar televisión y a jugar con los videojuegos, en vez de jugar al aire libre.

¿Qué causa la obesidad?

Las causas de la obesidad son

complicadas e incluyen factores genéticos, biológicos, del comportamiento y culturales. Básicamente, la obesidad ocurre cuando una persona come más calorías que las que el cuerpo quema. Si un padre es obeso, hay un 50 por ciento de probabilidad de que los niños sean también obesos. Sin embargo, cuando ambos padres son obesos, los niños tienen un 80 por ciento de probabilidad de ser obesos.

Aunque algunos desórdenes médicos pueden causar la obesidad, menos del 1 por ciento de todos los casos de obesidad son causados por problemas físicos. Además de los anteriormente mencionados, la obesidad en los niños y adolescentes puede estar relacionada con:

- Cambios en la vida que les causan mucho estrés (separaciones, divorcio, mudanzas, muertes, abuso).
- Problemas familiares o con los amigos.



- Baja autoestima.
- Depresión u otros problemas emocionales.

¿Cuáles son los riesgos y las complicaciones de la obesidad?

Hay muchos riesgos y complicaciones debidos a la obesidad. Las consecuencias físicas incluyen:

- Un aumento en el riesgo de enfermedades del corazón.
- Alta presión de la sangre.
- Diabetes.
- Problemas al respirar.
- Dificultades al dormir.

La obesidad en los niños y adolescentes está también asociada con un aumento en el riesgo de problemas emocionales. Los adolescentes con problemas de peso tienden a tener una autoestima mucho más baja y a ser menos populares. La depresión, la ansiedad y el desorden obsesivo-compulsivo también pueden aparecer.

¿Cómo se puede manejar y tratar la obesidad?

Los niños obesos necesitan una evaluación médica por un pediatra o médico de familia para considerar la posibilidad de una causa física. En ausencia de un desorden físico, la única manera de perder peso es reduciendo el número de calorías que se comen y aumentando el nivel de actividad física del niño o adolescente.

La pérdida de peso duradera solo puede ocurrir cuando hay motivación propia. Ya que la obesidad a menudo afecta a más de un miembro de la familia, el establecer hábitos sanos de comer y hacer ejercicio regularmente como actividad familiar, pueden mejorar las oportunidades de lograr exitosamente el control de peso para su hijo.

- *Academia Estadounidense de Psiquiatría del Niño y del Adolescente*
- *Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos*
- *Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos*

Cuándo preocuparse

Unas libras extra no implican obesidad. Generalmente un niño no se considera obeso hasta que pesa por lo menos un 10 por ciento más que el peso recomendado para su estatura y tipo de cuerpo. La obesidad comúnmente comienza en la infancia, entre las edades de 5 y 6 años, y durante la adolescencia. Los estudios han demostrado que el niño que es obeso entre las edades de 10 y 13 años, tiene un 80 por ciento de probabilidad de convertirse en un adulto obeso.



El estrés también engorda

Actualmente, el diagnóstico del estrés es más rápido, e incluso cada persona, sin la ayuda de un médico, logra detectar que se encuentra “estresada”.

Ana Rojas, para BienESTAR Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

El estrés, tal y como lo conocemos hoy, es un factor de alto riesgo en las enfermedades cardiovasculares y un disparador del fenómeno de la obesidad, pues a mayor cansancio, el cuerpo se engaña ingiriendo alimentos para compensarse y producir una química que lo gratifique, sin prever las consecuencias.

Inciendiando en todo el cuerpo

El famoso médico hindú Deepak Chopra, en su libro “Cómo crear salud”, señala que el estrés hoy día se encuentra implícito en casi todas las enfermedades, desde trastornos del corazón e hipertensión hasta el cáncer, sin dejar por fuera la diabetes,



diferentes problemas metabólicos y trastornos hormonales. Incluso se cree que numerosos abortos espontáneos sobrevienen debido a fuertes cargas de estrés.

Los factores ambientales han ido complicándose también. Con las carreteras hay más ruido; con el aumento de poder adquisitivo, más personas poseen carros, y con ello hasta el rastrillar de las llantas altera las funciones corporales, lo que contribuye a la sordera y genera síntomas en las mujeres maduras que no fueron padecidos por nuestros antepasados. Algunos de esos síntomas son alteraciones nerviosas y osteoporosis, según lo explica el doctor Pedro Bolaños, médico naturópata.

Cuando se siente estrés, es fácil comer apresuradamente, y preferir comidas rápidas o poco nutritivas.

Hechos que marcan

Los eventos traumáticos como desempleo, divorcio o duelo, suceden en un mundo donde cada vez, la persona se siente más en soledad al haber cambiado los modelos de familia.

Afectan también los rasgos de la personalidad propia, sumados a la falta de ejercicio, el alejamiento del placer sano, el consumo de estimulantes, el insomnio y la sobrecarga de trabajo.

El estrés avanza como pocas enfermedades frente a la debilidad del sistema inmunológico. En el caso de los seropositivos, con el estrés se dan mayores posibilidades de que las enfermedades oportunistas encuentren terreno fértil.

Las mujeres que han sufrido un evento traumático son susceptibles de desarrollar un cáncer. Las pautas de la sociedad actual también están implicadas. Hay que competir, vencer, manifestar excelencia, individualismo, y esto ha venido a complicar el cuadro del estrés; en cambio, ese fenómeno aparecía, en tiempos pasados, solamente después de eventos como guerras, desastres naturales o al solucionar contratiempos cuando faltaban los recursos económicos, explica el Dr. Chopra.

También hay positivo

El estrés llamado positivo, en dosis capaces de soportar por el cuerpo, puede hasta ser benéfico. Por ejemplo, lo vemos en campañas de recolección de dinero con fines benéficos, la reacción a desastres comunales, las competencias deportivas, etcétera.

Pero es negativo cuando el sistema de adaptación corporal queda sobrepasado en su capacidad por las demandas externas.

Además, no todas las personas son iguales en sus reacciones. Mientras unos enfrentan con más recursos emocionales y nerviosos una situación, otros colapsan ante ella.

Estrés bajo control

El mejor método para hacerle frente al estrés es aprender a manejar la tensión que acompaña cualquier reto, ya sea bueno o malo. A continuación mencionamos varias sugerencias que ayudan a controlar el estrés:

- **No se sobrecargue de actividades.** Si se siente tenso, piense en eliminar una o dos actividades, optando por mantener las más importantes.

- **Sea realista.** No trate de ser perfecto, nadie lo es. Si necesita ayuda con algo, pídale.

- **Duerma bien.** Cuando se duerme la cantidad de horas nece-

sarias, el cuerpo y la mente se mantienen en buen estado, y esto posibilita el manejo de cualquier situación negativa causante de estrés.

