

Salud y Corazón



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

NÚM. 24 / DICIEMBRE 2016

El Poder de los
Ácidos grasos

Especial: El recorrido de
Corazón Móvil

Entrevista a

Javiera
Contador

Viviendo plenamente



Salud Corazón

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

Director

Dra. Mónica Acevedo

Editor Médico

Dr. Carlos Akel

Asesores Médicos

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

Gerente

Jeannette Roa

Editora periodística

Perla Ordenes



DIRECTORIO FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD
CHILENA DE CARDIOLOGÍA
Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

Presidente

Dra. Mónica Acevedo

Vice presidente

Dr. Carlos Akel

Past President

Dr. Felipe Heusser

Tesorero

Dr. José Luis Vukasovic

Secretaria

Dra. Paola Varleta

Directores

Dr. Alejandro Abufhele
Dra. Margarita Vejar
Sr. Jesús Vincent

Representante Legal

Mónica Acevedo B.

Impresión

A Impresores S.A.

Diseño

Agencia taller700
patriciouribeb@taller700.cl

Publicidad

Angélica Pérez / angelica.perez@sochicar.cl

Barros Errázuriz 1954. Oficina 1601. Providencia.

Teléfono 2269 00 76 - 2269 00 77 - 2269 00 78

Fax 2269 02 07

Casilla 16854

www.fundacionsochicar.cl

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

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



Nuestra revista número 24 nos llena de orgullo. Terminamos este año celebrando la cantidad de ediciones que hemos puesto a su disposición y, además, la culminación de un ciclo muy especial.

La palabra adecuada que resume lo que fue el 2016 para nuestra Fundación de la Sociedad Chilena de Cardiología es CONSOLIDACIÓN. Y con esto nos referimos a que

después de varios años de sembrar con esperanza, por fin cosechamos todos los frutos con arrollador éxito: actualmente, nuestra marca no sólo es reconocida, sino que también es admirada por la labor que realiza.

Como muestra de lo anterior, durante el Mes del Corazón, en agosto pasado, logramos la importante hazaña de echar a andar – literalmente – un consultorio itinerante que recorrió las calles de Santiago, y algunas regiones, realizando exámenes gratuitos a la población. Corazón Móvil fue nuestra mejor plataforma para conseguir la notoriedad que necesitábamos y colocar la problemática de las enfermedades cardiovasculares en el triste lugar que tienen: como la primera causa de muerte en Chile. Así fue como adultos, jóvenes y niños reconocían nuestro Camión del corazón en cada recorrido, recibiendo innumerables muestras de interés de parte de los medios de comunicación y de las distintas ciudades de nuestro país, incluso las más remotas, quienes nos pedían acudir a su encuentro con nuestros operativos.

No pudimos llegar a todos los lugares donde quisimos, pero esperamos el próximo año repetir la gran hazaña de nuestra Fundación y contar con la colaboración de más entidades públicas y privadas; esa es la única forma de que acciones como Corazón móvil permanezcan en el tiempo.

Volviendo a esta edición, en estas páginas encontrará reportajes de toda índole para que conozca a cabalidad como funciona nuestro organismo, y como se relacionan los factores de riesgo con las enfermedades más prevalentes hoy en día.

Además, tenemos el honor de llevar en nuestra portada a la gran actriz Javiera Contador, quien ha demostrado una versatilidad y sencillez pocas veces vista en el medio en que se desenvuelve. Eso la hace cercana y muy querida por el público, razón por la que quisimos que usted conociera un poquito más sobre su vida y sus proyectos. Espero disfrute su entrevista, tanto como nosotros disfrutamos conversando con ella.

Esperamos la disfrute y se informe con nosotros con el fin de cuidar de usted y toda su familia.

Muchas gracias por acompañarnos una vez más.

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



Entrevista: Javiera Contador **27**



Hepatitis C
en Chile



Enfermedades Inflamatorias
Intestinales



El Poder de los
Ácidos grasos



Los mitos sobre
la 'Operación Bikini'



Línea OMRON de Toma Presión de Brazo y Muñeca

La forma precisa e innovadora de medir la presión arterial



5 años de
garantía

- Sensor de Posición para guiar a mediciones correctas.
- Guía de ajuste de brazalete.
- Brazaletes universales para brazos normales y grandes.
- Tecnología Japonesa de inflación óptima.

Línea OMRON de Toma Presión de Muñeca



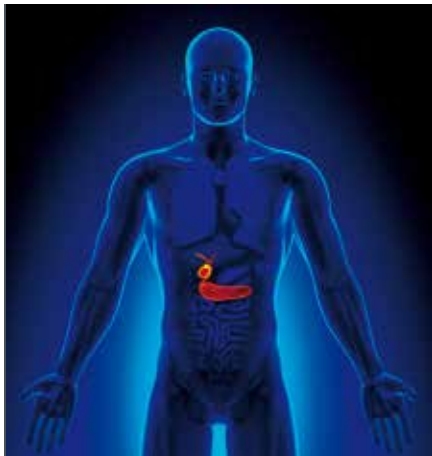
Las enfermedades de las encías aumentan el riesgo de patología cardiovascular

La medicina y la odontología pueden tener más relación de la que usted imagina. Estudios realizados en el último tiempo reportan una fuerte relación entre el corazón y la boca, atribuida a la gran cantidad de bacterias que pueden encontrarse debajo de las encías, las que pueden pasar a la sangre y afectar a otras zonas del cuerpo, además de aumentar su inflamación general.

Pese a que éste no es un descubrimiento, puesto que ya existían antecedentes sobre dicha relación, los especialistas comentan que ahora se debe abordar el problema de manera unificada, y no a ambas enfermedades por separado, con la finalidad de mejorar de manera general el estado de un individuo. Concientizar a la población sobre la importancia de un estilo de vida saludable a nivel bucal, es clave para prevenir el desarrollo de una enfermedad cardiovascular por esta causa.



Buenas noticias para quienes sufren de Diabetes: Aprueban Páncreas Artificial



En Estados Unidos, los reguladores federales aprobaron el empleo del primer "páncreas artificial", un dispositivo que puede ayudar a controlar la diabetes tipo 1, ya que éste se encarga de monitorear en todo momento el nivel de azúcar en sangre y proporcionar insulina conforme el paciente lo requiera.

El novedoso aparato funciona de la siguiente manera: combina una bomba de fármacos, un sensor que mide el azúcar en sangre y un tubo que administra la insulina. El sensor mide los niveles de azúcar cada cinco minutos y suministra o retiene la insulina en función de lo que detecta. Sin embargo, Los pacientes siguen teniendo que aumentar la insulina de forma manual antes de las comidas.

Hasta ahora, quienes sufren de esta enfermedad deben administrarse los medicamentos a través de varias inyecciones o mediante un tubo, ya que su páncreas no fabrica insulina y por lo tanto la comida que ingieren no se transforma en energía.

Lanzan campaña para incentivar diagnóstico oportuno de cáncer colorrectal

La Sociedad Chilena de Coloproctología lanzó la campaña "Detectar a Tiempo es Sumar Momentos" para promover la importancia de realizarse un chequeo médico preventivo a contar de los 50 años, pues detectar en fases tempranas este cáncer aumenta hasta en 90% la posibilidad de cura de esta enfermedad. En los últimos 15 años se ha incrementado en 105% las defunciones por este tipo de cáncer en Chile. Sólo en el 2014 murieron 2.264 personas a causa de un tumor maligno de colon o recto, principalmente, por haber sido detectados en fases muy avanzadas de la enfermedad. Si bien las mujeres son las que registran mayor número de muertes, es entre los hombres donde se registra la variación más importante. En 2000 fallecieron 456 hombres por esta causa versus 1.112 en 2014, lo que equivale a un aumento de 143%. La información de esta campaña, desarrollada en alianza con Johnson & Johnson Medical Chile, se encuentra en el sitio web www.sumarmomentos.cl.





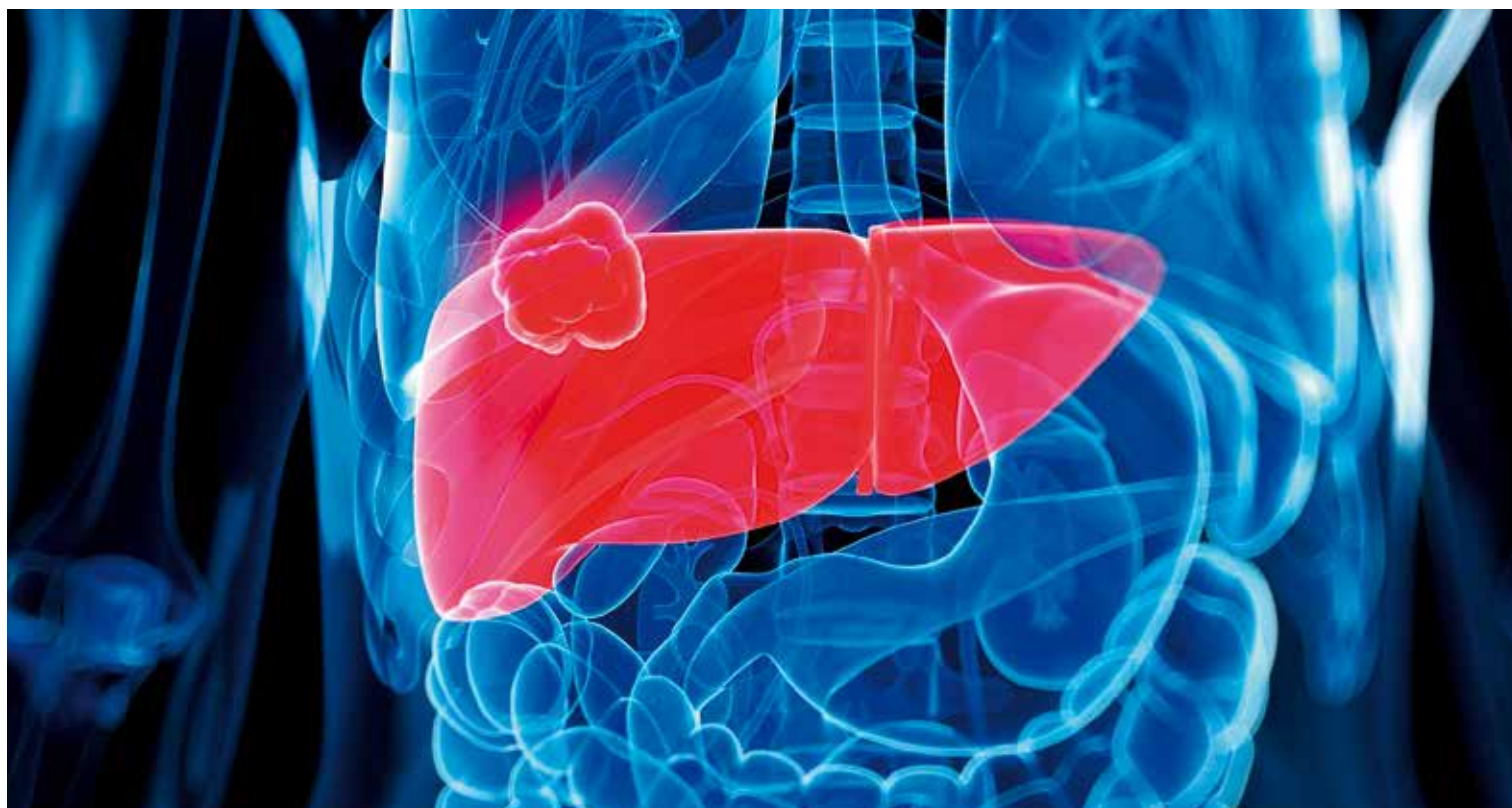
Dr. Marco Arrese

HEPATITIS



Con los días contados

En Chile, se estima que al menos 50 mil personas padecen esta enfermedad. Sin embargo, apenas 10% de ellas está diagnosticada.



La Hepatitis C es una enfermedad silenciosa, no se ve y no se siente hasta que ya se encuentra en un estado avanzado, con un deterioro importante del hígado y otros órganos, que puede derivar en la necesidad de un trasplante y a la larga, provocar la muerte. La noticia positiva es que desde hace pocos años están disponibles terapias de última generación que logran eliminar este virus sobre el 90% de los casos.

La oportunidad de encontrar una cura está actualmente condicionada a dos factores: acceso a los tratamientos y lograr un diagnóstico cabal de todos los afectados.

Se estima que apenas 10% de las personas que presentan esta enfermedad en Chile sabe que la tiene. El cálculo indica que son unos 50 mil chilenos los afectados, pero apenas 5 mil lo sabe.

“El examen para determinar la Hepatitis C hoy no es parte de los exámenes generales que eventualmente se piden para los chequeos médicos. Por esta razón, es importante que las personas se informen y pidan el chequeo”, explica el doctor Marco Arrese, ex Presidente de la Sociedad de Gastroenterología de Chile.

Conociendo al enemigo

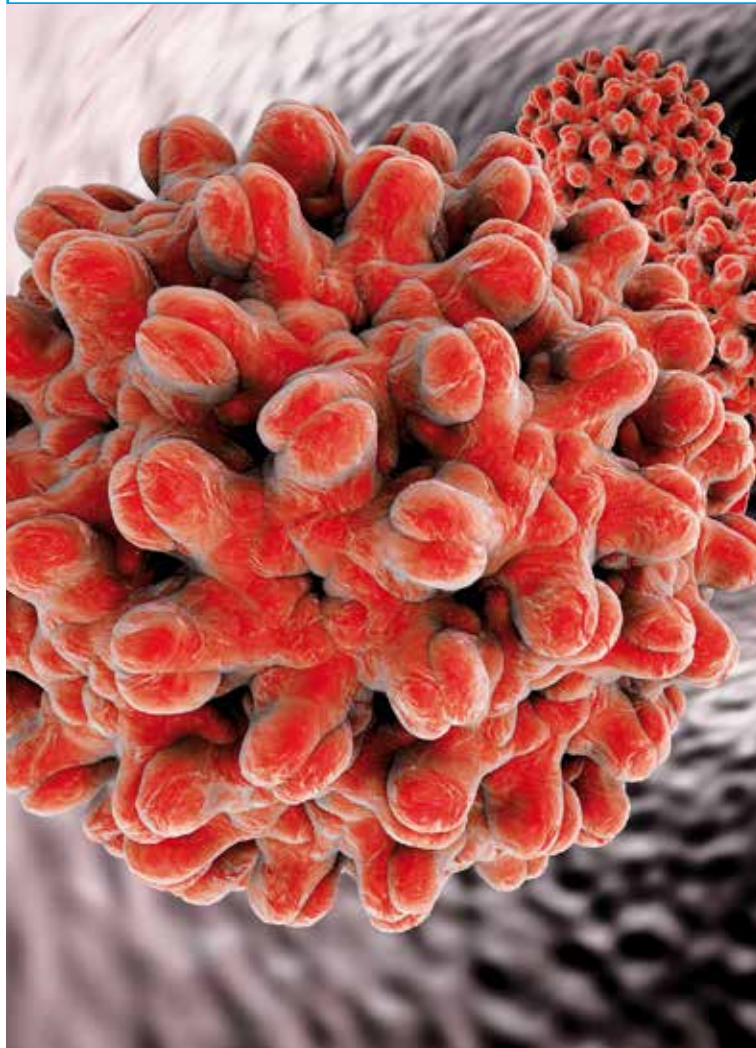
La Hepatitis C es una enfermedad inflamatoria del hígado provocada por un virus que causa una enfermedad hepática crónica que, con el paso del tiempo, puede transformarse en fibrosis, cirrosis e, incluso, cáncer de hígado.



