



BIENESTAR

DIGESTIVO

C-950 Coleccionable N° 31

Gástrico: el cáncer que mata a más ticos

¡Pongámosle un alto con prevención, alimentación sana y detección temprana!

¿Cómo vivir con intolerancia a la lactosa y al gluten?

Más de 100 consejos para su estómago

Todo sobre:

- Colitis
- Estreñimiento
- Hemorroides
- Parásitos
- Úlceras



***Jill Paer**

"Vení el asma y la obesidad con una dieta orgánica y mucha fibra"

Ahora usted puede elegir su
póliza y su aseguradora...



¡Y para eso debe estar bien informado!

Encuentre el 24 de noviembre en Al Día la revista Seguros, parte del proyecto educativo impulsado por el sector asegurador coordinado por Revistas de Grupo Nación.

Patrocinan:

Alico



Aseguradora
del Istmo

ASPROSE
ASEGURADORA DE SEGUROS



ayanto
controla su día a día

BCR
Banco Central de Costa Rica

BNCS
Banco Nacional de Costa Rica

INS
Instituto Costarricense de Seguros

MAPFRE | COSTA RICA
Compañía de Seguros

BOLÍVAR
Seguros

AMERICAN LIFE
Aseguradora de Vida y Retiro

Popular
SOCIEDAD ASESORA
DE SEGUROS S.A.

SM
Seguros del Magisterio

Tomá tu tiempo para ejercitarte



30 minutos diarios de actividad física mejoran el estado de ánimo, estimulan la agilidad mental, los reflejos y la coordinación.



DEBEMOS PROTEGER el sistema digestivo



Dr. Horario Solano
Director
Centro de Detección
Temprana de
Cáncer Gástrico

Todos los sistemas del organismo están interconectados y funcionan como verdaderos equipos; cuando uno falla, lo hacen los demás. Es por eso que, como seres dotados de raciocinio, tenemos que hacer un esfuerzo por seguir estilos de vida saludables que, a fin de cuentas, nos protejan integralmente.

En los específico, el sistema digestivo cumple la tarea de metabolizar todo lo comido. Está diseñado casi a la perfección para ser el encargado de suministrarle al cuerpo los nutrientes necesarios. Por ello, cualquier lesión que lo afecta tiene impacto en los otros sistemas, con las

consecuencias más simples o más complicadas que podamos imaginar.

Si queremos evitarle esos problemas, tenemos que dejar atrás las prácticas que le hacen daño, y que ya son denominador común en la inmensa mayoría de los costarricenses: tabaco, estrés, alcohol, sedentarismo, vaivén con los horarios, grasas, sal y condimentos en exceso.

En esta edición de *Bienestar* hacemos una reflexión sobre esos malos hábitos y ofrecemos las soluciones para que nos empecemos a curar desde la prevención y no en la enfermedad.

Lo invito a repasar sus páginas y a dar un paso más en la lucha diaria por reducir el impacto de la gastritis, la colitis, las úlceras, el cáncer y tantos otros padecimientos de esta vida moderna. ¡Adelante!

Octubre - Noviembre 2010

Una producción de Revistas de Grupo Nación (San José, Costa Rica) con el respaldo de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Dirección: Isabel Ovares • **Coordinación editorial:** Randall Sáenz • **Edición de textos:** Carlos Muñoz • **Redacción:** Diana Lucía Salas • **Colaboradores CCSS:** César Henrique Blanco, Diego Coto, Alejandro Delgado, Xinia Fernández, Roberto Sancho, Susana Saravia, María Isabel Solís y Rodrigo Solís • **Colaboradores:** Eduardo Baldares, Catalina Blanco, María Angélica Carvajal, Alejandra Chavarría, Karla Echavarría, Julia García, Nathalia Rojas, Rebecca Ugalde y Rodrigo Villalobos • **Especialistas:** Concepción Romero Prieto y Jimena Rodríguez • **Corrección de estilo:** Laura Solano • **Coordinación de diseño:** Tatiana Castro • **Diseño y diagramación:** Laura Murillo • **Fotografía:** Jeannine Cordero, Laura Fuentes, Jorge Navarro, Ronald Pérez, Osvaldo Quesada, Ana Lucía Rodríguez, Carla Saborio, Shutterstock y Archivo Grupo Nación • **Ilustración:** Jean Jiménez y Shutterstock • **Mapas:** SIG Grupo Nación • **Producción fotográfica:** Laura Fuentes • **Gerencia:** Yorelly Mora • **Apoyo administrativo:** Sílvia Céspedes y Luis Gonzalo Conejo • **Ventas de Publicidad:** GN Comercial • **Control y Pauta:** Evelyn Zuñiga • **Mercadeo de Revistas:** Sujelly Porras • **Redacción:** (506) 2247-4427 • Fax (506) 2247-5110 • **Publicidad:** (506) 2247-4949 • Fax: (506) 2247-4948 • **Circulación:** (506) 2247-4512 • **Apartado Postal:** 1517-1100, Tibás • **Distribuidor:** Comercializadora Los Olivos de Grupo Nación GN, S.A. Teléfono: 2247-4463. Fax: 2247-5042.

Impresa en los talleres de Impresión Comercial de Grupo Nación GN, S.A. ©2010, San José, Costa Rica. Queda prohibida su reproducción total o parcial. Esta revista es reciclable. Deséchela adecuadamente. Llame a: Kimberly Clark, Costa Rica (506) 2298-3100, extensiones 3007 y 3115.

BIENESTAR

DIGESTIVO

Cuenta con la colaboración,
entre otros, de los siguientes
especialistas de la Caja
Costarricense de Seguro Social:



*Dr. Hermann Barquero
Cirujano oncológico
Hospital México*



*Dr. José Pablo Cortés
Gastroenterólogo
Centro de Detección Temprana
de Cáncer Gástrico*



*Dr. Mauricio González
Cirujano oncológico
Centro de Detección Temprana
de Cáncer Gástrico*



*Dr. Rodolfo Hidalgo
Gastroenterólogo
Hospital México*



*Lic. Maricruz Ramírez
Nutricionista
CCSS*



*Dr. Esteban Rojas
Jefe Subárea de Nutrición
CCSS*



*Dr. Horacio Solano
Director
Centro de Detección Temprana
de Cáncer Gástrico*



*Dr. Henry Zamora
Gastroenterólogo
Hospital México*



PORTADA

8. **Jill Paer. Superó asma y obesidad con comida orgánica.** Esta mujer de sonrisa espléndida y expresividad inigualable no sabe lo que es estar enferma gracias a su dieta *Jilliótica* de estilo 100% natural.

EN COSTA RICA

16. **Ticos son víctimas de cáncer, colon irritable y gastritis.** Los tumores malignos producen 92,6% de las muertes por causas digestivas.
18. **CCSS invierte €89.429 millones en atender enfermedades digestivas.** El descuido alimenticio que impulsa el estilo de vida actual está cobrando una factura muy alta para el sistema de salud público.
20. **Las más comunes y molestas.** Los padecimientos que nos afectan están siendo impulsados por conductas poco saludables.
24. ***Helicobacter pylori*: bacteria estomacal aún bajo la lupa.** 90% de la población en nuestro país la porta.

PADECIMIENTOS

27. **Cadena peligrosa.** Las malas costumbres alimenticias pueden dar paso a padecimientos gástricos que van desde simple acidez hasta cáncer temprano.

30. **Diarrea: no más de tres días.** La deshidratación severa puede ser fatal.
34. **El estreñimiento se combate con dieta.** Se recomienda consumir como mínimo de 20 a 30 gramos de fibra al día y evitar grasas, alcohol y cafeína.
38. **¿Cómo sobrellevar la intolerancia a la lactosa?** Si bien es una condición incómoda, no es el fin de una dieta normal.
44. **SDI: ese “dolor de estómago” que no se va.** Sus manifestaciones físicas son evidentes; sin embargo, sus causas son emocionales y alimenticias.
50. **Mantenga los parásitos a raya.** La higiene es el arma de mayor poder contra estos organismos.
54. **Apendicitis: esperar puede ser fatal.** Mientras más se tarda en extraer el apéndice, mayor es el daño.
60. **La anemia prefiera a niños, mujeres y ancianos.** Según la Encuesta Nacional de Nutrición 2008—2009, 11% de la población tica la padece.
62. **Celíacos: lo mejor es saberlo cuanto antes.** Ser diagnosticado con la enfermedad celíaca significa dejar de lado el gluten, presente en muchos alimentos de la dieta convencional.

CÁNCER

66. Cáncer estomacal sigue primero en Costa Rica. Estudios liderados por la UCR revelan que las iniciativas han contribuido a su descenso, pero continúa como el tumor maligno más mortal.

68. Esfuerzos reducen incidencia y mortalidad por cáncer gástrico. La CCSS logró cambiar la historia de este tumor.

72. Cáncer de colon: enemigo silencioso. Se está convirtiendo en uno de los tumores de mayor presencia.

PREVENCIÓN

76. El autodiagnóstico es un pésimo consejero. Un dolor de estómago o un cólico pueden ser solamente un síntoma de una enfermedad de fondo.

78. Antiácidos y antidiarreicos pueden alterar un diagnóstico. Su uso excesivo tiene efectos secundarios a corto y largo plazo.

82. La amenaza del “aceite reciclado”. El consumo de productos fritos con aceites reutilizados está detrás de la hipertensión arterial y el colesterol alto.

86. Medicamentos y comidas: ¿Cómo lograr la combinación perfecta? Lea con atención para que su tratamiento no pierda efecto ni le cause molestias.

90. Cuida las bacterias “buenas” del intestino. La flora intestinal mantiene al cuerpo listo para defenderse.

92. ¡No estrese su sistema digestivo! La ansiedad y la angustia alteran su buen funcionamiento.

96. Test. ¿Está somatizando el estrés?

ALIMENTACIÓN

98. Aprenda a comer bien. Al alimentarse, no importa solamente lo que se lleva a la boca, sino cómo se hace.

100. Cumpla con los horarios. Saltarse un tiempo de comida contribuye a la acidez, potencia la gastritis y abre la puerta para las úlceras estomacales.

102. Fibra: aliada de la buena digestión. ¿Cuánta y cómo recomiendan los especialistas consumirla?

106. ¿Por qué comer frijoles? Los ticos los hemos dejado fuera de la mesa.

110. Infaltables, recomendados y peligrosos. ¿Qué consumir sin temor, qué con moderación y qué evitar?

INSTITUCIONAL

112. Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico. Ha curado a 543 personas de lesiones malignas digestivas.

Superó asma y obesidad con comida orgánica

Con su sonrisa espléndida y su expresividad inigualable, Jill Paer no sabe lo que es estar enferma. Su dieta *Jilliótica* de estilo 100% natural se hornea diariamente en su vida y en su cocina, al compás de una sinfonía de olores y sabores.

Diana Lucía Salas/ Bienestar

Fotografía: Rónald Pérez y cortesía de la entrevistada

Las sabrosas risas de Jill se expanden con facilidad por toda su casa. Me recibe con ellas, conversamos con ellas, las fotografías se embriagan con su gesto. Me atrevo a afirmar que se convierten en la música de fondo de su hogar y en el reflejo de su estilo de vida.

Ella no es vegana, ni macrobiótica, ni naturista, tampoco es vegetariana. Jill Paer es *Jilliótica*. Así como lo lee. ¿Y eso qué significa? “¡Pues es un invento mío! Representa mi propio estilo de vida natural. Elijo los ingredientes y recetas con la menor manipulación del hombre”, responde.

Vuelven las risas. Jill se desplaza a la mesa con una de sus recetas. ¡Gastó un racimo entero de bananos en ella! ¿No es cierto que el banano es una de las frutas que contiene más azúcar natural?, le pregunto.

“Claro, precisamente por tratarse de azúcar natural lo utilizo como un energizante. Mi receta se llama ‘Barra de banano carga baterías’”. Y, entonces, sin pensarlo dos veces probamos la cuchara de esta reconocida impulsora de la comida orgánica en Costa Rica.

Dejamos que la barra de banano nos energice hacia una charla entretenida y risueña, pero, sobre todo, cargada de buenas vibraciones e imaginación.

Jill en la cocina

La orquesta de ingredientes la espera en la cocina ubicada en el estudio, en su misma casa en Pavas. Desde ese confortable rincón, Jill llega a los televidentes dos veces por semana a través de su programa *¡Qué rico!* en Canal 33.

Es el mismo espacio que la lanzó a la fama junto a su padre William Paer,



Imprescindible para Jill

- ✓ Afrecho
- ✓ Arroz integral
- ✓ Bananos



Al purificar la dieta y empezar a consumir comida orgánica, no volvió a tener síntomas de asma ni subió más de peso.

mediante el canal de videos *You Tube*, por las reacciones durante el terremoto que sacudió el país en enero de 2008.

Es imposible no hablar del “calma, calma” al ingresar al lugar. Jill fue quien subió el video a la red y un año y medio después, continúa asombrándose de los resultados.

Precisamente, esta mujer amante de la cocina llegó a la pantalla chica muchos años antes y se interesó en la comida orgánica por influencia de su padre. Cuando tenía 13 años —y aún vivían en Estados Unidos— don William ofrecía consulta psicológica a pacientes que deseaban abandonar la adicción al cigarro.

La terapia incluía cambios en la alimentación y al cabo de una semana esos pacientes regresaban con mejoras increíbles, principalmente por introducir fibra en su dieta: “Fue entonces cuando empezamos a comer fibra nosotros también. A mí no me gustaba, era como comer aserrín. En ese momento, aún no éramos totalmente naturistas, pero poco a poco lo empezamos a ser”.

Posteriormente, en 1975, don William decidió venir a Costa Rica para quedarse,

lo que le dio a Jill la oportunidad de experimentar con libros de recetas. “Yo no podía creer que una pudiera cocinar siguiendo un librito. Para mí, eso era magia absoluta”, recuerda.

Confiesa que también se animó a cocinar gracias a la conexión especial que mantenía con una de sus profesoras en Estados Unidos. La educadora siempre le recordaba que ella tenía un don especial: “¡Y yo le creía! Mi profesora me decía constantemente que yo sería una buena inventora. Entonces, empecé a alejarme de las recetas de los libros para hacer las propias. Cuando llegué aquí, ya cocinaba”.

Durante los primeros meses en el país, su papá inauguró la primera panadería de pan integral en Costa Rica, que se llamó *La Abuelita*. Jill iba de 14 años a los supermercados, vestida de abuelita, y entregaba muestras de los productos.

¿Jill obesa?

Por las curvas y la fineza de Jill, se podría jurar que siempre ha sido así de delgada. Pero, ¡no!

“Mi estómago es feliz”

- Evito los alimentos procesados y consumo productos libres de químicos, preservantes y colorantes.
- Bebo mucho líquido.
- Como productos integrales: tienen vitaminas y minerales originales.
- Una sintiéndose bien busca comer mejor y trata de cuidarse más.



Lo recomienda Jill

- **Coma de todo.** Con medida, no se censure.
- **Busque lo natural.** Si le gustan los helados, búsquelos con la menor cantidad de grasa posible.
- **Prepare lo que consume** (aderezos, mayonesa o pan).
- **Utilice ingredientes orgánicos** y silvestres.
- **Sustituya la harina blanca** por la integral, como el arroz.
- **Descarte la sal.**
- **Cambie el azúcar** por miel de abeja o un endulzante sin procesar.
- **Evite los lácteos.** Si le cuesta, haga yogur y queso caseros.
- **Cocine con aceite de oliva** o grasas naturales.

Sus comidas favoritas

- Helados “Jill Paer”; los prepara ella misma.
- Pizza y “pinto” integrales.
- Pollo a la barbacoa: “Me sale exquisito”.
- Le fascina el guineo cuadrado.

Afrecho y digestión

Jill asegura que lo mejor es comer afrecho de trigo. Es accesible, barato y fácil de preparar. Se puede combinar con papaya, sandía o naranjas, y:

- ✓ Es un alimento 100% preventivo.
- ✓ Evita la apendicitis.
- ✓ Alivia los problemas de estreñimiento.
- ✓ Ayuda a quien padece de divertículos.
- ✓ Disminuye los efectos de las várices.
- ✓ Previene problemas circulatorios.
- ✓ Mejora el tránsito intestinal.

A sus 49 años, esta impulsora de la comida orgánica no sabe lo que es consultar un médico. Asegura que ni ella ni su padre se enferman nunca. El secreto está en comer bien y mantener un estilo de vida saludable.

Durante su adolescencia, sufrió problemas de obesidad, lo que a su vez se traducía en dificultades para socializar. Aunado a esos kilos “de más”, Jill sufría de asma.

¿Cómo combatió ambas enfermedades? “Las superé y afronté con comida saludable. Al purificar la dieta y consumir comida orgánica no volví a tener

síntomas de asma ni tampoco volví a subir de peso”.

A sus 49 años, Jill no sabe lo que es consultar a un médico. “Yo nunca me enfermo, mi papá tampoco. El bajar de peso no lo hice solo por lo físico, sino por mi calidad de vida. Mi padre y yo tratamos de llevar una vida en la que nos expresamos libremente y eso evita las enfermedades”, agrega.

Vivir en Costa Rica la ayudó también a enfrentar esos padecimientos. Crecer en el país significó para ella y su padre un cambio enorme; a los Paer, los impactaron las costumbres costarricenses.

Jill confiesa que ahora el tiempo en que le cedían el espacio al viajar en autobús, cuando no sentía temor por la inseguridad y cuando no la descuidaban al caminar por la calle —la costumbre de que la mujer siempre debía ir “por dentro”—.

Todo al natural

El mensaje de vida de Jill se resume en algo muy simple: ¡comer fibra!

Ella no es vegetariana, pero prefiere los vegetales. No come carne roja, pero sí consume pescado y pollo.

Señala la poca ingesta de ensaladas y de vegetales como una deficiencia en la dieta de los ticos; por eso, mantiene una reserva en su “finca privada”.

Se trata de un jardín inmenso en el patio trasero de la casa, en el que entran sin temor alguno. Nos recibieron con jocotes, guayabas, naranjas, limones, mangos, cases, aguacates, guineos,



Este collage hecho por Jill y su padre los muestra en varias etapas de su paso por la televisión, junto a personajes como Ignacio Santos, Marcelo Castro, Silvia Blanco y Luis Fernando Crespi, y los grupos *Manantial* y *Gaviota*.

A woman with long dark hair, wearing a bright pink short-sleeved button-down shirt and a pink patterned skirt, is smiling warmly at the camera. She is standing in a kitchen, holding a knife and preparing food in a glass bowl. In the foreground, there are other glass bowls containing fresh ingredients like green lettuce and orange slices. The background is a warm, slightly blurred kitchen setting with yellow walls and various kitchen items.

**"Costa Rica fue la
amorosa madre que
nunca tuve".**



El mensaje de vida de Jill se resume en algo muy simple: “¡consumir fibra, porque comer natural es lo más rico y barato que uno puede hacer”. (Encuentre dos recetas de pura fibra de Jill Paer en la página 104).

chiles y, por supuesto, algunos animales, entre ellos *Copo de nieve* —su cabra— y varios perros.

Jill constantemente se “sumerge” en esta finquita para proveerse de frutas y vegetales, y así garantizarse una alimentación adecuada. “Hay algo perverso en comer mal y eso es dañarse a uno mismo. Las enfermedades se pueden curar por medio de la alimentación”, asegura mientras intenta bajar del árbol algunos jocotes y caces.

Esta chef revela que, junto a la alimentación natural, es indispensable la comunicación efectiva en una familia. También es necesario desintoxicarse

tanto emocional como digestivamente: “El cambio alimenticio tiene que venir acompañado de una guía psicológica para lograr los resultados deseados”.

“Jill, y una persona que no tenga tiempo de cocinar y que no pueda prepararse sus alimentos todos los días, ¿qué puede hacer?”, le pregunto.

“... qué no tiene tiempo: ¡eso no es excusa! Si tiene 10 minutos, sí puede. Es fácil, es una cuestión de animarse. Pueden usar recetarios: funcionan para aprender a hacer las recetas en casa”, concluye entre carcajadas esta particular defensora de la alimentación orgánica.

Ticos son víctimas de cáncer,

Los tumores malignos producen 92,6% de las muertes por causas digestivas. Los órganos más afectados son el estómago, el colon y el páncreas.

Roberto Sancho y María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jorge Navarro



colon irritable y gastritis

Los costarricenses tenemos el estómago enfermo. Así se refleja en una revisión hecha por *Bienestar* en los datos estadísticos de la Dirección Actuarial de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Destaca que, en 2009, el cáncer fue la causa mortal mayoritaria (92,6%) de las defunciones originadas por causas digestivas en Costa Rica. De los 1.502 fallecimientos registrados por causas digestivas, 1.391 se produjeron por diversos tumores malignos. El 37,5% lo ocupó el cáncer de estómago (*ver recuadro*).

Si a esa cifra se agregan las muertes producidas por los cánceres de colon y páncreas, se alcanza 62,5% de los fallecimientos. Ese fenómeno (tumores de estómago, colon y páncreas sumando la mayoría) se apreció continuamente en 2005, 2006, 2007 y 2008.

Egresos e internamientos

Si el análisis se realiza, por concepto de egreso, la situación da un giro notable, pues de los 36.974 egresos registrados en los hospitales de la CCSS durante 2009, solamente 5,7% fue producido por

Muertes por cáncer digestivo en 2009

Estómago:	564
Colon:	220
Páncreas:	148

Fuente: CCSS e INEC.

tumores malignos. Sobresale que más de la mitad de los egresos (53,1%) tuvo que ver con cálculos biliares, apendicitis y hernias.

Los registros destacan que 54 personas egresaron por día con cualquiera de esos tres diagnósticos.

El síndrome de intestino irritable (SII) y la gastritis acompañada de duodenitis generaron la mayor cantidad de órdenes de incapacidad emitidas por la CCSS por problemas digestivos; suman 61,8%.

Quienes tuvieron que ser internados por algún tumor maligno permanecieron en los hospitales un promedio de 15,3 días (mucho más que por otras causas: 4,4 días).



CCSS invierte ¢ 89.429 millones en atender enfermedades digestivas

El descuido alimenticio que impulsa el estilo de vida actual está cobrando una factura muy alta para el sistema de salud público. Los ticos han llevado en dos décadas sus hábitos de lo benéfico a lo perjudicial.