- **Aprenda a relajarse.** El antídoto natural del cuerpo para el estrés se llama respuesta de relajamiento. Es lo opuesto al estrés y crea una sensación de calma y bienestar. Los beneficios químicos de esta respuesta pueden activarse simplemente relajándose. Manténgase relajado y tome tiempo para disfrutar de actividades que lo calmen y sean placenteras: leer un buen libro, apartar tiempo para disfrutar de su pasatiempo favorito o darse un baño relajante.

- **Cuide su cuerpo.** Ejercítese con regularidad y aliméntese bien.

- **Cuide sus pensamientos.** Sus perspectivas, actitud y pensamientos, influyen mucho en la manera en que percibe las situaciones. Una buena dosis de optimismo le ayudará a salir adelante en situaciones difíciles.

- **Resuelva los problemas sencillos.** Aprender a resolver los problemas cotidianos le permitirá sentirse en control. Cuando se sienta capaz de resolver problemas pequeños, tendrá la confianza necesaria para resolver problemas más complejos. **B**

Más kilos, más problemas

Un mal indeseable puede aparecer por el exceso de grasa corporal.

Carlos Muñoz Hernández, para BienESTAR / camunoz@nacion.com

Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation



El cáncer nunca es bienvenido. Todos le tememos, pero pocos actuamos para evitarlo, y desdichadamente la obesidad es uno de sus aliados. Sin embargo, un cambio hacia un estilo de vida saludable convertirá ese miedo en satisfacción.

Hugo Howell, médico naturista, apunta que “la obesidad es un factor de riesgo para muchas enfermedades degenerativas, entre ellas el cáncer”. La alimentación es la base del problema, y también de la solución.



Una cadena

El médico señala que “a la obesidad suele acompañarla el síndrome de resistencia a la insulina”. En esta condición, “el cuerpo gana mucho tejido adiposo, que es terreno fértil para el cáncer”. Howell asegura que las personas pasadas de peso “sufren de deficiencias enzimáticas, principalmente de lipasa, y esto las hace más vulnerables”.

La obesidad está asociada a varios tipos de tumores. El especialista manifiesta que “en casi todos los ti-

pos de cáncer, la gente está pasadita de peso”. Las dietas altas en carbohidratos, en proteínas y en grasas de origen animal ayudan a ganar peso y atraen el cáncer.

Ayúdese

Una dieta desequilibrada afecta el colon directamente. La baja ingesta de fibra, frecuente en los obesos, provoca “que los intestinos no puedan liberar los desechos e intoxicuen el cuerpo”, advierte el galeno. Por eso, consumir productos integrales es una de las recomendaciones primordiales.

Howell resalta que el ejercicio es enemigo del cáncer. La actividad física “balancea las hormonas, oxigena el organismo y ayuda al hígado. Además devuelve la vitalidad”, asevera.

Cuide su salud. No espere a ganar más peso para cambiar su alimentación. La obesidad puede invitar al cáncer, pero usted puede dejar a ambos por fuera. **B**

¡Empiece hoy!

- Consuma frutas, fibra y alimentos de color verde, como el brócoli.
- Evite las comidas procesadas. Son bajas en fibra y en ácidos grasos benéficos.
- Controle el azúcar. El exceso de dulce es fuente de energía para el cáncer.

Peso y fertilidad

El tener sobrepeso u obesidad puede reducir la fertilidad de la mujer. Cuando se embaraza, el peso excesivo incrementa los riesgos asociados con ese estado. ¡Tómelo en cuenta!

Carlos Muñoz Hernández, para BienESTAR / camunoz@nacion.com

Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

Una figura “rellenita” estuvo asociada con la fecundidad; los “rollitos” y las caderas frondosas simbolizaron abundancia y fortaleza. Sin embargo, esa imagen podría traer inconvenientes para lograr un embarazo, y también complicar un parto.

Carlos Luis Zúñiga, ginecólogo y obstetra, afirma que “en las mujeres obesas, la poliquistosis ovárica es muy frecuente”. Este padecimiento ocasiona trastornos en el proceso de ovulación, por lo que la fertilización se hace escabrosa.

Más obstáculos

Los aprietos apenas inician ahí. Si llega la fecundación, el embarazo puede dificultarse. El médico apunta que “la diabetes gestacional se presenta en este tipo de pacientes, y es de mucho cuidado”. Junto al trastorno de insulina “puede aparecer la hipertensión arterial, porque comen más de la cuenta”, explica.

Tras estas complicaciones, las mujeres obesas deben afrontar el na-

cimiento. El especialista señala que “frecuentemente aparece la distocia de las partes blandas. Esta hace que el canal del parto sea insuficiente para el paso del niño y suele terminar en cesárea”, afirma Zúñiga.

Para el bebé, las consecuencias del sobrepeso materno son igualmente complejas. “Hay que sacarlo antes de tiempo. La placenta no crece bien y se envejece. Incluso nace con sobrepeso”, menciona el galeno.

¿Qué hacer?

El ejercicio físico beneficia a las mujeres obesas encinta y también a las que buscan procrear, asegura Zúñiga. Dada la condición de embarazo, “lo primero es iniciar el control con el gineco-obstetra y un grupo interdisciplinario de médicos”, enfatiza.

La recomendación obvia es evitar la obesidad. Deje la silueta de mujer renacentista, sin caer en extremos. Recuerde que los kilos de sobra son una barrera entre usted y su futuro hijo. **B**



Beneficios de perder peso

- Una pérdida de peso de 5 a 10 por ciento puede mejorar los índices de ovulación y embarazo.
- Mejora la salud, incluyendo reducción en los índices de hipertensión, diabetes y enfermedad cardíaca.
- Mejora la autoestima.

Fuente: Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva.

La obesidad durante el embarazo también representa un peligro para el feto.

Menor fertilidad por la obesidad

- Ciclos menstruales irregulares o infrecuentes.
- Aumento en la tasa de infertilidad.
- Riesgo durante la cirugía reproductiva.
- Aumento en el riesgo de aborto espontáneo.
- Menor éxito con los tratamientos de fertilidad.

Fuente: Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva.

Complicaciones del embarazo por la obesidad

- Riesgo aumentado de hipertensión.
- Riesgo aumentado de diabetes de embarazo.
- Riesgo de malformaciones del recién nacido.
- Riesgo de neonatos de peso aumentado.
- Riesgo de parto por cesárea.

Fuente: Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva.



Kilos extra en la cama

Carlos Muñoz Hernández, para BienESTAR / camunoz@nacion.com / Fotografía: © 2005 JupiterImages Corporation

La obesidad tiene una cara crótica. Mauro Fernández, ginecólogo y sexólogo, indica que “la obesidad altera el desempeño sexual. Generalmente son personas de baja condición física y esto limita su movilidad. Además tienen inconvenientes para desarrollar y encajar las posiciones sexuales”.

Venus y Marte

Las dificultades varían dependiendo del sexo. Las mujeres “enfrentan problemas de lubricación. Por lo general son muy secas y esto impide una penetración adecuada”, apunta Fernández. Las “gorditas” son marginadas, pues “en la esfera social es donde se rechaza más a los



Aunque socialmente “los gorditos” no son modelos de deseo, también buscan el placer. Pero no se duerma. Venza la gordura y dele un nuevo aire a su vida sexual.