El cálculo indica que son unos 50 mil chilenos los afectados, pero apenas 5 mil lo sabe.

¿Cómo se transmite la Hepatitis C?

La Hepatitis C se transmite cuando la sangre de una persona infectada ingresa en el torrente sanguíneo de otra, siendo los grupos de riesgo las personas transfundidas antes de 1996, año en que se hizo obligatorio la detección del virus. En menor medida, el contagio podría ser por lesiones, por pinchazos con agujas en centros de asistencia sanitaria, instrumentos médicos o instrumentos que se usan en la realización de tatuajes no esterilizados, uso compartido de objetos utilizados para el cuidado personal (afeitadoras, cepillos de dientes, etc.), o para el consumo de sustancias ilícitas inhaladas, nacimiento de una madre infectada con el virus de la Hepatitis C o relaciones sexuales con una persona que tiene Hepatitis C.



El grupo de mayor riesgo se encuentra en la población sobre 45 años y todas aquellas personas que recibieron una transfusión de sangre antes de 1996.

El 80% de los pacientes infectados con hepatitis C no presentan síntomas y cuando éstos se manifiestan, que puede ser a los 15 años del contagio, la enfermedad hepática suele estar en estado avanzado.

El grupo de mayor riesgo se encuentra en la población sobre 45 años y todas aquellas personas que recibieron una transfusión de sangre antes de 1996, año en que se incluyó el test de detección en ese procedimiento.

Cuando ya se manifiestan los síntomas, generalmente corresponden a fiebre, fatiga, pérdida del apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, oscurecimiento de la orina, color grisáceo en las deposiciones, dolor articular e ictericia.

El tratamiento previamente correspondía a una combinación de terapia antivírica con peginterferón y ribavirina, eficaz en aproximadamente un 50% para todos los genotipos de virus de la hepatitis. El tratamiento de última generación reduce las necesidades de seguimiento y aumenta las tasas de cura-



La Hepatitis C está en el programa GES cubriendo la terapia tradicional que sólo llega a menos de 33% de curación.

ción, con una efectividad de hasta 98%. Además, se trata de fármacos más seguros y con menores efectos secundarios. No obstante, su costo aún es elevado y actualmente no tiene cobertura de ningún tipo de sistema de salud.

La Hepatitis C está en el programa GES cubriendo la terapia tradicional que sólo llega a menos de 33% de curación.

La realidad de los pacientes en América Latina

Según un reciente estudio de Hepatitis Latinoamérica (HE-PLA), realizado con pacientes de 5 países del continente, cuatro de cada diez personas con Hepatitis C presentaban enfermedad hepática avanzada al inicio de la investigación. El estudio consistió en un relevamiento sobre las características de 817 pacientes con Hepatitis C de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y México. Los resultados acaban de ser difundidos en el XXIV Congreso de la ALEH.

El Dr. Adrián Gadano, presidente de la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado (AAEEH) e investigador del HEPLA, reveló que la gran cantidad de pacientes con enfermedad avanzada fue el dato que más les llamó la atención: “fueron muchos los individuos que presentaban, por ejemplo, cirrosis, al iniciar el estudio; eran personas que hace tiempo estaban diagnosticadas con hepatitis C. Esto nos da la pauta de que existe una gran oportunidad de mejora, ya no solamente en la detección de pacientes, sino en el abordaje de aquellos que ya tienen diagnóstico”.

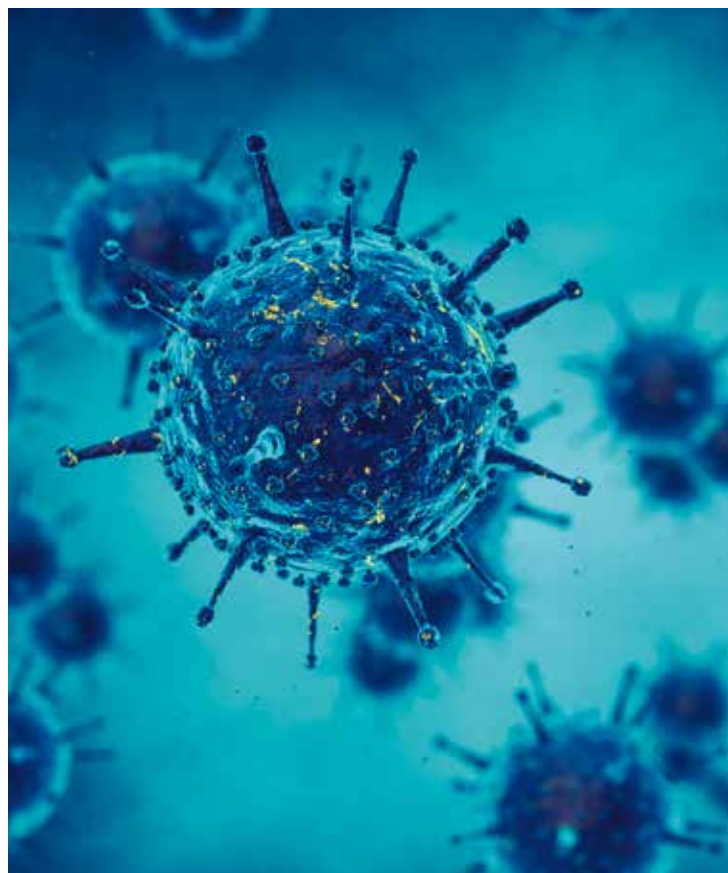
Otro dato preocupante que arrojó el estudio es que el 41% de los participantes nunca había recibido tratamiento, mientras que al 50% se les habían administrado con antelación terapias basadas en interferón, y solamente el 9% se encontraba en tratamiento al momento de incorporarse al estudio. Para el Dr. Jorge Contreras, hepatólogo de la Clínica Alemana y del Hospital Padre Hurtado, también investigador del estudio, señala que esa cifra revela uno de los aspectos más



cruces de la enfermedad, que es su evolución asintomática: “la hepatitis C es progresiva y puede llegar a estados tan avanzados como cirrosis e, incluso, cáncer de hígado, pero muchos pacientes que recibieron el diagnóstico no acuden en búsqueda de un tratamiento porque la enfermedad suele no presentar síntoma alguno. Esta situación pone en evidencia la necesidad de implementar medidas más efectivas para controlar la epidemia de hepatitis C en la región. Esto es particularmente relevante en la actualidad, porque ahora disponemos de tratamientos altamente eficaces, que en poco tiempo -y prácticamente sin efectos adversos- curan a la gran mayoría de los pacientes infectados con esta grave enfermedad”.

La investigación reveló también que las transfusiones de sangre fueron la vía de contagio más común en el grupo de pacientes evaluados. Este dato tiene que ver con que antes de 1996 el virus no estaba adecuadamente identificado, entonces no se lo buscaba al analizar la sangre que se iba a transfundir. Afortunadamente, esa situación se revirtió desde entonces.

Según lo que pudo verse al analizar los datos del estudio, las comorbilidades más frecuentes que presentan los pacientes latinoamericanos con hepatitis C son hipertensión, hipotiroidismo, diabetes, enfermedades psiquiátricas, osteoporosis y enfermedad renal crónica. Conocer características del pa-





ciente como su genotipo, qué medicamentos recibe para tratar otras condiciones que padece y qué grado de compromiso hepático presenta, es información muy relevante para que el especialista pueda determinar el tratamiento más apropiado.

Un futuro optimista

A juicio del Dr. Juan Antonio Pineda, Jefe del Servicio de Infectología del Hospital Nuestra Señora de Valme, en Sevilla, España, la Hepatitis C podría desaparecer hacia el 2035.

El especialista lleva cerca de dos años tratando esta enfermedad con las nuevas drogas. "El cambio este último año ha sido dramático; ahora podemos curar una enfermedad que antes no sólo era de difícil tratamiento, sino que también nos obligaba a prescribirles a nuestros pacientes alternativas con muchos efectos adversos", declara el Dr. Pineda.

Su mirada es más positiva aún que la de otros expertos, que sitúan en el año 2050 el total control de esta enfermedad en el mundo. Su optimismo lo basa en los excelentes y rápidos resultados observados durante su experiencia clínica en el país europeo. "En España estamos logrando una cura del 92% de los pacientes tratados. Se han tratado cerca de 8 mil personas, es decir, más de 7 mil se han curado. Al inicio de este proceso calculamos que en un plazo de 10 años podríamos tratar con estas terapias a todos los pacientes hoy diagnosticados y que estaban en condiciones de recibir el tratamiento (unos 90 mil), pero al ritmo que vamos, hemos ajustado ese plazo a 3 años", explica.

El Dr. Pineda hizo un llamado a hacer un esfuerzo colectivo para eliminar el virus de la hepatitis C. "Estamos hablando de una enfermedad curable, que puede provocar la muerte. Y además, curando a los enfermos prevenimos la transmisión, con lo que cortamos el círculo vicioso de la enfermedad", resaltó.





Pilar Sordo, Psicóloga

Años buenos, años malos

En estos días es muy frecuente escuchar de diferentes personas, frases como "quiero que se termine el año", "este ha sido un año intenso", "ha sido un año de mierda", "este ha sido un buen año", "no me di cuenta cómo pasó", etc. Todos empezamos a tomar conciencia de que se nos acabó este nuevo año de vida y estamos, además, con una sensación de agotamiento que esperamos renovar lo antes posible.

A lo largo de mi vida, he aprendido que no hay años malos, y tampoco buenos. He ido aprendiendo que existen años donde hay más que agradecer y otros donde hubo más que aprender.

En general, uno espera tener años donde siempre pasen cosas buenas y todo lo que hagamos se resuelva rápido. Sin embargo, eso nunca ocurre. Los años, independiente de lo que diga el tarot y otras formas de conocimiento, traen de todo.

Seguramente, este año tuvimos pérdidas, dificultades económicas, familiares o de pareja, con los hijos, en el trabajo, así como también muchas, muchísimas, alegrías que nos hicieron sentir que la vida tiene sentido y que al final las cosas más importantes son aquellas que no tienen valor económico, las que a su vez y paradójicamente son a las que más tiempo dedicamos.

Una señora en un taller el otro día me decía que había aprendido a agradecer todo lo que el año le trajo, que aprendió a no quejarse y encontrar que todo tiene un significado y que el trabajo en el año es sólo descubrir cuál es.

Me pareció tan sabia que me empecé a preguntar por lo que me ha tocado vivir durante este año. En realidad fue intenso, de mucho movimiento

interior, con muchos dolores y también con muchas alegrías. Tendría que decir que fue un año redondo: aprendí mucho, viví intensamente y batallé con mis inconsecuencias y peleas internas con cierto éxito.


Los desafíos para el próximo año son enormes; seguir aprendiendo de todo lo que la vida nos coloca y tener la capacidad de agradecer lo bueno, ser capaces de mirarlo todos los días y también entender que lo malo que llega sirve para aprender lo que cada uno de nosotros tenga que aprender.

Claves para eso, parecen ser alejarse de todo lo que nos quite o consuma nuestra energía positiva, tener sentido del humor, ser agradecidos y tomar la actitud, difícil de obtener, de encontrar la señal o el mensaje en cada cosa que nos pase, para que tenga un aprendizaje o un regalo escondido.

La conclusión que saco es que al parecer no hay años malos, sólo años con muchos o pocos aprendizajes. Parece curioso que han sido muy malos para nosotros en la perspectiva del tiempo, pero son los años que siempre recordamos y que muchas veces más agradecemos.

Al terminar este año, quiero agradecer ese cariño incondicional que les hace leer mis columnas. Darles las gracias por seguir y a veces acompañar mis investigaciones y también mi vida personal.

Desde mi pequeñez, he intentado colocar temas para que desde la simpleza nos hagan ver aquello que, justamente por lo simple, no vemos.

Para el próximo año sólo les deseo sabiduría, esa que nos permita reconocer y ver lo bueno, y aprender a descubrir los mensajes de lo malo que nos toque vivir. Con eso todo lo que vaya a llegar a nuestras vidas nos permitirá crecer un poquito más y ser mejores personas. 





Dr. Carlos Benavides

Cáncer Gástrico y su alta mortalidad en Chile

Según la última edición de la revista The Lancet, Chile tiene las más altas tasas de mortalidad por cáncer de estómago en América. Para cambiar esta situación se plantea, entre otros factores, mejorar la detección de la bacteria estomacal *Helicobacter Pylori*.





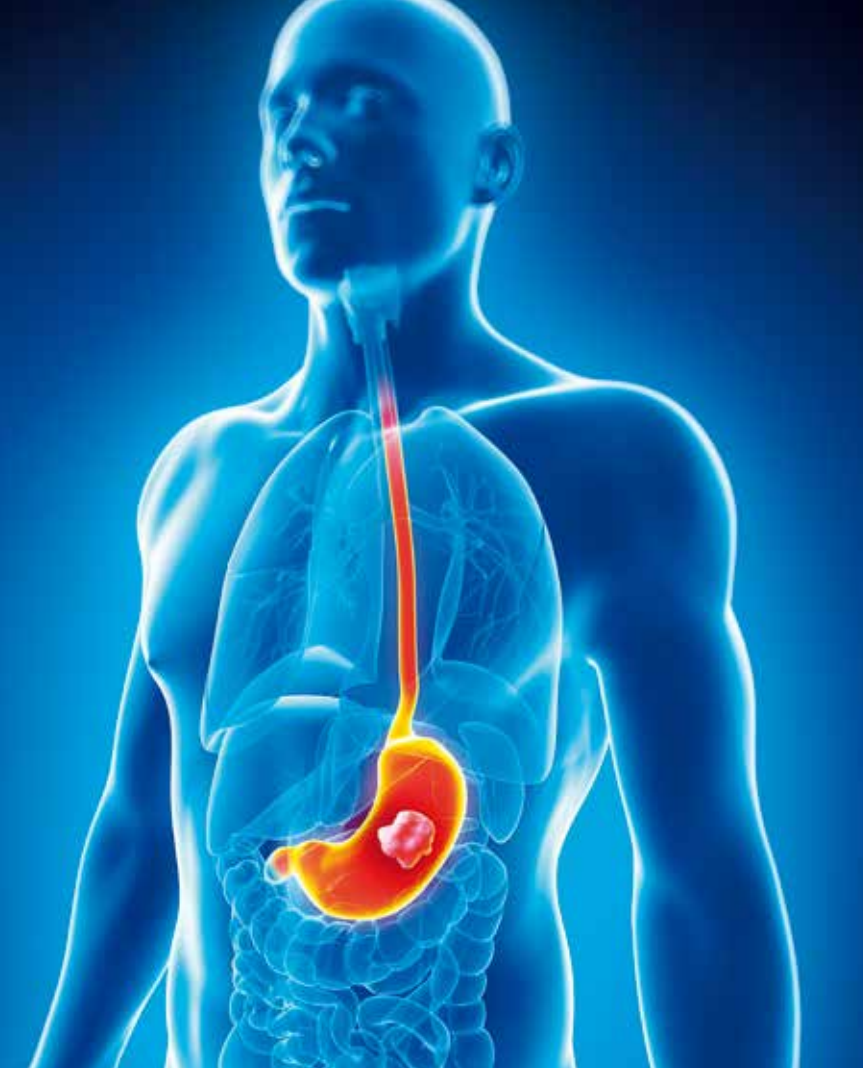
El cáncer gástrico es la principal causa de muerte por tumores malignos en Chile. Según las cifras más actuales del Ministerio de Salud, más de 3.200 personas fallecieron en 2014 por esta condición, cuya mayor mortalidad se registra en las regiones de La Araucanía, Los Ríos, Bío Bío y Aysén. Recientemente, la última edición de la revista científica The Lancet confirmó que Chile tiene las más altas tasas de mortalidad por cáncer de estómago en América.