*Roberto Sancho y María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jorge Navarro*

Según estimaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), la inversión para el tratamiento de enfermedades digestivas alcanzó un monto de ¢89.429 millones en sus diferentes

centros médicos durante 2009. En ese período, los padecimientos del sistema digestivo generaron 184.020 estancias, 735.063 consultas externas y 398.172 días de incapacidad.

¿En qué se invierte?

Categoría	Cantidad	Costo en millones
Días de incapacidad	398.172	\$2.212.000
Urgencias	298.590	\$12.715.000
Consultas	735.063	\$20.809.000
Estancias	184.020	\$53.693.000

Total: \$89.429 millones.

Fuente: CCSS.

Hábitos nocivos

Para la licenciada Jacqueline Castiello Rivas, de la Dirección Actuarial de la CCSS, estas enfermedades son de gran importancia como causa de morbilidad y mortalidad en la población. Son una de las razones más frecuentes de consulta.

Por ejemplo, la diarrea es el segundo motivo de consulta, solamente superado por los problemas respiratorios. El estrés, los malos hábitos alimentarios, la falta de higiene, el irrespeto a los horarios de comidas, los excesos y la ausencia de vegetales, frutas y verduras, entre otros factores, constituyen la gran parte del por qué el sistema digestivo de los ticos está enfermo.

Según el doctor Esteban Rojas, coordinador nacional de Nutrición de la CCSS, una gran parte de esa inversión disminuiría si los ticos volvieran a sus raíces alimenticias. El consumo de alimentos ricos en sustancias antioxidantes (pepino, lechuga, repollo y tomate, por ejemplo), así como de vitamina C (naranja, limón, sandía y papaya, entre otros), inhibe el desarrollo de células cancerígenas. Las-

Una gran parte de la inversión que realiza la CCSS en atender las enfermedades digestivas disminuiría si los costarricenses llenaran de nuevo su dieta con frutas, verduras, cereales integrales y bebidas naturales.

timosamente, cada vez más los costarricenses sacan esas provisiones de la mesa y las cambian por carnes, carbohidratos procesados, bebidas saturadas de azúcar y frituras, que además propician la multiplicación de células perjudiciales.

Los médicos conviven cada día con pacientes que llegan a los consultorios cuando la situación es insostenible. En este momento, se devela que los "gustitos", los antojos y el "corre corre" están deteriorando extremadamente la salud digestiva.

¿La consecuencia? La institución debe hacer gastos muy considerables en consultas, urgencias e incapacidades (*ver recuadro*), además de la notable disminución en la calidad de vida de los pacientes.

Las más comunes y molestas

Aunque la herencia influye mucho en el sistema digestivo, los padecimientos que nos afectan también están siendo impulsados por conductas poco saludables.

*Diego Coto con colaboración de María Morales/
Caja Costarricense de Seguro Social*

Casi todos los hemos sufrido o conocemos a alguien que recurrentemente está “fregado” por una de ellas.

Aunque la mayoría se puede sortear con ejercicio físico regular, dieta balanceada y control de peso y talla, los ticos nos sacamos muy mala nota cuando se habla

de cuidar el sistema digestivo. Además, no respetamos los horarios, ingerimos alimentos con temperaturas inadecuadas, vamos al médico por emergencia y desconocemos la historia familiar.

Estas son los males más comunes del sistema digestivo en Costa Rica:

Divertículos

¿Qué son?

Hernias en las capas mucosa y submucosa del colon (como pequeñas bolsas).

Causas

- Dieta baja en fibra y alta en proteína animales y comidas procesadas.
- Herencia.

¿Cómo se trata?

En la mayoría de casos la dieta ayuda a controlar la condición. Si el paciente no obedece las indicaciones médicas, su situación se agrava y amerita cirugía.

Prevención

- Aumentar consumo de fibra.
- Mantener una hidratación regular (bebidas sin azúcar).
- Ejercicio físico regular.

Gastritis

¿Qué es?

Inflamación de la mucosa que recubre el estómago. Puede ser de varios tipos: aguda, erosiva o hemorrágica, alérgica, bacteriana, viral, flemosa o crónica.

Causas

- Excesos alimenticios.
- Ingesta de sustancias irritantes: alcohol, gaseosas, café y condimentos.
- Estrés.
- Medicamentos corticoides, antibióticos, antiinflamatorios no esteroides y sustancias tóxicas.
- Bacteria *Helicobacter pylori*.

- Herencia.
- Reflujo biliar.

¿Cómo se trata?

Con antiácidos y antibióticos.

Prevención

- Evitar bebidas alcohólicas, fumado, grasas, especias, café, bebidas carbonatadas o situaciones estresantes.
- Llevar una alimentación balanceada.
- Consultar al especialista si algún medicamento resulta irritante.
- Masticar bien los alimentos.

Reflujo gastroesofágico

¿Qué es?

Disfunción del esfínter gastroesofágico. Provoca que se escape el contenido gástrico y duodenal hacia el esófago, derivando en lesiones inflamatorias.

Causas

- Hernia hiatal.
- Hiperacidez.
- Obesidad.
- Presión excesiva en el estómago (se come más del límite).

¿Cómo se trata?

Con antisecretores gástricos y antihistamínicos.

Prevención

- Dejar tabaco, café y alcohol.
- Evitar especias, alimentos muy calientes o muy fríos y grasas.
- No tomar mucho líquido en un mismo momento.
- No consumir ácido acetilsalicílico ni antiinflamatorios no esteroides.
- Colocar la almohada elevada; es preferible usar más de una.

Hernia hiatal

¿Qué es?

Penetración de una parte del estómago en el tórax, a través del hiato esofágico del diafragma. Es algo similar a un pequeño saco sobre el estómago.

Causas

- Obesidad.
- Ausencia de saciedad.
- Acortamiento congénito del esófago.
- Aumento de presión del abdomen.
- Defectos congénitos del hiato

diafragmático.

- Rara vez un traumatismo o golpe.

¿Cómo se trata?

Con medicamentos para el reflujo gastroesofágico. Lo ideal es que el paciente conozca su condición y no la potencie con excesos ni irritaciones.

Prevención

No hay una forma concreta para prevenirla, pero conservar un peso adecuado y no excederse con la capacidad del estómago puede ayudar.

Esofagitis

¿Qué es?

Trastorno provocado por el reflujo del contenido gástrico hacia el esófago. Es como una acidez que da sensación de "quemar".

Causas

- Esfínter esofágico débil ("cierra" el paso del esófago al estómago).
- Fármacos que bajan la presión del esfínter esofágico interior.
- Chocolate, menta, cebollas, tabaco, alcohol o café.
- Embarazo.
- Hiperacidez.
- Hernia hiatal. 70% de pacientes con reflujo la portan.

¿Cómo se trata?

Con medicamentos antiácidos y fármacos procinéticos (aumentan el tránsito digestivo). Puede pensarse en una cirugía, pero en casos que lo ameriten, que son muy pocos.

Prevención

- Dieta balanceada.
- Eliminar bebidas alcohólicas, con cafeína y carbonatadas, además del tabaco.
- Evitar acostarse inmediatamente después de la última comida.
- Ejercicio físico (relaja y ajusta las funciones estomacales).

Colitis

¿Qué es?

Inflamación aguda del colon, con dolor en forma de cólico, "hinchazón", gases y diarrea o estreñimiento alternados.

Causas

- Intolerancia específica (lactosa o leguminosas, por ejemplo).
- Bacterias, parásitos o virus.
- Enfermedades vasculares o insuficiencia arterial.
- Reacción a neurolépticos, antimicóticos o antibióticos.
- Estrés o causas emocionales.

¿Cómo se trata?

El tratamiento y la guía médica son imprescindibles; cada caso es particular. La hidratación ayuda a que el colon normalice sus funciones.

Prevención

- Cambiar hábitos de alimentación y respetar los horarios.
- Controlar la ansiedad y las situaciones extremas.
- No fumar ni ingerir alcohol.
- Disminuir las frituras, los alimentos procesados.
- Aumentar fibra no soluble.

Hemorroides

¿Qué son?

Dilataciones varicosas de las venas del plexo hemorroidal (canal anal). Pueden ser externas o internas.

Causas

- Dieta grasosa.
- Estreñimiento crónico.
- Mucho esfuerzo al defecar.
- Incremento de la presión en esfínter anal en reposo.
- Embarazo.
- Obesidad.
- Cirugías rectales.
- Pasar mucho tiempo sentado.

¿Cómo se trata?

Se recetan hidrocortisona, supositorios de glicerina y ablandadores de heces. Se recomiendan los baños de asiento y evitar las causas desencadenantes.

Prevención

- Dieta rica en fibra.
- Evitar sedentarismo.
- Bajar de peso y hacer ejercicio.
- No hacer sobre esfuerzo durante la defecación.
- Incrementar la ingesta de líquidos.

Fuentes:

Dra. Karla Delgado. Hospital Max Peralta. Tel.: 2550-1999.

Centro para la Detección Temprana del Cáncer Gástrico. Tel.: 2550-1999.

Helicobacter pylori

Bacteria estomacal: aún bajo la lupa

90% de la población en nuestro país la porta. El tratamiento para controlarla es urgente para quienes padecen también úlcera gástrica duodenal, cáncer gástrico en estadio temprano o linfoma MALT.

Xinia Fernández/
Caja Costarricense
de Seguro Social
Ilustración: Shutterstock

Si la *Helicobacter pylori* es una bacteria peligrosa o si únicamente implica riesgo para algunos grupos de población es un tema sobre el que no coinciden plenamente los especialistas.

Mientras algunos creen que la sola presencia de este microorganismo es suficiente para considerar el tratamiento de erradicación, otros más cautelosos opinan que únicamente deben medicarse aquellas personas con factores de riesgo asociado.

Lo cierto del caso es que, en Costa Rica, se estima que el 90% de la población tiene la bacteria alojada en el moco del epitelio estomacal, lo que, a juicio del doctor Alejandro Cañas, especialista en gastroenterología del Hospital San Juan

de Dios, es una de las causas de que se ocupe unos de los primeros puestos entre las naciones con más incidencia de cáncer gástrico.

Cañas afirma que la bacteria es catalogada como carcinogénica tipo 1, con un alto potencial de malignidad, por la misma Organización Mundial de la Salud.

¿Cómo llega al estómago?

La *Helicobacter pylori* se encuentra en el agua. Por eso, es común que la infección se produzca desde edades tempranas, ya sea mediante el mecanismo mano—ano—boca o por el consumo de agua, hortalizas, verduras y frutas contaminadas.

Esto se refleja en que se reportan altos niveles de infección en países en desarrollo, mientras que en naciones del primer mundo, con mejores condiciones sanitarias, tiene presencia en cerca del 5% de la población.

Por su parte, para el doctor Rodolfo Hidalgo, gastroenterólogo del Hospital México, son algunas cepas de la bacteria las que están más asociadas al desarrollo de cáncer gástrico. No obstante, saber cuál variedad se porta puede realizarse únicamente en laboratorios de investigación muy avanzados.

Tanto Cañas como Hidalgo coinciden en que pacientes con algunas patologías —úlcera, por ejemplo— y que se les confirma la presencia de la bacteria, deben recibir el tratamiento denominado de erradicación (*ver recuadro*).

¿Quiénes reciben tratamiento?

Hay cinco condiciones que indican que el paciente positivo de *Helicobacter pylori* debe recibir tratamiento de erradicación:

- **Diagnóstico de úlcera gástrica.** Este “combo” se presenta entre 60% y 70% de los pacientes con esta lesión.
- **Úlcera duodenal.** Se registra en cerca de 90% de los casos.
- **Cáncer gástrico temprano.**
- **Herencia.** Familiares en primer grado de consanguinidad que también tiene la bacteria.
- **Pacientes con linfoma MALT.**

Dar un beso, tomar agua o consumir frutas, verduras o legumbres contaminadas son formas de contagio de la bacteria *Helicobacter pylori*.



El éxito del tratamiento para erradicar la bacteria es de aproximadamente 80%. Aunque existe riesgo bajo de reinfección, se ha observado que en estos casos el grado de lesión que se produce es menor.

El diagnóstico

Se efectúa mediante una biopsia durante la gastroscopia. Este examen consiste en ingresar el gastroscopio —un aparato de endoscopia— al estómago a través de la boca, la faringe y el esófago.

El instrumento posee una cámara en su extremo para observar la cavidad estomacal e incluso tomar partes del tejido para efectuar la biopsia.

Esta muestra se envía a laboratorio de patología, donde se indica si la bacteria está presente y en cuánta cantidad.

Ambos especialistas afirman que la respuesta del organismo ante la presencia de la bacteria difiere de un individuo a otro. Mientras algunos pueden no tener ningún síntoma, otros desarrollan gastritis crónica, úlceras o hasta cáncer.

Lo fundamental es someterse a controles periódicos, sobre todo después de los 40 años, edad cuando aumenta la cantidad de casos de cáncer gástrico.

Si se está ante alguno de los factores de riesgo descritos por los médicos, además de recibir el tratamiento de erradicación, es estrictamente necesario el control con el especialista una vez al año.

Tratamiento

Los pacientes, cuando el especialista así lo señale, debe recibir el denominado tratamiento triasociado de erradicación. Este debe tomarse durante al menos 10 días. Consiste de dos antibióticos y un inhibidor de bomba de protones.

El nivel de éxito con este procedimiento es de aproximadamente un 80%. Aunque existe riesgo bajo de reinfección, se ha observado que en estos casos el grado de lesión que se produce es menor.

Fuentes:

*Dr. Alejandro Cañas, gastroenterólogo.
Hospital San Juan de Dios.
Dr. Rodolfo Hidalgo, gastroenterólogo.
Hospital México.*

Cadena peligrosa

Las malas costumbres alimenticias pueden dar paso a padecimientos gástricos que van desde simple acidez hasta cáncer temprano. ¿Cómo se relacionan?

Rodrigo Villalobos/ Para Bienestar

Fotografía: Osvaldo Quesada. Ilustración: Jean Jiménez

Guillermo Vega es taxista desde hace 15 años. Como su trabajo carece de horario fijo, casi nunca come a la misma hora. Sobra decir que desconoce lo que es una dieta balanceada, pues él “jama donde caiga” y lo que le sirvan.

Por eso, “Memo”, como le dicen sus conocidos, suele padecer gastritis y agruras. Es consciente de que su modo de comer es poco sano.

“Sí me da miedillo complicarme, sobre todo por las úlceras. Hasta el momento, solamente tengo acidez, pero conozco compañeros que padecen a cada rato de dolores más fuertes”, agrega.

Todo empieza por el descuido

Lo que “Memo” no sabe, o no ha querido aceptar, es que esos malos hábitos le generan un problema gástrico irreversible.

Ayunos prolongados, comer irregularmente, saltarse los tiempos de comida e ingerir alimentos irritantes son prácticas comunes que suelen conducir a padecimientos gástricos como reflujo, esofagitis, gastritis, úlceras y hernias hiatales, que, una vez que aparecen,

La persistencia de malos hábitos alimenticios desgasta la fortaleza natural del estómago, haciéndolo propenso a acidez crónica, gastritis, úlceras y hasta cáncer.



difícilmente retroceden; en su lugar, obligan al paciente a un constante control y a hacer cambios importantes en las rutinas.

En muchos casos, hay una cadena que empieza en una acidez sin control y que puede incluso terminar en un cáncer con el paso de los años, aunque esta no sea una regla para todos los casos.

“Hay gente que tolera fácilmente el hambre y dice: ‘a mí, no me pasa nada’, pero quienes desordenan sus horas de comida pueden empezar a tener molestias y trastornos del tubo digestivo. Cuando se siente el hambre, quiere decir que hacía rato que el cuerpo necesitaba comer”, señala Luis Daniel Quesada, gastroenterólogo.

Dejar es acumular

Cuando se soporta hambre por mucho tiempo, aumentan los niveles de ácido clorhídrico (encargado de la diges-

ción). El estómago está recubierto por una mucosidad que contiene este ácido. Si no se come, la sustancia sigue segregándose y puede llegar hasta el esófago, que no posee esa capa protectora.

Si además de aguantar hambre, la persona ingiere alimentos irritantes, la secreción de ácido se hace excesiva, al punto de dañar el recubrimiento del estómago. Si esos hábitos son recurrentes, se daña la pared estomacal, pues esta se hace menos resistente al ácido. Así, será más fácil que aparezcan úlceras y, de infectarse, pueden ser propensas al ataque de la bacteria *Helicobacter pylori*.

Si adicionalmente se consume tabaco y alcohol, la situación se puede complicar más. “Ambos inflaman la mucosa gástrica y esto no solamente conduce a la gastritis, sino que podría también ser un factor del cáncer”, amplía Quesada.

Acidez



Gastritis



Esos “remedios”

Según el especialista, es común que, ante un malestar estomacal, el paciente no discierna de qué se trata y encasille cualquier molestia como “dolor de estómago” y se toma un efervescente con la esperanza de que haga efecto pronto. De esta manera, “enmascara el problema y calma las molestias, pero no resuelve nada a fondo. Cuando hay un malestar persistente, hay que ir al médico para que diagnostique y dé un tratamiento”.

Muchos de los medicamentos para el estómago que se encuentran en el mercado contienen ácido acetilsalicílico, explica el médico. Este ingrediente es causante de úlceras. “Si alguien tiene una y come demasiado, le duele y se toma un efervescente con ácido acetilsalicílico. La herida puede empezar a

sangrar y eso es un problema mucho más serio”.

Prueba vital

El mejor modo de cerciorarse de qué se padece exactamente es realizándose una gastroscopía. Se recomienda hacerse esta prueba a los cuarenta años, pero hoy es común que personas menores de esa edad —inclusive adolescentes— presenten molestias gástricas; si son graves, hay que acudir cuanto antes al médico.

No caiga el muy tico “me curo solo”. Esa creencia conduce a abrirle la puerta a las complicaciones, como lo hace “Memo”, quien sabe lo que pasa, pero le resta la importancia que un día puede lamentar.

Fuentes:
Dr. Luis Daniel Quesada, gastroenterólogo.
Hospital La Católica. Tel.: 2246-3461.
Dr. Mario Murillo, cirujano.
Clínica Santa Fe. Tel.: 2296-1686.

Úlcera



Cáncer



Diarrea: no más de tres días

La deshidratación severa, provocada por la ausencia de un tratamiento oportuno, puede llegar a ser fatal. ¿Quiénes son las víctimas más vulnerables?

Alejandro Delgado/ Caja Costarricense de Seguro Social

Fotografía: Ana Lucía Rodríguez

La diarrea tienen muchas causas, pero posee un denominador común: deshidrata de forma severa si no se trata.

¿Cuándo se deja de ir al baño normalmente y se pasa a la diarrea? Según los especialistas, cuando hay cuatro o más deposiciones en un día

En ese lapso, el organismo pierde soluciones importantes como los electrolitos, que contienen iones libres y ayudan a conducir los impulsos eléctricos.

La diarrea aguda es aquella que dura hasta 15 días; normalmente, es producida por infecciones, alimentos o mala absorción. Si supera las dos semanas, se considera crónica y debe ser controlada para evitar consecuencias mayores.

Sus causas

Son incontables, pero se pueden distribuir en cuatro categorías:

- **Agentes infecciosos.** Principal motivo de diarrea; tal es el caso del rotavirus.
- **Componentes no absorbibles.** Llegan al tracto intestinal y causan diarrea osmótica, es decir, por ingerir productos laxantes, como la leche de magnesio.
- **Tipo secretor.** Comúnmente llamada “acuosa”. Es provocada por un aumento en la pérdida de electrolitos por medio de las heces. No comer agrava la situación.
- **Cambios estructurales.** Por ejemplo, los tumores.

El verdadero peligro

La diarrea, por sí misma, no es capaz de provocar consecuencias severas; el riesgo con el que se encuentran los pacientes es la deshidratación que viene con la condición.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 88% de las muertes por diarrea se debe al agua contaminada o falta de higiene; sin embargo, las infecciones producidas por virus suelen ser otra causa importante.



El exceso de deposiciones provoca la pérdida de compuestos, minerales y elementos imprescindibles como el hierro o el potasio. Este último forma parte del proceso de contracción del corazón, por lo que, si sus niveles disminuyen descontroladamente, puede provocar un paro cardiovascular.

Consecuencias de peso

Si bien la cantidad de deposiciones es el primer síntoma notorio, el cuerpo experimenta otras consecuencias por la alteración intestinal.

Las señales de alarma se muestran cada vez más claras conforme avanza la deshidratación, por lo que se debe estar atento a cualquier cambio.

Cuando la falta de líquidos se encuentra en un estado leve no se puede notar; en ese momento, todavía se encuentran presentes las lágrimas y las mucosas se encuentran húmedas.

Al empeorarse, los ojos se empiezan a ver hundidos y secos, las lágrimas desaparecen y las mucosas se secan. Además, el paciente se encuentra particularmente sediento.

En el peor de los casos, llega a ser incapaz de beber.

Bebés y adultos mayores, en riesgo

Para la mayor parte de la población, la diarrea es solo una enfermedad más; sin embargo, para los niños menores de

doce años y los adultos mayores puede ser mortal.

Estas poblaciones reponen con menos eficiencia las sales y los líquidos que pierde el cuerpo cuando lo afecta esta enfermedad. Por ello, se debe prestar atención muy particular a cualquier síntoma que vaya más allá de la molestia principal, principalmente la deshidratación.

Tratamiento

En la mayor parte de los casos, la diarrea desaparece tras un par de días sin necesidad de tratamiento; sin embargo, si la condición va más allá de tres días, se debe de consultar al médico para descartar problemas más graves.

Si por condiciones de trabajo o comodidad la persona quiere evitar más idas al baño, puede comentarle a su médico para que le recete pastillas para evitar las deposiciones continuas. Estos fármacos no deben ser usados a la ligera, ni tomados como un método para evitar consultar al especialista.

Aun con fármacos que disminuyen los síntomas, la diarrea no posee un tratamiento establecido para tratar todos los casos. El médico debe buscar la causa del malestar antes de recetar alguno.

En el caso de la diarrea más común, es decir, la producida por infecciones, con un tratamiento de siete días con antibiótico se podrá eliminar el malestar.