Sí se puede

- Contrario a las creencias populares, el hombre obeso sí puede levantar el pene. Lo malo es cuando no hay erección, pues se esconde entre la grasa.
- Una relación sexual diaria y un par de pensamientos picantes pueden hacer mucho bien a su salud general.

obesos, pero particularmente a la mujer”, añade el sexólogo.

En los varones, el mayor dilema “es alcanzar una erección satisfactoria. Los obesos generalmente tienen daños en los vasos capilares del pene”, manifiesta el galeno. Contrario a las creencias populares, “el hombre obeso sí puede levantar el pene. Lo malo es cuando no hay

¡Arriba ese ánimo!

- Huya de roles sociales asexuados. Sea padre y madre, pero también amante.
- Privilegie al erotismo. Proponga vivencias que mantengan viva la llama sexual.
- Ordene su tiempo y funciones. No deje el sexo para el final del día.

erección, pues se esconde entre la grasa”, explica Fernández.

¿Entonces?

La recomendación básica para que las personas pasadas de kilos mejoren su desempeño sexual es “bajar de peso. Y desde luego, modificar su estilo de vida”, asegura el especialista.

La obesidad no disminuye el deseo sexual. El médico señala que “lo que pasa es que las personas se acomplejan y dejan el sexo de lado”. Fernández sugiere “mínimo una relación sexual diaria y tener malos pensamientos, que son muy buenos”.

Libérese de las inhibiciones, pero sobre todo de la obesidad. Su vida puede llenarse de vitalidad con solo tomar la decisión de adelgazar. Devuélvale el gusto al cuerpo y al espíritu. **B**

Soluciones para la obesidad

Personas obesas han tratado repetidamente de perder el exceso de peso, sin éxito. Ahora, la medicina pone a disposición de estos pacientes dos novedosos tratamientos: el balón intragástrico y la banda gástrica.

Mónica Calvo/ Periodista / monica.calvo@nacion.com / Fotografía: Esteban Dato

La obesidad es el resultado de una acumulación excesiva de grasas en el cuerpo, que puede convertirse en un riesgo mortal para la salud. Es por eso que la medicina ha implementado diferentes tipos de operaciones gástricas restrictivas como:

Banda gástrica ajustable

Sirve únicamente para restringir y disminuir la ingestión de alimento y no interfiere con el proceso digestivo normal. Mediante este procedimiento, se coloca una banda hueca hecha de un material especial alrededor del estómago, cerca de su extremo superior, lo que crea una pequeña bolsa y un conducto estrecho dentro de la porción remanente más grande del estómago. Este pequeño conducto retarda el vaciado de los alimentos desde la bolsa y produce una sensación de llenura.

La banda se puede apretar o aflojar con el tiempo, para cambiar

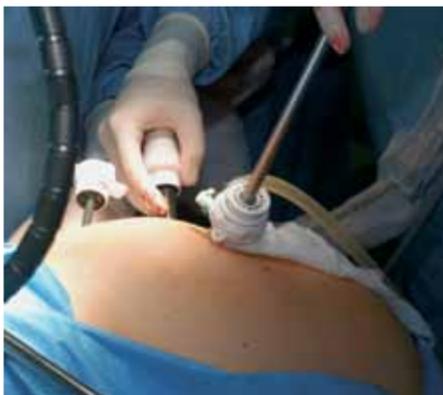
el tamaño del conducto. Inicialmente, la bolsa contiene alrededor de 28 gramos (1 onza) de alimento y posteriormente se expande de 57 a 85g (2-3 onzas).

¿Por qué le interesa?

- Desde 1991 se han colocado 180 mil bandas.
- Los pacientes con bandas han perdido más de un 50 por ciento de su exceso de peso.
- Tiene una tasa baja de complicaciones.

Candidatos a la banda

- Adultos con edades entre 18 y 60 años, aunque se ha probado en jóvenes de 13 años con resultados positivos.
- Pacientes con obesidad mórbida (con un índice de masa corporal mayor o igual a 40).
- Pacientes con obesidad severa y patologías asociadas (diabetes, hipertensión, etc.).



En Costa Rica

Si desea practicarse alguno de estos procedimientos, puede consultar al Hospital Clínica Bíblica a la línea gratuita 800-911-0800.



Balón intragástrico

Es un procedimiento que se realiza por endoscopia gástrica y que no amerita cirugía. Su efecto para bajar de peso se logra por la sensación de llenura que produce el globo al llenarse con 1/2 litro de suero fisiológico y azul de metileno; este ocupa un gran espacio en el estómago, lo cual limita la capacidad de almacenar comida. El azul de metileno permite al paciente percatarse de cuando ocurre una ruptura, ya que tiñe la orina. No obstante, el riesgo de que el balón se rompa es menor de un 1 por ciento.

Este sistema está diseñado para conseguir perder peso en corto tiempo y así reducir los riesgos relacionados con la obesidad.

¿Por qué le interesa?

- Puede perder de 13 a 14 kilos en seis meses.
- La tasa de éxito es de un 80 por ciento.

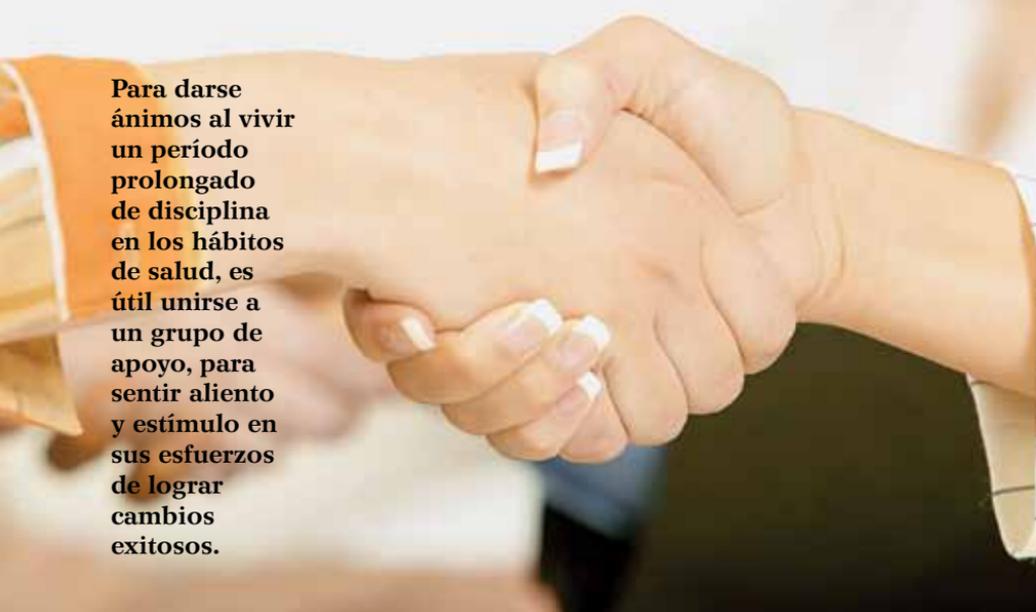
Posibles candidatos

- Pacientes con 20 o hasta 100 kilos de sobrepeso.
- Personas con edades entre los 18 y 60 años.