Ante este escenario, resulta urgente mejorar el diagnóstico temprano y las intervenciones de prevención primaria, tales como una mejor pesquisa de *Helicobacter Pylori*, uno de los factores más directamente asociados con la generación de este tipo de cáncer.

Así lo destacaron especialistas en el tema, en el marco del último Congreso Panamericano de Cáncer Gástrico que se realizó en Chile.

“A nivel de América Latina estamos en una muy buena situación, especialmente gracias a que estamos dentro de las Garantías Explícitas en Salud. La oportunidad que el GES generó de acceso a diagnóstico ha disminuido los tiempos de espera para acceder al estudio y para, dentro de un plazo razonable, tener acceso a tratamiento, lo cual no existe en otros países. Sin embargo, aún queda bastante camino para llegar a tiempo a nuestros pacientes y mejorar el pronóstico”, destaca





Entre 70% a 80% de la población es portadora de *Helicobacter Pylori*, una bacteria que se transmite a través del agua, alimentos y contacto directo boca a boca.

el Dr. Carlos Benavides, Cirujano de Abdomen y Aparato Digestivo en Clínica Alemana y Hospital San Borja Arriarán.

Entre 70% a 80% de la población es portadora de *Helicobacter Pylori*, una bacteria que se transmite a través del agua, alimentos y contacto directo boca a boca. Su presencia induce a diferentes riesgos y es a través de la inflamación crónica que puede derivar en cáncer.

“Debiéramos tender a generar una detección masiva para erradicar esta bacteria y poder evitar los cambios a nivel de estómago que terminan en lesiones malignas. Creemos que ese esfuerzo es más potente que hacer endoscopías masivas para detectar cáncer, porque la idea es llegar a los factores que predisponen a su desarrollo”, agrega el especialista.

En Chile, se calcula que cerca de la mitad de los pacientes ya tienen metástasis ganglionares o compromiso de órganos vecinos al momento del diagnóstico, y aún la mayoría de los enfermos que pueden ser operados se presentan en etapas avanzadas de la enfermedad. Por ello, en términos teóricos, la mejor forma de disminuir la carga de enfermedad por esta patología sería mediante intervenciones de prevención primaria o detección temprana efectivas, afirman las Guías Clínicas de tratamiento de Cáncer Gástrico. Hoy día, apenas 15% de las pesquisas corresponden a tumores precoces.

Tratamientos y coberturas

El tratamiento para la *Helicobacter Pylori* también se encuentra garantizado en GES. Sin embargo, no hay cobertura para el diagnóstico, lo que en la práctica se traduce en que no haya mayor impacto en la prevención de cáncer.

Se han identificado diversos factores de riesgo para este cáncer, la mayoría con asociaciones de baja magnitud, que incluyen el tabaquismo, ingesta de sal, alimentos ahumados, nitritos y tocino, o poseer parientes de primer grado con historia de cáncer gástrico. Sin embargo, la asociación más estudiada en los últimos años es con la infección por *Helicobacter pylori*, que ha sido demostrada de manera consistente en diversas variedades de estudio y revisiones sistemáticas. La infección induciría alteraciones histológicas en la mucosa gástrica que podrían ser precursores de cáncer.

“Considerando que la endoscopía es un bien escaso e invasivo, implementar test de espiración, de anticuerpos, para detectar la *Helicobacter pylori* podría aumentar el diagnóstico”, destaca el Dr. Benavides, quien también es Presidente del Directorio Capítulo Latinoamericano IGCA (International Gastric Cancer Association).

El procedimiento quirúrgico es hasta ahora la única terapia potencialmente curativa para el cáncer gástrico. Mientras más temprano sea el diagnóstico, se favorece que la intervención sea menos invasiva y con una recuperación en plazos más acotados.



Factores de riesgo

- Alimentación con bajo contenido de frutas y verduras.
- Consumo de tabaco.
- Antecedente familiar de esta enfermedad.
- Presentar infección estomacal por *Helicobacter pylori*.
- Haber tenido un pólipo mayor a dos centímetros en el estómago.

Síntomas

Si bien algunas de las señales pueden confundirse con otros problemas del sistema digestivo, es importante consultar si persiste alguno de los siguientes síntomas:

- Dolor o sensación de pesadez abdominal incluso tras consumir una porción pequeña de comida
- Heces de color oscuro (negro)
- Dificultad para deglutir
- Pérdida de peso sin estar a dieta
- Eructos excesivos
- Inapetencia
- Náuseas
- Vómitos con sangre
- Debilidad o fatiga



El procedimiento quirúrgico es hasta ahora la única terapia potencialmente curativa para el cáncer gástrico.



Mortalidad por tumor maligno del estómago (DEIS 2011)


Ubicación	Total Defunciones	Tasa
País	3.237	18,77
Arica y Parinacota	28	15,28
Tarapacá	49	15,23
Antofagasta	55	9,46
Atacama	37	13,09
Coquimbo	137	18,52
Valparaíso	359	20,2
Metropolitana	1.085	15,62
Libertador B. O' Higgins	145	16,26
Maule	234	23,04
Bío Bío	498	24,3
La Araucanía	267	27,29
Los Ríos	96	25,22
Los Lagos	193	22,8
Aisén	25	23,61
Magallanes	31	19,48



Tras un diagnóstico médico exhaustivo, se puede determinar que algunos pacientes con una presentación incipiente del cáncer gástrico puedan optar a ser candidatos a resección endoscópica o laparoscópica.

El diagnóstico y tratamiento para cáncer gástrico se encuentra cubierto por las Garantías Explícitas en Salud (GES) y este

año mejoró su canasta de prestaciones, incorporando quimioterapia pre y post operatoria, incluyendo los exámenes necesarios en dicha fase, y radioterapia externa.

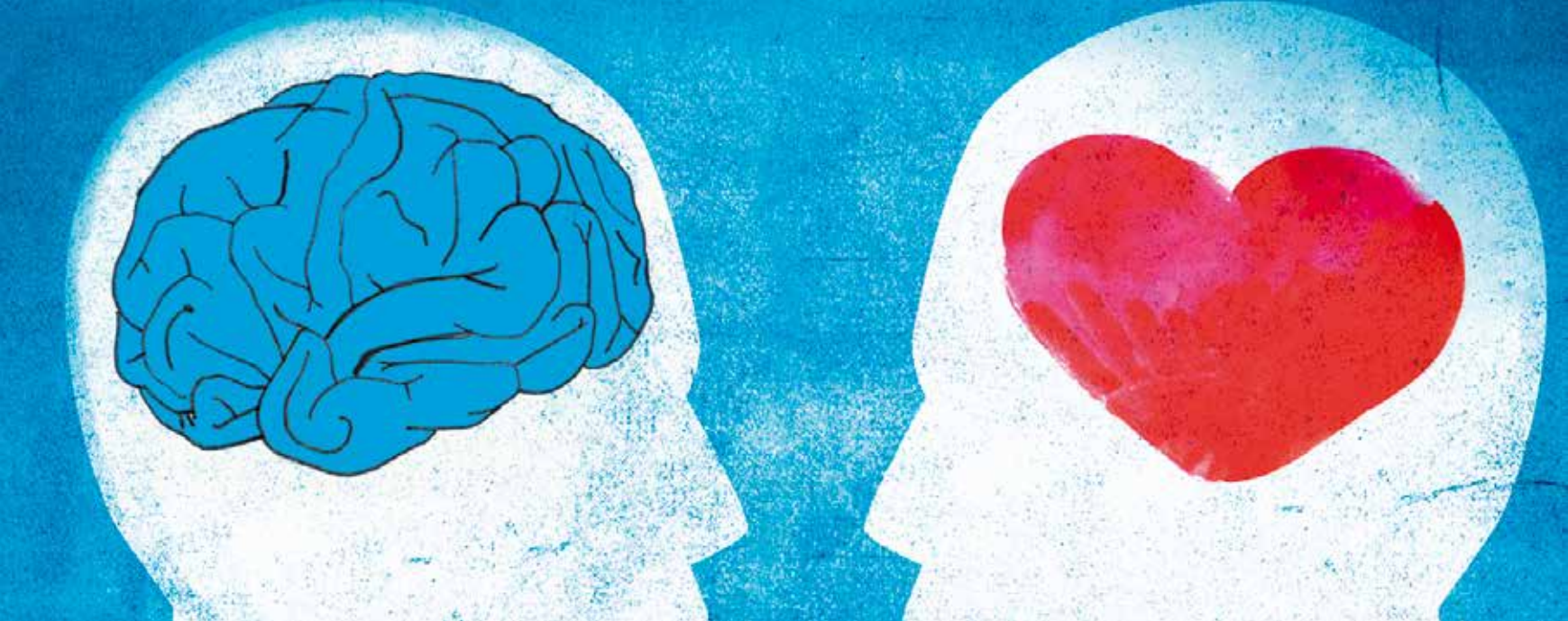
Si bien en sus etapas iniciales el cáncer gástrico es asintomático, se recomienda consultar a un especialista cuando hay un malestar estomacal persistente, ardor epigástrico y/o hinchazón. 



La estrecha relación entre corazón y cerebro

Estudios publicados en los últimos años establecen una importante relación entre la salud cardiovascular de un individuo en edad media y su deterioro cognitivo cuando alcanza una edad mayor. ¿Por qué ocurre este fenómeno? Aquí se lo contamos.





Es probable que las enfermedades cardiovasculares nunca dejen de estar en la agenda de salud pública si consideramos la proliferación de factores de riesgo y las asociaciones que se han ido presentando conforme cambian los tiempos y los hábitos de vida. Hoy no solo percibimos en las personas los conocidos efectos provocados por el tabaquismo, la hipertensión, la diabetes y el sedentarismo, por nombrar a algunos, sino que estudios recientes han demostrado la incidencia de estas patologías en otras funciones del organismo.

En efecto, uno de los últimos descubrimientos es el que relaciona a las patologías de los vasos sanguíneos (venas y arterias) con la función cognitiva de quienes presentan ciertos factores de riesgo. En el año 2014, la Revista Circulation, una de las más prestigiosas del mundo en el área, publicó los resultados de una investigación que comenzó hace más de dos décadas, cuando se midió la presencia de factores de riesgo cardiovascular a personas entre 18 y 30 años, y determinó que quienes en ese entonces presentaron niveles lige-

ramente más altos de presión arterial, azúcar en la sangre (glicemia) y colesterol, respecto de los valores aconsejados por la Asociación Americana del Corazón, obtuvieron en la actualidad resultados más bajos en las pruebas de función cognitiva que se les practicaron, en comparación a las personas que tenían estos niveles normales. La función cognitiva se evaluó a través de pruebas que midieron memoria, velocidad de pensamiento y flexibilidad mental.

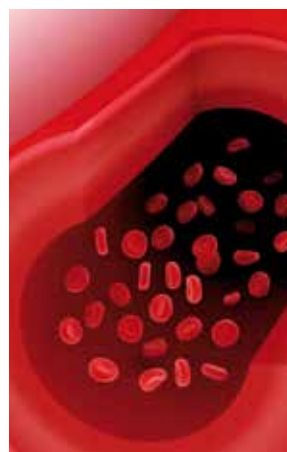
En ese entonces, los autores plantearon que el estrechamiento de las arterias que conducen sangre hacia el cerebro llevaría a atrofia e infarto cerebral, lo cual explicaría la relación entre la salud cardiovascular y la función cognitiva.

La Dra. Mónica Acevedo, cardióloga y presidenta de la Fundación de la Sociedad Chilena de Cardiología, comenta estos resultados, aclarando que los mecanismos por los cuales estos factores de riesgo cardiovascular en la adultez temprana afectan la función cognitiva no están claros, sin embargo, "es sabido que la presión arterial, el colesterol y el azúcar ele-



Los factores de salud cardiovascular ideal propuestos por la AHA, son:

- No fumar
- Mantener un peso adecuado (Índice de Masa Corporal menor a 25 kg/m².)
- Realizar actividad física regular. Esto es, hacer 150 minutos o más de actividad física moderada (por ejemplo, caminata rápida) en la semana, o 75 minutos o más de actividad física aeróbica intensa semanalmente, por ejemplo, practicar fútbol.
- Llevar una dieta saludable. Es decir, alto contenido de: frutas, verduras, pescado, fibra y granos enteros y bajo consumo de sodio, grasas saturadas y azúcar.
- Niveles de colesterol total menor a 200 mg/dL.
- Presión arterial igual o menor a 120/80 mmHg.
- Niveles de azúcar en la sangre (glicemia) menor a 100 mg/dL.

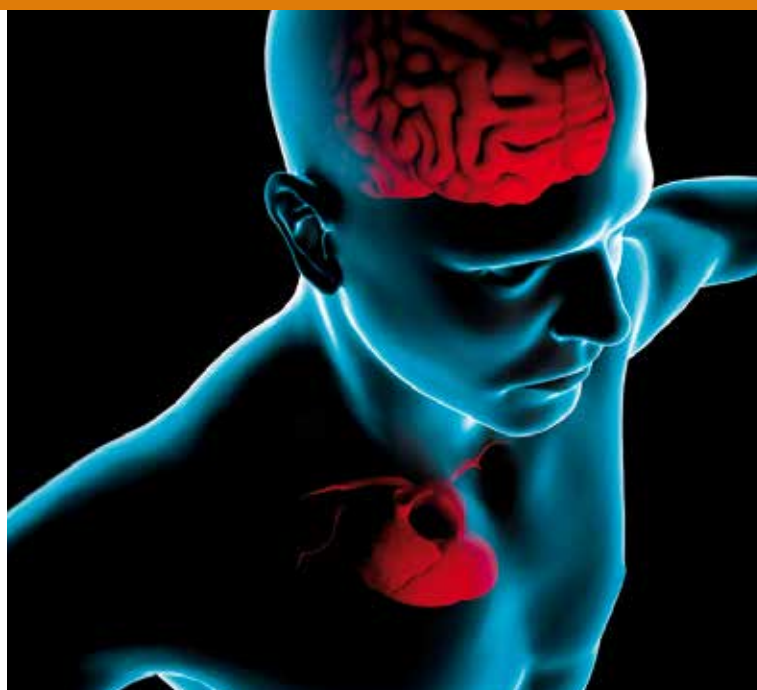


El estrechamiento de las arterias que conducen sangre hacia el cerebro llevaría a atrofia e infarto cerebral.

vados en la sangre, son los tres principales factores de riesgo para la aterosclerosis, causante del estrechamiento mencionado por los autores del estudio”.

Lo sorprendente de estas investigaciones, y que amerita la preocupación, es que los niveles que afectan están “ligemente” elevados, y por lo tanto, son absolutamente asintomáticos, sin embargo, aun así pueden afectar la función cerebral en un futuro cercano. “Por ende, los efectos de la presencia de factores de riesgo cardiovascular no solo son a largo plazo, si no que podrían estar afectando a millones de personas en su vida cotidiana sin que ellos lo noten”, concluye la enfermera coordinadora de la Fundación de la Sociedad Chilena de Cardiología, Amalia Berríos.

