

consejos para dejar de fumar

No es fácil dejar de fumar, pero es posible. Aquí hay algunos consejos que le ayudarán a empezar:

Decida cuándo y cómo dejará de fumar. Trate de elegir un período de actividad normal, en lugar de un período estresante.

Pregúntese por qué fuma: ¿Lo activa o lo relaja? ¿Le gusta el ritual de fumar? ¿Lo ayuda a manejar la rabia o los sentimientos negativos? ¿Fuma usted por costumbre, en forma mecánica, sin darse cuenta de que lo está haciendo?

Busque alguna alternativa saludable que reemplace lo que le proporciona el tabaco. Por ejemplo, si le gusta algo en la boca mastique chicle sin azúcar.

Haga una lista de sus razones para dejar de fumar. Por su edad y la salud de su familia, para ahorrar, entre otras. Recuerde constantemente estas metas.

Planifique actividades para cuando sienta la urgencia de fumar: La necesidad de fumar no dura mucho. Salga a caminar, cepille los dientes, coma chicle. Desafíe su imaginación y su fuerza de voluntad.

No importa cuánto o desde cuándo fuma. Cuando usted deja de fumar, su riesgo de enfermar del corazón comienza a disminuir. Un año después, su riesgo de muerte por un ataque al corazón se reduce a la mitad.

¡No espere hasta tener una enfermedad del corazón para dejar de fumar! **¡Deje de fumar ya!**

Si necesita ayuda para dejar de fumar, hable con su médico. Hay muchos programas disponibles para ayudarlo.

La adicción a la nicotina es una de las más difíciles de vencer, pero se puede lograr.

El ejercicio disminuye el riesgo de desarrollar diabetes.

La actividad física también puede reducir la presión arterial y el riesgo de tener diabetes.

Antes de partir

Cuando decida iniciar cualquier programa de ejercicio, es importante que lo discuta con su médico. Él puede darle información adicional sobre el tipo y la cantidad de ejercicio que es mejor para usted, según sus antecedentes y capacidad aeróbica.

Una vez que usted ha decidido empezar con un plan de actividad física, alcanzará el mayor beneficio si sigue estos simples consejos:

Realice su plan de ejercicio en forma sistemática y a lo menos 3 veces por semana.

Separe la actividad física de las comidas por al menos 2 horas.

Cuando use medidor de frecuencia cardíaca ("polar"), respete las indicaciones de rango de frecuencia cardíaca indicadas por su cardiólogo.

Realice su actividad física o deporte idealmente en un lugar y compañía agradable y en un horario que se acomode a sus actividades habituales.

Evite condiciones climáticas adversas, como frío y contaminación ambiental.

Un ejercicio adecuado es aquel que le permite:

Conversar durante el ejercicio.
Respirar cómodamente durante la actividad física.

Experimentar una sensación de agrado y no de fatiga después del esfuerzo.

Si presenta cansancio excesivo o síntomas, consulte con su médico.

Paso a paso

Su plan de actividad física debería idealmente considerar (de acuerdo con la indicación de su médico), los siguientes componentes:

1. Calentamiento previo: Antes de cada sesión de ejercicios, disponga de un periodo de 5 a 10 minutos para "estirarse" y hacer ejercicios lentos para darle a su cuerpo la oportunidad de "calentarse". Estos ejercicios son, en general, de elongación muscular, flexibilidad articular y caminata suave. Su duración dependerá de la intensidad de los ejercicios posteriores. Vaya despacio.

2. Actividad aeróbica: Corresponde a actividades continuas como: caminata, trote, ciclismo o natación. Debe realizarse en forma progresiva, alcanzando idealmente entre 30-60 minutos cada vez. Sea constante.

3. Resistencia Muscular: se considera en este grupo algunas actividades de

"fortalecimiento muscular" para la actividad diaria y no de entrenamiento de fuerza. Incluye actividades en con el "propio peso", uso de escalas o con equipos de resistencia variable bajo supervisión y con bajos pesos. Estos ejercicios deben contar con el conocimiento y consentimiento de su médico tratante. Actividad progresiva.

4. Vuelta a la calma: Al final de su programa de ejercicios, tómese otros cinco minutos para "enfriarse" con un tipo de ejercicio más lento, menos enérgico. Cierta rigidez es normal al inicio. Es importante no forzar los movimientos y avanzar en forma gradual. Disfrute su ejercicio.