Es recomendable que ambos tratamientos se complementen con un programa supervisado de dietas y comportamiento alimenticio, para ayudar a mantener la pérdida de peso. **B**

Fuente: doctor Marcos Berry, cirujano de la Clínica Las Condes en Santiago de Chile. Realizó una subespecialización en cirugía laparoscópica avanzada y en cirugía para obesidad.

¡Usted no está solo!



Para darse ánimos al vivir un período prolongado de disciplina en los hábitos de salud, es útil unirse a un grupo de apoyo, para sentir aliento y estímulo en sus esfuerzos de lograr cambios exitosos.

Ana Rojas, para BienESTAR

De seguro usted ha escuchado decir: “Lo fácil es ganar peso, lo difícil es perderlo”. Efectivamente, el aumento de peso es, por lo general, fruto de un período prolongado de hábitos incorrectos, de ansiedad que provoca voracidad en el comer y de múltiples desbalances.

Sin embargo, usted puede encontrar ayuda en grupos como:

Instituto de Salud y Estética Caribe

Tels.: 248-0604 y 223-7397.

Ofrece orientación en respiración-oxigenación y dieta. También se aplican procedimientos reductores de peso

y talla como “slendertone”, acupresura, masaje reductivo, capas de calor y vendas frías.

Clínica del Dr. German Naranjo

Tel.: 257-0098.

En esta clínica, la persona con problemas de sobrepeso, obesidad o hiperobesidad cuenta con un equipo de profesionales que lo orientan en forma integral. Se le hace un plan de alimentación a cargo de una nutricionista y se le aplica acupuntura, a cargo del doctor German Naranjo, especialista en acupuntura y medicina deportiva.

Clínica Rohrmoser

Tels.: 231-3165, 290-1737 y 283-6158.

El médico Pedro Bolaños, doctor en alta nutrición, neuroterapeuta, naturópata y electroacupunturista, le realiza un plan personalizado de atención para reducir peso, y recomienda una dieta según el grupo sanguíneo de la persona, con la ayuda de algunos suplementos naturales. También reduce el estrés con electroacupuntura (totalmente indolora) y, en casos graves de sobrepeso, envía una muestra de cabello de la persona a un laboratorio en Estados Unidos, para detectar desbalances químicos.

Clínicas de Nutrición Von Saalfeld

Tels.: 256-6709, 256-8067 y 520-0550.

En la red: www.saborysalud.com

Atiende diversos problemas relacionados con la nutrición, como aquellos que constituyen factores de riesgo car-

diovascular: obesidad, hipertensión, desbalances en el colesterol y triglicéridos, trastornos alimenticios, etc.

* Consulte también por los programas para niños (de 5 a 10 años) y adolescentes (de 11 a 19 años).

Contexto Grupal

Tels.: 225-2864 y 253-6408.

En Contexto Grupal se trata el apego a la comida y sus causas, mediante terapia de grupo, para que la persona pueda hacer un manejo efectivo de ese problema. Los grupos son dirigidos por profesionales en psicología.

Centro de Nutrición Larissa Páez

Tels.: 223-1717, 223-2232 y 255-0015.

Se trabaja en forma personalizada con cada paciente, el cual es evaluado para establecer la dieta más adecuada y balanceada para su caso.

Para completar los efectos benéficos de una alimentación sana, a las personas con sobrepeso –sí así lo desean– se les recomienda realizar ejercicio de tipo aeróbico.

Programa Campeones, Clínica Bíblica

Tel.: 522-1000.

Es un programa de nutrición y estilo de vida saludable. En sesiones semanales, las personas se reúnen para recibir control de peso y de grasa corporal, motivación e información y práctica para su calidad de vida, tanto en lo físico como en lo emocional.



Las sesiones son de dos horas y están guiadas por reconocidos nutricionistas, psicólogos y médicos, quienes abordan temas de alimentación, autoestima y motivación.

Según voceros de la Clínica, con Campeones muchas personas han bajado más de 25 kilos.

El costo de la primera sesión es de €8 mil, que incluye matrícula, materiales, valoración y charla.

* Consulte también por el programa Campeoncitos, para niños entre 6 y 12 años.

Club de montañismo de la Universidad de Costa Rica

Grupo variado que disfruta de la montaña, la naturaleza y los buenos lugares de Costa Rica. Realiza giras todos

los meses, a diversos lugares del país.

El único requisito para ser miembro de este club es ser mayor de edad, pues está abierto a estudiantes y a particulares. Su sede está ubicada en el edificio Saprissa de la U.C.R.

Programa Promotores Recreativos, Instituto del Deporte y Recreación (MCJD)

Tel.: 284-8700, extensión 117.

Este programa tiene a su cargo los Clubes Recreativos de adultos, con una amplia gama de prácticas recreativas y de deporte, para un estilo de vida saludable.

Uno de los programas preferidos de todo público es el de los aeróbicos, todos los domingos de 9 a 10 a.m. en La Sabana.

También están los campamentos para el público que lo solicite, colegios, grupos de tercera edad, etc.

Los promotores están en varios cantones del país; por ejemplo, en la Región Central, están en Puriscal, Alajuelita, Montes de Oca y Desamparados. Las actividades se dan a conocer en las comunidades mediante panfletos.

Grupo de Apoyo Comelones Triunfadores

Tels.: 219-6436 y 822-1188.

Esta organización tiene sedes en varios cantones del país. En este grupo, la relación es sumamente efectiva, pues hay un gran número de personas que han bajado hasta 100 libras.

También hay grupos donde participan niños que han logrado bajar el peso y manejar la ansiedad por comer. La cuota es de ₡1.000 por sesión.

Grupo terapéutico “on-line” para adelgazar comiendo bien

Saludonline.net pone a su servicio diversos profesionales de la salud: médicos, nutricionistas y psicólogos.

El tratamiento puede ser dirigido “on-line” (por internet) y se realiza con reuniones mediante “messenger”, grabaciones en formato mp3 e instrucciones que se deben seguir. No existe tiempo determinado para realizar las actividades y durante el tratamiento habrá personas que le ayudarán. [B](#)

GNC Live Well

Productos Naturales para las ocasiones de Salud, Deporte y Nutrición

Para más información en su tienda **GNC** más cercana

Ácidos grasos esenciales

Ayudan a disminuir los niveles sanguíneos de colesterol y triglicéridos.

Heart Advance

Ayuda a mantener y mejorar la salud cardiovascular.

Acetyl-L-Carnitine 500

Evita la acumulación de grasa excesiva en el corazón y el hígado.

