

COMUNICACIÓN

SALUD SIGLO XXI

p.
04

Impacto de la posición del cuerpo en la toma de la presión arterial

p.
20

Así afecta la contaminación ambiental a tus ojos, provocando diversas patologías

p.
22

El 26% de las roturas de aneurisma cerebral se confunden con migraña



14 de Noviembre

Día mundial de la Diabetes

La OPS / OMS se une a la comunidad de salud pública de todo el mundo para promover que la diabetes puede ser prevenida y controlada. El tema de este año es La Familia y La Diabetes. Aproximadamente 62 millones de personas tienen Diabetes tipo 2 en las Américas y necesitan del apoyo de sus familias. Muchas personas con diabetes tipo 2 ni siquiera saben que la tienen. Apoya a tu familia a comprender los factores de riesgo y los signos / síntomas, y a buscar atención de emergencia oportuna si hay sospecha de diabetes. Se puede prevenir la diabetes mediante políticas de salud pública y cambios de estilo de vida saludable que promueven una dieta sana, actividad física, y un peso corporal saludable, y se puede controlarla para prevenir complicaciones. Si la diabetes afecta a ti o a tu familia, asegúrese de seguir un estilo de vida saludable y seguir el tratamiento.



Accidente Cerebrovascular, un padecimiento de alto costo para la salud pública

El ACV es la primera causa de discapacidad en el mundo y en Colombia es la segunda causa de muerte, según la Red Colombiana contra el Ataque Cerebrovascular.



Cuando ocurre un Accidente Cerebrovascular (ACV), el tiempo es crucial, pues la probabilidad de recuperación es mayor si se aplica el correcto tratamiento y se brinda la adecuada atención en las primeras 3 a 4 horas de sospecha de este padecimiento. Es clave identificar las señales de alerta y llegar a un hospital que cuente con la infraestructura para atender integralmente esta enfermedad.

Cada dos segundos una persona presenta un ACV en el mundo y es la primera causa de discapacidad. En Colombia es la segunda causa de muerte, según la Red Colombiana contra el Ataque Cerebrovascular (Recavar).

El 29 de octubre se celebró el día mundial del ACV buscando crear conciencia de este padecimiento entre la sociedad ya que se ha convertido en un problema de salud pública debido a los altos costos de atención que genera el tratamiento de por vida para una persona que presente esta afección. Por eso lo primero es entender qué es un ACV y porqué es tan importante la prevención y atención inmediata. Según explica el doctor Andrés Fonnegra, coordinador de la unidad de neurointervencionismo de la clínica Shaio, en Bogotá, Colombia, un ataque cerebrovascular ocurre cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene, bien sea por obstrucción de un coágulo o por la ruptura de un vaso sanguíneo.

Cuando esto sucede el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno, lo que causa la muerte de sus células y un daño neuronal permanente. El médico señala que es por eso que cuando ocurre un ACV "el tiempo es cerebro".

Destaca Fonnegra que por cada minuto que pase durante el ataque mueren siete millones de neuronas, por lo que desde la Recavar han desarrollado un modelo de detección llamado AHORA, para buscar crear conciencia entre la sociedad colombiana de este problema que es la segunda causa de muerte en el país.

De hecho tan solo en el primer semestre de 2018 el ACV cobró la vida de 7.429 personas. Con el acrónimo AHORA los pacientes pueden reconocer cuando están sufriendo este padecimiento:

A: No puede Alzar las manos.

H: Se dificulta Hablar.

O: Visión alterada en un Ojo.

R: Rostro o cara torcida.

A: ¡Actúa!

Fonnegra enfatiza además en la importancia de reconocer las señales para no perder tiempo. Según él a veces los síntomas pueden ser desestimados por el paciente o sus familiares, lo cual puede resultar mortal.

Señala el experto que a veces el paciente puede tener dificultad para mover los brazos o algún otro síntoma y los familiares o el mismo deciden que lo mejor es tomar algo y descansar, cuando lo vital es contactar al servicio de emergencias y señalarles que se puede estar teniendo un ACV para que estos puedan responder con rapidez y efectividad.

De hecho, dice el doctor, en países de bajos ingresos y alto nivel de envejecimiento como Colombia los casos de ACV tienden a aumentar. "Entre más envejezca la población y menos políticas de prevención más ACV vamos a tener", puntualiza.