*Fuente:
Henry Zamora, gastroenterólogo.
Hospital México. Tel.: 2242-6700.*



¿Cuándo debo acudir al médico?

- Si se tiene diarrea durante tres días o más.
- En el momento en que las heces tengan sangre o pus.
- Si las deposiciones son de color negro.
- Cuando se sientan dolores fuertes en el recto o el abdomen.
- Si la fiebre supera los 38,5 grados centígrados.

Los medicamentos para detener la diarrea deben consumirse con mucho cuidado y siempre con la vigilancia de un médico. Ingerirlos sin control es más peligroso que soportar el malestar.

¿Qué puedo comer?

- Ayunar puede ser una gran forma de evitar consecuencias de algunos tipos de diarrea o por lo menos retrasarlas.
- Es aconsejable ingerir la comida correcta en vez de evitarla, para reponer las sustancias que el organismo pierde. Es importante el suministro constante de líquidos, cada 30 minutos.
- Alimentos como banano, arroz blanco, papas, galletas saladas o harinas en general pueden ayudarle a disminuir el efecto de la enfermedad.
- Evite los productos lácteos, los grasosos, la comida con mucha fibra, los dulces y los cítricos.

El estreñimiento se combate con dieta

Se recomienda consumir como mínimo de 20 a 30 gramos de fibra al día y evitar grasas, alcohol y cafeína.

*César Henrique Blanco/
Caja Costarricense de
Seguro Social
Fotografía: Shutterstock*

El estreñimiento es una de las causas más frecuentes en la consulta médica cotidiana y una condición que muchas veces se asume como “normal”.

¿Cuándo se sabe si se sufre? Defecar menos de tres veces por semana ya se puede considerar constipación, detalle que, más que incomodidad, es de mucho riesgo para la salud digestiva y del resto del organismo.

Más fibra

El doctor Esteban Rojas, jefe de la Subárea de Nutrición de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), indica que el



consumo diario de fibra es fundamental para promover el tránsito intestinal y evitar la constipación.

Se deben ingerir, como mínimo, de 20 a 30 gramos de fibra por día, que se encuentran perfectamente en frutas frescas y sin procesar, como la papaya, la piña o la naranja, en vegetales, como el brócoli, la zanahoria y la remolacha, y en los cereales integrales.

Las leguminosas (los granos que tienen hollejo, como los frijoles) son fuentes muy cercanas de fibra.

También se puede probar con el afrecho de trigo sin procesar y los cereales para desayuno sin refinar.

Detrás del mal

El estreñimiento es un síntoma y no una enfermedad. Puede presentarse a cualquier edad. Se observa con mayor frecuencia en mujeres, sobre todo en el embarazo, en personas de etnia negra y significativamente en adultos mayores.

Aparte del bajo o el nulo consumo de fibra que cada vez más se inserta en la dieta del costarricense, Rojas indica que el sedentarismo es un denominador común en las personas con dificultad para defecar.

¡Empiece hoy!

Para dar movilidad a los intestinos, el consumo de fibra debe ser progresivo; así evitará los gases y la “hinchazón” (colitis).

El especialista aconseja 30 minutos diarios de actividad física, aparte de la

rutina diaria: correr detrás del bus o barrer la casa no cuentan.

En el caso de quienes deben permanecer en cama, es fundamental realizarles ejercicios en las extremidades inferiores para estimular la actividad intestinal.

Otro aspecto primordial es el consumo de líquidos. Esto va más allá de los ocho vasos de agua recomendados; también deben consumirse sopas, “sustancias” y otros alimentos como cremas de vegetales (sin licuar).

Si una persona no altera su ritmo de vida y sin razón aparente sus hábitos defecatorios se ven afectados, lo mejor es consultar al médico para determinar el origen del cambio. Podría tratarse de una enfermedad sistémica o del tracto digestivo, que, de no atenderse en forma temprana, causa lesiones mayores como tumores e inflamaciones crónicas.

Menos grasa, alcohol y cafeína

- Las grasas saturan el movimiento intestinal. El “pellejo del pollo”, el “gordo” de la carne y las frituras son aliados del estreñimiento.
- El licor disminuye también la movilidad intestinal. Además, genera irritación en todo el sistema digestivo.
- El abuso de las bebidas con cafeína desacelera el tránsito en el colon.

Las úlceras tardan, pero llegan

La infección por *Helicobacter pylori*, los malos hábitos alimenticios, el fumado y la ingesta constante de alcohol son las causas principales de su desarrollo.

Xinia Fernández/ Caja Costarricense de Seguro Social

Fotografía: Osvaldo Quesada

Somos lo que comemos, dice un adagio popular. En la posibilidad de desarrollar una úlcera gástrica, duodenal o péptica, esa frase cobra especial significado.

Para Alejandro Cañas y Rodolfo Hidalgo, especialistas en gastroenterología de la Caja Costarricense de Seguro Social, son varios los factores que originan este serio problema de salud y, sin duda, los hábitos de alimentación están al frente.

¿Qué es una úlcera?

Es una especie de abertura o herida en la mucosa. Es más profunda que un simple raspón y atraviesa las dos primeras capas del estómago.

Su denominación depende del lugar donde se ubique; la que se encuentra en los primeros centímetros del intestino se



llama duodenal, la gástrica se localiza en la parte alta de la curvatura del estómago y la esofágicas se aloja en el esófago.

El estómago secreta constantemente ácidos, los cuales son tan fuertes como los que hay en una batería. Tienen un nivel de acidez de 1,5.

También produce un moco, que se encarga de proteger la pared gástrica. Si se genera menor cantidad de esta sustancia o se incrementa la producción de ácido, las paredes se irritan y ulceran (*ver recuadro*).

Se pueden prevenir

Los especialistas insisten en que es posible prevenir la formación de una úlcera.

Es fundamental mantener una alimentación balanceada no muy rica en gaseosas, café o jugos cítricos; estos productos incentivan la producción de ácido.

También es importante respetar los horarios y evitar la ingesta de medicamentos irritantes. Si por razones de salud debe tomarlos, es recomendable que lo haga con el estómago lleno.

Un estómago que ha tenido úlceras debe revisarse con regularidad y, ante la presencia de lesiones recurrentes, lo recomendable es efectuar una biopsia para descartar la malignidad.

Sin seguimiento médico, las lesiones pueden generar complicaciones mortales, como perforación, penetración, hemorragia y obstrucción.

La evolución de una úlcera a un cáncer es posible; sin embargo, no es una fórmula matemática.

¿Por qué aparecen?

Estos son los factores que pueden alterar el equilibrio entre la producción de ácido y de moco:

- **La bacteria *Helicobacter pylori*.** Debilita la mucosa estomacal.

- **El fumado.** Disminuye la producción de bicarbonato, aumenta la acidez e inhibe el comportamiento habitual de la mucosa gástrica. Además, retarda la curación de las lesiones y contribuye a su reaparición.

- **Los malos hábitos alimentarios.** Comer a deshoras o saltarse uno de los tiempos.

- **Medicamentos que dañan la mucosa.** Los antiinflamatorios no esteroideos —como el ácido acetilsalicílico—. Deben usarse con un protector gástrico.

- **La cafeína.** Parece provocar la secreción de ácido. Esa estimulación no puede atribuirse únicamente a esta sustancia.

Fuentes:

Dr. Alejandro Cañas, gastroenterólogo.
Hospital San Juan de Dios.

Dr. Rodolfo Hidalgo, gastroenterólogo.
Hospital México.

¿Cómo sobrellevar la intolerancia a la lactosa?



Si bien es una condición incómoda, no es el fin de una dieta normal. Lo esencial es conocer el nivel de tolerancia y tomar una decisión: reducir los lácteos al máximo o consumir productos sin la enzima.



Rodrigo Villalobos/ Para Bienestar
Fotografía: Jeannine Cordero y Rónald Pérez

Tomarse un sano vaso de leche, dejarse llevar por la locura de los helados, de un yogur con frutas, unos plátanos maduros con queso, agregarle leche al cafecito de la tarde o disfrutar un refrescante batido no necesariamente implica un placer para mucha gente.

Todos estos antojos tienen el factor común de estar basados en lácteos, alimentos que acarrearán un problema para aquellos que padecen de intolerancia a la lactosa. Este mal es una incapacidad para asimilar adecuadamente la lactosa (carbohidrato presente en la leche).

“Es provocada por la deficiencia en una enzima, llamada lactasa, que se encuentra en el intestino delgado. Dependiendo de si esta deficiencia es total o parcial, así será el grado de tolerancia a los lácteos”, explica el gastroenterólogo Luis Daniel Quesada.

La lactosa no es absorbible por sí sola, sino que debe ser dividida en dos monosacáridos: glucosa y galactosa, para lograr absorberla.

A quienes les falta la enzima lactasa, la leche les queda entera en el intestino,

produciendo un efecto osmótico, es decir, absorbiendo agua.

De ahí, provienen los síntomas de la molestia, que por lo general son:

- Gases
- Distensión
- Dolor abdominal
- Cólicos
- Diarrea

Conozca su límite

La nutricionista Paola Ortiz asegura que la mayoría de los pacientes puede tolerar un equivalente a medio vaso de leche diario, preferiblemente en pequeñas porciones y con el estómago lleno. Los yogures y los quesos duros suelen ser digeridos de mejor manera.

Lo principal es aprender a través de ensayo y error cuánta lactosa se puede ingerir sin que aparezcan síntomas.

Ese límite va variando con el tiempo, pues conforme avanza la edad, la enzima lactasa va perdiendo concentración y disminuye la capacidad de absorción de los lácteos.



Alternativas

La leche es el elixir de la vida actual, de ahí que cueste concebir una alimentación completa sin los nutrientes que nos da. ¿Cómo podrá vivir cómodamente un intolerante a la lactosa? Por suerte, esa pregunta tiene al menos dos respuestas:

1. Vivir sin leche

El doctor Hugo Howell, médico naturista, defiende de la idea de que el ser humano, intolerante o no, puede vivir sin lácteos.

Según Howell, la popularidad de los lácteos se basa en la facilidad con que se obtiene calcio de ellos; pero recuerda que este mineral se puede obtener de muchos otros alimentos y en proporciones más acordes al cuerpo humano.

Algunas fuentes alternativas para la obtención de este son: brócoli, berros, espinacas, repollo, frijoles rojos, garbanzos, lentejas, sardinas, salmón, tofu, camarones, frutos secos, higos y frutas cítricas.

Pero, para que el calcio sea absorbido y utilizado por el organismo es necesaria la presencia de la vitamina D. El huevo y

el hígado son excelentes fuentes de dicha vitamina. Además, para la nutricionista Ortiz, es necesaria la exposición al sol, que ayuda también a que se absorba esta vitamina.

El doctor Quesada opina que ese principio de que el ser humano adulto no requiere la leche como un alimento indispensable tiene cierta lógica, ya que, en efecto, el calcio puede ser adquirido de otros alimentos.

Pero, Ortiz agrega que “solo en el caso de ser intolerante a la lactosa debería optarse por obtener calcio sin el consumo de leche o sus derivados”. Para ello, aconseja el acompañamiento de expertos que le orienten a balancear su dieta.

2. Consumir productos sin lactosa

Para los que siguen tentados por los helados, los quesos y la leche, el mercado les ha preparado varias opciones, como los lácteos delactosados, que contienen los mismos nutrientes que la leche regular, pero sin lactosa.

Solo es cuestión de revisar adecuadamente la información pertinente,

para que un intolerante se asegure de disfrutar de un alimento que sea apto para él, como por ejemplo, la leche de soya, que suele ser una alternativa muy popular. Sin embargo, en la actualidad, los lácteos libres de lactosa se han puesto más de moda, por lo que no es necesario buscar o revisar tanto.

Fuentes:

Dr. Luis Daniel Quesada, especialista en gastroenterología, Hospital La Católica. Tel.: 2246-3461.

Dr. Hugo Howell, médico naturista. Clínica Howell. Tels.: 2223-3297 y 2233-6686.

Dra. Paola Ortiz, nutricionista. Centro de Nutrición Vida Sana. Tels.: 2228-7036 y 8377-0002.



Venza la intolerancia a la lactosa



Ya la intolerancia no es un problema. Es posible convivir con la condición y disfrutar del sabor de los lácteos y de sus beneficios con la creciente familia de productos **Delactomy** de **Dos Pinos**.

La intolerancia a la lactosa se presenta cuando no se puede digerir el azúcar de la leche; esto porque hay una carencia de lactasa, enzima encargada de asimilarla.

Sus síntomas son dolores abdominales, gases o diarreas, de 15 minutos a una hora, después de consumir lácteos. Se recomienda identificar el grado de tolerancia a la lactosa, pues cambia en cada persona.

Los lácteos, fuente de calcio, hierro, Vitamina D, riboflavinas y proteínas, favorecen la formación de tejido óseo y ayudan a prevenir la osteoporosis. Además, bajan el ácido úrico y el riesgo de piedras en los riñones y caries dentales.

Las opciones

Para disfrutarlos, los especialistas aconsejan sustituir los lácteos regulares por deslactosados, que hoy podemos conseguir en una amplia gama de presentaciones, como leches, quesos y helados.

Dos Pinos ha pensado en la salud de todos y ha diseñado la gran familia de

productos **Delactomy**. Esta es una manera sencilla de que las personas que padecen de intolerancia a la lactosa tengan la oportunidad de satisfacer sus necesidades nutricionales y obtengan beneficios en su salud con el consumo diario de leche y sus derivados.

Para comprobar su grado de intolerancia, pruebe pequeñas porciones de lácteos e incluya en la dieta alimentos fermentados como el yogur o la leche agria.

De acuerdo con la nutricionista Milagro Mora, de la Cooperativa de Productores de Leche Dos Pinos R.L., esta condición no se debe confundir con la alergia alimentaria, situación que puede generar desde diarrea y dolor abdominal hasta salpullido y el cierre de las vías respiratorias, por lo cual siempre es recomendable consultar al médico.

Dos Pinos cuenta con sus productos **Delactomy**, sin lactosa, diseñados para brindar los beneficios de la leche, sin sufrir los síntomas de la intolerancia a la lactosa. Puede disfrutar: Helados de vainilla **Delactomy**, Leche semidescremada y Leche descremada **Delactomy**, Leche en polvo **Delactomy**, Leche saborizada **Delactomy** y más recientemente Queso **Delactomy**.



Volvé a tomar el gusto a la leche sin preocuparte por los malestares.

Con los productos **Delactemy** podrás consumir
toda la leche que quieras, así como sus derivados,
sin preocuparte por las molestias provocadas por la
lactosa.

Buscá nuestros productos:
leches saborizadas, helados y queso
100% LIBRES DE LACTOSA
y disfrutá de una alimentación completa.



**DISFRUTA
DE LA FAMILIA
DE LACTOMY**



Dos Pinos
...siempre con algo mejor

Síndrome Digestivo Irritable (SDI)

Ese “dolor de estómago” que no se va



Sus manifestaciones físicas —diarrea, gases, estreñimiento, distensión y gases— son evidentes; sin embargo, sus causas son emocionales y alimenticias. Quienes lo padecen sufren al ser señalados por su sensibilidad a ciertos alimentos y situaciones estresantes.

GHa visto a alguien que cada vez que come se levanta sin avisar directo al baño? O, ¿pasa usted cada tarde con el vientre “aventado” sin importar lo que almuerce, entre dolor y distensión? Si ha visto o vive ese caso, podríamos estar ante un caso de Síndrome Digestivo Irritable (SDI).

Este padecimiento —antes conocido Síndrome de Intestino Irritable (SII)— se ha renombrado a Síndrome Digestivo Irritable (SDI), porque, además del intestino, puede llegar a afectar órganos cercanos, hasta que la persona llegue a experimentar molestias como reflujo, dolor en la boca del estómago y náuseas.

¿De dónde viene?

De acuerdo con el doctor Henry Zamora, gastroenterólogo del Hospital

México, este síndrome consiste en un trastorno de tipo motor. El cerebro pierde el control total o parcial del intestino, de manera que se contraerá o relajará sin que el centro nervioso se lo indique.

En cerca de la mitad de los casos, se asocia con estrés e incluso hasta en 40% tiene relación con antecedentes de abuso sexual; además, se presenta con mayor frecuencia en mujeres que en hombres. También puede desencadenarse después de una situación estresante, como un asalto o un accidente.

Otro componente elemental es la dieta: una deficiente en fibra desencadena o empeora la condición.

Más allá del dolor

Según el doctor Rodolfo Hidalgo, también gastroenterólogo del Hospital México, el dolor es el componente más importante; se presenta de forma difusa en la boca del estómago y el vientre.

La otra manifestación clara es que el paciente puede empezar con cuadros agudos de diarrea o de estreñimiento, en los que ambos estadios se alternan.

La persona siente como si el colon estuviera “aventando” o con “punzadas”.

¿Qué causa el SDI?

- ✓ Estados de ánimo extremos (depresión o euforia).
- ✓ Estrés.
- ✓ Traumas psicológicos.
- ✓ Consumo bajo de fibra y alto de alimentos irritantes.
- ✓ Colon “sucio” (por baja movilidad o poca fibra).

El síndrome en un trastorno de tipo motor: el cerebro pierde el control total o parcial del intestino. Debido a esto, el intestino se contraerá o relajará sin que el centro nervioso se lo indique.

Incluso aparece la sensación de no evacuar de forma completa, lo que se conoce como tenesmo, y las heces pueden estar acompañadas de un moco transparente. Son frecuentes los cambios en la frecuencia de las deposiciones.

El dolor puede ser muy intenso. Aunque inicia en la boca del estómago, se puede extender a todo el abdomen, con distensión y sudoración fría, que se alivia cuando la persona defeca.

Para los médicos, lo normal es que algunas personas defequen hasta tres veces al día; si se presentara una cuarta deposición, ya se considera diarrea.

En el estreñimiento se considera habitual defecar hasta cada 48 horas, pero si se hace cada 72 horas o más, es constipación.

¿Qué hacer?

Para Zamora, la condición se supera considerablemente cuando se atiende de manera integral y se trata desde la dieta hasta la parte psicológica. Lo anterior porque el trastorno puede ir desde un colon “sucio” hasta vincularse con la producción de serotonina —un neurotransmisor relacionado con el estado de ánimo—.

En el caso de que la persona se sienta deprimida, sus niveles de serotonina descienden y provocan el estreñimiento; en cambio, estados como la euforia tienden a aumentar la cantidad y se produce, por ende, diarrea.

De ahí que una de las formas más efectivas de tratar el SDI es la práctica de actividades como yoga, natación o caminar.

Más fibra y líquidos

Si bien mantener un estado anímico tranquilo y relajado hará que mejore considerablemente, lo ingerido juega un



Para combatirlo

- ✓ Primero, visite al especialista y expóngale su situación.
- ✓ Aumente el consumo de frutas, vegetales, cereales integrales y agua.
- ✓ Controle su ansiedad.
- ✓ Respete horarios de comida y defèque cada día a una misma hora.
- ✓ Practique deporte.

papel esencial. La dieta debe ser alta en fibra: productos integrales como galletas, cereales, pan, avena, granola o afrecho. Es importante también consumir muchas frutas y vegetales, lo mismo que agua.

Conviene revisar cuál es la tolerancia a los lácteos (muchas veces los alimentos diarios pueden causar los problemas que considerados “normales”).

Evite aquellos que tiendan a producir cólicos, como repollo, coliflor, brócoli, garbanzos y lentejas. Además, respete los cinco horarios de comida.

Se puede superar

El SDI es una condición totalmente benigna y controlable con un manejo

profesional de las emociones y la dieta. Si existiera alguna otra variante —como una masa, una úlcera o exámenes con alteraciones— se descarta de forma inmediata el SDI. Tampoco tiene relación alguna con enfermedades como cáncer de estómago o de colon.

Es muy importante que, ante la aparición de los síntomas, consulte con el médico para que pueda realizar el diagnóstico acertado de su padecimiento y descartar otro tipo de enfermedad.

Fuentes:

Dr. Rodolfo Hidalgo, gastroenterólogo.

Hospital México. Tel.: 2248-4444.

Dr. Henry Zamora, gastroenterólogo.

Hospital México. Tel.: 2242-6758.



Vivir con un doloroso acompañante

Diana Lucía Salas/ Bienestar: Fotografía: Ana Lucía Rodríguez

AJou, como le dicen sus amigos con cariño, nadie le preguntó si estaba preparado para vivir con una enfermedad de por vida. Nadie le consultó si su familia estaba dispuesta a cambiar sus hábitos alimenticios por él. Nadie le cuestionó si sus futuras parejas adoptarían el estilo de vida que le exige su enfermedad.

No le sugirieron que buscara una profesión versátil, que le permitiera laborar desde su casa.

No. El CUCI (Colitis Ulcerosa Crónica Inespecífica) llegó de la nada hace cuatro años y prometió quedarse de por vida. No le importó su edad, sus estudios, sus planes de viajes ni su habilidad para la música.

Los síntomas: sangrado, diarreas y fuertes dolores abdominales que fueron en aumento hasta hacerse insoportables.

El pronóstico: un padecimiento que implicaba un cambio drástico en su estilo de vida y en su alimentación.

Desde hace cuatro años,
Jonathan padece CUCI,
una enfermedad crónica
caracterizada por la inflamación
y la ulceración del colon, que
le produce fuertes dolores
abdominales y diarreas
constantes.



Cada día con ella

El CUCI es una enfermedad inflamatoria del intestino grueso y del recto. Se caracteriza por la inflamación y la ulceración de la pared interior del colon. Quienes la padecen sufren por lo general de diarreas (a veces con sangre) y dolor abdominal frecuente.

El padecimiento requiere de cuidados múltiples, especialmente en la alimentación: “Aplicué cambios bruscos en lo que como y eliminé los ejercicios de alto impacto. En mi familia, fue igual. Antes consumíamos de todo: comidas rápidas, livianas, pesadas, con grasa o sin grasa. Yo comía en muchos lugares... ahora no puedo hacer nada de eso”.

En su familia, se adaptaron a los hábitos nuevos, a su estilo de vida y a su dieta; por tanto, se unieron mucho más: “Dejamos todos de comer chicharrones, comida rápida y gaseosas, entre otras cosas. Ellos lo hicieron por mí”.