Muchas personas están muy motivadas para hacer ejercicio al principio, pero después de un tiempo encuentran razones para no hacerlo. Cuando su rutina de ejercicios se convierta en algo aburrido o en una tarea pesada, converse con su médico la posibilidad de cambiarla. Intente cambiar de ejercicios con cada estación.

No lo olvide: El ejercicio físico es tan importante como los medicamentos para su corazón.

la vida sedentaria lleva a la tumba

Numerosos estudios han demostrado que las personas sedentarias (aquellas que se ejercitan menos de 1 vez por semana) tienen un riesgo 2 a 10 veces más alto de morir de una enfermedad cardíaca que los individuos entrenados. Mejorar la capacidad física es una de las mejores formas de disminuir el riesgo cardiovascular. El ejercicio debe de ser aeróbico (caminar, trotar, bicicleta, natación, entre otros.) La recomendación es realizar ejercicio entre 3 y 5 veces por semana por al menos de 30 minutos cada vez.

La actividad física es fundamental en la vida de todas las personas, independiente de su edad o sexo.

Ejercicio y Salud Cardiovascular

La actividad física regular es importante para su corazón y para su mente. Se ha demostrado que el ejercicio físico regular puede reducir el riesgo de tener un infarto al corazón o morir por esa causa en un porcentaje que fluctúa entre 35 y 45%.

La actividad física:

Mejora la circulación sanguínea de los pulmones, del corazón y los músculos.

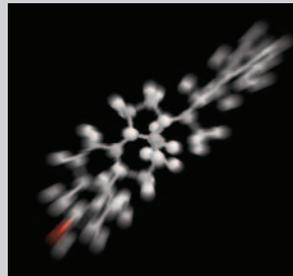
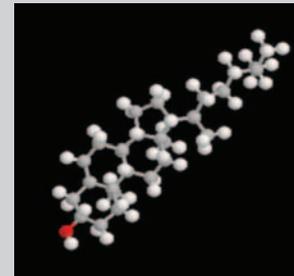
Puede ayudar a manejar el estrés.

El ejercicio contribuye a perder kilos o mantener el peso.

El ejercicio regular ayuda a elevar el nivel de colesterol "bueno" o HDL y a reducir los triglicéridos.

Los valores de Colesterol recomendados en la actualidad son:

- > **Colesterol Total** menor de 200 mg/dL.
- > **Colesterol LDL** menor de 130 mg/dL.
- > **Colesterol HDL** mayor de 40 mg/dL. en los hombres y mayor a 50 mg/dL. en las mujeres
- > **Triglicéridos** menores de 150 mg/dL.



colesterol, el bueno y el malo

El colesterol es una grasa que circula por la sangre. Su misión es producir hormonas y formar parte de las membranas celulares de nuestro organismo. Sin embargo, cuando hay exceso de colesterol, éste se deposita en las paredes de los vasos sanguíneos obstruyendo el flujo de la sangre.

El colesterol que existe en nuestro cuerpo proviene de dos fuentes: **endógeno** fabricado por nuestro organismo, en el hígado (donde se produce colesterol) y el **exógeno**, que es el colesterol que se consume en los alimentos (por ejemplo, carnes rojas). Por lo tanto, el exceso de colesterol se puede producir por enfermedades del

hígado o por un exceso de ingesta de colesterol en la dieta. Cuando hay mucho colesterol LDL (colesterol malo), éste se deposita en las arterias favoreciendo las llamadas placas ateroscleróticas. Este es un fenómeno progresivo y de mayor magnitud en la medida que el colesterol se encuentra más elevado.

El **LDL** se denomina "malo" porque deposita el colesterol en las arterias coronarias, aumentando el riesgo de infarto.

El **HDL** se considera "bueno" porque elimina el colesterol de la circulación sanguínea, reduciendo el riesgo de infarto.

El colesterol siempre es colesterol. Pero dependiendo de cómo se transporta en la sangre puede ser "bueno" o "malo". Por este motivo es de suma importancia el control no sólo del colesterol total, sino de un perfil lipídico completo.

Uno de los objetivos de una dieta sana y baja en grasas es reducir el colesterol total, LDL y triglicéridos a un nivel apropiado y alcanzar un colesterol HDL lo más alto posible.

La alteración de los niveles de colesterol es uno de los factores de riesgo causales más importantes para la aparición de enfermedades cardiovasculares.