La prevención también es parte vital. Según la Recavar más del 80% de los ACV pueden prevenirse y aunque algunos factores de riesgo no se pueden controlar, como la edad, ciertas condiciones genéticas y étnicas, o si en la familia ya hay antecedentes de la enfermedad, sí es cierto que realizando algunos cambios las personas pueden reducir el riesgo de sufrir un ataque cerebrovascular.

Por eso entre las recomendaciones que dan los expertos para disminuir las posibilidades de sufrir un ACV está: realizar 30 minutos diarios de ejercicio, llevar una alimentación saludable, evitar el consumo de alcohol y el cigarrillo, y acudir periódicamente a controles médicos.

En el mundo mueren anualmente 17 millones de personas a causa de un accidente cerebrovascular.

Fuente: www.elhospital.com (octubre 2019)

Somos un MEDIO ESPECIALIZADO DE PROMOCIÓN y POSICIONAMIENTO con la finalidad de dar visibilidad on-line a los PROFESIONALES DE LA SALUD

PUBLICITÁ TU CLÍNICA, CONSULTORIO, SERVICIO

CONSULTÁ LAS OPCIONES DE SUSCRIPCIÓN

Mail: info@misalud.uy Telf. 094-689757

La primera y única inmunoterapia Anti-PD-L1

DISEÑADO PARA DURAR

TECENTRIQ®

(Atezolizumab)

TECENTRIQ® ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE:



- Pacientes adultos con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) localmente avanzado o metastásico después de quimioterapia previa.¹
- **Supervivencia superior vs. Docetaxel²**
Mediana de OS: 13.8 meses vs. 9.6 meses (p = 0.0003).



- Pacientes adultos con carcinoma urotelial (CU) localmente avanzado o metastásico:
 - después de quimioterapia previa que contenga platino o
 - en los que no son considerados aptos para el tratamiento con cisplatino y cuyos tumores tengan una expresión de PDL1 $\geq 5\%$.¹
- **37% de los pacientes con tratamiento previo estaban vivos al cabo de 1 año³**
Mediana de OS 7.9 meses.

Para mayor información, diríjase al prospecto:



Administración de dosis fija cada 3 semanas, simple y conveniente para sus pacientes y su práctica médica.¹

1. TECENTRIQ. Core Data Sheet. Versión 8 parcial + 9 parcial + 10 + MSP. Roche. Julio 2018.

2. Rittmeyer A et al. Atezolizumab versus docetaxel in patients with previously treated non-small-cell lung cancer (OAK): a phase 3, open-label, multicentre randomised controlled trial. *Lancet* 2017;389(10066): 255-265

3. Rosenberg JE, Hoffman-Censits J, Powles T et al. Atezolizumab in patients with locally advanced and metastatic urothelial carcinoma who have progressed following treatment with platinum-based chemotherapy: a single-arm, multicentre, phase 2 trial. *Lancet*. 2016 May 7;387(10031):1909-20

UYTCN/1809/0062



Roche International LTD
Luis Bonavita 1266, Torre IV, piso 35, Complejo World Trade Center
Montevideo – Uruguay
Por información científica: servicio.cientifico@roche.com
www.dialogoroche.com
Impreso en Uruguay - Sin valor comercial

 **TECENTRIQ®**
atezolizumab

Impacto de la posición del cuerpo en la toma de la presión arterial

Revisión de diversos factores posturales que influyen en los resultados de la medición de la presión sanguínea en los adultos.



La presión sanguínea es un signo vital estándar, que se evalúa de rutina en las salas de emergencia. La Asociación Americana del Corazón ha recomendado de preferencia la posición del brazo y del brazalete cuando se mide la presión sanguínea, pero no hay una recomendación formal cuando se mide la presión sanguínea ortostática.