Actualmente, este abogado mantiene una dieta rigurosa: evita los lácteos, los alimentos con grasa o aquellos que provocan flatulencias.

“Se trata de mantener el organismo saludable, para que el colon no se deteriore, porque se puede complicar la enfermedad”, explica.

Laboralmente, la adaptación requiere también paciencia y esfuerzo. Cuando

se presenta una crisis, por ejemplo, por lo general debe incapacitarse. En ocasiones, ha estado internado hasta dos meses.

Controlar el CUCI

Para sobrellevar la enfermedad, Jonathan Bonilla, de 29 años, recibe un tratamiento inmunosupresor que lo sensibiliza al contagio de otro tipo de infecciones y, por eso, debe evitar las conglomeraciones.

Para prevenir las crisis (episodios de dolor abdominal, sangrado y diarrea), debe también manejar el estrés.

“En general, la recomendación es tomarse la vida con tranquilidad”, dice sonriente. Y es fácil creerle, pues con su tono pausado y su semblante radiante es muy sencillo percibir su serenidad.

A pesar de todo lo que ha experimentado, *Jou* sonríe constantemente y es difícil no contagiarse.

Confiesa que es un poco difícil que la gente se adapte: “Siento que es una enfermedad que me limita, en el área social principalmente”.

A largo plazo, Jonathan anhela crear una fundación o una asociación para brindar apoyo a las personas que sufren de CUCI. “Quiero que sea un espacio para darnos apoyo y brindar información nutricional y de los cuidados que debemos seguir”, concluye.

Cada caja de medicamentos que Jonathan necesita cuesta €30.000 y se la otorga la CCSS. Por mes, utiliza hasta cinco. “Cuando uno está enfermo, se da cuenta de la importancia de la CCSS en el país”.

Mantenga los parásitos a raya

La higiene es el arma de mayor poder contra estos organismos. Más que un simple dolor, pueden generar complicaciones graves y, en los casos extremos, hasta la muerte.

Eduardo Baldares/ Para Bienestar

Fotografía: Shutterstock. Ilustración: Jean Jiménez

¿A quién no le tocado pensar que esos molestos “bichos” andan libres por su cuerpo? Los parásitos intestinales pueden ocasionarnos serios daños, incluso la muerte.

En cualquiera de sus estados —lombrices, gusanos, larvas o amorfos—, se caracterizan por instalarse en su aparato digestivo para alimentarse de lo que usted come y hasta de su sangre.

Ante ese panorama nada atractivo, ¿cómo impedir que lleguen hasta sus intestinos?

La mejor manera de evitarlos es siguiendo hábitos de higiene: purificación del agua, lavado de manos y alimentos, y uso de calzado sobre superficies expuestas al ambiente.

El doctor Luis Daniel Quesada, gastroenterólogo, explica cuáles son los puntos esenciales que toda persona debe conocer para mantener a raya a los parásitos:

¿Qué son los parásitos?

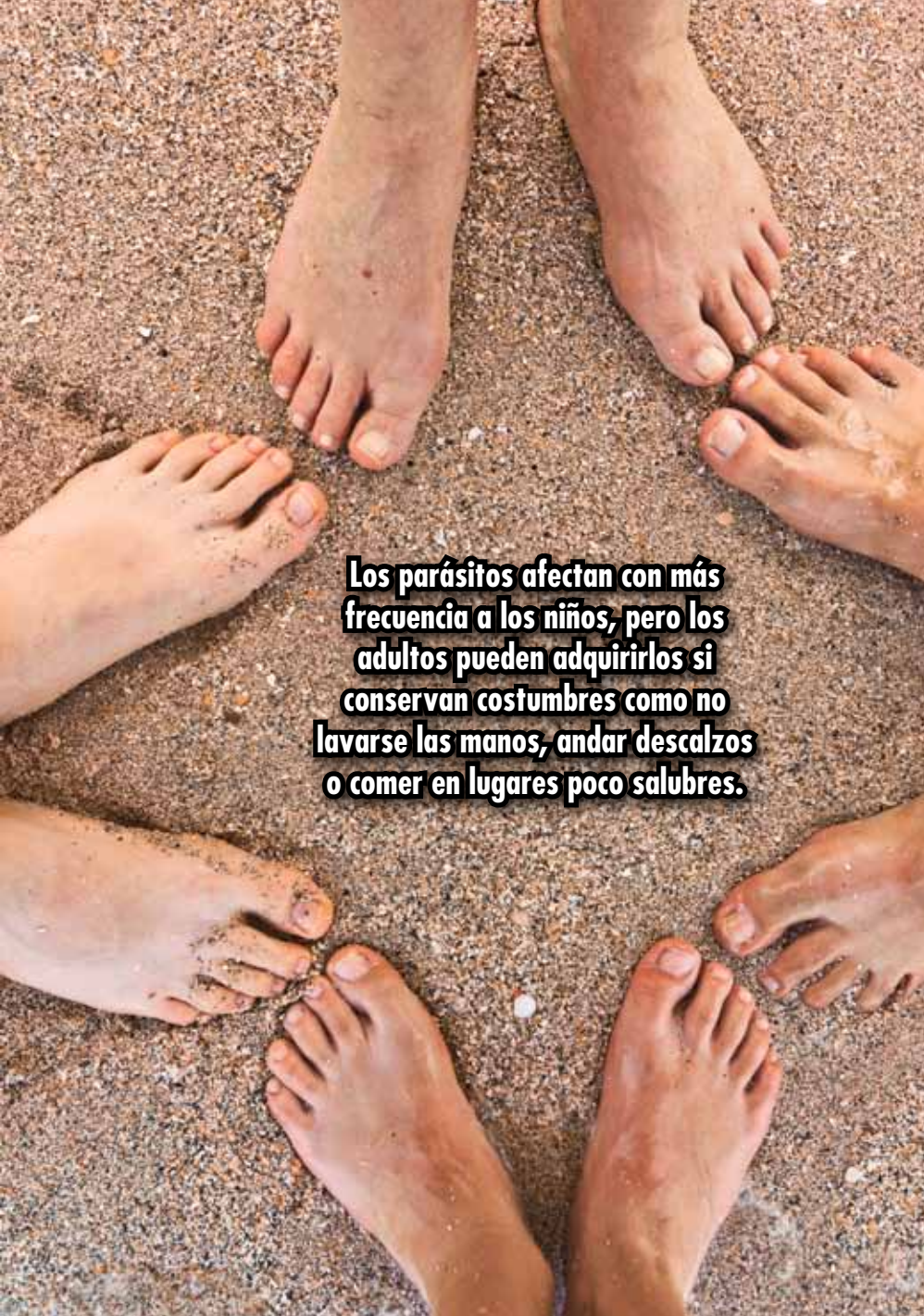
Son microorganismos más grandes que los virus y las bacterias, que habitan en nuestro medio y algunas veces logran hacerlo en nuestro cuerpo. En este caso, establecen una relación de dependencia.

¿Cuáles son las características de los intestinales?

Son los que invaden o habitan el tubo digestivo o el hígado, aunque en parte de su ciclo de vida puedan pasar por otros sistemas del organismo y en el ambiente.

¿Cómo llegan hasta el interior del cuerpo?

Se transmiten por vía oral—fecal, por medio del agua o los alimentos contaminados con materia fecal infectada. Las únicas excepciones son las *uncinarias*, los *áscaris* y los *strongiloides*, que ingresan al cuerpo por la piel descubierta (generalmente, la planta del pie).



Los parásitos afectan con más frecuencia a los niños, pero los adultos pueden adquirirlos si conservan costumbres como no lavarse las manos, andar descalzos o comer en lugares poco salubres.

¿Cómo sobreviven en el cuerpo?

Se alimentan de los nutrientes ingeridos por el huésped, sus desechos y, en algunas ocasiones, de otros fluidos como la sangre o la linfa.

¿Cuáles son los síntomas usuales?

Diarrea, dolor abdominal y pérdida de apetito. Los *enterobios* producen picazón anal. En ocasiones, el paciente puede defecar o vomitar los parásitos de forma evidente, pero el diagnóstico necesita de exámenes de laboratorio.

¿Qué tan grave puede ser portarlos?

Depende de cada caso. Ciertas variedades, como las *uncinarias* y la *giardia*, pueden causar hasta anemia. Estos parásitos pueden no dar síntomas hasta llegar a producir daños severos en los órganos e, incluso, la muerte.

¿Cómo evitarlos?

Es simple: consumir agua potable, lavar los alimentos y las manos, y usar

calzado. También debe evitarse el contacto con ambientes contaminados, como el polvo, la tierra y los charcos.

Y una vez contraída la infección, ¿cómo se trata?

Existe tratamiento farmacológico para la mayoría de las parasitosis intestinales. Por lo general, son sencillos por las pocas dosis, bien tolerados y muy efectivos.

¿Cuáles son los parásitos más frecuentes en Costa Rica?

Pueden variar de acuerdo con la zona del país, pero en general son: *ascaris* y *uncinarias*. Uno muy peligroso y que la población desconoce es el *angiostrongylus costarricense*, descubierto en Costa Rica: infecta los vasos sanguíneos del colon derecho. Se transmite por la secreción de las babosas.

Fuente: Dr. Luis Daniel Quesada, gastroenterólogo.
Tel.: 2246-3461.

Medidas preventivas

- ✓ Lave bien los alimentos y las manos antes de cocinar, comer y después de ir al baño.
- ✓ Elimine criaderos de moscas, cucarachas o ratas.
- ✓ Asegúrese de que el agua que se toma es potable.
- ✓ Use siempre zapatos y lávelos con regularidad.
- ✓ No se exponga al contacto con aguas sucias.
- ✓ Desinfecte el piso de la casa con regularidad.
- ✓ No coma en lugares con condiciones higiénicas deficientes.
- ✓ Evite acumular basura y las aguas estancadas.

Los invasores



Ascaris

Conocidos como “lombrices intestinales”. En los niños, pueden invadir el hígado, la cavidad que sostiene los intestinos y el apéndice. Una infección grave produce trastornos digestivos, dolor abdominal, vómito y alteración del sueño.



Giardia

Es muy molesto, pues causa diarrea recurrente con cólicos. Se transmite entre humanos y de animales a humanos, por contacto de materia fecal, generalmente transportada en el agua.



Tricocéfalos

Sus huevos están en el polvo, el agua y los alimentos sembrados. En el intestino grueso, se convierten en gusanos y se pegan a las paredes; producen malestar estomacal intermitente, diarrea, pérdida de peso y hasta anemia.



Amebas

Viven en aguas estancadas, charcos y debajo de las hojas descompuestas; se transmiten también por las moscas. Pueden causar anemia y diarrea con sangre, entrar en el torrente y llegar hasta el hígado, los pulmones y el cerebro.

Apendicitis

Esperar puede ser fatal

Mientras más se tarda en extraer el apéndice, mayor es el daño en el sistema digestivo. La cirugía es la segunda más frecuente en Costa Rica.

Alejandro Delgado/ Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Rónald Pérez

La apendicitis es una carrera contra el tiempo. La mejor forma de sobrevivir sin complicaciones es llegar al centro médico lo antes posible.

El proceso infeccioso dura entre 24 y 36 horas, desde el momento en que el órgano comienza a inflamarse hasta cuando se fisura.

¿Qué la causa?

El apéndice es una bolsa conectada al ciego (parte inicial del intestino grueso). En sus paredes, hay venas y nódulos linfáticos.

Cualquier tipo de obstrucción en la salida de líquidos desde su interior puede provocar su infección.

En los niños, la principal causa es la inflamación de los nódulos linfáticos,

mientras que la población adulta suele padecer este mal debido a la intrusión de fecalitos (heces). No se puede catalogar ninguna causa a una población específica. En el caso de los adultos mayores, la apendicitis es menos común, pero no improbable.

Se puede prevenir

A diferencia de otras enfermedades, no existen factores de riesgo o genéticos que ayuden a descifrar a quién le tocará sufrir apendicitis.

Se reduce el riesgo de sufrirla si se practican estilos de vida saludables y se consumen alimentos altos en fibra —como los frijoles— en la dieta cotidiana.

Tener un colon sucio —por estreñimiento o alimentación con comida

**Un colon sucio
—por estreñimiento o
alimentación con comida
“chatarra” y baja en
fibra— aumenta la
posibilidad de que los
desechos se alojen en el
apéndice.**



“chatarra” — aumenta la posibilidad de que los desechos se alojen en el apéndice.

Una enfermedad fácil de confundir

Diagnosticar la apendicitis no es fácil. Existen cerca de 200 condiciones diferentes que puedan confundirse con ella.

En el caso de las mujeres, condiciones como la ovulación, el embarazo, los quistes de ovario, el cáncer de cérvix y las infecciones de trompas uterinas pueden confundir el diagnóstico.

Los tumores de colon, la arteriosclerosis y las infecciones de garganta, oído y nariz pueden también simular una apendicitis; las bacterias viajan por el cuerpo e inflaman los ganglios que se encuentran en el tubo digestivo.

En el caso de los niños, los parásitos son una causa común de este tipo de dolores “engañosos”.

No esperar

Si hay apendicitis, la única vía de solución es extraer el órgano quirúrgicamente. La enfermedad tiene un tiempo muy corto entre el estado inicial y el estado crítico, por lo que se debe visitar al médico lo más pronto posible.

La posibilidad de morir de apendicitis es muy baja, siempre y cuando no se reviente el órgano.

En el momento en el que se rompe la bolsa, se vierte pus y bacterias en la cavidad abdominal. Si no se trata de

inmediato, se puede llegar a sufrir hasta una septicemia —infección generalizada— que suele ser letal.

Si nota algo fuera de lo normal del funcionamiento de su cuerpo, debe ir directamente al hospital o a la clínica más cercana, pues es necesario un espacio para la observación y los exámenes diagnósticos.

En los centros médicos de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), no se diagnostica apendicitis de inmediato, sino que se realizan diversas pruebas —en sangre y ultrasonido— para descartar otros males.

La apendicetomía

Consiste en la extirpación del apéndice. La intervención no tiene más riesgos que los de un procedimiento quirúrgico normal; mientras más joven y menos enfermedades como diabetes, hipertensión o asma se porten, menor será el riesgo de complicaciones.

Es importante realizar la operación lo más pronto posible. Si la persona es intervenida antes de que el apéndice se reviente, podrá salir del hospital al día siguiente.

Es necesario mencionar que esta operación no tiene consecuencias para el sistema digestivo, que continúa sus funciones normales incluso sin apéndice.

Fuentes:

*Dr. Mauricio González, cirujano oncólogo.
Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico.
Tel.: 2550-1935.*



Uno de los problemas encontrados por los médicos cuando se diagnostica apendicitis es que los pacientes comen incluso cuando sufren los síntomas, lo que provoca obstrucciones en los intestinos.

Síntomas de apendicitis

- 1.** La primera sensación es un ardor cercano al ombligo, que se puede confundir con gastritis o colitis. Pero, con las horas, la molestia se traslada al lado derecho del cuerpo, paralelo o levemente por debajo del mismo ombligo.
- 2.** Al avanzar, se hace notable la inflamación y aparece un dolor similar a una "estaca" al lado derecho, cercano a lo que se denomina "hueso de la cadera", que no disminuye ni desaparece y se vuelve muy sensible al tacto.
- 3.** Conforme pasa el tiempo, el dolor incrementa y aparecen otros síntomas propios de la infección, como fiebre y pérdida de apetito.
- 4.** Cuando la apendicitis llega a un estado avanzado, el peritoneo (membrana que recubre los órganos del vientre) se inflama y causa que los músculos del abdomen se endurezcan. En ese punto, la vida corre riesgo.

TESTIMONIO

Una molestia y dos males

La ex Miss Costa Rica Verónica González entiende muy bien lo que es sufrir una apendicitis. El padecimiento la llevó a descubrir un problema de ovarios y la dejó por fuera de la primera temporada de *Bailando por un Sueño*.

*Verónica González/ Para Bienestar. Apoyo en redacción: Rodrigo Villalobos
Fotografía: Archivo Grupo Nación*

Todo empezó en setiembre de 2007, cuando estaba participando en la primera temporada del programa.

Estaba en Puntarenas y empecé a tener un malestar muy fuerte: era un dolor estomacal muy intenso, con vómitos, y me costaba además caminar. En la noche, era tan insoportable que no podía dormir, así que fui al hospital.

El doctor que me atendió pensó que era un ataque de colitis porque yo no presentaba el típico dolor abdominal, ni el de la pierna derecha, además de que mi apéndice no estaba abultado. Me dieron medicamentos para calmar el dolor y tranquilizantes para dormir. Pero, al día siguiente, el dolor llegaba al límite.

Cuando llegué a San José, fui a ver al doctor Gálvez, el médico del programa, quien me refirió a un experto. Este otro médico me hizo las típicas pruebas de apendicitis: tantear el vientre y moverme fuertemente la pierna, pero nada.

Así que me envié a hacerme un ultrasonido. La sorpresa fue que me descubrieron un teratoma en un ovario, lo cual parecía coincidir con mi dolor. Me enviaron tratamiento y medicamentos. Pero esa no era la causa de mi sufrimiento.

¡No lo soportaba!

El martes fui a mi ensayo normal, pero todavía con mucho dolor y no pude hacer nada. Ahora sí tenía el estómago inflamado.

El miércoles era tanto el malestar, que no dejaba de temblar. En mi casa, llamaron a la ambulancia y me llevaron de emergencia al hospital, porque el dolor no era normal para ser solo un teratoma; había que operarme de inmediato.

Empecé a presentar fiebre y tuvieron que ponerme una epidural, porque el dolor era espantoso; en ese momento, se determinó que el trance había sido culpa del apéndice. Me operaron en la noche y desperté cuatro horas después y no a la media hora, que es lo habitual.

Fue algo muy duro. Me encontraron dos males simultáneamente. Pero lo peor fue el dolor: era tan espantoso que yo solamente le pedía a Dios que me quitara el dolor.

Ya una vez operada, estuve por fin tranquila. La gente del programa y los televidentes me apoyaron mucho, aunque debo admitir que me dolió haber dejado el programa de esa manera.

La anemia prefiera a niños, mujeres y ancianos

Según la Encuesta Nacional de Nutrición 2008—2009, 11% de la población tica la padece. En los adultos mayores, el porcentaje sube a 15,8%.

*Karla Echavarría/
Para Bienestar*

Fotografía: Shutterstock



En Costa Rica, es muy común decirle a alguien que se ve cansado, con pereza y sin mucha fuerza: “¡Parece que tenés anemia! La frase tiene mucho de cierto.

La anemia es una disminución de hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es una proteína que se encuentra dentro de los glóbulos rojos; es rica en hierro, da a la sangre el color rojo y le permite

transportar oxígeno de los pulmones al cuerpo.

Cuando falta hierro, no se puede producir la cantidad necesaria de glóbulos rojos y aparece la anemia. Se denota en palidez, cansancio, falta de apetito, insomnio, problemas de concentración y hasta depresión, detalla Jeannette Zúñiga, nutricionista.

¿Por qué aparece?

Son muchos los factores determinantes en el desarrollo de la anemia; sin embargo, uno de ellos es el bajo consumo diario de alimentos fuentes de hierro y de ácido fólico.

Louella Cunningham, especialista del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), explica que “si no se consume diariamente la cantidad adecuada de hierro, proteínas y vitaminas, el cuerpo no podrá cubrir las necesidades para mantener la cantidad de glóbulos rojos adecuada”.

Una alimentación rica en esos componentes es la forma más adecuada para prevenir la anemia. Se recomiendan las legumbres, los vegetales verdes y los cereales integrales, además de carnes (sin grasa) como hígado, pescados azules y mariscos.

¿A quiénes afecta más?

Este problema ocurre con mayor frecuencia en niños y en mujeres en edad fértil. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Nutrición, la incidencia de esta enfermedad en niños preescolares es de 7,6%, en escolares es de 2,3% y en mujeres en edad fértil es 9,9%. En los adultos mayores, es de 15,6%.

Hay etapas de la vida y hábitos que pueden provocar deficiencia de hierro. Por ejemplo, durante la adolescencia, los requerimientos aumentan, ya que se gana peso, hay un crecimiento particular y un desarrollo acelerado; con frecuencia,

¿Cómo evitar la anemia?

- **Coma frijoles**, lentejas o garbanzos al menos dos veces por semana.
- **Consuma vegetales verdes:** espinacas, brócoli, hojas de remolacha, mostaza y rábano.
- **Incluya pequeñas porciones de carne**, huevo o pescado. Sin grasa.
- **Tome refrescos** naturales de naranja, limón, cas o piña.
- **Evite la leche al almorzar** o cenar. Ese calcio no favorece la absorción de hierro.

Existe la creencia popular de que la leche materna no contiene suficiente hierro, pero es falso.

la dieta es inadecuada. Por su parte, en la tercera edad, se tiende a concentrarse en grupos alimenticios que no brindan los nutrientes diarios recomendados.


Según Zúñiga, en mujeres jóvenes es común que se presenten menstruaciones muy abundantes, lo que facilita mayor pérdida de hierro. Si se utiliza el dispositivo intrauterino (DIU) para planificar, pueden darse también reglas mayores.

Fuentes:

*Dra. Louella Cunningham. Química clínica de INCIENSA. Tel.: 2279-9911.
Jeannette Zúñiga, nutricionista.
Tels.: 2225-9549 y 8710-8847.*

Celiacos:

lo mejor es saberlo
cuanto antes

The background of the entire page is a solid, vibrant orange. In the upper right, a tall, clear glass is filled with white milk. To its left, a small white square plate holds a stack of several round, light-brown flatbread pieces. In the lower left, a clear glass bowl is tipped over, spilling a pile of white rice grains onto the orange surface. In the lower right, there are two small, round, woven baskets filled with long, thin, yellow pasta strands. The text is overlaid on the left side of the image.

Ser diagnosticado con la enfermedad celiaca significa dejar de lado el gluten, presente en muchos alimentos de la dieta convencional. Un diagnóstico oportuno evita complicaciones.