Otro estudio más reciente (Hypertension, 2016), con similares resultados, establece un fuerte lazo entre la hipertensión en edad media (40 – 50 años) con la Enfermedad de Alzheimer cercano a los 70 años. “Este estudio sugiere que la presión ar-





Otro estudio con similares resultados, establece un fuerte lazo entre la hipertensión en edad media (40 – 50 años) con la Enfermedad de Alzheimer cercano a los 70 años.




terial elevada, además de producir cambios en las paredes de las arterias cerebrales, deteriora los mecanismos de regulación que ellas tienen para mantener un flujo adecuado de sangre a partes importantes del cerebro, especialmente en regiones encargadas de la función ejecutiva, la velocidad de procesamiento y memoria”, explica Berríos.

Los estudios también sugieren que la duración de la exposición -es decir, cuánto tiempo tengamos valores ligeramente elevados de presión arterial, glicemia y colesterol sin controlar- es un factor importante en el riesgo de deterioro cognitivo. “Esto es relevante en nuestra cultura, ya que como no tenemos síntomas, preferimos no ir a médico por miedo a que nos digan que tenemos algún parámetro alterado y nos prohíban cosas, y de esta manera las personas pueden vivir años con niveles por sobre lo recomendado”, comenta la Dra. Acevedo.

¿Cómo prevenir el deterioro cognitivo?

Para prevenir un deterioro tan importante como el cerebral, la Asociación Americana del Corazón (AHA, por su sigla en inglés) sugiere que los adultos jóvenes debieran procurar tener la mayor cantidad de factores de salud cardiovascular ideal, ya que éstos pueden estar asociados a mejor rendimiento de la función cognitiva en edad media.

Parte de estos factores implica conocer valores que deben ser medidos, por lo cual además de adoptar hábitos saludables, es necesario acudir a chequeos de salud periódicamente, lo cual nos permitirá tener una visión objetiva de nuestra salud. 





Nutric. Giselle Muñoz

Tengo

Diabetes

¿Qué puedo comer?

Para quienes la padecen, tener buenos hábitos alimenticios y una dieta equilibrada es fundamental para mantener un buen control de la enfermedad. La clave está en evitar el azúcar y leer las etiquetas de los productos antes de consumirlos.



En Chile, según la última Encuesta Nacional de Salud realizada en el año 2010, el 9,4% de la población sufre de Diabetes Mellitus tipo 2, lo que equivale a alrededor de un millón de habitantes. Una cifra alarmante, si consideramos que respecto de la misma Encuesta realizada en el año 2003, esta cifra alcanzaba sólo al 6,7%.

Los malos hábitos alimenticios han ayudado a que cada vez sean más las personas que padecen de este mal, según señala la Nutricionista Giselle Muñoz, especialista en Enfermedades Crónicas de la Clínica Las Condes, y para quien la solución a este problema es más bien simple. "El régimen alimenticio que debe llevar un paciente con diabetes no difiere mucho de lo que entendemos por alimentación saludable, ya que debe tener un aporte adecuado de energía de



acuerdo a su estado nutricional y tener cuidado con los carbohidratos de su dieta. Se recomienda que éstos sean complejos (arroz, pasta y vegetales), y evitar los simples, como la sacarosa y la fructosa”, comenta.

Cuidado con el azúcar

Mantener buenos hábitos alimenticios mediante una dieta equilibrada proporciona al organismo la energía suficiente para mantener la funcionalidad normal, y la reparación celular, entre otras múltiples actividades. En el caso de un paciente diabético, el consumo de azúcares simples, generan un alza importante y rápida de la glicemia (azúcar en la sangre). Si el paciente mantiene estos niveles por sobre los normales, puede desencadenar problemas a nivel de retina, riñones, disminución de la sensibilidad en las extremidades, entre otros.

Por lo anterior, se deben eliminar de la dieta los alimentos ricos en sacarosa (azúcar) y fructosa, y es importante leer el etiquetado nutricional de los envasados, ya que así se evita consumir alimentos que no están permitidos en la dieta. Como dato, la nutricionista comenta que “los ingredientes de los distintos productos envasados se mencionan en el orden de mayor a menor, por ende, si el azúcar de ese producto está dentro de los primeros ingredientes mencionados, es porque la posee en gran cantidad. De todas formas, los pacientes con diabetes deben elegir alimentos “libres de azúcar” o “sin azúcar”, explica.

La Dieta adecuada

Cuando se ha diagnosticado a un paciente diabético, es importante que siga una dieta adecuada a sus necesidades diarias, y el mejor mecanismo para saber cuál le corresponde es realizándose una Calorimetría Indirecta, con el objetivo de evaluar el gasto calórico en reposo, considerar la actividad física, y el total de calorías adecuadas para el paciente; de ese total, un 55%, aproximadamente, debe ser de carbohidratos. Lo ideal es que una dieta siempre sea personalizada, y en el caso de pacientes con obesidad, debe haber una restricción calórica de acuerdo a los hábitos alimenticios y el control glicémico que se lleve de cada persona.

En el caso de los pacientes insulino-dependientes, éstos no tendrán la misma dieta que un paciente con Diabetes mellitus, puesto que a los primeros se les indicará un régimen alimenticio que “depende de la dosis de insulina, horarios y tipo de insulina que el paciente se inyecta”, comenta la especialista. Y aunque en ambos casos el objetivo es mantener el control glicémico adecuado, en éste se debe tener especial cuidado con los peak de insulina, para evitar hipoglicemias.

También es importante que se mantengan los niveles de sodio controlados, ya que la mayoría de los pacientes con Diabetes tienen hipertensión asociada, por lo que se reco-



Mantener buenos hábitos alimenticios mediante una dieta equilibrada proporciona al organismo la energía suficiente para mantener la funcionalidad normal.



Estos son los alimentos que puede comer un diabético, y los que no puede ingerir si desea llevar su enfermedad de manera saludable y controlada.

Permitidos

Endulcorante

Harinas integrales y ricas en fibra: Pan integral o de salvado, arroz integral.

Carnes Blancas: Pescado, Pollo sin piel, Pavo.

Lácteos descremados: Leche y yogures descremados, queso desnatado.

Frutas y verduras: Principalmente se deben consumir hortalizas frescas, crudas, o cocidas al horno, a la parrilla o ligeramente al vapor, como lechuga, acelga, espinaca, berros, entre otras. Las frutas que puede consumir son: manzana, peras, kiwis, pomelo, naranja, limones, etc.

Prohibidos

Azúcar

Harinas Refinadas: Pan blanco, pastas, pizzas, medialunas, croissants, bizcochos, donuts, galletas, entre otros.

Grasas Saturadas: Carne de cerdo y derivados, embutidos, hamburguesas, carnes rojas con grasa, salchichas, tocino, entre otros.

Lácteos Enteros: Leche entera, yogurt entero, nata, flanes, quesos duros, mantequilla.

Frutas y verduras: Todas aquellas que se encuentran en conserva o en almíbar. Además, es importante consumir en pequeñas cantidades el plátano, uvas, zanahoria, chirimoyas, frutos secos, pasas y papas.





mienda disminuir considerablemente la sal de la dieta, en las preparaciones de los alimentos y al momento de elegir un producto. "Un alimento reducido en sodio es el que aporta menos de 140mg de sodio por porción", explica la nutricionista.

Respecto de otros hábitos alimenticios, como el consumo de agua, éste no tiene restricción en los pacientes con Diabetes, pero es importante en ellos chequear la función renal, ya que de no considerarlo se podrían ocasionar problemas graves a la salud.

La recomendación de la Nutricionista es que "un diabético siempre debe mantener una dieta equilibrada y una vida saludable, ya que el despreocuparse podría elevar el riesgo cardiovascular y presentar enfermedades asociadas que deterioren paulatinamente la salud", concluye.





Instituto Médico Cardiovascular

Para una familia Saludable

Atención adultos y niños



Nuestra Atención: Fonasa - Isapres y Convenios Especiales

Más de 20 años de experiencia en el mercado

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

Av. Pedro de Valdivia Norte 091

(Esquina Los Españoles, cruzando el río Mapocho), Providencia - Santiago -

Teléfono Mesa Central - 56-2 2327830 Celular 8- 2195145

www.cardiologiaimec.cl / imec@cardiologiaimec.cl

Entrevista a Javiera Contador

“Estoy en un momento
muy plácido”

Asumió hace algunos meses la conducción del nuevo matinal de TVN en medio de la crisis que vive el Canal, pero eso está lejos de preocuparle. Al contrario de lo que se pueda pensar, tiene la sensación de que está en el lugar correcto, y que ha encontrado el equilibrio en todos los aspectos de su vida.



Javiera se siente plena. A sus 41 años está justo donde quería estar: sus proyectos laborales más recientes toman fuerza, otros se consolidan, y su familia es el centro donde se refugia para seguir creando.

Como la musa inspiradora del director de cine, Diego Rougier, de quien además es pareja desde el año 2010 y con quien tiene dos hijos, Javiera ha consolidado durante la última década una contundente carrera como actriz, que la ha puesto en todos los escenarios posibles. Su gran versatilidad le ha permitido ser reconocida en proyectos televisivos, como "Casado con Hijos", en renombradas obras de teatro, y con rotundo éxito en la pantalla grande, como ocurrió con su última película, "Alma", que quedó segunda en el ranking de filmes chilenos más vistos el año 2015 y que sumó destacados premios internacionales. Pero eso no es todo.

Tras 20 años en televisión, hoy enfrenta el que debe ser hasta ahora su desafío profesional más complejo. TVN la eligió para

ser uno de sus rostros ancla en medio de la crisis que enfrenta, le pidió ser parte de los fallidos intentos por reflotar el recordado "Buenos días a todos", y como última medida le entregó el mando del remozado matinal del canal público, tras lo cual ha debido enfrentar diversos comentarios y críticas.

Pero Javiera no sucumbe, y con su sonrisa amplia y ese carácter lúdico que la caracterizan y que la han convertido en un rostro querible, se ha sobrepuesto a la adversidad y hoy trabaja duro para cumplir con la misión que le fue encomendada. Porque lejos de lo que se puede pensar, ella está feliz en su nuevo rol y gozando plenamente de este momento profesional y personal.

Actualmente, eres uno de los rostros femeninos más importantes de TVN, que da la pelea por salir de una gran crisis, ¿cómo tomas la responsabilidad que eso conlleva?

Es una responsabilidad grande, pero la verdad es que me lo tomo desde otro lugar, porque si yo sintiera que estoy aquí

para salvar algo, salgo corriendo. Lo que pasó es que fueron las circunstancias las que me trajeron a este lugar, fue el día a día, lo que estaba ocurriendo con el Canal provoca que esto se dé. Yo soy una trabajadora más, y lo que hago aquí es como parte de un equipo y con la mayor sencillez trato de que realmente seamos lo menos soberbios posibles, porque eso cuesta mucho en televisión. Lo que aportó desde mi vereda es tratar de ser yo misma y de complementar. El hecho de que al 'Muy buenos Días' le esté yendo mejor, es un trabajo que se ha construido súper silenciosamente y con mucha humildad.

Pero tú entraste a este proyecto matinal cuando las cosas no estaban bien, y te haces parte de un programa que se estaba muriendo...

Efectivamente, yo llegué a un barco muy hundido, llegué en un momento del Canal muy complejo, pero pese a que lo sabía porque trabajo en esta industria y era cosa de leer los diarios, me embarqué en esos proyectos y me puse a hacer lo que se me había pedido. Primero hicimos un programa que no resultó con Karen Doggenweiler y María Luisa Godoy, luego con Karen y Gonzalo Ramírez, después tratamos de hacerlo por otra parte sólo con la Karen, y tampoco resultó, así que anduvimos un rato sin rumbo...

¿Y tú asumes cierta responsabilidad en esos intentos fallidos?

En absoluto, yo puedo haberlo hecho mal, sin duda, pero un programa es mucho más que quien lo conduce, además hacer un franjeado de cuatro horas no es fácil para nadie. Pero no asumo culpa alguna porque yo no estaba en la historia de ese programa. Sí traté de aprender rápidamente, de subirme al buque, a aprender cómo se hacía aquí, porque yo estuve antes cuatro años en Mega haciendo el Mucho gusto, entonces sé cómo se hace un matinal. Aquí lo que trato de hacer es ayudar al Canal a salir de la crisis, hacer bien la pega, y trabajar duro no más. Lo bueno es que ya se decidió levantar cabeza y dejar de trabajar bajo el concepto de crisis, que hace que las decisiones se tomen sobre la marcha; ahora lo que se está haciendo es formar un proyecto más a largo plazo, y eso hace mucho más agradable formar parte de él. Lo estoy pasando bien.

¿En qué se diferencia el matinal "Muy Buenos Días" de su antecesor "Buenos Días a Todos"?

Son molestas las comparaciones y es un poco injusto mirarlo así. El Buenos Días a Todos es una marca de TVN que no se ha acabado, si no que muta a otra cosa, pero mantiene su tradición. Yo lo veo como una nueva etapa, además que difícilmente podremos hacer algo muy distinto si el matinal es un formato que existe desde siempre, y lo que hace cada canal es darle su giro, diferenciarlo por alguna parte. Creo que es un error cuando se habla de que éste le copia al otro, porque finalmente lo que se sigue en estos programas son las tendencias mundiales y no las han inventado aquí. Uno ve ahora que los televidentes han cambiado mucho respecto de la televisión de hace algunas décadas. Las familias ya no son las de antes, hoy no sólo se valida al grupo familiar con





“El hecho de que al ‘Muy buenos Días’ le esté yendo mejor, es un trabajo que se ha construido súper silenciosamente y con mucha humildad”.



papá y mamá. Hoy trabajamos también para las mamás solteras, los homosexuales, las abuelitas que cuidan nietos, y un sin número de personas a los que también hay que representar y entretener, entonces los programas se empiezan a diversificar, y desde ahí nacen estos paneles con mucha gente, donde se exponen muchos puntos de vista, para que todos se sientan identificados.

Entonces ¿cuál fue la razón del cambio de nombre?

El cambio tiene que ver con que hacerse cargo de un programa tan grande, donde ha estado el mejor animador de la televisión chilena, además de otros tantos queridos y reconocidos por la gente, era mantener un formato al que la audiencia ya estaba acostumbrada y eso nos merecía un respeto único, sin embargo, la idea era hacer un programa más acorde a los tiempos, y se consideró positivo hacer el cambio desde la marca.

Hablando de una marca tan importante como Buenos días a todos, ¿qué te motivó en su momento a sumarte a ese equipo que estaba ciertamente golpeado?

Para mí la tele siempre ha sido algo circunstancial, me encanta y me hago cargo de eso. En ese sentido, las cosas se han ido dando; Me ofrecieron reforzar el matinal con un proyecto de tres mujeres, y me llamó la atención, me entusiasmó

hacerlo. Pero más que evaluar si venía a salvar al Canal o al programa, lo tomé como un desafío personal y mi cuestionamiento tuvo que ver con cómo rearmaba mi tema familiar a raíz de tomar la decisión de hacer este trabajo, porque mis hijos estaban chicos aún. Enfoqué este proyecto como un desafío de carácter personal, más que laboral.

¿Tienes claro el momento en que se diversificó tu carrera, y pasaste de ser actriz a conductora de televisión y rostro publicitario, entre otros roles que has cumplido el último tiempo?