La hipotensión ortostática se define como una diferencia mayor o igual a 20 mm Hg sistólica, o mayor o igual a 10 mm Hg diastólica, entre las mediciones del paciente de pie o en posición supina. Guss y colaboradores midieron la presión en ambas posiciones, con el brazo perpendicular y paralelo, y encontraron que la posición del brazo tiene un impacto significativo ($p < 0,0001$) en la determinación de los cambios posturales en la presión sanguínea. La combinación de brazo paralelo cuando se está en posición supina y perpendicular cuando se está de pie sobreestima significativamente los cambios ortostáticos. Recomiendan mantener constante la posición del brazo en ambas posiciones, cuando se evalúan los cambios ortostáticos de la presión sanguínea.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que la presión sanguínea sea medida de rutina en posición sentada y supina, seguida de la posición de pie, haciendo que el brazo del paciente se coloque a nivel de la aurícula derecha en cada posición. Netea y colaboradores evaluaron la influencia de la posición del brazo y del cuerpo en la medición de la presión sanguínea en pacientes diabéticos, y demostraron que las recomendaciones de la OMS son incorrectas en los pacientes diabéticos, ya que la presión sanguínea del paciente sentado es menor que la supina cuando el brazo se coloca a nivel de la aurícula derecha. Además, que la posición incorrecta del brazo, cuando se toma la presión en la posición de pie, resulta en una baja estimación de la prevalencia de hipotensión ortostática. Concluyen que para la medición de la presión arterial el brazo debe estar colocado a la altura de la aurícula derecha, sin importar la posición corporal.

Sin embargo, recientemente Eşer y colaboradores demostraron que



las presiones diastólica ($4,8 \pm 6,0$ mm Hg en el brazo derecho: $P > 0,05$) y sistólica ($9,5 \pm 9,0$ mm Hg en el brazo derecho: $P < 0,001$) son significativamente más altas cuando el paciente está en posición supina, en comparación con las otras posiciones, como la sentada, por lo que recomiendan que la medición de la presión se haga con el individuo en posición sentada, con el brazo mantenido a la altura de la aurícula derecha.

Cuando se compara la presión sanguínea tomada con el brazo colocado sobre la cama (debajo del nivel de la aurícula derecha) o sobre una almohada, a nivel de la aurícula derecha, la presión sistólica ($4,6 \pm 6,1$ mm Hg) es significativamente más alta que la diastólica ($3,9 \pm 2,8$ mm Hg). Cuando, de acuerdo con las guías, el brazo se coloca a nivel de la aurícula derecha en ambas posiciones, la diferencia es aún mayor cuando este descansa sobre el escritorio o es soportado por el apoyabrazos de la silla. Más aún, en posición supina hay una pequeña diferencia significativa cuando se mide la presión colocando el brazo sobre una almohada de 5 cm de altura, en comparación con sobre la cama.

Son variados los factores que influyen en la toma de la presión sanguínea en las personas adultas jóvenes. Las guías para la toma precisa de la presión inconsistentemente especifican la posición del paciente, y que debe mantener ambos pies en el piso. Aunque hay más información sobre la posición de los brazos, Eşer y colaboradores demostraron que la presión sanguínea tiende a caer en la posición de pie, comparada con la sentada, supina y supina cuando la pierna está cruzada. La presión sistólica y la diastólica se incrementan significativamente cuando la persona tiene las piernas cruzadas a nivel de la rodilla, por lo que recomiendan instruir al paciente para que mantenga ambos pies en el piso, para eliminar una potencial fuente de error [3, 4].

El tratamiento de las alteraciones en la presión arterial depende de las mediciones realizadas durante la consulta médica; por esta razón, es necesario que los profesionales de la salud tengan siempre en cuenta la posición adecuada del cuerpo, para obtener datos más precisos.

Fuente: www.elhospital.com (octubre 2019)

INSCRIPCIONES ABIERTAS A CURSOS 2019

Coaching en Salud, Programación Neurolingüística para la Salud, Coaching Nutricional, Nutrición Deportiva, Alimentación en el Deporte

26282820

Buxareo 1178

www.ics.uy

info@ics.uy

ICSuy

[institutocoachingsalud](https://www.instagram.com/institutocoachingsalud)



Cursos 2019

ICS
INSTITUTO
COACHING
EN SALUD



COACHING NUTRICIONAL + PNL

Exclusivamente para Licenciados en Nutrición y estudiantes de dicha carrera; que busquen potenciar recursos propios y adquirir estrategias específicas que impacten positivamente en la calidad de vida de sus pacientes.
INICIO: 18 de Marzo de 2019.