Coszyme Q-10

Ayuda a mantener la elasticidad coronaria, desintoxicar las células e interviene en la producción de energía.

www.gnc.co.cr

Nueva opción

La empresa internacional de tratamiento de la obesidad L A Weight Loss ya está en Costa Rica.

Ana Rojas, para BienESTAR/ Fotografía: L A Weight Loss

Frente a la contundente realidad de que el 60 por ciento de los ticos entre 20 y 64 años son obesos y de que, según estimaciones, 6 de cada 10 mujeres mayores de 40 años tienen algún tipo de obesidad, se dio la iniciativa costarricense de instalar, mediante franquicia, a L A Weight Loss (LAWL), cuya casa matriz está en Estados Unidos, y así ayudar a la población costarricense a alcanzar un peso saludable.

Esta nueva perspectiva terapéutica para tratar la obesidad es de resultados seguros, según explica Luis Camacho, gerente general de la empresa, pues incluso, de un día para otro, es medible la reducción de peso.

L A Weight Loss garantiza la reducción del peso y el control de la obesidad dentro de un estilo de vida

saludable, con intereses y objetivos personalizados.

Camacho explica que la efectividad del tratamiento tiene su arraigo en el acompañamiento de la persona, en todas las fases del programa, desde las compras en el supermercado hasta mantener estable el peso ideal alcanzado. Incluso se tiene un sistema de premios como el de devolver parte de lo invertido a quienes logren mantener la reducción de peso, sin subir en más de un año.

El sistema garantiza que se baja sin volver a recuperar lo reducido.

“No importa si es mucho o poco sobrepeso; tenemos un programa que se adapta a sus necesidades”, indicó Luis Camacho.

¿Cómo funciona?

Se le hace un plan de alimentación que incluye todos los grupos de nutrientes, los cuales se distribuyen en las comidas como desayuno, almuerzo, café de la tarde y cena en un esquema sencillo que la persona

lleva en una libreta; donde distribuye las calorías, las proteínas, los carbohidratos y las grasas que le corresponden. Así come saludablemente y sin acumular grasa.

Para aquellos que son golosos y tienen constantemente la tentación de comer, la empresa produce varias líneas de alimentos bajos en calorías como barras de chocolate rellenas, malteadas, bebidas especiales frías o calientes, rosquillas, entre otros antojitos, pues la meta es ayudar a perder peso sin sacrificio.

Un equipo interdisciplinario, con médicos, nutricionistas y psicólogos, se encarga de resolver los casos, en coordinación con la asesoría de los equipos instalados en la casa matriz.

En todo el mundo

L A Weight Loss es un sistema utilizado alrededor del mundo en países desarrollados, con millones de testimonios que aseguran su efectividad.

La obesidad es un grave problema de salud que trae consigo otras complicaciones más serias; entre ellas, la muerte prematura, pues es un factor de riesgo en una serie de enfermedades irreversibles.



*"Pasé de talla 20 a talla 8, perdí 83 libras en 10 meses",
Lisa Jeffrey.*



El programa está dirigido a personas de clase media a clase media alta.

El costo es el equivalente a 9 dólares semanales, en lo que concierne a asesoría y plan de alimentación. La persona llega sin cita a hacerse los controles, como pesarse o buscar algún consejo sobre el proceso vivido. También pueden adquirir los suplementos nutritivos para adelgazar. **B**



*"Perdí 65 libras en 30 semanas",
Cassandra Waller.*

¡Contáctelos!

Nombre: L A Weight Loss
Teléfonos: 524-0362 y 288-0094.
www.laweightloss.com

Panza llena, corazón contento

Usted puede reducir las posibilidades de enfermarse del corazón. Una manera de hacerlo es escogiendo los alimentos cuidadosamente.

Kathryn von Saalfeld Kostka, para BienESTAR

Día a día, se publican nuevas investigaciones científicas que nos reafirman la importancia de una buena nutrición para la salud cardiovascular, tanto para los que buscan prevenir, como para los que buscan curar.

La buena noticia es que se trata de una amplísima gama de alimentos, algunos de los cuales incluso ejercen sus efectos positivos de manera sinérgica; es decir, que estos se potencian en conjunto con otros nutrientes o alimentos.

El Centro Médico de la Universidad de Rotterdam publicó en diciembre del 2004 una “receta médica” para la salud del corazón. Se trata de una combinación de alimentos que individualmente reducen el riesgo de enfermedades del corazón; sin embargo, al consumirse unidos de manera diaria, probaron ser una fórmula acertada, la reducir el riesgo hasta en un 76 por ciento.

A continuación se presenta el resultado final de esta formidable combinación:

Alimento	Cantidad	Porcentaje de reducción del riesgo de enfermedad cardiovascular individual
Vino	150 ml (1 copa pequeña) 1 vez al día	32%
Ajo	2,7 g (1 diente de ajo) 1 vez al día	25%
Frutas y vegetales	400 g (1 fruta pequeña + 3 tazas de ensalada) 1 vez al día	21%
Chocolate oscuro (amargo)	100 g (1 barra mediana) 1 vez al día	21%
Pescado	114 g (3 oz) 4 veces a la semana	14%
Almendras	68 g (1/2 taza) 1 vez al día	12,5%
Efecto total del riesgo de reducción de enfermedad cardiovascular		76%

*Fuente: Franco O.H., Bonneux L., de Laet C., Peeters A., Steverberg E.W. & Mackenbach J.P. (2004). "The Polymeal: A More Natural, Safer, and Probably Tastier (than the Polypill) Strategy to Reduce Cardiovascular Disease by More than 75%". *British Medical Journal*, 329: 1447-1450*





Sustituya la sal por culantro, comino, ajo fresco, perejil, cebolla, chile u orégano. Para mantener una presión saludable no debe sacrificar el sabor de sus recetas.

Y esto no es todo. Otros estudios sostienen que ciertos alimentos o “combinaciones en la dieta” también son importantes para la protección del corazón. Entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

Una dieta baja en grasa total (menos de 30 por ciento de las calorías totales provenientes de grasas).

Elija sus calorías provenientes de grasa sabiamente: primero, es importante mantener un nivel de grasa bajo. Evite o mantenga un consumo mínimo de grasas “untadas” (mantequilla, margarina, paté), frituras, salsas a base de crema, aderezos o mayonesa, carnes de corte graso o alimentos procesados altos en grasa (reposterías, “chips” y alimentos de “bolsita”). Sobre todo, los productos que contienen el tipo de grasa llamado “trans” (este se encuentra en productos que incluyen aceites parcialmente hidrogenados).

Una dieta baja en grasa saturada (de 8 a 10 por ciento de las calorías totales provenientes de grasa saturada).