Catalina Blanco/ Para Bienestar

Fotografía: Jeannine Cordero y Shutterstock

Pan, queques y galletas son para la mayoría un placer para el paladar, que con medida no hace daño. Pero, para quienes padecen la enfermedad celíaca, una “probadita” puede significar una crisis de fuertes dolores abdominales y cuadros graves de diarreas.

Esto sucede porque su organismo no tolera una proteína llamada gluten, que se encuentra en muchos de los alimentos consumidos diariamente, elaborados con una base de cereal, especialmente el trigo.

¿En qué consiste la enfermedad? ¿Cómo saber si se padece? ¿Cómo se trata? Estas son las interrogantes surgidas alrededor de la enfermedad, que pasa de lejos hasta que un familiar la vive o se experimenta en carne propia.

¿Qué es la enfermedad celíaca?

La enfermedad celiaca no suele tener un diagnóstico inmediato, pues sus síntomas son los de cualquier otro problema digestivo.

“Por confundirse con otros padecimientos, muchas veces su diagnóstico es tardío. Esto causa severos daños en el intestino y acarrea males degenerativos, que pueden llevar incluso a la muerte.” asegura Ani Brenes, presidenta de la Asociación Pro-personas Celíacas (APP-CEL).

Quien la porta reacciona adversamente al gluten, un tipo de proteína que se encuentra en granos como trigo, avena, cebada y centeno. Cuando la come,

su organismo erosiona una parte importante de las vellosidades del intestino delgado.

Estas son millones de prolongaciones que sirven de vehículo para que el cuerpo absorba los nutrientes. Cuando se dañan, el organismo no puede procesar las vitaminas, los minerales y los nutrientes necesarios.

Por eso, las personas con enfermedad celíaca corren el riesgo de sufrir desnutrición, anemia y hasta osteoporosis.

Según Brenes, en Costa Rica cerca de un 4% de la población padece enfermedad celíaca.

Se sabe que por su carácter genético, alrededor de cada paciente diagnosticado existen tres o cuatro familiares que están en riesgo y deben tomar las medidas del caso.

Señales de alerta

Diarrea crónica, pérdida de peso, deficiencias nutricionales, flatulencias, debilidad muscular, distensión abdominal y movimientos intestinales anormales suelen ser sus señales más comunes.

Sin embargo, cada caso es diferente; en ocasiones, se presentan trastornos ligeros, otros muy graves y a veces estreñimiento en vez de diarrea.

Los síntomas pueden aparecer en cualquier momento de la vida. Hay quienes los presentan en los primeros años de vida, otros durante la adolescencia y algunos en la edad adulta, donde el riesgo es aún mayor y los daños irreversibles.

“Aceptar y seguir”

Ana Lorena Cordero lleva más de seis años conviviendo con la enfermedad celiaca que padece su hijo Diego de siete años. A pesar de que los síntomas surgieron desde el momento cuando inició su alimentación, el diagnóstico de la enfermedad llegó mucho después, acompañado de otras complicaciones de salud.

Hoy, le ayuda a su hijo a sobrellevar la enfermedad con una dieta libre de gluten, pero asegura que el camino no ha sido fácil. De su experiencia, ella brinda los siguientes consejos:

- ✓ Haga caso a las señales del cuerpo.
- ✓ **No desista** si no logra un diagnóstico que explique su malestar.
- ✓ **Busque siempre** una segunda opinión.
- ✓ **Aprenda a respetarse** y a aceptar su condición.
- ✓ **Investigue y edúquese.** La información ayuda mucho.
- ✓ **Adopte la dieta** libre de gluten con positivismo. ¡Hay opciones!
- ✓ **Busque apoyo** en quienes conocen del tema y que conviven con él.

Hasta hoy, el único tratamiento eficaz para la enfermedad celiaca es una dieta libre de gluten para el resto de la vida.

Diagnóstico complicado

Debido a que los síntomas de la enfermedad se confunden con los de otros males digestivos, su diagnóstico a veces tarda en llegar.

“Lamentablemente, es común que quienes padecen el mal sean diagnosticados varios años después de que surgen los primeros síntomas, asegura Ana Lorena Cordero, madre de un niño celíaco.

Las pruebas que pueden llevar a un diagnóstico certero son exámenes especializados de laboratorio, que determinan la presencia de anticuerpos contra el gluten.

Si los resultados son positivos, se procede a realizar una gastroscopía con biopsia del intestino delgado en su parte media, que determina el estado de las vellosidades y confirma o descarta el diagnóstico.

“A pesar de los recursos que logran dar con un diagnóstico, no es tan fácil obtenerlo. Los resultados no siempre son contundentes y las diferentes opiniones entre los especialistas retrasan el diagnóstico”, sostiene Cordero.

Acérquese a la asociación

La Asociación Pro—Personas Celíacas (APPCEL) es una organización sin fines de lucro que da apoyo a quienes padecen la enfermedad.

Además, brinda información, ofrece alternativas alimenticias y promueve el conocimiento del padecimiento a nivel médico, familiar y social.

Si desea contactarse con ella, llame a Ani Brenes, a los teléfonos 2273-3559 y 8375-8229, o escríbale a la dirección de correo electrónico animob@racsa.co.cr.



No más gluten

Una vez diagnosticada, el único tratamiento para contrarrestar la enfermedad es una dieta libre de gluten por el resto de la vida.

En muchos casos, se sugiere consumir suplementos vitamínicos que cubran las deficiencias provocadas por la mala absorción, siempre recomendados por un médico, pues el gluten también está presente en gran cantidad de medicamentos.

Pero no todo es oscuro. Cuanto más inmediato sea el diagnóstico, más rápida será la recuperación de las lesiones del

intestino, siempre y cuando la dieta sea rigurosa.

Para evitar fuentes de gluten, es importante leer cuidadosamente las etiquetas de todos los alimentos antes de comprarlos.

En ocasiones, el contenido de gluten es muy obvio, incluso sin necesidad de leer la etiqueta, pero, en otros, se encuentra presente debido al proceso por el cual ha pasado el alimento.

Por eso, es importante informarse muy bien y, ante cualquier duda, es mejor asumir que lo contiene y eliminar el producto de la dieta.

Cáncer estomacal sigue primero en Costa Rica

Estudios liderados por la UCR revelan que las iniciativas de las autoridades de salud han contribuido a su descenso considerable, pero continúa como el tumor maligno más mortal.

María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social. Mapas: SIG Grupo Nación

De acuerdo con datos generados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el cáncer de estómago es la segunda causa de muerte en el país, sólo superada por los infartos del miocardio.

El blanco preferido de esta lesión maligna son los hombres. Pero, entre las mujeres, se ubica también dentro de los cinco tumores que producen más defunciones.

Se avanza, pero falta

Sin duda, esta lesión es un serio problema de salud pública, al punto de que la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Universidad de Costa Rica (UCR) han dedicado grandes esfuerzos, desde hace más de 15 años, a estudiar su comportamiento epidemiológico.

Anualmente, el sistema de salud detecta unos 800 casos nuevos de este tumor. En este momento, por cada mujer que lo padece, lo sufren tres hombres.

Con mayor incidencia

Según el *Atlas de Incidencia por Cáncer en Costa Rica 2000—2004: Patrones Geográficos y Variabilidad entre Áreas de Salud*, existen zonas del país que presentan una eleva incidencia de este tumor maligno en hombres, entre ellas: Goicoechea, Desamparados, Aserrí, Corralillo, Naranjo, La Unión, Oreamuno, Pacayas, Tierra Blanca, Los Santos, Pérez Zeledón, Coto Brus y Corredores.

En las mujeres, según la misma fuente, hay una incidencia por encima del promedio nacional en San José, Cartago y gran parte de la Zona Sur.

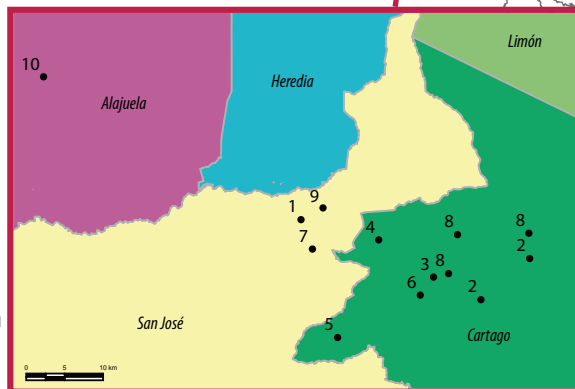
Para el doctor Horacio Solano, director del Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico del Hospital Max Peralta de Cartago, la enfermedad tiene causas múltiples, aunque tiene un componente genético de gran trascendencia, que se ha transmitido entre diversas generaciones por razones de consanguinidad, y es conocido como gen supresor P.53.

Cáncer de estómago en Costa Rica de 2000 a 2004*

Áreas por orden de incidencia

Mujeres

1. Catedral Noroeste (Distrito de San José)
2. Paraíso – Cervantes
3. Cartago
4. La Unión
5. Corralillo – La Sierra
6. El Guarco
7. Desamparados 1
8. Oreamuno – Pacayas – Tierra Blanca
9. Goicoechea 2
10. Naranjo



Hombres

1. Catedral Noroeste (Distrito de San José)
2. La Unión
3. Oreamuno – Pacayas – Tierra Blanca
4. Cartago
5. Coto Brus
6. Goicoechea 2
7. Turrialba
8. Pérez Zeledón
9. Los Santos
10. Desamparados 1



* Fuente: Atlas de Incidencia por Cáncer en Costa Rica 2000–2004: Patrones Geográficos y Variabilidad entre Áreas de Salud.

Esfuerzos reducen incidencia y mortalidad por cáncer gástrico



La CCSS logró cambiar la historia de este tumor: disminuyó la mortalidad, aumentó la expectativa de vida y se elevó la calidad de vida de los pacientes afectados.

María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jorge Navarro

Tras una mejora sustantiva en los esquemas de detección temprana, diagnóstico y tratamiento oportuno, Costa Rica logró una disminución de la incidencia y la mortalidad por cáncer gástrico, el tumor más letal para la población masculina costarricense.

Según la coordinación Técnica del Cáncer de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y con base en datos del Registro Nacional de Tumores y del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el período 1995—2008 la mortalidad por esta enfermedad, en hombres, se redujo 48% y en mujeres, 43,5%.

Números claros

Este tumor maligno es el más mortífero para los hombres, pues es el responsable del 20% de todas las defunciones por cáncer producidas anualmente en Costa Rica. El cáncer gástrico ocupa el tercer lugar en incidencia, sólo superado por el de próstata y el de piel.

Mientras tanto, en la población femenina, ocupa también el tercer lugar en incidencia, superado por el de mama y el de piel. Además, constituye 9% de los casos nuevos registrados en el país en mujeres y representa el 14% de las muertes por cáncer en ese sector de la población.

Acción en lugares más afectados

En Costa Rica, existen zonas donde se reporta el mayor número de casos de cáncer gástrico, entre ellas el sector este del Valle Central, especialmente en la zona de Los Santos y Cartago, además del sur del país

De acuerdo con el doctor Horacio Solano, director del Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico, la lucha contra el mal tiene resultados visibles; sin embargo, no se puede bajar la guardia, ya que el país se encuentra todavía entre las diez naciones del mundo que muestran las tasas más elevadas de incidencia y mortalidad.

A su juicio, la presencia del Centro, ubicado en el Hospital Max Peralta de Cartago desde hace 15 años, ha sido vital para enfrentar el padecimiento.

Desde entonces, en el Centro se logró salvar la vida de 704 personas que sufrían cáncer gástrico. De ellas, 378 están libres de la enfermedad y 326 aún no han cumplido los cinco años de supervivencia, pero su pronóstico, de acuerdo con los especialistas, es muy satisfactorio por su estado y su evolución.

La Caja, dentro del Proyecto de Fortalecimiento de la Red Oncológica Nacional, alista una inversión cercana a los \$800.000 para remozar el equipo de dicho centro.

Tras 15 años de trabajo, el Centro de Detección de Cáncer Gástrico ha salvado la vida de 704 personas que sufrían este tumor maligno. De ellas, 378 ya están libres de la enfermedad. (Ver nota de la página 112).



¿Cómo prevenir el cáncer de estómago?

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jeannine Cordero*

Sin duda, la principal defensa es una alimentación balanceada. ¿Cuáles son los hábitos que deben adoptarse y cuáles los que deben desecharse?

Aunque se sabe que el cáncer de estómago es producido por muchos factores, los especialistas costarricenses consideran que, si se mejoran algunos patrones de alimentación, es posible reducir el impacto de este tumor maligno, el que más mata a la población tica. Estas son sus recomendaciones:

- ✓ **Recapacite** sobre lo que come cada día. Aumente los vegetales, las frutas y las hortalizas —lo más frescos posible—, además de los cereales integrales. Disminuya las frituras, los alimentos procesados y los sintéticos.
- ✓ **Eleve el consumo** de fibra (cereales integrales, frutas y leguminosas).
- ✓ **Baje el consumo** de grasas.
- ✓ **No tome** bebidas gaseosas.

- ✓ **Evite consumir** productos sin preservantes. Los enlatados contienen cantidades cuantiosas de estos aditivos.
- ✓ **Reduzca el ingesta** de alimentos con componentes nitrosaminados altos (especialmente los embutidos).
- ✓ **Trate de no comer** alimentos ahumados.
- ✓ **Disminuya la sal.** Además de ayudarle a protegerse del cáncer, atenuará su impacto en la hipertensión arterial.
- ✓ **Absténgase de combinar** grasas, harinas, sal y condimentos.
- ✓ **Mastique** bien y despacio.
- ✓ **Deseche las comidas rápidas.** En poco tiempo, notará la diferencia.
- ✓ **Si tiene antecedentes familiares** de cáncer de estómago, es mejor que



Costa Rica ocupó los primeros lugares en mortalidad por cáncer gástrico durante varios años. Hoy, bajó al noveno puesto en hombres y al decimoquinto en mujeres. Es superado por países como Corea del Sur, Mongolia, Chile y Ecuador.

vaya a un centro médico, especialmente si vive en las zonas altas del Valle Central.

- ✓ **El tabaco es un factor de riesgo** elevado para desarrollar cualquier tipo de cáncer y el de estómago está en los primeros lugares.
- ✓ **El licor** es una de las sustancias que más irrita el estómago y es considerado como un factor de incidencia importante en este tumor.
- ✓ **Respete los horarios:** efectúe los cinco tiempos, tal y como lo señalan las nutricionistas.
- ✓ **Recuerde** que, aunque se diga que el cáncer de estómago tiene una carga genética de gran importancia, es esencial esquivar todos los factores que elevan la probabilidad de que la enfermedad se desencadene.

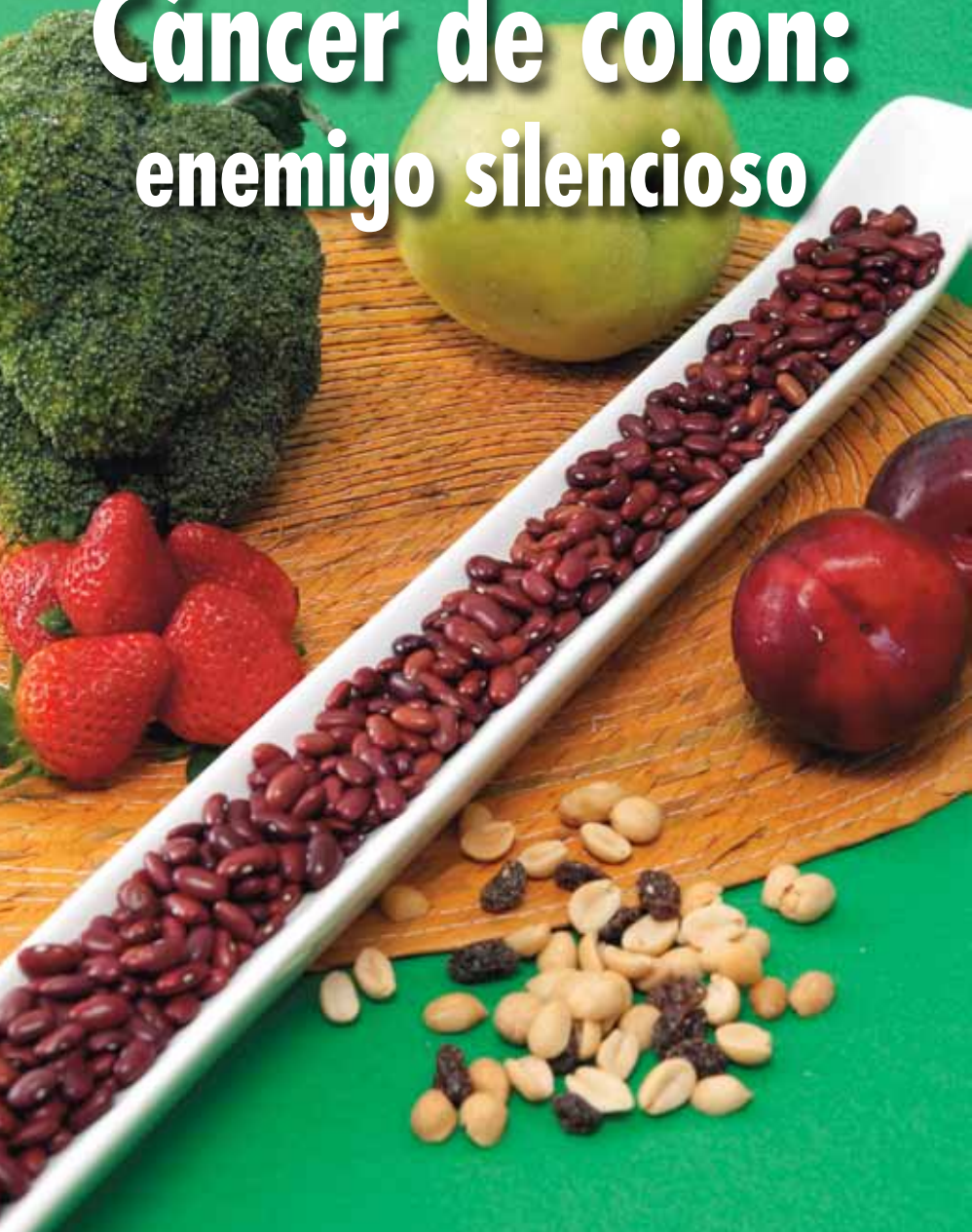
¿Qué eleva el riesgo?

Existen múltiples factores capaces de desencadenar esta lesión maligna:

- ✓ Infección temprana y alta prevalencia de *Helicobacter pylori*.
- ✓ Metaplasia intestinal en personas jóvenes.
- ✓ Consumo de componentes nitrosaminados (como en los embutidos).
- ✓ Antecedentes familiares.
- ✓ Ser hombre o mujer.
- ✓ Edad.
- ✓ Gastritis crónica atrófica.
- ✓ Úlcera gástrica.
- ✓ Fumar.
- ✓ Tomar licor.
- ✓ Dieta con alimentos grasos, harinosos, salados y condimentados.

CÁNCER

Cáncer de colon: enemigo silencioso



Se está convirtiendo en uno de los tumores de mayor presencia en nuestro país. La diferencia entre sobrevivir o fallecer la hace su pronóstico temprano.

Susana Saravia/ Caja Costarricense de Seguro Social

Fotografía: Jeannine Cordero

El colorrectal es uno de los tumores malignos más frecuentes en el mundo; en nuestro país se ubica en el cuarto puesto de incidencia y en el tercer lugar de mortalidad en mujeres. Entre los hombres, es el tercero de ambos parámetros.

Si bien, en Costa Rica, se ha visto una alta incidencia de cáncer gástrico, el de intestino ha crecido sostenidamente en los últimos 10 años, fenómeno que sigue la tendencia de los países desarrollados, donde aumenta visiblemente tanto en incidencia como en mortalidad, incluso superando al de estómago, el más extendido desde que existen registros.

El colon se divide en cuatro segmentos: ascendente, transversal, descendente y sigmoide. Su función es continuar con la absorción de nutrientes y agua de los alimentos, además de servir de contenedor para el material que el cuerpo desecha en forma de heces.

El cáncer colorrectal se origina por mutaciones o alteraciones en las células que recubren el colon o en su epitelio —la parte interna de la mucosa—. Esto provoca, por ejemplo, el crecimiento de pólipos malignos.

La dieta es clave

De acuerdo con el doctor Hermann Barquero, especialista en cirugía general y oncológica del Hospital México, aunque es muy difícil definir las causas que han originado estos cambios en la incidencia de cáncer de colon, la dieta incide como desencadenante o factor relacionado.

El hecho de que los costarricenses cada vez más asumamos dietas con predominio de harinas, productos procesados, que contienen nitratos y nitrosaminas, y carnes rojas, además de la poca presencia de fibra, vegetales y frutas, está pasando la factura. Esas son conductas que el colon debe enfrentar y hasta “pensar” qué hacer con las sustancias que no puede procesar.

Además, cuanto más se tenga una dieta de este tipo, más pasará el bolo fecal en contacto con el intestino grueso, lo que a su vez se asocia con factores que originan el cáncer.

Pólipos: origen del cáncer

Según el especialista, cerca de 95% de los casos tiene origen en un pólipo, que es una tumoración en forma de bulto que nace benigna, pero que,

¿Cuáles son los riesgos?

- **Edad.** Por lo general, se encuentra entre los 50 y 60 años.
- **Fumado.** Como en casi todos los tipos de cáncer.
- **Dieta.** Una con alto contenido de carne roja y carbohidratos, y baja en vegetales y frutas, aumenta el riesgo.
- **Sedentarismo.** Generalmente, quienes lo sufren realizan poca actividad física.
- **Alcohol.** Su ingesta excesiva se relaciona con los pólipos.
- **Ambiente.** Ciertos virus, el Síndrome Digestivo Inflamatorio (SDI) y la contaminación del entorno también se han vinculado con su aparición.

Para conocer el estado del colon se emplea la endoscopia —tanto del recto (rectosigmoidoscopia) como del colon (colonoscopia)—. En un adulto de altura promedio, este órgano mide entre 100 y 150 centímetros.

conforme pasa el tiempo, se torna maligna en la mayoría de las ocasiones.

El cáncer de colon suele encontrarse con mayor frecuencia entre los 50 y 60 años, pero se recomienda que a partir de los 40 se realice una colonoscopia completa, que permite una detección temprana de los pólipos.