NUTRICIÓN DEPORTIVA -INTENSIVO-

Exclusivamente para Licenciados en Nutrición y estudiantes de dicha carrera que deseen profundizar en esta rama con el fin de incrementar efectivamente la performance del deportista.
INICIO: 16 de Marzo 2019



ALIMENTACIÓN EN EL DEPORTE

Dirigido a deportistas, aficionados al deporte y todos aquellos relacionados a la actividad física que deseen ampliar sus conocimientos en esta disciplina.
INICIO: 9 y 12 de Marzo de 2019



PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA PARA LA SALUD

Dirigido a Profesionales de la Salud en general, Docentes, Coaches Profesionales y todas aquellas personas interesadas en la temática.
INICIO: 12 de Marzo de 2019



COACHING PARA LA SALUD + PNL

INICIO: 14 de marzo de 2019

Esta doble titulación tiene como fin capacitar en Coaching y en Programación Neurolingüística, sus fundamentos y su práctica a quienes se interesen en asistir a las personas en mejorar su calidad de vida teniendo el Bienestar y la Salud como objetivo.

Dirigido a Profesionales de la salud en general, Acompañantes y todos aquellos con vocación de servicio y que deseen asistir positivamente a otros.



📞 26282820

✉ info@ics.uy

🏠 Buxareo 1178, Pocitos

📘 ICSuy

🌐 www.ics.uy

📷 institutocoachingsalud

ICS
INSTITUTO
COACHING
EN SALUD

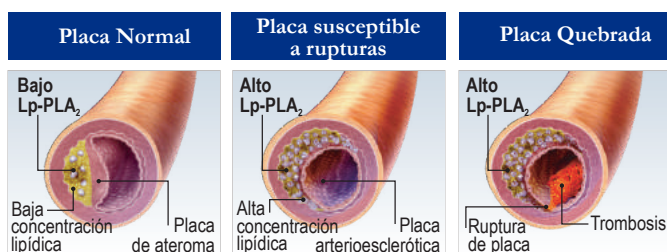
PLAC[®] Test: Presentación

¿Se puede predecir qué pacientes están expuestos a un mayor riesgo de accidentes cardio o cerebro-vasculares? Si. Con PLAC[®] Test.

El PLAC[®] Test es el único análisis de sangre aprobado por la FDA como herramienta para evaluar el riesgo de tanto enfermedades coronarias como de ataques isquémicos asociados a la arteriosclerosis.

¿QUE ES EL PLAC[®] TEST?

El PLAC Test es un simple análisis de sangre que mide la actividad de Lp-PLA₂, una enzima altamente específica para la inflamación vascular implicada en la formación de placa de ateroma susceptible a rupturas.



75% de los ataques cardíacos y la mayor parte de los ataques cerebro-vasculares son causados por la ruptura de placa de ateroma y trombosis; no por la estenosis.

¿QUE DIFERENCIA A PLAC[®] TEST?

Lp-PLA₂ es independiente de los factores tradicionales:

- Lp-PLA₂ es una enzima específica para la inflamación vascular, que no se ve afectada por inflamaciones sistémicas (infecciones, obesidad, tabaco) comparado con otros marcadores inflamatorios como la proteína C-reactiva ultrasensible (hs-CRP).
- Como un nivel elevado de Lp-PLA₂ es independiente de los factores de riesgo tradicionales, incluyendo la obesidad, los resultados proveen una información adicional válida para ayudar a determinar acciones preventivas para sus pacientes.

¿QUIEN DEBERIA SER EVALUADO?

El PLAC[®] Test podría ser utilizado como una herramienta de gestión en pacientes de riesgo cardio o cerebro-vascular moderado o alto. Pacientes con dos o más factores de riesgo, como la historia familiar de accidentes cardiovasculares o hipertensión, podrían ser evaluados con PLAC[®] Test; incluso cuando presenten un perfil lipídico normal.

¿QUE SIGNIFICAN LOS RESULTADOS?