Todas las grasas animales, con excepción de las procedentes del pescado, son saturadas, por lo que es preferible limitar su consumo. Elimine la piel del pollo y consuma carne de res o cerdo muy ocasionalmente, tratando de comer única-

mente los cortes magros. Por otro lado, limite los productos lácteos elaborados con leche entera (leche, quesos, helados de crema, yogur, etc.); opte por los lácteos descremados. En cuanto a los aceites, limite el consumo de aceite de palma y coco, y los productos elaborados que los contienen. Cuide su consumo de grasas saturadas “untables”, como la mantequilla, la natilla y el paté.

Un consumo bajo de colesterol (menos de 300 mg al día).

La mayoría del colesterol en la dieta procede de productos animales, ya que las plantas no contienen colesterol. Los alimentos más ricos

en colesterol son los huevos y las vísceras. Algunos mariscos tienen un contenido relativamente alto de colesterol. Las carnes animales no suelen tener cantidades importantes de colesterol, pero como representan una proporción importante de la dieta en los países desarrollados, suponen una considerable contribución al colesterol. Se calcula que, aproximadamente, un tercio de la ingesta diaria media de colesterol en los países desarrollados procede de la carne, otro tercio de los huevos y el tercio restante de las grasas animales (incluyendo leche y derivados lácteos).

ALIMENTO SANO,

Corazón contento



VIVIR

Suficientes calorías para alcanzar o mantener un peso saludable (consulte con su médico o nutricionista).

El contenido calórico de la dieta influye sobre la cantidad de lípidos en la sangre, y se ha demostrado que las dietas hipercalóricas (altas en calorías) estimulan la producción hepática de triglicéridos y del colesterol LDL (“malo”). Asimismo, se ha demostrado que las dietas hipocalóricas o bajas en calorías, producen un descenso del colesterol y de los triglicéridos, y provocan un aumento del colesterol HDL (“bueno”). Un elevado porcentaje de personas con enfermedades cardiovasculares tiene sobrepeso u obesidad, por lo que requieren un balance calórico negativo para adecuar su situación.

Olvidese de las dietas

Otro aspecto interesante que vale la pena que conozcan aquellas personas conscientes de la salud de su corazón, y que se les ha aconsejado la pérdida de peso, es el concepto de olvidarse de las dietas y aplicar reglas sencillas a la hora de alimentarse.

La estrategia se basa en el

“sentido común tradicional”, que se describe con el lema: “Piense bien, coma bien y muévase más”. Se trata de realizar pequeños cambios de comportamiento en torno a los alimentos que pueden producir grandes diferencias en la salud y en el peso. La Asociación Estadounidense del Corazón propone dos estrategias: la “solución del 75 por ciento”, que básicamente se refiere a comer únicamente el 75 por ciento de lo que usualmente se consume, y las “sustituciones”, es decir, el remplazo de alimentos poco sanos por otros más saludables.

**Freír rápido
y revolviendo
constantemente
con muy poco
aceite es ¡saludable
y delicioso! La
temperatura alta
y el movimiento
constante de los
alimentos evita que
la comida se pegue
y se quemé.**

Para mantener bajos sus niveles de colesterol total, colesterol LDL (“malo”) y su riesgo general de sufrir enfermedad cardiovascular, vale la pena seguir estas recomendaciones de dieta saludable. Recuerde que además es apta para toda la familia, incluyendo a niños de dos años en adelante. **B**

Autora: Kathryn von Saalfeld Kostka, nutricionista. Clínica de Nutrición von Saalfeld. Tels.: 256-8067 / 520-0550 www.saborysalud.com

Salud extra al alcance de su mano

Los alimentos funcionales poseen propiedades especiales para la prevención de enfermedades tan peligrosas como el cáncer. ¡Conózcalos e incorpórelos a su dieta!

Licda. Adriana Navarro G., para BienESTAR

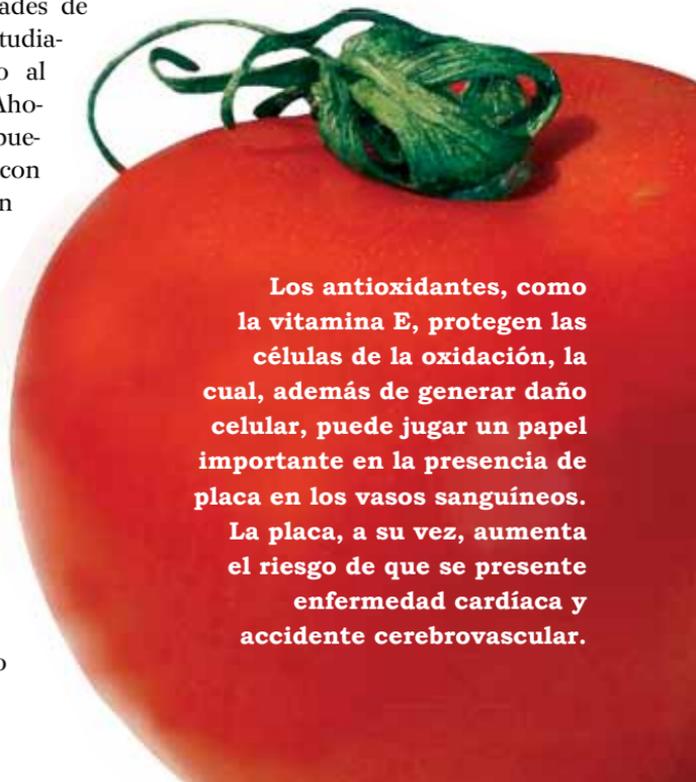
La ciencia ha avanzado rápidamente, la tecnología ha alcanzado niveles inimaginables, la informática y la comunicación han roto fronteras, y la nutrición tampoco se detiene.

Hasta hace poco tiempo, muchas de las propiedades de los alimentos se estudiaban según el grupo al que pertenecían. Ahora, el consumidor puede contar también con toda la información bioquímica y de interacción con el organismo. Estos descubrimientos han revolucionado la industria de los alimentos, razón por la que cada vez es más frecuente que encontremos alimentos que dicen: “Enriquecido con omega 3”, “Rico

en calcio o en fibra”, “Contiene antioxidantes”, etcétera.

¿De qué se trata?

Los alimentos funcionales son aquellos que además de destacarse por sus propiedades nutritivas, contienen ciertos



Los antioxidantes, como la vitamina E, protegen las células de la oxidación, la cual, además de generar daño celular, puede jugar un papel importante en la presencia de placa en los vasos sanguíneos. La placa, a su vez, aumenta el riesgo de que se presente enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular.

elementos o sustancias cuyo consumo diario contribuye a mantener o a mejorar nuestro estado de salud y bienestar.

La ventaja de este tipo de productos es que lo que usted come puede ser más importante para su salud que lo que no come, ya que los componentes biológicamente activos que están presentes en los alimentos funcionales proporcionan beneficios a la salud o efectos fisiológicos deseables.

Algunos ejemplos

Para ilustrar el concepto de “alimentos funcionales”, nombraremos algunos:

- Antioxidantes, como algunas frutas y vegetales, que nos defienden del efecto nocivo de los “radicales libres” en nuestro cuerpo, y contribuyen a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares e incluso del cáncer.