Si controlar el colesterol es fundamental en personas que no han tenido un problema coronario, es aún más importante en aquellos que ya han sufrido un infarto del miocardio o cualquier otro problema cardiovascular aterosclerótico. En estos casos, los objetivos de tratamiento deben ser aún más exigentes. En pacientes que han tenido un episodio cardiovascular, los niveles de colesterol total deben ser más bajos que en la población general. El objetivo de control del colesterol LDL en ellos es menor 100 mg/dL. Se ha demostrado que el tratamiento precoz del colesterol reduce de forma considerable el riesgo de sufrir un nuevo episodio coronario.

cocinar saludable

Algunos consejos para que sus platos sean saludables:

8

Prefiera cocinar todos sus alimentos a la parrilla, al horno, a la plancha, asados o hervidos. En caso de utilizar aceite, que sea de origen vegetal.

Sacar el cuero del pollo o pavo. Retirar la grasa de la carne antes de cocinarla. También se sugiere enfriar el caldo de las carnes y retirar la grasa que se solidifica. Se recomienda una porción de carne de 180 gramos al día, las carnes rojas se deben consumir 2 a 3 veces a la semana y pescados y mariscos 2 veces por semana.

Utilizar sólo la clara del huevo para preparaciones tales como, guisos, tortillas, postres y panqueques.

Al preparar postres de leches utilice leche descremada o semidescremada.

Prefiera el aceite de oliva para aliñar sus ensaladas. Para cocinar utilice aceite de maravilla, maíz, canola o pepitas de uva.

En caso de que consuma alimentos fritos, estos deben ser preparados con aceite vegetal y no reutilizado.

Si le gusta utilizar aderezos para sus comidas, prefiera la mostaza, el ketchup o vinagreta, pero no utilice mayonesa o salsas preparadas con crema.

Sustituir el pan o arroz blanco por integral. Igualmente sustituir los fideos corrientes por fideos integrales.

Si por razones de trabajo o de tipo social debe comer frecuentemente en restaurantes, se preguntará que alimentos puede escoger. Aquí le entregamos algunos consejos:

Prefiera las aves o pescado antes que las carnes rojas, siempre preparadas sin aceite (puede consultar como está preparada). No agregue salsas a las carnes.

Prefiera las verduras como acompañamiento, aliñadas con vinagreta y no con mayonesa o salsas.

Al elegir los postres, prefiera las frutas ¡sin crema!

Revise las etiquetas de los alimentos envasados para conocer su contenido de grasa y colesterol.

Sus manifestaciones clínicas pueden ser muy variadas: desde pacientes que no presentan síntomas por muchos años hasta enfermos con descompensaciones graves por alza (hiperglicemia) o baja de azúcar en la sangre (hipoglicemia).

Las dos caras de la diabetes

Existen dos tipos de diabetes mellitus:

La diabetes tipo I: en la cual los pacientes no producen insulina y deben inyectársela en forma diaria. Generalmente, son personas que han desarrollado la enfermedad en la juventud.

La diabetes tipo II: es la más frecuente en los adultos. Las personas producen insulina, pero el organismo no puede utilizarla de manera eficiente.

La diabetes es responsable del 85% de las muertes por infarto al miocardio y accidente vascular en personas diabéticas.

En las mujeres diabéticas la cardiopatía coronaria es 4 veces más frecuente que en las mujeres no diabéticas. Así mismo, los diabéticos tienen con mayor frecuencia el colesterol alto e hipertensión, factores de riesgo muy importantes para tener un infarto.

Los diabéticos frecuentemente presentan un daño más difuso de las

arterias coronarias, con una mayor cantidad de arterias dañadas. Por esto pueden tener muchos infartos pequeños que pueden producir insuficiencia cardíaca. Además, la mortalidad después de un infarto es mayor en los pacientes diabéticos que en los no diabéticos.

Los pacientes con diabetes suelen tener un patrón de lípidos caracterizado por un alto nivel de triglicéridos, bajos niveles de colesterol HDL y niveles de LDL dentro de límites normales. Sin embargo, el colesterol LDL en ellos es más denso y más aterogénico desde el punto de vista cardiovascular.

Actualmente, se recomienda un nivel de LDL menor de 100 mg/dL en estos pacientes (igual al objetivo de control de pacientes que tienen enfermedad coronaria conocida). Se recomienda, además, que los diabéticos mantenga una presión arterial menor de 130/85 mmHg.