La colonoscopia es un procedimiento para observar el interior del órgano, que determina la presencia de pólipos, áreas anormales o tumores. Consiste en insertar un tubo con una fuente de luz y una lente por el recto y a lo largo del colon, llamado colonoscopia; con él, además de observar, se pueden extraer tejidos para biopsias.

Si al realizarse este examen por primera vez, el paciente no presenta ningún problema, deberá realizarlo nuevamente cada cinco años, ya que el cáncer de colon no es una enfermedad que surja de la noche a la mañana.

La colonoscopia es fundamental para la detección temprana de estos pólipos, que corresponden con los

Para ganar la batalla

- Coma sanamente y haga ejercicio.
- Disminuya el consumo de carnes rojas y carbohidratos.
- Aumente las porciones diarias de frutas, vegetales y fibra.
- Mantenga un peso estable, ideal para su edad.
- El consumo de calcio y vitamina D protege.
- Un cambio en el estilo de vida puede prevenir su aparición entre 60 y 80%.

El diagnóstico inicial consta de un tacto —si se sospecha de presencia en el recto— y se complementa con el “guayacol en heces”, prueba que busca sangre en los excrementos y que se repite usualmente dos o tres veces.

primeros estadios de la enfermedad y que no dan al paciente ningún tipo de síntoma. Cuando el cáncer colorrectal presenta signos o síntomas, es generalmente porque está bastante avanzado.

Durante los estados desarrollados de la enfermedad, la persona puede presentar cambios en los hábitos para defecar, es decir, períodos de diarrea o estreñimiento, además de la sensación de no evacuar completamente.

También pueden presentarse hemorragias leves, a manera de sangre mezclada con las heces.

Tómelo en cuenta: si su estilo de vida no es saludable y tiene una dieta “moderna”, puede convertirse en un candidato para desarrollar cáncer colorrectal.

Fuentes:

Dr. Hermann Barquero, especialista en cirugía general y oncológica. Hospital México. Tel.: 2522-1000, ext. 2305.

Dr. Henry Zamora, especialista en gastroenterología. Hospital México. Tel.: 2242-6758.



“A todos nos puede pasar”

Luis Chaves. 50 años

Administrador de negocios

“Hace seis años, empecé a sentir una molestia persistente en el abdomen. Pensé que el dolor era tensión, pues cuando tomaba vacaciones se iba. Pero un día, la incomodidad fue tanta que decidí hacerme un ultrasonido. El diagnóstico no tardó en llegar: tenía un tumor maligno en el colon.

A los tres días me operaron en el Hospital México; ahí mismo recibí la quimioterapia. A pesar de mi obvia preocupación inicial, no tengo cómo agradecer a Dios y al personal del centro médico la excelente atención: técnicos, enfermeras y médicos me trataron con la dedicación que uno espera y necesita en ese momento.

Aprendí que el cáncer nos puede pasar a todos: yo no llevaba una vida desordenada, y aún así me tocó. La experiencia hizo que cambiara mi forma de pensar y me dejó la tarea de buscar un rumbo diferente en mi estilo de vida.

Para mi dicha, el tumor estaba encapsulado. Ahora, me hago colonoscopias periódicamente, y hasta hoy, estoy limpio”.

El autodiagnóstico es un pésimo consejero

Evite etiquetar los males digestivos. Un dolor de estómago o un cólico pueden ser solamente un síntoma de una enfermedad de fondo.

María Angélica Carvajal/ Para Bienestar

Fotografía: Carla Saborío

Según la Encuesta Nacional de Gastos en Salud de 2009, en nuestro país, 40% de las personas compra productos por automedicación, 25% lo hace mediante prescripción médica y 25% por recomendación farmacéutica.

¿Cuántas veces hemos escuchado y dicho: “tengo dolor de panza”, “ando con gastritis” o “me comí algo que me dio indigestión”? El consumir medicinas por recomendación familiar o decisión propia es sin duda un mal consejero.

¿Enfermedad o alerta?

Cuando se presenta un dolor de forma constante en un período de tiempo sostenido, lo recomendable es acudir al médico.

Alfredo Mora, gastroenterólogo, explica que cualquier molestia que no mejore y presente síntomas de alerta es razón suficiente para consultar a un especialista.

Hay males agudos como úlceras, apendicitis, piedras en la vesícula y hasta invaginación intestinal (cuando un intestino se introduce dentro del otro) que pueden presentar dolores que parecen estomacales o cólicos, u otros que a menudo se les resta importancia.

Ante una situación así, creer que se “pasará rápido” y tomar productos sin recomendación de un médico puede empeorar el estado del paciente y convertir un mal manejable en uno crónico, que incluso llega a terminar en cirugía.

Mora aclara que el propósito no es alarmar a las personas; recalca que lo importante es no dejar pasar una molestia más de dos semanas sin acudir al médico.

No se etiquete

Costa Rica es el segundo país en el mundo con incidencia de cáncer de

Un dolor que se repita al menos dos veces por semana durante quince días requiere atención médica inmediata.

estómago. Esta condición debe ser motivo de atención y precaución ante los males digestivos.

Dolores estomacales constantes, gastritis, gases, acidez y otros padecimientos “populares” son señales de que algo anda mal y requiere atención especializada.

De un dolor que parece común, partimos para ponerle una etiqueta y tomarnos lo que mejor se acople al síntoma que percibimos. En ocasiones, un té o algún medicamento de uso masivo disminuye y hasta elimina el dolor, pero no quiere decir que se esté corrigiendo la raíz del problema.

Muchos males tienen síntomas parecidos con resultados diferentes. Así que es mejor poner el tema en manos de quienes conocen. Consultar a tiempo traerá mayores beneficios que restar importancia al dolor y luego acudir al médico de forma tardía.

Fuentes:

Alfredo Mora, gastroenterólogo. Tel.: 2256-5732.

Rolando Páez, gastroenterólogo. Tel.: 2221-8700.

Encuesta Nacional de Gastos en Salud de 2009.

Males agudos como úlceras, apendicitis, piedras en la vesícula e invaginación intestinal pueden presentar dolores que parecen estomacales o cólicos y, erróneamente, se les resta importancia y se dejan pasar.



Signos de alarma

En caso de presentarse estos signos, es indispensable la valoración de un médico y abstenerse de automedicarse:

- ✓ Fiebre.
- ✓ Pérdida de peso.
- ✓ Dolor fuerte y repentino.
- ✓ Vómitos sanguinolentos o verdes.
- ✓ Heces negras o con sangre.
- ✓ Diarrea prolongada y sin explicación.
- ✓ Palidez en rostro o labios.



Antiácidos y antidiarreicos pueden alterar un diagnóstico

El uso excesivo de medicinas contra la acidez y la diarrea tiene efectos secundarios a corto y largo plazo; incluso, estaría detrás de un diagnóstico tardío.

*María Angélica Carvajal/ Para Bienestar
Fotografía: Jeannine Cordero y Shutterstock*

Antiácidos y antidiarreicos hay hasta en las pulperías; pero, sin duda, su uso debe ser prescrito por un médico. Estos productos pueden servir como medicamentos de “rescate” para males leves, pero nunca como tratamientos prolongados sin supervisión profesional.

Encubre hasta el cáncer

Alejandro Cañas, gastroenterólogo, asegura que la mayoría de los antiácidos y antidiarreicos de consumo masivo es bastante efectiva, pero el problema radica en su abuso y en el desconocimiento de cuándo y para qué tomarlos.

El medicamento que funciona para un familiar o un amigo no necesariamente tendrá el mismo efecto positivo en usted. Los especialistas destacan que la mayoría de pacientes inicia el consumo de antiácidos y antidiarreicos en situaciones incorrectas o por recomendación de terceros no profesionales en la materia.

Esta automedicación puede incluso poner en riesgo la vida: tratar una diarrea de origen infeccioso bacteriano con antidiarreicos complica el cuadro.

Cañas explica que sucede lo mismo con los antiácidos, ya que un tratamiento prolongado con ellos puede retardar el diagnóstico de un cáncer de esófago, pues uno de sus síntomas es el reflujo gastroesofágico, que se puede confundir con acidez.

Las pastillas y los jarabes antiácidos deben tomarse con precaución y de manera responsable, como, por ejemplo, leyendo sus instrucciones o asesorándose si se está tomando otro tratamiento. Con frecuencia este tipo de productos reduce o elimina el efecto de otros.

Si ya toma antiácidos y además lo hace frecuentemente, consulte a su médico para suspenderlos de forma adecuada. Federico Salom, gastroenterólogo, comenta que en la mayoría de casos, al dejar los antiácidos, el paciente padece de un efecto rebote y se acelera la producción ácida, por lo que es necesaria la asesoría médica para evitar males mayores.

La mayoría de estos productos es eficaz; el problema es la automedicación, pues todos sabemos cómo actúan pero casi nadie pone atención en cómo trabajan.

Causa y efecto en un día

Cuando alguien sufre diarrea, lo más común es echarle la culpa a lo último que se comió. Lo mismo ocurre con la acidez, además de que se confunde frecuentemente con gastritis, cuando es costumbre general excusarse en un alimento con exceso de picante, grasa o condimentos.

Si bien una comida “nociva” puede provocar acidez y hasta diarrea, estos efectos se presentan en las 24 horas

Cuidado con los efectos secundarios

Si usted ingiere antidiarreicos con frecuencia, puede presentar estos síntomas:

- Dolor abdominal.
- Estreñimiento.
- Mareo.
- Náuseas.
- Heces negras.
- Coloración oscura en la lengua.
- Zumbido en los oídos.

Tomar antiácidos por un tiempo prolongado puede ocultar hasta un cáncer digestivo. Si después de una semana persiste el malestar, acuda de inmediato al médico.



después de ingerido el alimento, es decir, que si hoy comemos algo grasoso y al segundo día tenemos un malestar digestivo, la causa es otra.

Por tanto, tomar productos de consumo masivo para combatir esos padecimientos pierde sentido, pues el síntoma ya no responde a una posible intoxicación.

Períodos prudenciales

Si usted presenta un cuadro diarreico, espere de 24 a 48 horas; ese el tiempo normal durante el cual el cuerpo

Los antiácidos deben ser consumidos como un tratamiento pasajero. El “acostumbrarse” a su empleo diario es nocivo para el sistema digestivo.

desecha lo que le hace daño. Si la diarrea continua, acuda al médico.

La toma de antiácidos puede mantenerse durante una semana y luego debe suspenderse. Si al dejarlos la sensación regresa, necesita ayuda del especialista.

Mejor absténgase

Nunca tome antidiarreicos si tiene fiebre, muestra mucosidad o sangre en los excrementos o si ha tenido alguna enfermedad del hígado.

Lo ideal es evitar medicamentos que detengan la diarrea o el vómito sin conocer su causa. Detener los mecanismos de limpieza natural del organismo con au-

tomedicación puede multiplicar el mal. Si el paciente, sea adulto o niño, reporta más de tres deposiciones en un lapso de una hora, debe acudir de inmediato al médico, ya que la diarrea crónica causa deshidratación.

En el caso de los antiácidos, deben hacer efecto luego de la primera dosis. Si después de esto la persona continua con malestar o se alivia, pero la sensación de acidez regresa a los pocos días, debe suspender el medicamento e ir al especialista.

Fuentes:

Alejandro Cañas, gastroenterólogo.

Tel.: 8375-8485.

Federico Salom, gastroenterólogo.

Tel.: 8832-3284.

Sin acidez, pero...

Hay dos tipos de antiácidos: **los que inhiben el ácido y los que lo neutralizan.** Los segundos son muy benévolos y casi sin efectos secundarios. Los inhibidores pueden provocar:

- **A corto plazo:** dolor de cabeza y diarrea.
- **A largo plazo:** cólicos a nivel gástrico e interrumpir la mineralización ósea.

El consumo excesivo de productos fritos con aceites reutilizados es responsable de una pésima nutrición y del desarrollo de enfermedades como hipertensión arterial y colesterol alto.

La amenaza del “aceite reciclado”

Las papas fritas que se preparan en el restaurante se ven muy apetitosas. Son tentadoras, pero el antojo desaparece cuando brincan en un sartén repleto de grasa con tres días de uso y con restos de lo que se ha cocinado en todo ese tiempo.

Lo peor, es que la mayoría del tiempo no podemos ver o constatar las condiciones en que se preparan esos alimentos fritos.

Si bien es cierto que las grasas son esenciales para el organismo, su consumo excesivo se relaciona con el desarrollo de problemas de salud muy peligrosos, principalmente con enfermedades cardiovasculares, como la arteriosclerosis, que es el engrosamiento de las paredes de las arterias.

También, hay una relación muy estrecha entre el consumo de frituras con grasas recicladas y el aumento de otros lípidos perjudiciales en la sangre, como el conocido “colesterol malo”.

Los alimentos fritos cuentan a su vez con altas cantidades de sodio, y poca fibra y proteína. Carecen de vitaminas y minerales, lo que impacta igualmente la tensión arterial.

Quienes ya padezcan de presión alta deben reducir el consumo de frituras, a través de otras formas de prepararlos o de alimentos sustitutos; cuando las comen, deben estar seguros de que no se preparan con aceites reutilizados.

¿Cómo sustituir las frituras?

- Cambie los productos fritos por preparaciones al horno, a la plancha, al vapor o sancochadas.
- Disminuya los productos que necesiten aderezarse con mayonesa, mantequilla, margarina o queso crema.
- Si decide ir a un restaurante o a una soda, prefiera las opciones saludables como las ensaladas. Si no hay en el menú, consuma los productos con grasa en porciones mínimas.
- Utilice en el hogar el aceite en cantidades pequeñas, sin olvidar leer antes la etiqueta del producto y revisar que sea libre de grasas *trans* (las que son hidrogenadas y transportan más colesterol “malo”).

El jamón, la mortadela, el salchichón, el chorizo, las comidas rápidas y, en general, las frituras son los alimentos con más grasas saturadas y que, adicionados a aceites reutilizados, suben el colesterol malo.

Lo que exige el Reglamento para comercios

- **Utilizar únicamente** aceites y grasas para fritura.
- **Limpiar el equipo** de fritura con regularidad, al menos una vez al día. Se debe enjuagar y secar bien después de lavar.
- **Almacenar la grasa o el aceite drenado** en recipientes de acero inoxidable cubiertos y a temperatura ambiente mientras se hace la limpieza.
- **No aplicar sal o especias** a los productos en el equipo de fritura. Esto puede deteriorar la grasa o el aceite.
- **Mantener la grasa** a temperatura ambiente y protegida de la luz, cubriéndola de forma adecuada.

¿Por qué son tan malos?

Sussan Oviedo, nutricionista, explica que el uso de aceite reutilizado aumenta aún más el riesgo de padecer hipertensión arterial.

Cuando se fríen los alimentos dos o tres veces con la misma grasa, se generan compuestos que impactan directamente las funciones de bombeo sanguíneo, pero las personas muchas veces las prefieren por "saber más rico".



Por eso, es importante saber cuándo hay que alejarse de ciertos platillos que, por más agradables que parezcan, son inconvenientes, tanto así que ya se ha reglamentado legalmente cuáles son los métodos convenientes para el empleo de estas grasas en los locales de ventas de comidas.

En la “calle”

Es normal que la escena de las papas fritas se repita en varios restaurantes, sodas y comedores, en los que habitualmente los ticos desayunan, almuerzan y hasta cenan.

Por tal motivo, en agosto de 2010, entró en vigor un reglamento para establecer parámetros de calidad e inocuidad que tienen que cumplir los aceites y las grasas utilizados durante el proceso de fritura en los establecimientos de comidas, industria alimentaria, ferias, turnos y negocios similares.

Este exige que los compuestos polares (que se forman por la degradación de los aceites y las grasas para freír las comidas) no sean mayores al 25% de las grasas. Estos son los más perjudiciales, aunque no los únicos.

Alejandra Chaverri, nutricionista de la Unidad de Normalización de la Dirección de Regulación de la Salud del Ministerio de Salud, sostiene que ese porcentaje se obtuvo de estudios que

Es aconsejable preferir los aceites de maíz, soya, girasol o canola, que contrarrestan los efectos del “aceite reciclado”. Pero, si puede, evítelos del todo.

indican que en esas proporciones es recomendable cambiar el aceite o la grasa. Esto debido a que, con el tiempo, estos productos pierden sus propiedades originales, disminuyendo su calidad y su conveniencia para el consumo humano.

“Los establecimientos que ofrezcan alimentos fritos sin seguir las buenas prácticas de fritura podrían estar exponiendo a sus consumidores a alimentos que contengan porcentajes mayores de compuestos polares a los deseados. Generalmente, son aquellos que utilizan aceites o grasas por largos períodos, sin renovarlos”, manifiesta la funcionaria.

Por ello, es más conveniente consumir esta clase de comidas solamente en forma ocasional y no que sea una costumbre diaria, tanto en la casa como fuera de ella.

Si por cuestiones de comodidad debe comer todos los días fuera de su casa, pregúntele al encargado del local cómo prepara los alimentos, pues aunque el reglamento ya está en función, aún no hay una supervisión periódica de las autoridades correspondientes.

Fuentes:

Sussan Oviedo, nutricionista. Tel.: 8856-4403. Correo electrónico: crsussan@gmail.com.

Alejandra Chaverri, nutricionista. Unidad de Normalización de la Dirección de Regulación de la Salud del Ministerio de Salud. Tel.: 2233-6922. Correo electrónico: achaverri@netsalud.sa.cr.

Reglamento sobre la calidad e inocuidad de las grasas y aceites utilizadas durante la fritura de alimentos. Decreto 35930-S.

Medicamentos y comidas

¿Cómo lograr la combinación perfecta?

Tomar una pastilla con agua, leche o jugo de naranja, ya sea antes o después de haber comido, no es lo mismo. Lea con atención para que su tratamiento no pierda efecto ni le cause molestias.

Rebecca Ugalde/ Para Bienestar

Fotografía: Shutterstock

Pastilla en una mano, vaso de agua en la otra y ¿listo? En el momento previo a tomar su medicamento, debería cerciorarse si es prudente o no comer antes o si debe hacerlo después. Descuidar este detalle podría provocar que pierda su efecto y que le cause molestias.

“Es esencial prestar atención a los horarios de comida indicados para tomar las medicinas. Algunos se absorben mejor antes y otros después de los alimentos; todo depende del medicamento y de la enfermedad. Por ejemplo, si se trata de gastritis, la medicina debe consumirse antes, porque ayuda a bajar la producción del ácido”, explica la doctora Noris Acevedo.

La combinación hace diferencia

Algunos alimentos contienen sustancias que pueden reaccionar con los medicamentos. Por ejemplo, los cítricos no se deben combinar con la penicilina o eritromicina por vía oral, ya que invalidan la acción de los fármacos. Si hay problemas gástricos, el estómago se acidifica más rápido y, como el cítrico es ácido, resta acción al antiácido. Este es el caso del jugo de naranja, las fresas, y los tomates.

Por otra parte, los lácteos pueden hacer que algunos antibióticos pierdan su efecto, por ejemplo, las tetraciclinas, ya

Los cítricos no se deben combinar con la penicilina o eritromicina por vía oral, ya que invalidan la acción de los fármacos.

Los fármacos
para combatir
la inflamación,
los diuréticos
y algunos
antibióticos pueden
causar problemas
estomacales si se
toman “solos”.



De los medicamentos

- Lea las instrucciones impresas en la etiqueta del envase y pregunte bien a su doctor sobre cómo debe ingerirlo.
- Siempre tome su medicina a la hora y en la forma prescrita. Si experimenta un síntoma particular con un medicamento que prueba por primera vez, infórmelo a su doctor.
- Coméntele al especialista si está tomando algo más, incluso si se trata de remedios de hierbas, suplementos vitamínicos o de venta libre.
- Informe al doctor si sigue una dieta especial o restringida.

Fuente: Administración de Alimentos y Fármacos de Los Estados Unidos.

que el calcio en la leche se une a este antibiótico y se absorbe menos.

A la hora correcta

No todos los medicamentos son afectados por la comida, pero la ingesta puede retardar o disminuir su absorción; de igual forma, el horario juega un papel muy importante, porque, de acuerdo con el doctor Mario Miranda, gastroenterólogo, “si el estómago está vacío, el medicamento se absorbe más rápido”.

Por ejemplo, los sedantes y los analgésicos, que deben ser absorbidos en

poco tiempo, no deben ingerirse con el estómago “lleno”, pues los alimentos pueden disminuir el efecto.

Por el contrario, los fármacos para combatir la inflamación, los diuréticos y algunos antibióticos pueden causar problemas estomacales si se toman “solos”. En esos casos, lo mejor es consumirlos después de comidas para reducir la irritación del estómago.

Si el médico le indica “después de las comidas”, quiere decir que debe tomar la medicina inmediatamente después de dejar la cuchara en el plato, para evitar molestias. Algunos medicamentos son más fáciles de tolerar con alimentos.

Si la recomendación es ingerir el medicamento antes, significa que lo haga con el estómago vacío (una hora previa o dos horas luego de comer).

El gastroenterólogo recomienda estas indicaciones para las familias de medicamentos más consumidas:

• **Antibióticos.** Después de comer, para evitar molestias digestivas. El médico y el paciente tienen que tener claro cuál tipo se tomará, porque algunos inflaman el colon.

• **Antihistaminas (contra alergias).** Las de primera generación, como clorotrimetrón, cada ocho horas antes de comidas (dan mucho sueño). Los de última generación, como cloritita y cloratodina, no dan ganas de dormir y se pueden tomar antes o después de comer, mejor antes del desayuno.



Medicamentos y el consumo de:

- **Alcohol.** Puede bloquear o intensificar los efectos de los fármacos. En cualquiera de los dos casos, altera lo buscado.
- **Grasas.** Disminuyen la velocidad de absorción. Los medicamentos que se toman con alimentos grasos se quedan en el estómago más tiempo.
- **Fibra.** Es muy saludable, pero una dieta alta en fibra puede reducir el efecto de drogas muy específicas.

• **Broncodilatadores (contra asma y bronquitis).** En pacientes que toman salbutamol se recomienda cada ocho horas, alejado de comidas, pero no en ayunas.