- Probióticos, que ayudan al funcionamiento del tracto gastrointestinal, como el yogur y las leches fermentadas.

- Los que están enriquecidos con ácidos grasos omega 3 y omega 6,

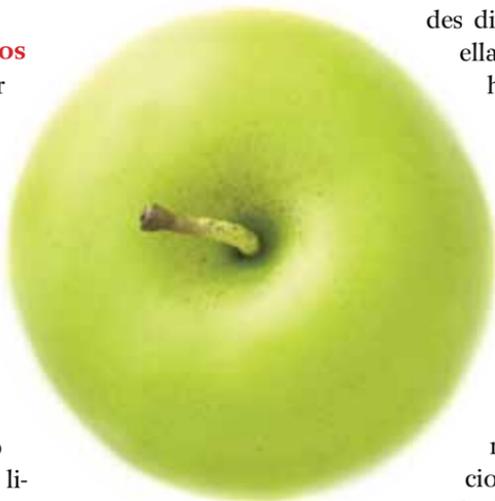
y con vitaminas del grupo B y fibra, cuyo consumo está asociado con la disminución del riesgo de enfermedades del corazón y con la reducción del nivel de colesterol.

¡Consúmalos!

El desarrollo de los alimentos funcionales está en continuo crecimiento debido a la demanda por parte del consumidor y a que se asocian con la prevención y el tratamiento de enfermeda-

des diversas; entre ellas, cáncer, hipertensión, hipertrigliceridemia, osteoporosis, enfermedades del corazón y diabetes.

Los alimentos funcionales no son soluciones mágicas a los problemas de salud. Para poder beneficiarse de sus efectos, deben formar parte de una dieta balanceada que incluya todos los grupos de alimentos y un programa de actividad física. **B**



Autora: Licda. Adriana Navarro G., nutricionista. Nutre&Light, teléfono: 280-7250.

Las legumbres y los cereales como el salvado, son alimentos ricos en fibra. Se necesitan unos 30 gramos de fibra diarios en la dieta.



Alimentos funcionales	Beneficios
Soya	Previene enfermedades cardiovasculares, cáncer y osteoporosis, y alivia de los síntomas menopáusicos.
Avena	Es fuente de fibra soluble y betaglucanos, que favorecen la reducción del colesterol total y del "colesterol malo", lo cual reduce el riesgo de enfermedad cardíaca.
Tomates	Es fuente de licopeno, gran antioxidante involucrado en la prevención del cáncer de próstata, mama, tracto digestivo, cervical, vesícula biliar, piel.
Ajo	Es quimiopreventivo del cáncer, antibiótico, antihipertensivo y reductor del colesterol. Los bulbos del ajo tienen una pequeña cantidad de sustancias medicinales activas.
Brócoli	Tienen gran cantidad de glucosinatos, por lo que se le atribuyen efectos anticancerígenos.
Cítricos	Son fuente de vitaminas, folatos y fibra. Además contienen un fitoquímico llamado limonoide, preventivo del cáncer.
Té verde	Es fuente de catequinas y flavonoides, que tienen función antioxidante.
Yogur y leches fermentadas	Se les agregan probióticos. Estos son microbios vivos que afectan beneficiosamente la flora intestinal, y tienen una acción anticancerígena y antagonista de patógenos entéricos.
Vino y uvas	Tienen altos compuestos fenólicos, que previenen la oxidación del "colesterol malo". También están vinculados con una disminución de la degeneración celular asociada a la edad.

Alimentos funcionales para vivir más y mejor



¿Qué es Nutre & Light ?

Son productos dietéticos desarrollados por profesionales en nutrición, donde se incorporan las nuevas tendencias en salud e investigación, sin necesidad de sacrificar su delicioso sabor.

La nueva línea de repostería no contiene azúcar, y cada porción de producto aporta 50% menos calorías y grasa que el producto tradicional.

Nutre & Light se fundó hace más de un año por la Licda. Adriana Navarro, nutricionista con más de 10 años de trabajo en el área gastronómica y profesora de Alimentos y Bebidas en la Universidad de Costa Rica.

Nuestra filosofía

Nosotros no modificamos los alimentos, si no que creamos productos nutricionalmente adecuados.

Desarrollamos nuestras recetas sobre estándares predefinidos de grasa, fibra, colesterol, etc. Por ejemplo, los postres no contienen más de 150 Kcal por porción.

Además, contamos con presentaciones de porciones individuales, lo que facilita consumir solo la cantidad recomendada.

¿Para quienes son nuestros productos?

Por no contener azúcar y ser bajos en grasa, nuestros productos son ideales en la dieta de los diabéticos, personas que siguen planes de alimentación para el control de peso, enfermedades cardiovasculares y personas sanas ó deportistas que desean un óptimo estado de salud.

Nuestros productos

- Queques de Cumpleaños, Torta de melocotón, Torta de Choco fresca y Pasión de Chocolate
- Queques de frutas: zanahoria, manzana, naranja, chocolate, etc.
- Postres light y productos Low Carb.

Y para esta Navidad le ofrecemos: queque navideño con frutas y brandy, queque navideño extraliviano con ciruelas y manzana, galletas de jengibre y avena. galletas de especias y semi-lasy cuadritos de almendras.

Contáctenos

Teléfono: 280- 7250

Dirección: De la entrada principal de la Universidad Latina 800 m Norte. San Pedro de Montes de Oca. www.quemecomo.com

Delicias saludables

Esta Navidad y Año Nuevo usted puede disfrutar de exquisitos platillos bajos en calorías y muy ricos en sabor.

Autora: Licda. Adriana Navarro, nutricionista. Nutre&Light, tel.: 280-7250. www.quemecomo.com

Galleta de avena y jengibre

Rinde 24 unidades.

Ingredientes

■ ½ taza de harina de trigo ■
2 tazas de avena en hojuelas ■ ½
cdta. de bicarbonato de sodio ■ 1
pizca de sal ■ 1 barra de margari-
na ■ ½ taza de azúcar moreno ■
½ taza de azúcar (lo puede sustituir
por Splenda granulada) ■ 2 hue-
vos ■ ½ cdta. de canela en polvo
■ ½ cdta. de jengibre en polvo ■
½ taza de nueces picadas ■ ½ taza
de pasas sin semilla

Preparación

Cremar con batidora la margarina, el azúcar moreno y la Splenda granulada. Agregue los huevos, la sal, la canela y el jengibre. Bata hasta formar una mezcla homogénea. Mezcle la harina, el bicarbonato y la avena, y añada al batido poco a poco. Por último, agregue nueces y pasas. En una bandeja engrasada, coloque cucharadas de la pasta para formar las galletas. Hornee a 375°F por 15 minutos. Saque, levante con una espátula, refresque sobre una rejilla y guarde en frascos herméticos.





Camote al horno

Rinde 8 porciones.