Paralelamente, por el daño que esta enfermedad puede producir en otros órganos (riñones, ojos, etc.) además del corazón, es muy importante lograr un buen control metabólico. Es decir, un buen control de la glicemia. Si además usted tiene otros factores de riesgo coronario, como hipertensión arterial, colesterol elevado y tabaquismo, es fundamental que también estos tengan un control óptimo.

Recomendaciones:

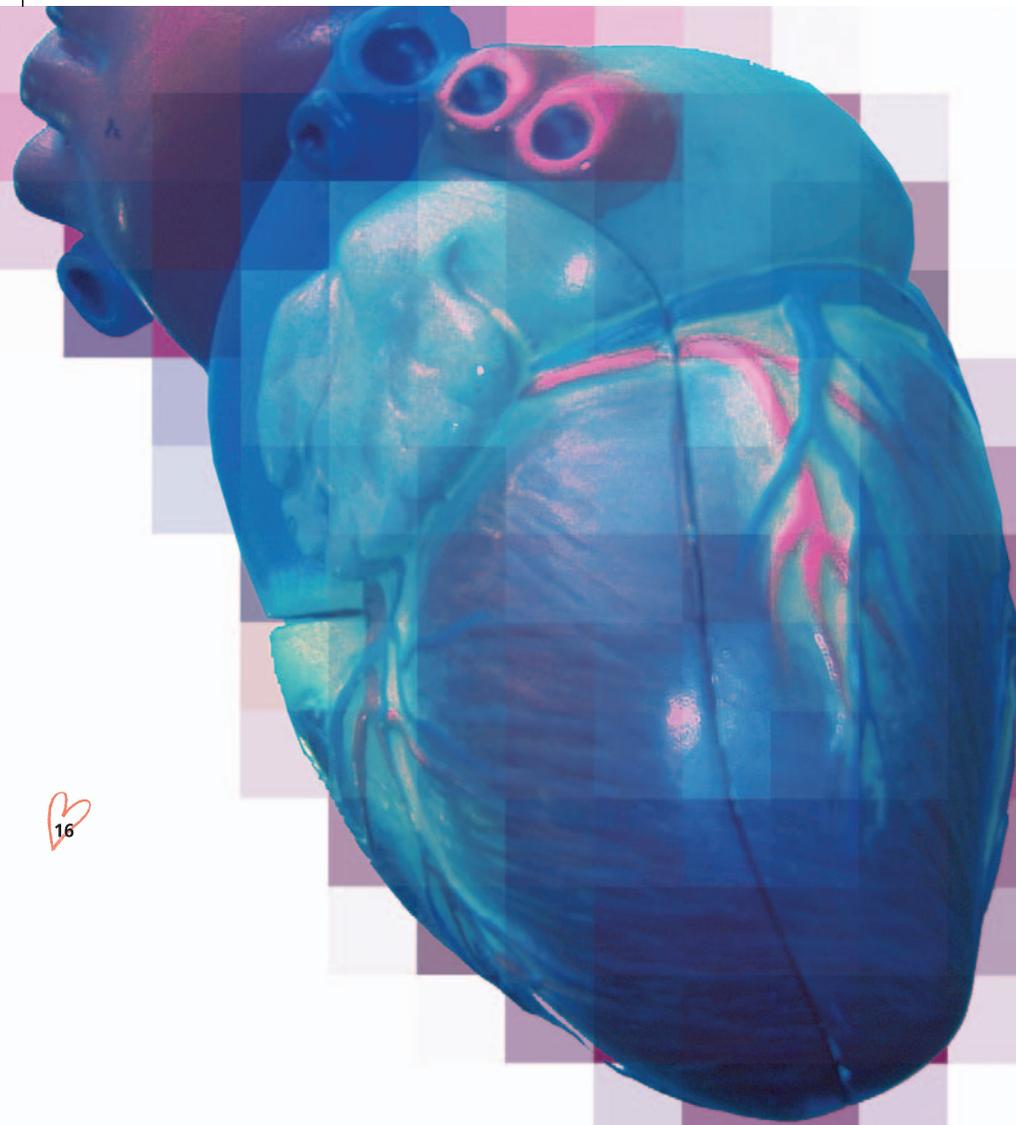
Lleve una dieta adecuada: Todo paciente diabético debe ingerir menos de 200 gramos de hidratos de carbono (azúcares) al día, o menos de 180 gramos si tiene sobrepeso o es obeso. Para esto, es indispensable que la nutricionista le indique cómo calcular los hidratos de carbono que le permitan tener una dieta balanceada y atractiva, que cumpla con la indicación deseada. ¡ **Muchos diabéticos logran controlar su diabetes sólo con el régimen!**

Mantenga un horario establecido para sus medicamentos y comidas: Si no se ha logrado corregir la diabetes con la dieta, su médico le indicará medicamentos orales (hipoglicemiantes) o bien insulina. Es muy importante tener un horario establecido para tomar sus medicamentos o ponerse la insulina, así como para sus comidas, de lo contrario, puede sufrir alzas o caídas bruscas del azúcar en la sangre.