• **Antiinflamatorios.** Los esteroides no importa tomarlos cerca o lejos de alimentos, pues no producen cambios digestivos. Los no esteroidales se deben usar después de comer, pues suelen generar molestias.

Para una exitosa relación entre los alimentos, los horarios y la ingesta de medicinas, Miranda anota que el especialista debe analizar todo el cuadro en cuestión antes de prescribir un fármaco.

Fuentes:

Dr. Mario Miranda, gastroenterólogo.
Clínica Orlich. Tel.: 2222-4450.

Dra. Noris Acevedo, médico general. Directora
médica de Coopesiba, Tel.: 2562-5600.



Cuide las bacterias “buenas” del intestino

La flora intestinal mantiene al sistema inmunológico preparado para actuar contra los microorganismos nocivos. Mantener su equilibrio es tan sencillo como llevar un estilo de vida saludable.

*Mónica Cordero/ Para Bienestar
Ilustración: Shutterstock*

Estamos acostumbrados a proteger al organismo de las bacterias y los hongos. Por ello, los mantenemos en la lista de “enemigos”, pues no queremos comprometer nuestra salud.

Sin embargo, no todas las bacterias son “malas”. Un ejemplo, es la población que habita en el intestino delgado, llamada flora intestinal.

Se trata de una comunidad de entre 400 y 600 especies de microorganismos que mantienen al sistema inmunológico preparado para atacar las infecciones.

Un trabajo especial

Según Luis Daniel Quesada, especialista en gastroenterología y endoscopia digestiva, la flora intestinal está compuesta por millones de estas bacterias, que colonizan el intestino delgado desde el primer mes de vida.

El intestino delgado es una especie de tubo que inicia en el estómago y termina en el colon; absorbe los nutrientes para pasarlos a la sangre.

“Estos microorganismos ‘buenos’ mantienen el sistema inmunológico activo y atento. Cuando una bacteria patógena (mala) ingresa por la boca a través de un alimento contaminado y llega al intestino delgado, el sistema inmunológico está preparado para combatirla”, comenta Quesada.

La flora compete por los nutrientes con ellos e impide que se alimenten. “Se puede decir que mata a las bacterias ‘malas’ de hambre”, destaca el médico.

Equilibrio

León de Merzerville, jefe de clínica del Servicio de Gastroenterología del Hospital San Juan de Dios, indica que la flora intestinal se ve comprometida ante los malos hábitos higiénicos.

“Una infección por rotavirus o una gastroenteritis elimina la flora intestinal”, indica el médico. “Por ello, las prácticas como el lavado de manos y la buena conservación de los alimentos reducen los riesgos de contraer esas infecciones”.

La ingesta de antibióticos y los tratamientos contra el cáncer son otros

Un asunto de dieta

- La revista *Proceedings of the National Academy of Sciences* indica que la dieta occidental debilita la flora.

- Esta se ve favorecida por una dieta de frutas, verduras y fibra (vista en niños africanos), y disminuida por una basada en grasas animales, azúcares y calorías (vista en niños italianos).

- Esto explicaría el aumento de enfermedades autoinmunes en nuestras sociedades, como el asma y el Síndrome Digestivo Irritable (SDI).

factores que comprometen su equilibrio. “En el caso de los antibióticos, es clave que sean administrados bajo receta médica. Se puede consumir probióticos para ayudar”, indica el experto.

Los probióticos son microorganismos que se añaden a los alimentos y permanecen activos en el intestino; ayudan a equilibrar la flora. Los lácteos son de los alimentos más populares que los contienen.

Quesada señala que su ingesta es una práctica sana: “Se deben ingerir al menos cinco millones de probióticos al día. Esto lo podemos equiparar con un yogur diario”.

Así, podrá mantener a ese “ejército” de bacterias listo para convertirse en el escudo ante la amenaza de las infecciones.

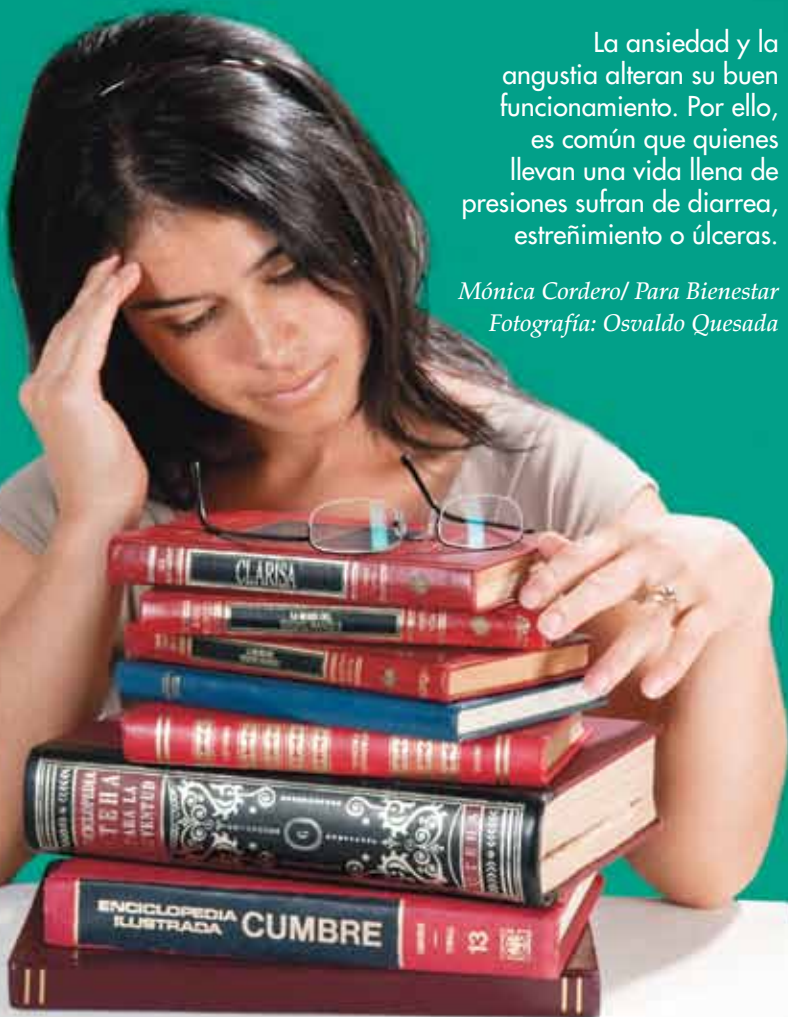
Fuentes:

Luis Daniel Quesada, especialista en gastroenterología y endoscopia digestiva. Hospital Hotel La Católica. Tels.: 2246-3459 y 2246-3461.
León de Merzerville, jefe de clínica del Servicio de Gastroenterología. Hospital San Juan de Dios. Tel.: 2223-9395.

¡No estrese su sistema digestivo!

La ansiedad y la angustia alteran su buen funcionamiento. Por ello, es común que quienes llevan una vida llena de presiones sufran de diarrea, estreñimiento o úlceras.

Mónica Cordero/ Para Bienestar
Fotografía: Osvaldo Quesada



G Sufre de dolor de estómago cuando va tarde para una cita de negocios? ¿Ha tenido diarrea o estreñimiento en momentos de mucho trabajo? Pues bien, estos síntomas solo reflejan la íntima relación entre el estrés y el sistema digestivo.

La explicación se encuentra en un neurotransmisor llamado serotonina, cuya producción se reduce o aumenta de manera excesiva cuando enfrentamos situaciones de miedo, ansiedad o angustia.

“El aparato digestivo alberga 95% de la serotonina. Esta cumple una función importante en el movimiento del intestino”, destaca el doctor León de Merzerville, jefe de clínica del Servicio de Gastroenterología del Hospital San Juan de Dios.

Así, cuando un individuo produce en exceso serotonina es común que sufra diarrea, y tendrá constipación si disminuye.

Ponga cuidado

Merzerville detalla que 20% de sus pacientes buscan atención debido a padecimiento vinculados con el estrés.

Además de los intestinos, el esófago es otro órgano que se afecta por ansiedad.

“Algunos pacientes presentan reflujo, es decir, líquidos del estómago que se devuelven hacia el esófago ante situaciones de estrés”, sostiene el médico.

Otro efecto de la angustia en el aparato digestivo es el desarrollo de úlceras en el estómago y el esófago, ya que el estómago incrementa la producción de ácidos.

Se estima que 30% de las úlceras en el estómago son producidas por el consumo de tabaco, pastillas irritantes y un alto grado de estrés.

Cerca de 3 de cada 10 úlceras en el estómago tienen como causa el consumo de tabaco, pastillas irritantes y un alto grado de estrés por parte del paciente. La vesícula (encargada de metabolizar las grasas) es otro de los órganos del aparato digestivo que puede verse afectado por la tensión excesiva.

Tome medidas

Javier Cabas, médico del Hospital Hotel La Católica, aconseja que poner balance en la vida cotidiana para reducir las afectaciones en el sistema digestivo.

Por ejemplo, cuidar la dieta resulta un reto diario en quienes tiene una vida llena de tensión, compromisos y responsabilidades.

La ingesta de cantidades balanceadas de proteínas y carbohidratos, combinada con el consumo de lácteos y muchos vegetales y frutas es, aunque suene trillado, clave para cuidar cualquier padecimiento del sistema digestivo.

A ello se debe agregar la actividad física diaria por un período de al menos 30 minutos.

Fuentes:

León de Merzerville, jefe de clínica del Servicio de Gastroenterología. Hospital San Juan de Dios. Tel.: 2223-9395.

Javier Cabas, médico del Hospital Hotel La Católica. Tels: 223-46151 y 2246-3336.

Tres técnicas para controlar la tensión

El estrés cotidiano es un fenómeno normal; es la respuesta del organismo ante estímulos amenazantes. Pero, ¿cómo evitar que se convierta en un enemigo?

Julia García/ Para Bienestar

Fotografía: Shutterstock

El trabajo, la casa, las presas, las deudas, las relaciones amorosas... Cada una de esas facetas puede convertirse en una ventana para que el estrés entre y se convierta en una "nube negra" que lo persigue a donde vaya.

Que quede claro: el "estrés bueno" es necesario. Ayuda a soportar y a reaccionar ante situaciones exigentes. El "estrés malo" aparece cuando el organismo no se adapta al contexto: es un cúmulo de ansiedad desmesurada.

En ese momento, el estómago segrega más ácidos, las paredes se irritan, la sangre se desvía y se altera el proceso de digestión; se producen contracciones en el colon, aumenta la sensibilidad ante la presencia de gas y aparece el dolor abdominal con diarrea o estreñimiento.

Nada cómodo, ¿cierto? Pues ante ese panorama, no queda más que aprender



a manejar el estrés, para que toda esa energía no se distribuya de mala forma. Estas son tres técnicas breves:

1. Yoga y respiración

El yoga busca el equilibrio a través de la respiración, que oxigena la sangre para aportar más energía. También persigue el control de los pensamientos para alcanzar serenidad. Siga este ejercicio:

Acuéstese cómodamente en el suelo limpio de una habitación y escuche los sonidos del entorno.

Perceba su respiración; note si lo hace con el tórax o con el abdomen.

Imagine que con cada inspiración introduce bienestar mediante pensamientos positivos y que con cada espiración se desprende de los negativos.

Siéntese en una silla y ponga las manos donde sienta mayor tensión (cabeza, vientre o pecho). Dirija su atención ahí y sienta el calor.

Inspire y espire hasta que se sienta mejor. Levántese lentamente.

2. Visualización y relajación

Visualizar es pensar con imágenes. Ubicarse en escenarios apacibles induce a actuar con serenidad. La práctica constante de esta técnica tiene efectos que notará en pocas sesiones:

La escalera. En un momento difícil, visualice una escalera descendente de 20 peldaños. Baje uno a la vez y, en cada paso, inspire y espire profundamente, hasta llegar a cero. Cuando termine, vuelva al asunto que lo ocupa.

El lugar seguro. Cierre los ojos y recuerde un lugar agradable y tranquilo. Recuerde todos los detalles: recórralo, despierte sus sentidos con el olor, los sonidos y lo que sintió cuando estuvo ahí. Respire lentamente y abra los ojos.

3. Autoinstrucciones positivas

Modificando nuestra manera de pensar inducimos estados de serenidad. Las afirmaciones positivas reducen la tensión y ayudan a enfocarse en la solución y no en el problema. Ejemplos:

“Hablar con esta persona me provocará enfado, pero me siento capaz de manejar con serenidad la situación”.

“Si me enoja solicitaré un momento para calmarme”.

“No quiero perder el control. Sé que puedo controlarme y actuar con calma”.

Estas afirmaciones ayudan a afrontar las situaciones conflictivas. Si la situación se vuelve muy estresante, frene sus impulsos de rabia y de descontrol diciéndose:

“Debo conservar la serenidad y tendré el control de la situación”.

“Hay que centrarse en resolver el conflicto y no a echar más leña al fuego”.

Pruebe anticipándose a una situación de tensión con frases que provengan de la mediación. Memorícelas y así las interiorizará.

¿Está somatizando el estrés?

Descubra si el cúmulo de preocupaciones cotidianas ha ganado terreno en su aparato digestivo y cómo manejarlo de acuerdo al avance.

Julia García*/ Para Bienestar

Fotografía: Shutterstock

1. ¿Se sienta a comer cuando está muy estresado?

☐ Sí ☐ No

2. ¿Mastica correctamente los alimentos al menos 20 veces por cada bocado?

☐ Sí ☐ No

3. Después de comer, ¿experimenta fuerte dolor estomacal?

☐ Sí ☐ No

4. ¿Los problemas de acidez o de ardor son constantes?

☐ Sí ☐ No

5. ¿Son frecuentes los cólicos, las diarreas y el estreñimiento?

☐ Sí ☐ No

6. Normalmente, ¿discute mientras come o aborda temas negativos que le irritan?

☐ Sí ☐ No

7. ¿Ingiere demasiada cantidad de alimentos en poco tiempo?

☐ Sí ☐ No

8. ¿Percibe un hormigueo en su estómago cuando está comiendo?

☐ Sí ☐ No



9. ¿Siente que tiene un nudo en la garganta que le impide tragar?

☐ Sí ☐ No

10. Después de dejar la mesa, ¿parece que su corazón late más rápido de lo habitual?

☐ Sí ☐ No

** Apoyo de Concepción Romero Prieto, psicóloga.*

Resultados

Sume las respuestas afirmativas

✓ **De 1 a 3.** Tiene algunos síntomas de estrés; ciertas situaciones lo desbordan, pero el impacto en el aparato digestivo todavía no es significativo. De todas formas, no se descuide y tenga en cuenta que debe controlar los eventos cotidianos de mejor forma, pues las primeras señales de la somatización están apareciendo.

✓ **De 4 a 6.** Empieza a mostrar los síntomas del estrés en el aparato digestivo. El estrés que maneja está pasándole factura y, si ciertas señales persisten, pueden ocasionarle trastornos graves. Necesita una guía por parte de su médico especialista para lograr minimizar el impacto del estrés; las técnicas de relajación le ayudarán a controlar sus emociones y a prevenir consecuencias irreversibles.

✓ **De 7 a 10.** Está soportando altos niveles de estrés, que impactan seriamente su sistema digestivo; a esta altura la gastritis o la colitis son acompañantes casi cotidianos. Si deja que esos padecimientos pasen a ser "normales", el daño puede desembocar en una incapacidad. Acuda cuanto antes a un especialista para valorar su estado.

Aprenda a comer bien

A la hora de alimentarse, no importa solamente lo que se lleva a la boca, sino también cómo se hace. Lo mejor es sacar el tiempo, saborear la comida, masticar bien y disfrutar.

Alejandra Chavarría/ Para Bienestar. Fotografía: Shutterstock

El acelerado estilo de vida es el culpable de que muchas personas no presten atención a su manera de comer y, sin duda, ese detalle tarde o temprano lleva a serio problemas digestivos.

Sin embargo, la solución puede ser tan sencilla como cambiar los hábitos. Esto es lo que debe saber:



¿Cuándo tomar los líquidos?

- En adultos, la ingesta simultánea de sólidos y líquidos favorece la digestión y la acción de las fibras. Se recomienda máximo dos vasos (de 250 mililitros) con cada comida.
- Lo más apropiado es consumir agua o fresco hasta terminar los sólidos.
- Si se consume mucha agua o fresco durante las comidas, los jugos gástricos podrían ser diluidos y perder fuerza. Esto ocasiona digestión lenta.
- Tomar mucho líquido produce sensación de llenura y lleva a comer menos, con un rebote al poco tiempo.
- Para los adultos mayores, cuya capacidad de digestión suele estar disminuida, no es adecuado consumir líquidos durante las comidas.
- Si padece gastritis, úlcera o reflujo, evite mezclar líquidos con sólidos.

Tiempos y porciones

- Se deben hacer cinco tiempos diarios: desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena. Este hábito contribuye a una alimentación balanceada y sortea la sensación de “ganas de comer”, pero no significa comer más.
- Evite las “comilonas”. Ser comedido controla el peso y mejora el metabolismo. Además, fraccionar quita las ganas de “picar”.
- “Brincarse” un tiempo de comida, como el desayuno o el almuerzo, provoca el metabolismo lento y la acumulación de grasa en el abdomen.
- Es muy importante sacar espacio para desayunar, almorzar y cenar. Así se garantiza brindar al cuerpo el “chineo” a lo largo del día para mantener los niveles de energía adecuados.
- No lea ni vea televisión mientras come. Las distracciones impiden prestar la atención suficiente a lo que ingiere y cortan el ritmo.
- Esté calmado. Es necesario concentrarse en la acción; escoja un lugar cómodo y sin apuros.

¿Cómo masticar?

- Se debe hacer despacio y saboreando los alimentos.
- Hay que masticar cada bocado al menos 20 veces. Si no se tiene este hábito, comience cortando trozos pequeños y evite tragar bocados enteros.
- Una de las principales razones por la que es importante masticar sin “correr” es que la señal de saciedad tarda 20 minutos en llegar al cerebro. Si se come rápidamente, el estómago se llena antes de empezar a trabajar. Esto desborda su capacidad y aumenta el riesgo de padecer hernia hiatal.
- Almorzar aceleradamente también aumenta el riesgo de sobrepeso y obesidad.
- Dejar los cubiertos sobre la mesa entre bocados ayudará a comer más lento.
- La digestión comienza en la boca, por lo que al masticar adecuadamente disminuyen las molestias como la acidez.
- En la saliva hay enzimas que facilitan la digestión. Si se traga antes de lo necesario, pierden su acción.

Fuentes:

Carolina García, nutricionista de Balance Vital. Tel.: 8352-3803.

Marianela González, nutricionista de Equilibrio Vital Tel.: 2280-9911.



Cumpla con los horarios

Saltarse un tiempo de comida contribuye a generar acidez, potencia la gastritis y abre la puerta para las úlceras estomacales.

*Alejandra Chavarría/ Para Bienestar
Fotografía: Carla Saborío y Shutterstock*

Muchas personas creen que para “mantener la línea” y bajar de peso lo mejor es dejar de comer en algunos de los momentos del día o evitar la cena o el desayuno. Otras están tan ocupadas que concentran los cinco tiempos recomendados de alimentación en dos o a lo sumo tres.

Marianela Hernández, nutricionista de Equilibrio Vital, subraya que “para mantener un buen nivel de energía y darle al cuerpo la cantidad de calorías necesarias, es fundamental un horario adecuado. Este ayudará a evitar el exceso a la hora de comer y a controlar los jugos gástricos para quienes padecen gastritis o úlceras”.

Orden igual a salud

Omitir una comida pone en riesgo el aporte adecuado de determinados nutrientes indispensables para el correcto funcionamiento del cuerpo. Sin la alimentación correcta, el organismo trabajará doble para compensar la deficiencia; esto hará que la persona se sienta cansada, irritable y ponga en riesgo su salud digestiva.

“El tiempo máximo que debe transcurrir entre comidas debe ser de cuatro horas. La ausencia de una hará que, a la siguiente, el apetito sea superior y se ingiera mayor cantidad”, explica Carolina García, nutricionista de Balance Vital.

Esto significa que si el desayuno es a las 6 de la mañana, la primera merienda tendría que ser a las 10 de la mañana y que el almuerzo no puede pasar de las 2 de la tarde.

“Si todos los días, a una cierta hora, nuestro cuerpo nota que le falta energía, economiza la que tiene, gasta menos y almacena el sobrante, lo que se va transformando en grasa, que se concentra alrededor del abdomen”, indica García.

“Mientras que, si se distribuye la energía a lo largo del día, con cinco tiempos de comida, el metabolismo se mantiene estable y no existirán excesos de calorías para almacenar”, agrega la especialista.

Fuentes:
Carolina García, nutricionista.
Balance Vital. Tel.: 8352-3803.
Marianela González, nutricionista.
Equilibrio Vital. Tel.: 2280-9911.

El desayuno rompe el período de ayuno nocturno y proporciona la energía que el cuerpo necesita para desarrollar la actividad de la primera parte del día.

Tiempos de comida

- **Desayuno.** Saltárselo implica alargar el ayuno y dejar el sistema digestivo sin “trabajo”; eso puede generar daños progresivos. Uno bueno incrementa su rendimiento.



- **Almuerzo.** Evitarlo hace que el cuerpo asuma un ayuno corto. Debe brindar la energía en macronutrientes (proteínas, grasas y carbohidratos) que sustentarán el resto del día.



- **Cena.** No debe ser una comida abundante. Después viene el descanso y si se alarga la digestión, la pausa no se hace efectiva.

- **Meriendas.** Entre desayuno y almuerzo, y entre almuerzo y cena. Deben ser frutas y harinas integrales.





Fibra: aliada de la buena digestión

Cereales integrales, arroz, panes de grano entero y barras nutritivas son algunos de los productos que ayudan a mantener un colon saludable. ¿Cuánta y cómo recomiendan los especialistas consumirla?

Karla Echavarría/ Para Bienestar

Fotografía: Jeannine Cordero y Rónald Pérez

La composición de una dieta está determinada por los alimentos consumidos y el valor nutritivo aportado. Por eso, los expertos en nutrición sugieren que comer de manera balanceada equivale a medicina preventiva.