Sí, hay dos hitos importantes en mi carrera. El primero fue cuando estaba haciendo una teleserie que se llamaba Fuera de Control, en la cual me hice muy amiga de Claudia Conserva, quien trabajaba además como conductora en algunos programas de producción de Canal 13, como 'Video Loco', 'Maravillozoo', etc. En esa época lo pasábamos muy bien haciendo esa teleserie, y las dos animábamos todas las fiestas del grupo, así que cuando buscaron a alguien con mi perfil para conducir 'Si se la puede, gana', ella me recomendó. Esa fue mi primera vez a cargo de un programa. El segundo hito fue cuando hice 'Casados con hijos', época en la que ganamos el Altazor y los Premios Apes, y nos contrataron a todos los personajes de la serie para hacer unos comerciales. Más tarde, me contratan sólo a mí para acompañar a Stefan Kramer, con quien somos muy amigos, para



que fuéramos rostros de una multitienda, los que tuvieron una connotación muy especial para mí, ya que no solo fue un trabajo, si no que además una ganancia profesional por todo lo que aprendí con Stefan.

¿Se puede hacer tantas cosas a la vez, y no morir en el intento?

¡Sí se puede!, yo tengo mucha energía que heredé de mi mamá; finalmente, uno hace lo que le gusta y eso es un privilegio muy grande. Me gusta mucho lo que hago, soy una afortunada de hacer algo que me hace bien y donde lo paso bien, y no tiene que ver con la superficialidad, si no con hacer algo que te haga bien integralmente, lo que te provoca una mejor calidad de vida. Yo sí soy embalada, soy pasto seco para los proyectos, y aunque ahora pongo algunos límites porque soy mamá y mis hijos tienen mi prioridad, cuando aparece una nueva opción de obra de teatro, película, o lo que sea, me alucino.

¿La televisión te ha puesto el cuero duro?

Sí, aunque no tanto como quisiera, porque me afectan algunas cosas, y a veces duelen las críticas. Pero uno aprende a reconocer cuando una crítica viene desde la vereda de la buena onda, aunque no sea la mejor, y otras que en realidad buscan sólo ser agresivas. Me dolía más al principio, pero ahora lo que hago es desviar la mala onda...

¿Eres de las que bloquea en las redes sociales?

Twitter lo uso muy poco, pero soy muy activa en instagram porque lo encuentro más amigable, y donde por lo general no se tira mala onda. En twitter me pasa que la gente anda muy agresiva, pero le copié a un gran twitterero actor, y lo que hago es bloquear no más. No me complico, no me parece prudente tener tanta mala onda en tu propio celular, así que los bloqueo sin pudor.

SU FAMILIA, SU REFUGIO

¿Cómo cuidas a tu familia trabajando en este ambiente?

No me da igual lo que pasa con ellos, pero mi vida es con ellos y son ellos, entonces no tengo problemas con subir una foto a redes sociales donde aparezcan mis hijos. No me parece tenerlos escondidos, no es una crítica a quien lo hace, porque hoy abrazo mucho la idea de que cada cual es libre de hacer lo que se le antoja. A mí me gusta estar con mis pollos, y vengo al trabajo con ellos, los llevo al teatro, quiero que sean parte del mundo de sus padres.

Además, ellos nacieron este ambiente, teniendo un papá director y a ti trabajando en televisión y teatro...

Sí, además nosotros trabajamos mucho en la casa, las obras de teatro se arman en la casa, las películas también, nuestra productora funciona desde ahí, incluso mi hija Mila apareció en la película Alma (2015) y Theo estaba en mi guata, por lo que nos gusta involucrarlos. Esta pega que hacemos distingue poco los fines de semanas, festivos, etc, por lo tanto ocupamos en trabajar los tiempos que otras familias tienen



disponible, y en ese caso me parece bien compartir mis actividades con mis hijos. Creo que a ellos les gusta vernos felices, quiero darles el ejemplo de lo importante que es embarcarse en proyectos, aunque les vaya mal. Mi pareja (Diego Rougier) es director, trabajamos mucho juntos, y nuestros hijos son muy parte de todo lo que hacemos.

¿Tuviste a tu primera hija a los 37 años, eres muy aprehensiva?

Para nada, soy una mamá muy relajada pese a que los tuve cerca de los 40. Más o menos a los 36 años se me despertó el instinto materno, y me preocupé del tema, aun sabiendo que existía la posibilidad de que no fuera mamá por distintas razones...lo que pasa es que ahora que tengo a Mila y a Theo, de solo acordarme de que alguna vez pensé en no tener hijos, me duele. A esa edad fui al doctor para saber si estaba todo bien para cuando quisiera intentarlo, y él me recomendó que me hiciera un examen para contar mis óvulos, y de esa manera saber si tenía para mucho o poco rato. Finalmente, nunca me lo hice porque me embaracé en ese proceso.





¿Cómo describirías estos años como mamá?

Ha sido increíble todo. El embarazo de Mila fue súper bonito, muy esperada, un momento muy bueno en todo sentido, y con Theo me pasó que supe de inmediato que sería hombre, y cuando nació fue de otro planeta, él es como mi pololo chico. Yo no tenía la fantasía de la parejita, de hecho pensaba en la ropa de Mila que era tan linda, que me daba pena que se perdiera, pero como fui una mamá más grande consideré que cuando mi hija estuviera cerca de los 40 años, yo tendría cerca de 80, y no me gustó pensarla sola, tuve la necesidad de darle un hermano, de hacer familia. Y en ese proceso llegó Theo, más rápido de lo que pensábamos. Ser mamá te engrandece, te hace ser mejor persona.

¿Qué esperas para ellos?

Para mí lo importante es verlos crecer día a día, darles mucho amor, que se sientan profundamente amados para que sean buenas personas a futuro. Creo que situaciones como las que se viven en el Sename, por ejemplo, están marcadas por una tremenda falta de amor, y eso me hace llorar profundamente, porque yo tengo dos niños, tengo hoy una sensibilidad que antes no tenía ante ellos, y miedos que son nuevos, entonces me hace más vulnerable. Eso hace que uno quiera un mundo mejor para sus hijos, y por ende te hace ser mejor persona, porque también quieres decirles a ellos que el mundo es un lugar bonito, que vale la pena vivir aquí. Solo quiero que sean amados y felices.

DISFRUTANDO EL PRESENTE

Sumando y restando, ¿ha sido un buen año en términos laborales?

Absolutamente. Estoy en un proceso muy dedicado y poniéndole mucho corazón, y estoy muy contenta de que el matinal esté repuntando. En términos profesionales, estoy haciendo una obra llamada "Soy un desastre", que es unipersonal y que ha sido un desafío tremendo, porque estar sola en un escenario es algo que no había hecho. La hicimos juntos con mi marido, y es un proyecto muy esperado para ambos. Además, estoy feliz porque "Alma" fue la segunda película chilena más vista el año pasado y se ha ganado hartos premios, como Mejor película extranjera 2016 en Orlando, además gané un premio que se entrega en Cannes, que tiene relación con la discapacidad, y como Alma cuenta la historia de una mujer bipolar y trabajamos junto a la Fundación Miradas compartidas, nos entregaron ese reconocimiento.

¿Cómo calificas tu momento actual?

Estoy en un momento muy plácido. Es súper difícil encontrar el equilibrio, que no te mate la pega y que no haya un gran costo familiar, pero en mi caso ambos mundos van de la mano, y lo llevo de la mejor manera. Estoy en un lugar muy plácido para trabajar y que me deja disfrutar de mi familia, ¡Qué mejor que eso!.



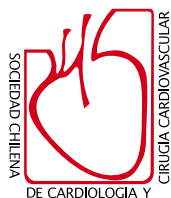


En Chile, una de tres mujeres muere de
Enfermedad Cardiovascular

NO +

“Mujer, cuida tu Corazón”

UNA CAMPAÑA DE:



www.fundacionsochicar.cl





ESPECIAL

Mes del corazón

2016

El Mes del corazón de este año fue muy especial. Haciendo un gran esfuerzo, y gracias al apoyo de organismos públicos y privados que se comprometieron con nuestra causa, durante agosto pasado quisimos hacer algo que dejara huella, acercar la prevención a la gente de manera distinta, y pusimos en marcha la idea de Corazón móvil, un consultorio itinerante que recorrió Santiago y regiones acaparando todas las miradas y la atención de la opinión pública.

Esta iniciativa, creada por la Fundación de la Sociedad Chilena de Cardiología, tuvo una única y gran misión: educar y prevenir sobre las enfermedades cardiovasculares que, pese a los esfuerzos, siguen siendo la primera causa de muerte en Chile. Con exámenes gratuitos de glicemia, presión arterial y colesterol, cardiólogos en terreno, y electrocardiogramas, entre otros beneficios, quisimos crear conciencia en la población sobre el real peligro que corren, y enfrentarlos a sus factores de riesgo para que los aprendieran a reconocer y a erradicar.

Fue así como el punto de partida de nuestro “Camión del Corazón”, como fue bautizado por los usuarios, se dio en un gran evento realizado en el Parque Metropolitano, donde junto a uno de nuestros principales patrocinadores, el Ministerio de Salud, representado por la Ministra Carmen Castillo, dimos el vamos al Mes del Corazón en una actividad que sumó a centenares de visitantes, y a todos los medios de comunicación del país.

De esta manera tan exitosa comenzó esta hazaña, que en su ruta pasó por las comunas de Providencia, La Granja, San Miguel, La Florida, y Viña de Mar, atendiendo a cerca de 10 mil personas, y que marcó un gran hito con el interés que mostró la Presidenta de la República, Michelle Bachelet, que la llevó a visitar nuestro Camión en una de sus paradas y a señalar públicamente la importancia de apoyar actividades como la impulsada por la Fundación Sochicar.

Pero no fue lo único que hicimos para cuidar el corazón de los chilenos. Además de nuestro consultorio móvil, en agosto no faltaron los operativos que realizamos cada año en distintos locales de Farmacias Cruz Verde, y en las estaciones de Metro, con quienes tenemos una alianza duradera y que esperamos seguir afianzando cada año.

Estamos muy agradecidos por la confianza, el éxito y lo que logramos. No lo habríamos hecho posible sin nuestros grandes aliados, y queremos agradecer a todas las comunas, a los Alcaldes y sus equipos, así como también a las empresas que hicieron posible la realización de todas las actividades que desarrollamos a lo largo del año. Esperamos seguir contando con ustedes, y seguir sumando a más empresas comprometidas con el fin de combatir nuestra dura realidad.

Lo invitamos a ver el registro de un mes fantástico que nos llenó de orgullo y que queremos compartir con usted. Por lo pronto, esperamos que el próximo Mes del Corazón sea igual o más exitoso que el del 2016, y que usted nos siga acompañando.



Lanzamiento Cerro San Cristóbal





Providencia



La Florida





Visita a TVN





San Miguel - Visita de la Presidenta de la República





Viña del Mar





La Granja



Metro Baquedano







La Fundación de la Sociedad Chilena de Cardiología, agradece a todas las empresas y organismos públicos que apoyaron esta iniciativa y que hicieron posible este exitoso Mes de Corazón.





1 / 3

WWW.UNADETRES.CL

LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
ES LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE
EN LAS MUJERES DE CHILE

MUJER, FRENTE A ESTOS SÍNTOMAS, INFÓRMATE

SÍNTOMAS INFARTO CARDÍACO

- DOLOR AL PECHO
- DOLOR AL CUELLO O MANDÍBULA
- DIFICULTAD RESPIRATORIA
- SUDORACIÓN O NAUSEAS
- MAREOS O FATIGA
- DESMAYO

SÍNTOMAS ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO O CONFUSIÓN
- PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD O MOVIMIENTO EN MANOS Y PIERNAS
- PÉRDIDA SÚBITA DE VISIÓN
- DIFICULTAD AL HABLAR
- DOLOR DE CABEZA INTENSO Y SÚBITO



Dra. Tamara Pérez

Enfermedades Inflamatorias Intestinales: qué son y cómo manejarlas

Se estima que en Chile unas 15 mil personas padecen Enfermedad de Crohn o Colitis Ulcerosa, dos males cuyos síntomas se pueden confundir con colon irritable. Aprenda a identificarlas y a tratarlas a tiempo.





Las llamadas Enfermedades Inflammatorias Intestinales (EII) son aquellas que afectan al intestino en alguno de sus tramos, inflamándolo de manera crónica. En esta categoría se encuentran la Enfermedad de Crohn (EC) y la Colitis Ulcerosa (CU) que, a su vez, forman parte de las denominadas enfermedades autoinmunes.

Por sus características pueden parecer similares y difíciles de distinguir de otros trastornos digestivos, tales como el síndrome de colon irritable. Sin embargo, es muy importante poner atención a los síntomas para distinguir si los dolores estomacales y la frecuencia de idas al baño pueden esconder algo más serio detrás. El síndrome de intestino irritable afecta las contracciones musculares del intestino, en cambio, las EII se caracterizan por la inflamación que puede causar daños permanentes en el tracto gastrointestinal. Bajo esta categoría se encuentran la Enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa.

Los síntomas de ambas enfermedades pueden variar según el momento y la persona, dependiendo de la extensión de la inflamación y de dónde ocurre. Una persona que se enfrenta a una de estas enfermedades puede llegar a requerir de un baño hasta 20 veces al día.





Estas enfermedades afectan el sistema inmunológico del individuo. No hacen diferencia de género y se manifiestan habitualmente entre los 15 y 35 años.

Algunas señales que pueden servir de alerta son:

- Diarrea
- Fiebre
- Anemia y fatiga
- Sangramiento rectal/heces con sangre
- Dolor y calambres abdominales
- Urgente necesidad de contracción intestinal

Estas enfermedades afectan el sistema inmunológico del individuo. No hacen diferencia de género y se manifiestan habitualmente entre los 15 y 35 años.

En Chile, se estima que son aproximadamente 15 mil personas las que las padecen. "La causa de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, tanto la colitis ulcerosa como la Enfermedad de Crohn, es desconocida y probablemente multifactorial. Influyen factores genéticos, factores ambientales como el tabaco y la tendencia del cuerpo a reaccionar en forma exage-



Acceso a tratamiento a través de Ley Ricarte Soto



Recientemente, el Ministerio de Salud dio una buena noticia para los pacientes con Enfermedad de Crohn. A partir del próximo año, los tratamientos más avanzados para esta enfermedad, denominados terapias biológicas, estarán cubiertos por la Ley Ricarte Soto. En el beneficio se incluye la enfermedad de Crohn grave o fulminante, con acceso al tratamiento de segunda línea cuando las terapias iniciales no tienen respuesta satisfactoria.



Se estima que serán 720 beneficiados, significando un costo de \$ 4.936.000.000 millones.

Para poder ser parte del beneficio, es muy importante que el paciente consulte a su médico si califica para esta cobertura y le pida que lo inscriba, ya que el profesional de la salud es el que debe activar el procedimiento para la incorporación de los beneficiarios al sistema.

rada a bacterias normales en el intestino delgado y colon”, señala la Dra. Tamara Pérez, Gastroenteróloga del Hospital San Borja Arriarán.

Las alternativas de tratamiento

Las opciones terapéuticas para el manejo de las Enfermedades Inflamatorias Intestinales apuntan principalmente a obtener la remisión, definida como la ausencia o reducción de síntomas, lograr que esta remisión se prolongue lo más posible y, de esta manera, mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En general, estas terapias funcionan disminuyendo la inflamación anormal en el sistema gastrointestinal, ayudando a aliviar los síntomas de diarrea, sangrado rectal y dolor abdominal.

Cada paciente puede tener un enfoque terapéutico distinto, de acuerdo a lo que determine su médico. No obstante, las líneas farmacológicas que se utilizan comúnmente son aminosalicilatos, corticosteroides, inmunomoduladores, terapias biológicas y antibióticos.