Controle y mantenga su peso en rangos normales: Recuerde que la diabetes es mucho más frecuente en personas con sobrepeso u obesas. Además esta medida le ayudará a reducir el colesterol y controlar la hipertensión arterial.

Bajar de peso y hacer ejercicio previenen el desarrollo de diabetes

17



16

diabetes mellitus y su corazón

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se manifiesta por un elevado nivel de azúcar en la sangre asociado a un déficit total o parcial de insulina. La insulina ayuda a la glucosa (azúcar) que está en la sangre a entrar a las células del cuerpo, para que éstas realicen sus funciones. Como consecuencia de ello, se producen alteraciones en la utilización de los hidratos de carbono (azúcares), proteínas y lípidos en los diferentes órganos y tejidos del cuerpo.

El exceso de azúcar en la sangre en forma mantenida puede producir alteraciones graves en diversos órganos, tales como: ojos, corazón, riñones y extremidades inferiores.

Actualmente, la diabetes es considerada como un equivalente (sinónimo) de enfermedad coronaria. Esto, porque se ha demostrado que el riesgo de un paciente diabético de sufrir un infarto al corazón en el futuro es el mismo que tiene un paciente que ya ha tenido un infarto, pero que no es diabético.

La diabetes ha aumentado en los últimos años tanto en los países desarrollados como en los en vías de desarrollo como nuestro país. Las razones son, fundamentalmente, el aumento de la obesidad y el sedentarismo, que incrementan el riesgo de desarrollar diabetes la enfermedad.

La diabetes es una enfermedad frecuente en las personas adultas.



17

El primer paso para comer en forma saludable es conocer los alimentos y proveer una dieta baja en grasa y en colesterol, evitando los alimentos ricos en ellos.



A continuación le damos una serie de consejos de gran utilidad para la prevención de la hipertensión y su control:

Todo adulto de más de 40 años debe vigilar periódicamente su presión arterial. Más aún si sus padres o abuelos han sido hipertensos.

Evite la obesidad.

Si su carácter o personalidad le llevan con facilidad a situaciones tensas y conflictivas, procure evitarlas.

Intente relajarse y buscar momentos de ocio y descanso.

Si su vida es sedentaria y físicamente poco activa, trate de iniciar un plan de ejercicio físico, previo control médico (30 a 45 minutos al menos 3 veces por semana.) Esto también le ayudará a controlar su peso y a relajarse.

Disminuya el consumo de sal en la preparación de sus comidas. Se recomienda una ingesta diaria de 4

a 5 grs. de sal diaria. Una medida casera fácil para cumplir con esta indicación, es la tapa de un lápiz BIC: 1 tapita corresponde a 2 grs. de sal. Evite añadir sal a las comidas y también evite aquellos alimentos salados, particularmente comidas procesadas. Prefiera alimentos cocidos con aliños naturales.

Reduzca al mínimo las grasas animales de su dieta y hágala rica en verduras, legumbres, fruta y fibra.

No fume.

Aumente el consumo de potasio y calcio.

Siga fielmente el tratamiento prescrito por su médico y no lo interrumpa sin su conocimiento. Asista regularmente a control médico.

Para tener en cuenta

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica. Eso quiere decir que no puede curarse, pero sí mantenerse bajo control. Si usted es hipertenso, es muy importante que comprenda que el tratamiento antihipertensivo debe ser supervisado por un especialista.

Nunca debe suspender sus medicamentos, salvo que su médico se lo indique.

La importancia del buen tratamiento y control de la hipertensión arterial radica en el hecho de que -junto con el aumento del colesterol y el tabaquismo- es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar enfermedad coronaria.

El riesgo de desarrollar enfermedad coronaria y de tener un infarto al miocardio es 2 a 3 veces mayor en los hipertensos, en comparación con las personas con presión normal.