Ingredientes

■ 1 kilo de camote cocinado con cáscara ■ 3 cdas. de mantequilla liviana ■ ½ taza de azúcar moreno (opcional) ■ ½ taza de queso mozzarella

Preparación

Pele los camotes y córtelos en rodajas finas. Acomode las rodajas en un molde refractario. Vierta encima la mantequilla derretida, el azúcar moreno y el queso mozzarella. Hornee a fuego medio hasta que se dore.

Tamales bajos en grasa

Ingredientes

■ 500 g de posta de cerdo limpia (sin grasa), cocinada y cortada en cuadritos ■ 2 pechugas de pollo enteras, con hueso y sin piel ■ 1 cebolla ■ 2 dientes de ajo ■ 1 chile dulce cortado en cuadros grandes ■ 1 cda. de especias mixtas ■ Hojas de laurel y tomillo ■ Granos de pimienta negra y semillas de culantro ■ 3 tazas de harina de maíz o su equivalente en masa preparada ■ 3 tazas de papa en puré ■ 2 tazas de arroz preparado, con poca grasa ■ ½ de taza de aceite de girasol u oliva ■ ¼ de barra de margarina light derretida ■ 2 cucharada de salsa inglesa ■ 3 zanahorias medianas, en rodajas gruesas ■ 150 g de vainicas cocidas y partidas en mitades ■ 2 chiles dulces rojos partidos en tiritas finas ■ 1 taza de garbanzos enlatados ■ 1/2 taza de ciruelas (opcional) ■ Sal y pimienta al gusto ■ 1 1/2 kilos de hojas de plátano limpias ■ Amarras

Preparación

Cocine el pollo con 2 ajos machados, la cebolla, el chile dulce, el tomillo, las semillas de culantro, la pimienta entera y 1/2 cda. de especias mixtas. Una vez cocinado, desmenúcelo y separe 2 ½ tazas de caldo. Para desgrasar el caldo, déjelo en el refrigerador por lo menos 2 horas.

En una olla grande, mezcle el maíz o la harina de maíz, el puré de papa, el aceite, la margarina derretida, la salsa inglesa, la $\frac{1}{2}$ cucharada de especias mixtas y el caldo de pollo tibio. Sazone con sal y pimienta al gusto.

Coloque las hojas dobles, y sobre ellas, una cucharada de masa, la cual extenderá suavemente. Ponga encima 1 cucharada de arroz, 1 trozo de zanahoria, 1 trozo de vainica, pollo, cerdo, chile dulce, garbanzos y ciruelas. Envuelva y amarre. Cocine en agua hirviendo de 30 a 40 minutos.

Rinde 20 tamales.

Cocine con aceites hechos de maíz, girasol, soya, algodón, oliva, canola, maní, sésamo o grasas hechas de estos aceites.



**Al preparar sus recetas
use dos claras de huevo
en vez de una yema
y sustituto de azúcar
en vez del azúcar
tradicional.**

Rompoppe “light”

Rinde 12 porciones.

Ingredientes

■ 3 ½ tazas de leche descremada (aparte ½ taza) ■ 1 lata de leche evaporada “light” ■ 1 taza de azúcar o edulcorante Splenda granulado ■ 5 yemas de huevo ■ Canela en astilla ■ Nuez moscada recién molida ■ ½ taza de almendras tajadeadas (opcional) ■ 2 cdas. de maicena ■ 1 taza de ron u otro licor (coñac)

Preparación

Mezcla la leche evaporada con las tres tazas de leche descremada y la canela en astilla. Ponga a fuego medio hasta que hierva. Deje reposar.

Aparte licue las yemas con 1/2 taza de leche, las dos cucharadas de maicena, la nuez moscada y la Splenda.

Coloque las leches a fuego bajo y revuelva constantemente. Es indis-



pensable no sobrecalentar, ya que la mezcla se puede cortar. Agregue, poco a poco, la mezcla de yemas, sin dejar de revolver, hasta que cambie la consistencia.

Aparte del fuego y deje enfriar. Pase por un colador fino. Agregue el ron.

Pique finamente las almendras tajadeadas.

Sirva en copas o vasos pequeños y espolvoree sobre cada porción las almendras picadas.



Ensalada Waldorf “light”

Rinde 10 porciones.

Ingredientes

■ 3 manzanas grandes cortadas en cuadritos ■ 200 g de uvas rojas sin semilla, cortadas en mitades ■ 1/4 de taza de nueces picadas ■ 1/2 cda. de jugo de limón ■ 1/2 taza de yogur natural descremado ■ 1/2 taza de mayonesa “light” ■ 1/4 cda. de pimienta blanca ■ Hojas de lechuga lavadas y secas

Preparación

En un tazón, mezcle las manzanas, las uvas, las nueces y el jugo de limón.

Aparte mezcle el yogur, la mayonesa y la pimienta blanca, incorpore a las frutas y refrigere. Sirva la ensalada sobre cada hoja de lechuga.



Espinacas con hongos

Rinde 6 porciones.

Ingredientes

■ 3 rollos de espinacas frescas ■ 2 cdas. de ajo picado fino ■ 2 cdas. de aceite de oliva ■ 2 tazas de hongos frescos o 1 lata pequeña de hongos ■ 1/4 de taza de queso parmesano rallado ■ Sal y pimienta al gusto

Preparación

Lave y corte las hojas de espinaca en tiras gruesas. En un sartén, sofría el ajo en el aceite de oliva; luego agregue las espinacas y los hongos, hasta que se cocinen. Rectifique sabores con pimienta recién molida y sal. Antes de servir, espolvoree queso parmesano encima de cada porción.

Panna Cotta con salsa de fresas

Ingredientes

■ 3 cdas. de gelatina sin sabor ■
 ½ taza de agua tibia ■ 2 tazas de
 leche descremada ■ 1 lata de leche
 evaporada “light” ■ 1 cdta. de vai-
 nilla ■ 1 ½ taza de azúcar (puede
 utilizar la misma cantidad de Splen-
 da granulada)

Salsa de fresas

■ 2 tazas de fresas cortadas en
 cuatro partes ■ 1 taza de azúcar
 (puede utilizar la misma cantidad
 de Splenda granulada) ■ 1 ½ cdas.
 de fécula de maíz ■ 3 gotitas de
 jugo de limón ■ Colorante rojo

Rinde 6 porciones.

Preparación

Remoje la gelatina sin sabor en
 el agua tibia. En una ollita aparte,
 mezcle la leche descremada, la leche
 evaporada y el azúcar, y caliéntela a
 fuego bajo sin dejarla hervir. Agre-
 gue la gelatina sin sabor remojada
 y revuelva constantemente hasta di-
 solverla.

Distribuya la mezcla en dulceras
 o moldecitos y refrigere hasta que
 corte.

Para preparar la salsa, mezcle to-
 dos los ingredientes y cocine por 10
 minutos a fuego medio hasta que se
 espese. Aparte y refresque.

Al momento de servir, desmolde
 y cubra con la salsa de fresas.