Adriana Blanco, investigadora de Ciencias de Alimentos y Nutrición de Inciensa, afirma que “para una alimentación saludable, el valor energético de

la dieta debe provenir de 60% a 65% de carbohidratos, 25% de grasas y de 10% a 15% de proteínas”.

Aunque en la alimentación humana los carbohidratos proveen la mayor y la más rápida fuente de energía, la fibra está cada vez más de moda; sus propiedades y beneficios no se limitan solamente a ayudarnos a ir con más frecuencia al baño.

Tipos de fibra

La fibra es un componente de origen vegetal que tiene funciones muy particulares, como dar mayor volumen a la dieta sin suministrar energía o calorías.

La fibra es necesaria para el proceso digestivo, ya que barre sustancias de desecho y da consistencia a la materia fecal. “La podemos ver como una escoba que ayuda a eliminar desechos y toxinas, además de arrastrar grasas. Regula el colesterol, los triglicéridos y la glicemia. También brinda saciedad, por lo que es un aporte importante en el control del peso”, explica Jeannette Zúñiga, nutricionista.

Hay dos clases: la soluble y la insoluble. La mayoría de alimentos de origen vegetal proporciona las dos.

La soluble atrae el agua y se convierte en un “gel” durante la digestión. “Se encuentra principalmente en frutas y vegetales, sobre todo en la cáscara y en lo que llamamos estopa de la naranja, la mandarina o el limón dulce. Igualmente está en frijoles, lentejas y garbanzos”, explica Adriana Alvarado, también nutricionista.

La insoluble aumenta la rapidez del tránsito intestinal y aumenta el bulto fecal. Se encuentra en cereales integrales como salvado de trigo, panes de grano entero, arroz, galletas y pasta.

De acuerdo a la “Tabla de composición de alimentos de Costa Rica, macronutrientes y fibra dietética”, publicada por INCIENSA, para una alimentación saludable, la ingesta de fibra sugerida para la población sana es de 30 gramos diarios.

Funciones de la fibra

- **Evita el estreñimiento.**

Aumenta el bolo fecal. El cuerpo elimina más fácilmente los desechos.

- **Desintoxicante.** Evita que los desechos estén mucho tiempo en los intestinos.

- **Sensación de saciedad.** Da mayor consistencia a los alimentos y “llena” más.

- **Contra hemorroides.** El bolo fecal es más suave y no se inflaman las venas del recto al ir al baño.

¿Cómo consumirla?

Lo ideal es poco a poco incorporar la en nuestra dieta. “Si nunca ha comido pan integral, inicie con el que contiene un poco más de fibra que el blanco; luego, busque los panes con mayor contenido, hasta consumir el que es de grano entero”, aconseja Zúñiga.

Para mejorar su consumo, procure al desayuno cereales o panes integrales acompañados de fruta entera. Evite el jugo “colado”, ya que contiene poca fibra.

Se recomienda comer frijoles, lentejas o garbanzos, y a diario dos porciones de vegetales crudos (zanahoria, tomate, repollo, lechuga o pepino) y tres de fruta,

Dos recetas de pura fibra de Jill Paer

BARRAS CONGELADAS de banano carga baterías

Ingredientes:

- 30 bananos maduros
- 1 taza de mantequilla de maní casera
- 1 taza de coco fresco rallado
- 1 taza de afrecho de trigo
- 1 taza de pasas
- 2 cucharadas de cacao amargo en polvo
- 1 taza de granola natural



Preparación:

1. Parta a lo largo 20 bananos.
2. En un recipiente rectangular (ideal de 16 x 8 pulgadas, para meter al congelador) coloque 20 mitades de banano para cubrir el fondo.
3. Combine la mantequilla de maní, el afrecho, el coco y las pasas.
4. Distribuya la mezcla de manera uniforme sobre las mitades de banano.
5. Cubra con las otras 20 mitades.
6. Licue los 10 bananos restantes con las 2 cucharadas de cacao hasta tener un color uniforme.
7. Vierta el licuado sobre la última capa de bananos.
8. Rocíe la granola.
9. Congele hasta que alcance una consistencia dura.
10. Saque del congelador y parta en barras o cuadritos.

ENSALADA chispeante de garbanzos

Ingredientes:

- 3 tazas de garbanzos cocinados
- 1 cebolla picada
- 3 ramas de apio picadas
- 2 chiles dulces picados
- 1/3 de taza de aceitunas en rodajas delgaditas
- ½ cucharadita de pimienta negra
- 3 cucharadas de aceite de oliva extra virgen
- 1/3 de taza de vinagre natural
- ½ lechuga en hojas
- 1 tomate grande en tajadas
- 1 aguacate en gajos

Preparación:

1. Revuelva los garbanzos, la cebolla, el apio, el chile dulce, las aceitunas, la pimienta negra, el aceite de oliva y el vinagre.
2. Refrigere la mezcla en un recipiente tapado una hora antes de servir. A la media hora, revuélvalo para que el vinagre y el aceite se distribuyan bien.
3. Coloque la mezcla sobre las hojas de lechuga y decore con tajadas de tomate y gajos de aguacate.
4. Acompañe con pan integral o galletas tostadas integrales.

idealmente en trozo grande, y hasta comerse las cáscaras, como en el caso del mango, la manzana o guayaba. Si la fruta se pela, pica o licua, pierde gran parte de la fibra.

Marcela Madrigal, nutricionista, explica que para asegurar la efectividad es importante tomar de seis a ocho vasos de agua al día. No ingerir la cantidad de líquido necesaria dificulta la eliminación de las heces y facilita el endurecimiento de las mismas.

Asimismo, es muy importante que, para aprovechar todos los beneficios de la fibra, no olvide hacer actividad física.

¿Cuándo es más de la necesaria?

La nutricionista Jeannette Zúñiga afirma que en Costa Rica son pocas las personas que alcanzan los 30 gramos diarios de fibra, principalmente porque nuestro consumo de frutas y vegetales ha disminuido.

Aun con todos los beneficios que tiene, su consumo excesivo puede provocar gases, dolor abdominal y disminución de la absorción de minerales como calcio o hierro. Además, si la cantidad es exagerada, facilita la diarrea.

Fuentes:

Adriana Blanco, investigadora en Ciencias de Alimentos y Nutrición. INCIENSA. Tel.: 2279-9911.

Jeannette Zúñiga, nutricionista. Tels.: 2225-9549 y 8710-8847.

Marcela Madrigal, nutricionista. Clínica de Diabetes Pinares. Tel.: 2271-2835.

Adriana Alvarado, nutricionista. Centro de Nutrición Clínica. Tel.: 2258-3009.

José Fabio Ovares Farmacéutico. 89 años "Un alimento natural y a la mano fue la solución"



"Desde adolescente sufrí estreñimiento. Fueron más de 70 años de tener que consumir cada día algún medicamento para poder ir al baño. Lo asumí como normal; me

había acostumbrado a la pesadez y al dolor de cabeza que lo acompañaban.

Cuando tenía 33 años, me operaron de urgencia por una supuesta apendicitis. Una vez que los médicos llegaron al intestino, no encontraron esa infección, sino un tumor. Me lo extirparon, y mi vida siguió igual, con la misma tortura, hasta que cerca de mis 60 tuve otra cirugía por divertículos.

Asimilé que así funcionaba mi cuerpo, pero hace tres años, por casualidad, encontré la solución.

Mi hija María Elena me regaló un cereal de granola, rico en fibra. Lo probé para ver cómo me caía y, para mi sorpresa, al día siguiente del cuerpo fácilmente y sin tener que recurrir a nada más.

Desde entonces, lo tomo todas las noches con leche: se fueron el dolor de cabeza y la pesadez, y aquel estreñimiento es asunto del pasado".

¿Por qué comer frijoles?

Los ticos hemos dejado este alimento fuera de la mesa, a pesar de ser una de las fuentes de proteína vegetal más tradicionales de nuestra dieta. Las comidas rápidas y los intestinos mal acostumbrados son responsables.

Jimena Rodríguez, nutricionista/ Para Bienestar. Fotografía: Osvaldo Quesada*

A pesar de que los costarricenses no podemos vivir sin el gallo pinto, el *rice and beans* caribeño o “los molidos” de toda fiesta, cada día hemos ido sacando los frijoles de la mesa, al punto de que su consumo ha retrocedido visiblemente. ¿De qué nos estamos perdiendo?

Los frijoles son casi el alimento más completo en la dieta habitual nacional; brindan una gran cantidad de nutrientes, son de bajo costo, fáciles de preparar y funcionan como fuente de proteína vegetal.

La combinación de frijoles con otros carbohidratos como arroz, tortilla o plátanos produce también proteína de buena calidad, que puede perfectamente sustituir la animal, con el ahorro de la grasa saturada y el colesterol. Una taza y media de frijoles equivale a consumir un trozo de carne del tamaño de la palma de la mano.

el consumo *per cápita* de frijoles era de dos cucharadas por día. Hace 30 años, nuestros abuelos consumían cotidianamente cinco.

En esa misma encuesta, se destacó la presencia de la anemia como un problema de salud pública para el país.

Ese fenómeno se liga tanto al bajo consumo de hierro como a la deficiencia de ácido fólico en la dieta, ambos componentes presentes en los frijoles.

Recientemente, científicos y otras entidades de la salud han puesto más interés a la relación del consumo de frijoles con la disminución del riesgo a padecer ciertas enfermedades crónicas.

Cáncer

Los frijoles ayudan a prevenir el cáncer por su alto contenido de fibra, antioxidantes y fotoquímicos. Estos últimos ayudan a proteger las células contra los radicales libres.

Los países con mayor consumo de frijoles son los que tienen las tasas de

Cada vez menos

En Costa Rica, la “Encuesta Nacional de Nutrición” de 1996 reportó que



**El mínimo diario de
frijoles dentro de una
dieta saludable es de
cinco cucharadas.**

Frijoles fáciles de digerir

- Remójelos de ocho a doce horas antes de consumirlos.
- Si es muy intolerante, deseche el agua de remojo y utilice agua limpia.
- Cuanto más tiempo estén en remojo aumenta la eliminación de los azúcares que causan los gases intestinales.
- Otra manera de reducir las sustancias que causan molestias digestivas es consumiéndolos en forma molida.

mortalidad más bajas de cáncer de pecho, próstata y colon.

Corazón

El consumo de leguminosas —como frijoles, garbanzos y lentejas— ayuda a bajar el colesterol en la sangre, a controlar las glicemias sanguíneas y la presión arterial, valores determinantes para evitar enfermedades del corazón.

Cuando una persona logra disminuir 1% el colesterol total en sangre, estará reduciendo aproximadamente 2% el riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca.

También, se ha podido demostrar que la fibra soluble disminuye los niveles de colesterol. Los frijoles son una fuente primaria de este tipo de fibra: contienen cuatro gramos por taza cocida.

Sobrepeso y diabetes

Colaboran en el control del sobrepeso y la obesidad, ya que por su alto contenido de fibra dan mayor sensación de llenura y satisfacción; así se sienten menos ganas de andar “picando” después de almorzar o cenar.

De igual forma, descubrimientos recientes sugieren que niveles elevados de glucosa promueven el cáncer de colon. Por esta razón, se recomienda que los pacientes diabéticos consuman carbohidratos con bajo índice glicérico, altos en fibra, bajos en grasa saturada y colesterol, características presentes en los frijoles.

Reintégrelos

El dejarlos de comer por problemas de gases o intolerancia no quiere decir

Los países con mayor consumo de frijoles son los que tienen las tasas de mortalidad más bajas de cáncer de pecho, próstata y colon.

Se recomienda que los pacientes diabéticos consuman carbohidratos con bajo índice glicérico, altos en fibra, bajos en grasa saturadas y colesterol, características presentes en los frijoles.

que deba exiliarlos para siempre de su mesa.

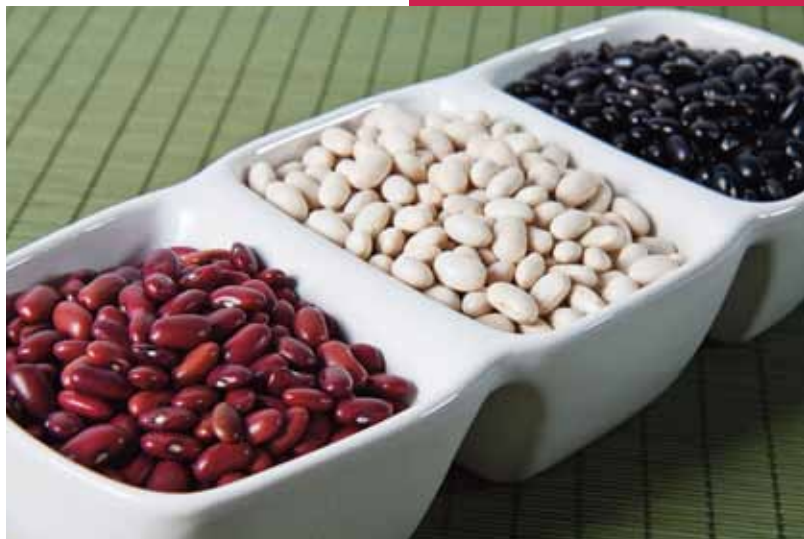
Puede empezar a comerlos de manera gradual; inicie con un poco de “caldo”; luego, pase a una cucharada; conforme se sienta bien, aumentelos. El cuerpo se puede acostumbrar a su presencia, sobre todo si intercala los días.

Los beneficios en su organismo se irán notando con el paso del tiempo y estará procurándose una protección natural contra las enfermedades que nos aquejan en estos tiempos.

**Asociación Nacional de Industriales de Frijol (ANIFRI).*

Las razones

- Son fuente ideal de proteína vegetal; evita la grasa animal.
- Colaboran en la prevención de enfermedades la anemia, el cáncer, la obesidad y la diabetes.
- Proporcionan fibra soluble, que ayuda a mejorar el tránsito intestinal y combate el estreñimiento.
- Son baratos y de fácil cocción.



Infaltables, recomendados y peligrosos

¿Qué puede consumir sin temor, qué con moderación y qué debe dejar fuera de la mesa para tener un sistema digestivo sano?

En verde: infaltables

- **Frutas, hortalizas y verduras.** Hidratan y portan fibra. Combaten el estreñimiento y previenen la obesidad, el colesterol y la diabetes. Además, fortalecen el sistema inmunológico por contener antioxidantes.

Porción diaria. Dos tazas de fruta picada y tres de hortalizas y verduras crudas o cocidas; es decir, cinco porciones. Se recomiendan de todos los colores.

- **Cereales, granos y pastas.** Reducen el riesgo de problemas arteriales, cardíacos, cerebrovasculares y gastrointestinales, y proveen energía para el rendimiento físico.

Porción diaria. Lo ideal es proporcionarlos al peso, siempre pensándolos como una parte importante pero no como la principal de la dieta. Son preferibles los integrales.

- **Agua.** Esencial para todo proceso corporal.

Porción diaria. Seis a ocho vasos. No son reemplazables por “frescos” y menos aún por bebidas sintéticas.

En amarillo: recomendados

- **Carnes y huevos.** La carne es una buena fuente de minerales y de vitaminas, pero principalmente de proteínas, necesarias para regenerar la médula ósea y los glóbulos.

Porción diaria. Un trozo del tamaño de la palma de la mano extendida sin los dedos. Esto abarca carne rojas, pollo, pescado y embutidos.

- **Lácteos.** Proveen proteínas de alto valor biológico, fundamentales para regenerar tejidos. Los yogures ayudan a la flora intestinal.

Porción diaria. Tres porciones, que pueden ser: un yogur, 200 mililitros de leche sin grasa o 3 onzas de queso bajo en sodio.

- **Grasas.** Brindan energía y ayudan a absorber las vitaminas liposolubles. La grasa del pescado y la de los vegetales es la más beneficiosa para el organismo.

Porción diaria. Cuatro cucharaditas o de aceite vegetal, ya sea oliva, canola o girasol o su equivalente. La grasa de origen animal debe excluirse al máximo.

Una dieta ideal da prioridad a los vegetales, las frutas y los cereales integrales, pone en el medio las proteínas y las grasas vegetales, y deja sin espacio a la comida chatarra y la sintética.

Fuentes:
Jennifer Ruiz, nutricionista.
Karen Zamora, nutricionista.

En rojo: peligrosos

- **Alcohol.** Acarrea cirrosis hepática, gastritis, indigestión, úlcera estomacal y malnutrición.

Porción diaria. No es necesario, pero se puede tomar ocasionalmente una copa de vino o una cerveza.

- **Comida "chatarra".** Tiene exceso de calorías, grasas y sal. Es detonante de obesidad, colesterol elevado, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Porción diaria. No debe consumirse.

- **Comidas y bebidas sintéticas.** Sus componentes tienen repercusión negativa en el organismo y no portan ningún valor nutritivo. Degradan otros alimentos y generan desmineralización ósea.

Porción diaria. No deben consumirse.

Tecnología y detección precoz contra cáncer gástrico

El Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico, ubicado en el Hospital Max Peralta de Cartago, ha curado a 543 personas de lesiones malignas digestivas. Cuenta con personal capacitado al más alto nivel y equipos de primera calidad únicos en el país.

María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social

Fotografía: Jorge Navarro



Una búsqueda minuciosa de lesiones cancerosas pequeñas que se pueden eliminar y curar fácilmente. Eso hacen todos los días los profesionales en ciencias médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en la provincia de Cartago.

El trabajo se desarrolla desde hace 15 años en el Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico (CDTCG) y ha impactado la estadística de mortalidad en la zona del país con la presencia más elevada de cáncer gástrico.

Encontrar a tiempo las lesiones

El CDTCG realiza un tamiz sostenido a toda la población cartaginesa entre los 45 y 70 de edad, con buenas condiciones físicas y mentales, que no se haya hecho una gastroscopia en el último año y que resida en Paraíso, Oreamuno, El Guarco, Pacayas, Tierra Blanca y La Unión. En total, 53.885 cartagineses han sido tamizados.

A los pacientes se les hace una prueba conocida como serie gastroduodenal, mediante la cual los especialistas obtienen imágenes de toda la cámara gástrica con doble medio de contraste.

Con esta prueba, se obtiene información de localización y profundidad de lesiones para afinar el diagnóstico y orientar el tratamiento.

Se pueden descubrir lesiones sospechosas de cáncer gástrico, que son confirmadas o descartadas con una gastroscopia. Este es un método muy preciso, mediante el cual se puede orientar el procedimiento quirúrgico pertinente y, en algunos casos, indicar hasta la radioterapia y la quimioterapia.

543 vidas salvadas

Para Horacio Solano, director del CDTCG, el éxito del programa está en la búsqueda de casos y su tratamiento temprano. La meta es llevarlo a la Zona Sur, donde los estudios evidencian que aumenta este cáncer.

Solano asegura que el cáncer de estómago es curable si se detecta a tiempo. Esto se ha demostrado con resultados: con este esquema diagnóstico y terapéutico, los especialistas han logrado salvar 543 vidas.

El CDTCG recibe también pacientes con lesiones muy complejas, referidos de otros hospitales del país, aunque muchos de ellos llegan muy tarde, cuando las posibilidades terapéuticas son pocas.

El esfuerzo institucional para capturar los casos de cáncer gástrico en forma oportuna se lleva a cabo mediante un protocolo de trabajo cedido por Japón, una de las naciones que ha repuntado en esquemas diagnósticos y terapéuticos contra este tumor maligno.

En 2000, la CCSS asumió el proyecto y estableció el CDTCG. Desde entonces, el centro logró excelentes resultados, similares a los alcanzados por Japón.



Esta es la prueba “serie gastroduodenal” que se realiza en el tamizaje gástrico. Con ella se obtienen imágenes de la cámara gástrica con doble medio de contraste.

Cooperación japonesa

El 26 de febrero de 1995, por medio de un convenio suscrito entre la CCSS, la UCR y el gobierno de Japón, a través de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), se acordó desarrollar en el territorio nacional un proyecto de detección temprana, diagnóstico y tratamiento de cáncer gástrico en un área modelo bajo la metodología japonesa, para reducir la mortalidad y validar su aplicación en el resto del país.

El convenio con Japón tuvo cinco años de duración e implicó un aporte

asiático de \$9 millones y una contraparte de la CCSS de \$1,1 millón.

En ese período, profesionales costarricenses viajaron a Japón a conocer las técnicas de detección, diagnóstico y tratamiento, desarrolladas por los mismos nipones. También especialistas japoneses visitaron Costa Rica y se donaron equipos de diagnóstico y tratamiento.

En 2000, la CCSS asumió el proyecto y estableció el CDTCG. Desde entonces, el centro logró excelentes resultados, similares a los alcanzados por Japón.

El país asiático es uno de los de mayor incidencia de cáncer gástrico en el mundo; sin embargo, con el desarrollo de los esquemas diagnósticos y terapéuticos ha logrado reducir considerablemente la mortalidad.

Expandir beneficios

La CCSS busca expandir la técnica japonesa a todo el país. Por el CDTCG, pasan un gran número de médicos residentes, quienes son entrenados con estos protocolos.

Según Solano, los métodos de los orientales no han sido superados; uno de sus atributos es que es una técnica minuciosa en que se puede retirar tanto la parte del estómago afectada como los ganglios sospechosos.

El médico indica que ya se tiene en la mira en desarrollar un programa dirigido al cáncer de colon, un tumor que lleva una curva ascendente en el país.



EDICIÓN DEDICADA AL PATRIMONIO

Además:

Arquitectura urbana, tendencias del 2011, Valoarte, José María Figueroa

De venta en los supermercados de todo el país y
en sucursales de Grupo Nación. Precio \$2.600

SU CASA
10 años



USTED ES LO QUE COME...

El consumo de frutas y verduras es bueno para nuestra salud, ya que proveen gran cantidad de vitaminas, minerales y otros compuestos que el cuerpo necesita para mantenerse sano.

Consejos para aprovechar el valor nutritivo de frutas y verduras

- Las frutas deben consumirse frescas, enteras y preferiblemente con cáscara, por su aporte de fibra y antioxidantes que previenen el cáncer.
- Las verduras frescas pueden consumirse crudas en ensaladas, hervidas al vapor, en microondas, o cocidas en picadillos. Cocine las verduras por poco tiempo y utilice poca agua, ya que el calor destruye su valor nutritivo.



WWW.DGSS.SALUD.GC