Si bien es posible alcanzar la remisión por períodos largos, también pueden presentarse brotes de EC o CU, con reaparición de la inflamación o episodios que la activan.

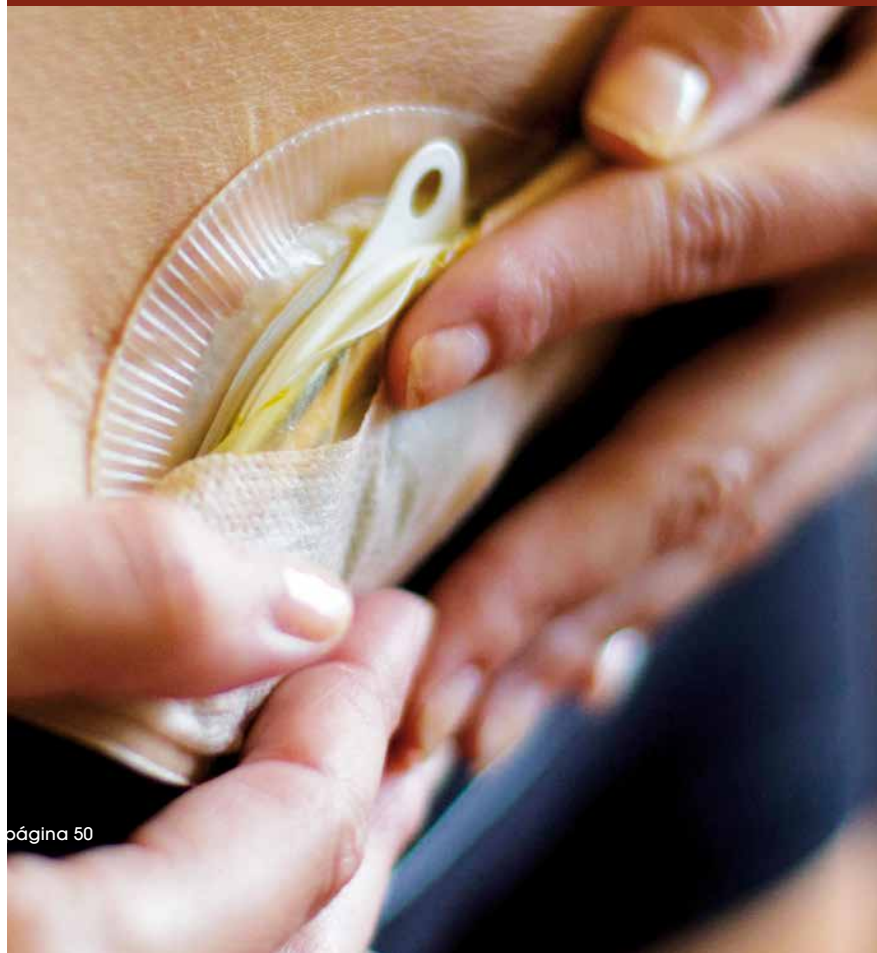
Muchos pacientes con la Enfermedad de Crohn responden bien al tratamiento médico y nunca tienen que someterse a una intervención quirúrgica. Sin embargo, entre 66 y 75% puede llegar a necesitarla. Para el caso de las personas con Colitis Ulcerosa, entre 25 y 33% puede requerir cirugía en algún momento.

También en niños

El 25% de los casos con este tipo de enfermedades afecta a menores de edad, observándose un aumento en la prevalencia de estas condiciones en la población infantil y adolescente.

Si convivir con estas condiciones resulta difícil para un adulto, para un niño o adolescente es aún más complejo. "Para los niños y adolescentes, enfrentar estas enfermedades viene de la mano con asumir una serie de factores muy difíciles. Estos pequeños deben aceptar que esta enfermedad los acompañará toda la vida, tienen restricciones en su alimentación que los diferencia de sus pares, soportan episodios de dolor crónico, ausencias periódicas en sus actividades escolares y, por supuesto, consecuencias en su entorno social y en las actividades habituales que un niño o adolescente espera poder realizar", explica la Dra. Rossana Faúndez, Gastroenterólogo Pediatra y Secretaria General de la Sociedad Chilena de Pediatría.

En general, estas terapias funcionan disminuyendo la inflamación anormal en el sistema gastrointestinal, ayudando a aliviar los síntomas.



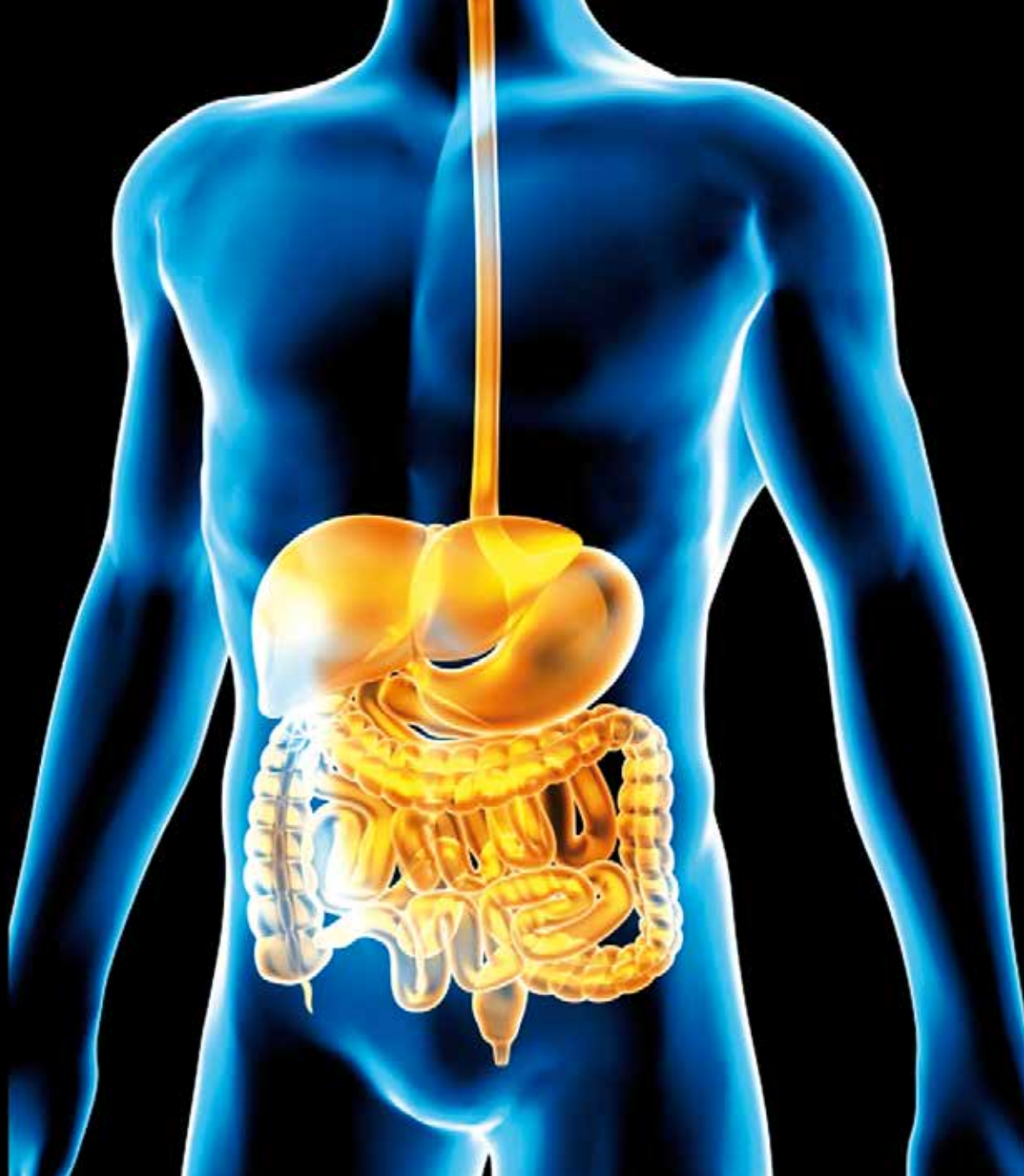


Frente a esta realidad, la Fundación Crohn Colitis Ulcerosa de Chile decidió encontrar una forma de apoyar a los pequeños pacientes y lo hizo sacando a la luz el primer libro ilustrado dirigido a menores que padecen una Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Se trata de una pieza gráfica que lleva por nombre “Este es mi Dragón: Cómo vivir con una Enfermedad Inflamatoria Intestinal”, y que a través de 23 ilustraciones y 46 páginas muestra las diferentes situaciones que vive un niño cuando recibe un diagnóstico de este tipo.

“La idea era poder tener un libro hermoso, a todo lujo, completamente gratuito para ayudar a los pacientes de EII en nuestro país. Un cuento ilustrado que inspire a los enfermos, a sus seres queridos, a los doctores y lectores. Que te anime

El 25% de los casos con este tipo de enfermedades afecta a menores de edad, observándose un aumento en la prevalencia de estas condiciones en la población infantil y adolescente.






cuando no puedas dormir, cuando los síntomas te superen, cuando la fatiga se extiende y las preocupaciones no te dejan ver todo lo bueno”, resalta Sebastián Castro, creador de esta iniciativa.

El libro, que cuenta con el patrocinio de Unicef y del Ministerio de Salud, será de acceso gratuito para pacientes que acrediten alguna de las patologías. Según destaca la Dra. Faúndez, “desde la perspectiva médica, además, es un excelente aporte pues a través de una narración gráfica y amena, permite que el paciente y su entorno entiendan mejor su condición, sus síntomas y los cambios en su estado de ánimo. Pero, además, pone de relieve la importancia del cumplimiento de la dieta y la medicación, explica por qué es necesario mantener controles y hacerse exámenes, e invita a los niños a tratar de hacer sus actividades de la forma más normal posible”.

Algunos datos clave:

- Las EI pueden ser una de las patologías inflamatorias e inmunológicas menos conocidas, a pesar de su naturaleza potencialmente progresiva y complicaciones que amenazan la vida, tales como perforaciones intestinales, cirugía y hospitalización.
- La Enfermedad de Crohn es especialmente difícil en los niños debido a su naturaleza disruptiva en un momento clave en el desarrollo físico y social, incluyendo el crecimiento.
- El tratamiento médico para ambas enfermedades incluye una batería de opciones, tales como antibióticos, aminosalicilatos y corticoesteroides, inmunomoduladores y terapias biológicas.
- El objetivo del tratamiento es manejar la actividad de la enfermedad, promover la remisión y ayudar a evitar complicaciones. 



Dr. José Luis Castillo

Apnea el sueño:

Cuando dormir es una pesadilla

Este trastorno es uno de los principales factores de riesgo cerebrovascular, debido a que la ausencia de oxígeno que se provoca puede bajar los niveles en la sangre, favoreciendo la formación de coágulos.





Llamamos apnea del sueño a una pausa en la respiración que se produce cuando la persona está durmiendo, debido a una obstrucción en la entrada de la vía respiratoria, lo que provoca un mal descanso, entre otros problemas de mayor gravedad.

En palabras simples, el mecanismo de la apnea es el siguiente: Una vez que deja de entrar el aire, comienza a bajar el oxígeno en la sangre, lo que enciende las alarmas y se produce una señal que despierta a la persona.

Si bien los especialistas no tienen claro por qué se produce, el Dr. José Luis Castillo, neurólogo del Centro de Sueño de la Clínica Santa María, y ex presidente de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (Sonepsyn), nos cuenta que uno de los factores que la provoca es la infiltración de grasa en esa zona, lo que hace que la enfermedad aparezca con mayor frecuencia en gente obesa, aunque no es privativo de ellas. "Se ha planteado que en pacientes más delgados los tejidos se vuelven más flácidos con la edad, entonces al disminuir la contracción muscular en la noche, por el relajo, se cierra la vía aérea, y no entra aire", explica.

Se estima que a nivel mundial, el 7% de la población padece de este mal. En Chile, si bien es una enfermedad sub-diagnosticada, se estima que afecta aproximadamente a más





En Chile, si bien es una enfermedad sub-diagnosticada, se estima que afecta aproximadamente a más de 750 mil personas.

de 750 mil personas, y no sólo disminuye la calidad del sueño, sino que llega a ser muy peligrosa debido a que aumenta el riesgo de sufrir un infarto, hipertensión, accidentes de tránsito y laborales, e incluso es capaz de provocar depresión e impotencia.

Levantarse con el pie izquierdo

Ocho horas de sueño no significan necesariamente descansar, porque se sabe que cantidad no es lo mismo que calidad; y eso lo saben perfectamente las personas que sufren de apnea del sueño, ya que por mucho que alarguen sus horas en la cama, jamás tendrán un buen despertar mientras no busquen tratamiento a este problema.

Sin lugar a dudas, el sueño cumple un rol fundamental en la

vida, pues es la única manera de recuperar la energía gastada durante el día; y cuando se duerme mal, muchas capacidades se ven alteradas. Pese a que identificar la apnea del sueño no es simple, existen una serie de síntomas o consecuencias que aparecen y afectan el funcionamiento diario del individuo, por lo tanto pueden ser la voz de alerta para demostrarnos que el sueño no es lo suficientemente reparador.

Como la persona 'despabila' cada vez que deja de respirar, esto produce serios problemas, porque el sueño se desorganiza por los llamados micro-despertares, que son segundos en los que se reacciona en forma breve, pero no hay recuerdo posterior, comenta el médico.

"Existe lo que se llama la arquitectura del sueño, y al haber una interrupción por la apnea, ésta se desordena y se pue-

den dormir muchas horas, pero será de muy mala calidad y superficial, por lo que la persona se sentirá cansada, sin la sensación de un sueño reparador, y a lo largo del día notará somnolencia y facilidad para quedarse dormido en situaciones en las que normalmente no debería”, prosigue.

Ocasionalmente, y de manera excepcional, hay quienes despiertan con la sensación de ahogo, pero habitualmente tampoco hay recuerdo posterior. Es por esto que para sospechar de una apnea, los médicos dependen mucho del testigo, que normalmente es la pareja o la persona con la que duerme el paciente.

Otro signo de alarma que se asocia, es el ronquido; y aquellas personas que sufren de este problema, tienen más posibilidades. “La queja habitual de la pareja es que de repente se da cuenta que el ronquido está interrumpido y observa que la persona no está respirando en ese momento”, agrega el Dr. Castillo. Es importante destacar que la mayoría de los roncadores son “puros”, es decir, roncan por el aumento de peso, al ingerir alcohol o consumir cigarrillos, y despiertan con la sensación de haber dormido bien, a diferencia de quienes sufren de apnea.

La baja crónica del oxígeno produce daño en los vasos sanguíneos, y los dos órganos que sufren cuando eso ocurre son el corazón y el cerebro.





Existen síntomas más inespecíficos que hacen pensar en apnea del sueño, como por ejemplo, la falta de concentración, una disminución de memoria, dolor de cabeza al despertar en la mañana y poco ánimo, señales que muchas veces se confunden con un cuadro depresivo; y ya que todo se va produciendo en forma lenta, las personas no se dan cuenta de los cambios en su diario vivir, y culpan a la edad, el cansancio, el estrés, los problemas y preocupaciones.