La mesa suele ser el centro de nuestra vida familiar. Allí compartimos penas y alegrías y también condicionamos nuestra salud. Por eso, es preciso saber más acerca de lo que comemos.

Alimentos ricos en colesterol y grasas

Estas grasas son generalmente sólidas a temperatura ambiente. Se encuentran en productos de origen animal, como por ejemplo: cortes grasosos de carne de vacuno, carnero, cerdo o ternera, pellejo de aves, manteca, mantequilla, helados y quesos hechos con leche entera. Las grasas saturadas se encuentran también en algunos vegetales como: chocolate, coco, aceite de palma y manteca vegetal hidrogenada.

Es muy importante leer las etiquetas de los alimentos, tanto de los productos que contienen colesterol como de aquellos que contienen grasas saturadas que son perjudiciales para la salud.

Grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas

Estas grasas son, por lo general, líquidas a temperatura ambiente y se encuentran principalmente en productos vegetales tales como: aceite de oliva, de maní, de maravilla, de maíz, de soya y de semilla de algodón, y margarinas hechas con aceites vegetales líquidos.

Es importante destacar que algunas margarinas de origen vegetal son "hidrogenadas" durante su fabricación, lo que también las hace perjudiciales ya que aumentan los "ácidos trans", que son dañinos para la salud.

Aún cuando este tipo de grasas es necesario en su dieta, deben consumirse con moderación para no aumentar de peso.

Triglicéridos

Son compuestos que contienen ácidos grasos y se encuentran en la sangre. El nivel de triglicéridos está dado fundamentalmente por la dieta. Sin embargo, también existen alteraciones genéticas que predisponen a un alto nivel de triglicéridos en la sangre. Los triglicéridos no se depositan en las arterias, pero pueden favorecer que el colesterol lo haga. El sobrepeso, la ingesta excesiva de azúcares y de alcohol pueden elevar el contenido de triglicéridos en la sangre.

La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial por encima de los valores establecidos como normales, medida en al menos dos días diferentes, en posición sentada y con un periodo de reposo de al menos 5 minutos entre cada determinación. La presión arterial se registra como dos números: la presión sistólica (el número más alto) que es aquella que se produce en las arterias cuando late el corazón y, la segunda, la presión diastólica (el número más bajo) que se registra cuando el corazón descansa entre latidos.

Se distinguen actualmente 4 categorías de presión arterial (mmHg).

Presión Arterial Óptima:
menor de 120/80

Presión Arterial Normal:
menor de 130/85

Presión Arterial Normal Alta:
entre 130-139/85-89

Hipertensión Arterial:
mayor o igual de 140/90

Hay una relación directa entre las cifras de presión arterial y el riesgo de presentar una enfermedad

cardiovascular: a mayores cifras de presión arterial, mayor riesgo. Se estima que el 30% de la población ni siquiera sospecha que tiene hipertensión. Se trata de una enfermedad muy común en todo el mundo, que afecta a más del 20% de los adultos entre 40 y 65 años y casi al 50 % de las personas de más de 65 años. Uno de sus mayores peligros es que se trata de un mal silencioso. Usted puede tener la presión arterial elevada y no mostrar síntomas. De ahí la importancia de la prevención.

Las complicaciones cardiovasculares graves de la hipertensión arterial son:

- Enfermedad Coronaria (angina, pre-infarto o infarto).
- Accidentes Vasculares Encefálicos (hemorragia cerebral o infarto cerebral).
- Insuficiencia Cardíaca.
- Enfermedad de los riñones o insuficiencia renal.
- Enfermedad Vascul ar Periférica (estrechez de las arterias de las piernas o las carótidas del cuello).

En la mayoría de los pacientes con

hipertensión arterial no se logra determinar una sola causa para el desarrollo de la enfermedad. En ese caso, es llamada "hipertensión arterial esencial".

Se sabe que en la hipertensión influyen múltiples variables que se combinan para producir un alza en la presión arterial, como son factores hereditarios, ambientales, dietéticos, entre otros. El riesgo de ser hipertenso es mayor en los hombres que en las mujeres; en personas con antecedentes familiares de hipertensión; a mayor edad; en obesos; entre quienes consumen más sal y en quienes sufren de estrés.

Aunque la hipertensión arterial no puede ser definitivamente curada, existen una serie de hábitos de vida que, unidos a la acción de los medicamentos antihipertensivos, pueden llegar a controlarla de forma sustancial y evitar así sus consecuencias.