Un riesgo permanente para la salud

Cuando disminuye la concentración y aumenta la somnolencia, la apnea del sueño puede provocar graves accidentes de tránsito y domésticos; debido a la baja del oxígeno en la sangre que se produce recurrentemente y por períodos muy largos de tiempo, se provocan una serie de complicaciones que transforman el mal en un factor de riesgo para enfermedades cardíacas y cerebrovasculares.

Esta afección es mucho más prevalente en hombres entre los 40 y 60 años, con historia de ronquido, somnolencia diurna excesiva, obesidad e hipertensión de larga data.



Apnea central

También conocida como la apnea en los bebés, es mucho más peligrosa y el riesgo de muerte es más claro en cada episodio, que en la apnea de los adultos.

En el caso de los lactantes, hay un problema en el control del centro respiratorio, en el sistema nervioso, por lo que no hay un esfuerzo por respirar. En cambio, los adultos siguen tratando de ingresar aire, lo que provoca el ronquido al estar obstruida la vía; y por eso se le llama apnea obstructiva del sueño.



“La baja crónica del oxígeno produce daño en los vasos sanguíneos, y los dos órganos que sufren cuando eso ocurre son el corazón y el cerebro. Además, produce respuestas del organismo que hacen que suba la presión arterial, y ahí agregamos otro factor de riesgo. Es decir, una persona con apnea puede tener hipertensión arterial, y basta con tratar el trastorno del sueño para mejorar esta enfermedad”, explica el doctor.

Otro riesgo que se corre mientras se duerme y se producen apneas, son las arritmias provocadas por la baja de oxígeno, las que pueden llevar a la muerte. Según cuenta el Dr. Castillo, en el momento en que se deja de respirar, se produce un aumento (taquicardia) o baja (bradicardia) en el ritmo del corazón, lo que en algún momento podría llegar a acentuar-

se y llevar a una arritmia que produzca un paro cardíaco.

“Pero el mayor daño es el desarrollar una patología crónica, es como ser portador de una hipertensión arterial o de una diabetes mellitus y no tratarse; porque se está acumulando un daño que va a repercutir en algún momento”, agrega el especialista.

En busca del buen dormir

Esta afección es mucho más prevalente en hombres entre los 40 y 60 años, con historia de ronquido, somnolencia diurna excesiva, obesidad e hipertensión de larga data; y en mujeres habitualmente obesas o postmenopáusicas. Respecto a los jóvenes, es menos frecuente en ellos, pero en la medida





inyectar el aire, y se debe usar durante las horas de sueño, todos los días y de manera permanente, la adhesión al tratamiento no es muy alta. Sin embargo, su forma, una mascarilla que va conectada con una manguera al equipo que se ubica en el velador, facilita que la persona se mueva y duerma en la posición que quiera.

El Dr. Castillo cuenta que la resistencia a tener q dormir con una máquina, es usual en personas que se consideraban a si mismas sanas. “La mejor adherencia a estos tratamientos ocurre en pacientes con mucha somnolencia, y como es lo primero que se recupera, ellos se dan cuenta que despiertan en la mañana más descansados y que empiezan a funcionar laboralmente mejor, al aumentar su rendimiento y concentración”, explica.

En general, el equipo debe usarse permanentemente porque no existe una cura, sino que sólo se controla, y mantener la apnea produce un daño que se va acumulando; pero cuando la apnea es provocada por la obesidad, por ejemplo, si el paciente se opera tiene alrededor de un 80% de probabilidad de que mejore su trastorno del sueño.

Es importante que, como las enfermedades del sueño son en general multidisciplinarias, todos los médicos sepan de la existencia de ésta y conozcan los síntomas para que la incluyan dentro de sus diagnósticos diferenciales, y deriven a los pacientes a los centros de sueño. El psiquiatra, frente a un cuadro depresivo; el cardiólogo, ante una hipertensión; el diabetólogo, por el síndrome de resistencia de la insulina; entre otros.



en que sean más obesos, se ha observado que existe un mayor número de casos.

El principal tratamiento para la apnea obstructiva del sueño, es una máquina llamada CPAP (sigla en ingles). Ésta ingresa aire a presión por la vía aérea de manera continua para mantenerla libre, por lo que se termina con el círculo vicioso del trastorno: la baja de oxígeno y la interrupción del sueño.

Como el aparato se coloca en la nariz o en la boca para



Laura Ulloa, Bloguera

El rincón saludable de Lau



Muffins

de porotos negros

Hola a todos!

Hoy les traigo una nueva receta, esta vez de muffins y donuts. Esto depende de los moldes que tengan, pero hagan el que hagan, pueden crear infinitos toppings, ricos y atractivos para los niños y llenos de color. Además que son naturales y mucho más amigables con el cuerpo que los que puedan comprar envasados.



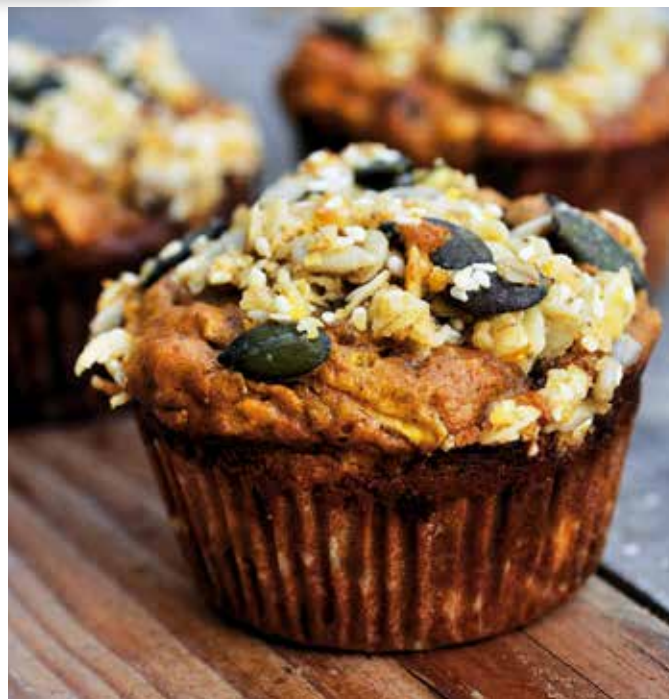
INGREDIENTES



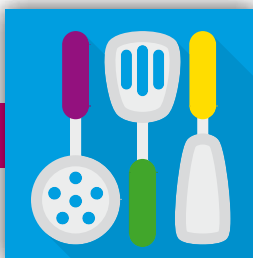
- 2 tazas de harina. Yo usé 1 taza de harina de avena y 1 taza de harina de quínoa. Ambos carbohidratos complejos. La avena es alta en fibra y la quínoa en proteínas.
- 1/4 taza de cacao sin azúcar.
- 1/2 taza de porotos negros cocidos.
- 1/4 taza yogurt natural. Yo usé el griego que yo misma hago en mi yogurtera, pero pueden comprar uno sin azúcar.
- 1/4 taza de aceite de coco derretido. Éste es duro en temporada fría y más líquido en el verano.
- 1/2 taza de leche. La que prefieran: vegetal o de vaca. También puede ser el suero del yogurt cuando lo hacen griego y lo cuelean (es muy nutritivo, no lo boten). Y si les queda muy espesa la mezcla, pueden agregar más leche.
- 2 cucharaditas de polvos de hornear (yo uso uno sin aluminio).
- 3 huevos.
- 1/2 taza de miel, maple syrup o jarabe de yacon. Todos estos son ideales para los niños, ya que no son endulzantes llenos de químicos, sino que naturales.

Mezclen todo y lleven a sus moldes (idealmente de silicona), previamente engrasados con aceite de coco para que no se peguen.

Llevar al horno por 10 minutos a 180°C.



OPCIONAL:



- Esencia de vainilla
- Canela
- Al centro puse una moneda de chocolate de cacao_soul que es un chocolate súper puro y alto en cacao, que son en formato de monedas para derretir. Si no, hay unos chips de chocolate altos en cacao de Pacari, que venden en Aldea Nativa, tienda de productos naturales en Providencia. Hay muchas tiendas de productos naturales. En ellas busquen estas marcas.

Quedan exquisitos con chocolate derretido al centro o con chips de chocolate por encima.

De topping usé un manjar sin azúcar y una salsa de chocolate a base de frutas y cacao, que compré en esta misma tienda.

También usé una mermelada de frambuesa que yo misma hice con Tagatosa, que es un endulzante que carameliza igual que el azúcar. Dura mucho tiempo en el refrigerador. Nada más ponen a cocer fruta picada con 1/4 de taza de

este endulzante, e irá espesando hasta obtener la consistencia de mermelada. También pueden hacer una mermelada súper natural, mezclando fruta molida con chía. La chía tiene un gel llamado mucílago, que espesa. Por ende, si mezclan 1/4 de taza de chía con agua, bien revuelta, dejan en el refrigerador y luego tendrán un gel. Lo mezclan con la fruta y listo! Esta forma es súper natural pero dura sólo unos días refrigerada.

También decoré con yogurt griego con maqui. Le da un color morado muy atractivo para los niños.

Creen sus propias ideas. Decoran con frutos secos, chips de chocolate, coco laminado, goji berries, etc; Les aseguro que les encantarán!

Y no olviden seguirme en mis redes sociales: Facebook, Instagram, Snapchat y Twitter como Lausaludable.

Saludos, Laura.



El poder de los ácidos grasos

No todas las grasas son malas. Existen aquellas con propiedades muy importantes para el organismo, y que deben ser incluidas en la dieta, ya que el cuerpo las necesitará para crear músculo, quemar grasas y establecer un sistema hormonal saludable. Tome nota.





Es probable que haya escuchado hablar de grasas monoinsaturadas, poliinsaturadas, y otros ácidos oleicos que sabemos que son buenos, pero que no entendemos para qué los requiere el cuerpo. Algo similar pasa al preguntarse cuántos tipos que existen, qué alimentos los contienen de forma natural y cuándo se deben consumir.

Existen cerca de setenta ácidos grasos diferentes que intervienen en nuestro metabolismo, los que se califican nutricionalmente en dos grandes grupos: los no esenciales, que pue-

den ser sintetizados por el organismo, y los esenciales, que deben ser aportados por la alimentación.

María José Ríos, Nutricionista del Centro de Tratamiento de la Obesidad Red de Salud UC CHRISTUS, explica que los ácidos grasos son importantes para que todos los sistemas del cuerpo funcionen normalmente. Conocidos como Omega 3, 6 y 9, éstos tienen múltiples beneficios en nuestro organismo, y generalmente corrigen los desequilibrios generados por la alimentación actual, como reducir el riesgo de enfermedades



Omega en el embarazo

Durante la dieta prenatal de la madre, cobra gran relevancia el consumo de omega 3, derivados del pescado, ya que si la mujer ingiere cantidades adecuadas de este ácido graso se almacenará cantidades adecuadas de DHA en el tejido adiposo fetal. Esto permitirá el progreso óptimo del desarrollo cerebral del feto y del lactante pequeño.

Las recomendaciones para este grupo es el consumo de pescado al menos 2 a 3 veces por semana.



Entre los Omega más populares hay dos llamados “esenciales”, es decir, que nuestro cuerpo no produce por sí sólo, y que deben ingerirse: Omega-3 y Omega-6.

crónicas, accidentes cerebrovasculares, cáncer y reducir el colesterol LDL, o malo.

Grasa buena para el organismo

Entre los Omega más populares hay dos llamados “esenciales”, es decir, que nuestro cuerpo no produce por sí sólo, y que deben ingerirse: Omega-3 y Omega-6, ambos importantes para el desarrollo del cerebro, el funcionamiento del sistema cerebral, y la regulación de la presión arterial.

Por su parte, el Omega 9 es un ácido graso moninsaturado, y por lo tanto no está considerado como ácido graso esencial (puesto que el organismo puede sintetizarlos), pero es impor-

tante, porque a diferencia de los Omega 6, su ingesta no interfiere con la asimilación de los Omega 3.

Como una forma de distinguir entre estos tres ácidos, la nutricionista destaca las fortalezas de cada tipo, y enumera sus múltiples beneficios:

• Omega 3

Son ácidos grasos esenciales, ya que deben obtenerse de la alimentación, formados de antemano o a partir de precursores alimentarios. Por ejemplo, el ácido linoleico es un precursor del ácido eicosapentaenoico (EPA) y del ácido docosahexaenoico (DHA).



* **Ácido linoleico:** Previenen enfermedades coronarias y cerebrovasculares, reduciendo niveles de colesterol y triglicéridos. Se encuentra en el aceite de canola, soja, y nueces.

* **Ácido eicosapentaenoico y Ácido docosahexaenoico:** se encuentra en los aceites de pescados que viven principalmente en aguas frías, como el salmón y la sardina, entre otras variedades.

Ambos contribuyen al desarrollo cerebral y ocular, además de prevenir enfermedades cardiovasculares.

• Omega 6

Son grasas poliinsaturadas, esenciales para la salud, ya que el cuerpo no es capaz de producirlos.



* **Ácido linoleico** se encuentra en aceite de soya, maíz, girasol, maní semilla de algodón y fibra de arroz.

* **Ácido araquidónico:** Se encuentra en aceite de maní, carnes rojas, huevos, productos lácteos.

De éstos, la mayoría se incorporan a través de la dieta por medio de los aceites vegetales.

• **Omega 9**

Normalmente, los denominados ácidos grasos monoinsaturados, o ácidos oleicos, pueden contribuir a disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares. Se ha comprobado que aumentan el nivel de colesterol HDL y disminuyen el nivel de colesterol LDL, por lo tanto, facilitan la eliminación de la acumulación de placas



Así como los Omega 9 no interfieren en la asimilación de otros ácidos grasos, los Omega 3 y los Omega 6 sí compiten a la hora de ser metabolizados.





en las paredes arteriales que pueden ser la causa de un ataque cardíaco o accidente cardiovascular.


Su principal fuente es el aceite de oliva, aceite de canola, girasol y nueces.

Consumo recomendado

Según la especialista, un consumo equilibrado de ácidos grasos esenciales es un componente importante de un plan de nutrición para un bienestar óptimo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un consumo diario de al menos 500 mg/día de EPA + DHA en los adultos, y en el caso específico de las madres y nodrizas se recomienda un consumo de DHA no menor a 300 mg/día. En el caso de Lactantes y escolares la recomendación está en torno a 150 mg/día de DHA.

Puesto que los ácidos grasos Omega 6 están presentes en la carne animal (carne magra y vísceras), suele abundar más en la dieta frente a una escasez en Omega 3. Además, así como los Omega 9 no interfieren en la asimilación de otros ácidos grasos, los Omega 3 y los Omega 6 sí compiten a la hora de ser metabolizados. Es decir, el exceso de uno conlleva la carencia del otro. Por eso conviene reducir los productos cárnicos y aumentar los productos vegetales, especialmente ricos en Omega 3.

“Es importante destacar que debe existir un correcto equilibrio entre el consumo de ácidos grasos esenciales, ya que estos se incorporan en las membranas de las células de diversos tejidos. Un alto consumo de omega 6 se asocia a la producción de mediadores inflamatorios, por lo que se deben ingerir dos veces más ácidos grasos omega 3 en relación con los ácidos grasos omega 6”, concluye la especialista. 



Dra. Paola Varleta

Tu cardiólogo responde



Pregunta:

Doctora, desde hace algún tiempo me despierto por las noches con una opresión en el pecho y sensación de tener muy acelerado el corazón, ¿puede ser alguna enfermedad cardíaca?

Elisa, Rancagua

Respuesta:

Lo habitual es que uno no perciba los latidos del corazón. Cuando se siente palpar acelerado, esto corresponde a una taquicardia, que no necesariamente se relaciona con enfermedades cardíacas. La sensación de opresión en el medio del pecho, dependiendo de la edad en que se presenta, puede ser preocupante cuando aparece en relación al ejercicio y en forma excepcional cuando es en reposo. En todo caso es prudente que tome esta preocupación como estímulo para hacer su control de salud anual con su médico internista o cardiólogo.

Pregunta:

Doctora, por mi trabajo, generalmente compro comidas envasadas, pero me han dicho que tienen demasiado contenido de sal, ¿es cierto? ¿Qué comidas tienen sodio en exceso?

Eduardo, Santiago

Respuesta:

Los alimentos envasados tienen, en general, alto contenido en sodio, a no ser que en la descripción de su contenido exprese lo contrario. Incluso las frutas en conserva, contienen sales de sodio que se utilizan como saborizantes y preservantes.

De manera que es razonable optar por alimentos frescos en todas las ocasiones en que sea posible. Existen en la actualidad iniciativas que buscan regular por ley el contenido de sodio de los alimentos, para así proteger a la población.





Pregunta:

Hola doctora, hace pocos meses mi papá tuvo un infarto, y he tenido algunas dudas sobre su alimentación. ¿Qué puede comer y qué debe salir absolutamente de su dieta?

Eliana, Santiago

Respuesta:

El estilo de vida saludable constituye la base de los cuidados que se deben tener después de un infarto del miocardio. Estos incluyen la actividad física, peso adecuado, no fumar y una alimentación adecuada, entre otros.

La alimentación debe ser limitada en alimentos que aporten colesterol que se deposita en las arterias, con sal en cantidad normal o inferior (dependiendo del nivel de presión arterial) y con cantidades medidas en harinas y azúcares (según la glicemia del paciente) para cautelar la mantención del peso adecuado. De manera que en la alimentación, lo que no significa dieta, deben preferirse verduras frescas, legumbres, carnes blancas, pescado, vacuno pobre en grasa y frutas.

Pregunta:

Mi hijo tiene una cardiopatía congénita, y acaba de entrar al colegio. Me da miedo lo que pueda hacer en educación física. ¿Qué ejercicios son riesgosos y no puede realizar?

Verónica, Quilpué

Respuesta:

Existe una gran variedad de cardiopatías congénitas, la mayoría bien toleradas, pero que deben controlarse en forma periódica para evaluar la enfermedad en relación al proceso de crecimiento del niño. La respuesta precisa a su consulta se la debe entregar el médico pediatra o cardiólogo a la luz de los antecedentes clínicos.





Kiga. Karen Rouliez

Los mitos de la “Operación bikini”

Aparecen las altas temperaturas y comienza la carrera por lograr un cuerpo que se acomode al verano, sin importar los sacrificios para lograrlo. Podemos matarnos en el gimnasio, pero nada tendrá efecto si no convertimos al ejercicio en un estilo de vida.





En la puerta del verano los requerimientos físicos se asoman súbitamente. Si hasta solo unas semanas nos sentíamos cómodas bajo esas capas de ropa y podíamos esconder aquello que nos molesta de nuestro cuerpo, ahora nos preocupamos de que nada se asome, estamos pendientes de cada detalle, y la necesidad de bajar de peso y ponerse en forma urgentemente se transforma en una obsesión que ataca a la mayoría de las mujeres.

El asunto es que usted puede haber hecho el mejor esfuerzo para lucirse como deportista, y haber llevado una alimentación saludable casi toda la semana, pero si nada de esto tuvo constancia, es casi imposible que pueda lograr resultados efectivos con un plan de ejercicios y dieta exprés. Y lo peor: si se logra, no durará mucho tiempo, y el temido efecto rebote no tardará en aparecer.

Eso es lo que explica la Kinesióloga Karen Rouliez, Presidenta Sociedad de Chilena de Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular (SOCKICAR). “El ejercicio debe ser parte de los hábitos diarios de las mujeres, y de la población general; ser físicamente activa no debería depender de la estación del año, ya que incorporarlo a la vida diaria no sólo tiene efectos en el físico y la musculatura, si no que además, reduce la mortalidad, puesto que gracias su efecto cardioprotector, reduce los factores de riesgo cardiovascular, que es la primera causa de muerte en nuestro país”.

“Por una vida en forma”

Frases del tipo ‘por un verano sin polera’ se comienzan a escuchar con frecuencia, y es justamente ahí donde radica el problema: en los entrenamientos de última hora y sin constancia, que pueden perjudicarnos más de lo que creemos.

La especialista señala que un buen consejo para quienes no tienen la rutina de ejercicios como un hábito de vida, es mantenerse en forma de manera más doméstica, por ejemplo “incluirlos en rutinas laborales, ir caminando a las reuniones





La relación entre la actividad física y el mantenimiento del peso varía considerablemente según las personas; en algunos casos, podrían ser necesarios más de 150 minutos semanales de actividad moderada para mantener el peso.

de trabajo o establecer instancias de ejercicio físico rutinario y colaborativo mientras se está en la oficina". Y es que para ella, es más aceptable un cuerpo saludable que uno definido en poco tiempo y, por lo tanto, afirma que lo recomendable es no exigirse en el gimnasio por períodos cortos, ya que puede ser peor el remedio que la enfermedad.

Es por eso que la importancia de mantener el equilibrio es vital, y si se ha tomado el camino corto para lucir en forma, es mejor estar atenta a las señales del cuerpo y tomar algunos resguardos. Según Rouliez, antes de empezar a entrenar, hay que tener en cuenta estos tips:

- Hidratarse con agua.
- Usar ropa y calzado adecuado
- Chequeo médico previo, en caso de medicamentos cróni-

cos al día y si tiene sobre los 45 años de edad.

- En caso de decidir ejercitarse por sobre los 150 min/sem, es importante realizar antes una rutina de elongación, chequear variables hemodinámicas como frecuencia cardíaca y presión arterial.

"La relación entre la actividad física y el mantenimiento del peso varía considerablemente según las personas; en algunos casos, podrían ser necesarios más de 150 minutos semanales de actividad moderada para mantener el peso", comenta Rouliez.

Las recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud de la OMS, dicen que según los resultados de varias pruebas de control aleatorizadas, correctamente planificadas, de hasta 12 meses de duración, la actividad física aeró-






bica durante un total de 150 minutos semanales está asociada a una pérdida de peso de entre 1 y 3% aproximadamente, porcentaje que suele estar considerado como indicativo del mantenimiento del peso. En conjunto, hay evidencia clara de que, en comparación con los adultos menos activos, las personas que desarrollan más actividad presentan tasas menores de mortalidad, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidente cerebrovascular, diabetes de tipo 2, síndrome metabólico, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión, para el conjunto de todas las causas.

La clave está en el equilibrio

El cuerpo deseado es relativo a expectativas de cada persona y se debe evitar la valsalva y los ejercicios isométricos de grandes grupos musculares, como abdominales. "No existe la pastilla mágica para obtenerlos, por lo que la recomendación óptima es dieta hipocalórica y pauta de ejercicios juntos, no por separado, y seguirla por un mínimo de 12 semanas".

De esta manera, comenta la kinesióloga, se evita el efecto rebote, y mejor aún si permanece como un hábito.

Un dato importante a tener en cuenta, es que el ejercicio debe ser considerado un fármaco, por lo tanto siempre debe ser evaluado e individualizado, sobre todo en mujeres con factores de riesgo y/o comorbilidades. "Esto quiere decir que, al igual que fármaco, si no lo tomo regularmente, no tiene efecto alguno". 

Los cursos organizados por la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular durante la segunda mitad del año han resultado muy exitosos en términos científicos y de asistencia. Nuestros socios y afines a la especialidad han podido explorar los principales tópicos de la cardiología nacional e internacional en hermosos parajes a lo largo de Chile que nos han albergado en los diferentes eventos realizados. Agradecemos también a los representantes de la Industria farmacéutica que nos han acompañado durante el 2016.

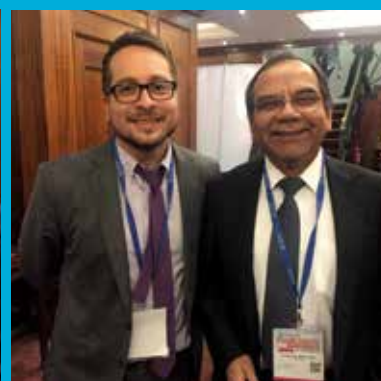
Curso de Arritmias / Hotel Park Plaza



Jornada de Hemodinamia / Santa Cruz



Curso de Insuficiencia Cardíaca / Hotel Park Plaza



Jornadas de Arritmias / Chiloé



HORÓSCOPO DE BLANCHE

BLANCHE

Consulta de tarot, numerología y feng shui.
Teléfonos: 26327442 - 26383887

ARIES



Aries (del 21 de marzo al 20 de abril)

Pueden surgir cambios radicales en el seno de su familia o un duro momento, pero al final el resultado será bueno. Problemas familiares o inestabilidad en el trabajo. Todo esto hará que se sienta estresado o desanimado. Puede haber importantes cambios financieros. Deberá pensar con claridad, para no equivocarse. Los que tienen pareja pueden afrontar una crisis, pero llegan a un acuerdo. Los solteros tendrán una buena comunicación, lo que le facilitará las situaciones amorosas. La salud será buena y dispondrá de energía.

LIBRA



Libra (del 24 de septiembre al 23 de octubre)

Este será un período de mucha sensibilidad para todos, debido a la influencia de los planetas. Debe ser prudente con sus expresiones, porque podría herir a alguien, sin querer. Se sentirá creativo e inspirado. Las finanzas estarán tranquilas en estos meses, siempre que cuide sus gastos. Con la pareja habrá armonía. Compartirán un buen momento económico y se apoyarán en todos los sentidos. Los solteros no tendrán mucha actividad en el plano sentimental. Tenga cuidado con los accidentes hogareños.

TAURO



Tauro (del 21 de abril al 21 de mayo)

Para los nativos de este signo debería ser una buena etapa con armonía y bienestar. Económicamente bien, pero no se entusiasme fácilmente y sea prudente. En cuanto a la familia, su hogar y su equilibrio emocional, estos requieren su máxima atención. Vendrán sorpresas agradables, mientras que la salud estará bien. Se sentirá contento y con energía, pero debe tener cuidado con la comida o el exceso de peso. En el amor, la sensualidad estará a flor de piel y se sentirá feliz.

ESCORPIÓN



Escorpio (del 24 de octubre al 22 de noviembre)

Su punto de vista racional tiene menor valor que de costumbre, pues se dejará llevar más por sus sensaciones y sentimientos, que por su mente. Debe tener mucho tacto con los demás, porque podría herirlos sin querer. La salud será buena, se sentirá con fuerzas y de buen humor. Tendrá ganas de hacer actividades y salir con los amigos. En el amor le irá bien y debería estar en buena armonía con su pareja. Los solteros pueden encontrar compañía y vivirán momentos románticos.

GEMINIS



Géminis (del 22 de mayo al 21 de junio)

Lo más importante será el trabajo. Lo que haga le saldrá bien, aceptarán sus ideas y logrará alcanzar sus metas. Estará más sensible y menos racional. Debe ser más consciente que nunca, para controlar bien su vida. Su relación con la familia puede verse afectada. El amor estará regular y un poco inestable pero su pareja le equilibrará. Los solteros encontrarán oportunidades para conocer gente nueva y puede llegar a encontrar a su media naranja.

SAGITARIO



Sagitario (del 23 de noviembre al 21 de diciembre)

Este será un período en el que podría haber mucha vida social. Debería tener un cambio de imagen, explotar socialmente esa nueva faceta y adaptarse a las nuevas circunstancias. Si lo hace le irá bien. Debe controlar su salud, problemas de cansancio y falta de energía. No fuerce la máquina, ni se ponga a hacer dietas que podrían desestabilizarle. En el trabajo, empezará a ver las cosas con más claridad. En el amor, se sentirá feliz, pero su relación puede volverse algo fría.

CÁNCER



Cáncer (del 22 de junio al 23 de agosto)

Los astros influenciarán para que se sienta más sensible y tendrá una forma de comportarse distinta a la habitual. Su racionalidad y su lógica, quedarán relegados a un segundo plano y se sentirá más sensible y nervioso. El amor estará en el aire y le irá perfecto. Si tiene pareja vivirá momentos de complicidad extraordinarios. Si está soltero, vivirá un tiempo de romanticismo increíble. Su salud será muy buena y tendrá energía para lo que quiera. Económicamente bien.

CAPRICORNIO



Capricornio (del 22 de diciembre al 20 de enero)

Los nativos de este signo deberán ir con cuidado con lo que dicen, porque podría herir la sensibilidad de alguien y tener problemas. Su pareja no estará muy de acuerdo con sus actividades, pero a pesar de todo habrá una buena armonía. No es el momento de discutir, ni tampoco de tomar decisiones con respecto a su relación. Financieramente, vivirá cambios drásticos pero se estabilizará, y será necesario que piense bien en sus gastos o inversiones.

LEO



Leo (del 24 de agosto al 23 de agosto)

Buen momento para el trabajo, sucederán cosas que le harán sentir satisfecho y podría surgir una nueva oportunidad. En el amor, regular. Si tiene pareja, podría tener algunas diferencias por falta de paciencia, cierta inestabilidad o una pequeña crisis. Si no la tiene, estos meses no habrá grandes posibilidades de encontrar una pareja que le acomode. La salud será buena. El único problema puede ser con el peso, por lo que tendrá que cuidar la alimentación y su corazón. En cuanto al aspecto económico, le irá bien y es un buen momento para hacer pequeñas inversiones, pero con precaución.

ACUARIO



Acuario (del 21 de enero al 19 de febrero)

Serán meses favorables en la familia y los aspectos laborales. Hacia fin de este año puede surgir una buena oportunidad que deberá aprovechar. Estará algo sensible por la influencia de los astros. Tenga cuidado. Financieramente le irá muy bien y podría hacer inversiones interesantes. El amor estará regular y tendrá que tener un poco de paciencia con su pareja; tal vez pueda surgir una crisis. Si ha tenido problemas de salud, estos desaparecen. No se estrese por su ritmo laboral, ya que de lo contrario sentirá ansiedad que le afectará en su tránsito intestinal.

VIRGO



Virgo (del 24 de agosto al 23 de septiembre)

Debería entrar en un período de prosperidad que le beneficiará en muchos aspectos: financiero o laboral. Es un período excelente para usted. El consejo es que debe centrarse en el trabajo, porque es lo más importante en este momento. Posibilidades de encontrar una buena oferta laboral si es que está buscando uno o si es que quiere cambiar de empresa. En el amor le irá bien, pero debe ocuparse de su pareja y sembrar la armonía y el romanticismo. Financieramente, es un buen momento. En su familia vivirá un período de estrés, pero será sólo temporal.

PISCIS



Piscis (del 20 de febrero al 20 de marzo)

En este período entrará en un momento de desarrollo personal. Conocerá gente y a través de ellos aprenderá muchas cosas. Se sentirá muy sensible debido a la cantidad de energía emocional que sentirá. Su lógica y sentido práctico, podría herir la susceptibilidad de sus amigos. Sus finanzas podrían traerle problemas. Cíñase a sus gestiones normales, pero no en préstamos, ni inversiones. Este no es el mejor momento y debe tener mucho cuidado con el dinero. Sentimentalmente bien para los que tienen pareja, y para los que no, surgirán nuevas amistades y bastante vida social.