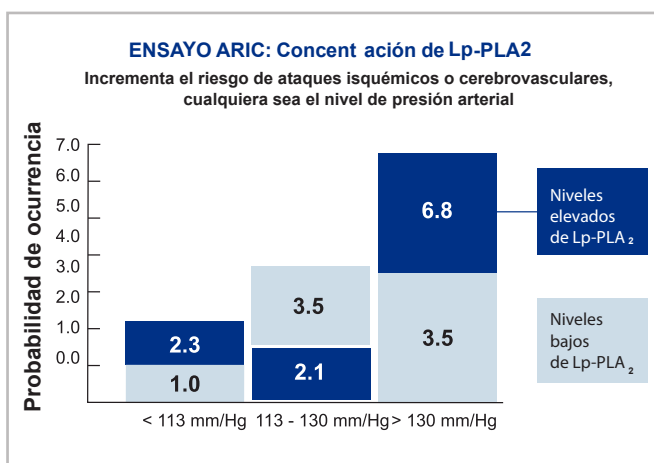
Bajo Riesgo	Riesgo Moderado	Alto Riesgo
Lp-PLA ₂ ≤ 151 nmol/min/mL	Lp-PLA ₂ = 152 - 194 nmol/min/mL	Lp-PLA ₂ ≥ 195 nmol/min/mL

La información publicada sugiere que los pacientes con niveles elevados de Lp-PLA₂ tienen un riesgo incrementado de sufrir enfermedades cardiovasculares. En un meta-análisis, los niveles de Lp-PLA₂ mostraron una asociación firme con el riesgo de dichas enfermedades, tanto en pacientes de prevención primaria como secundaria. Lp-PLA₂ fue consistentemente asociado con mayores niveles de riesgo cardiovascular, que se vio relativamente constante si se ajusta por los niveles de riesgo tradicionales.

¿COMO PUEDE PLAC[®] TEST INFORMARME ACERCA DE CUALES DE MIS PACIENTES PRESENTAN UN RIESGO AUMENTADO DE ATAQUES CEREBROVASCULARES?

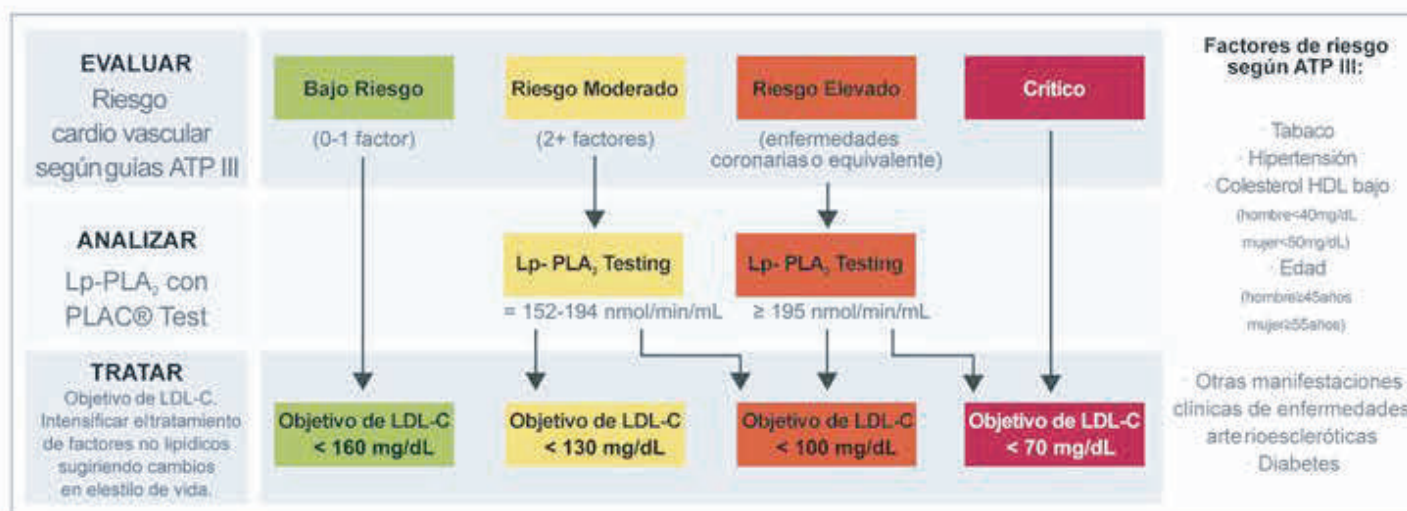
Los ataques cerebro-vasculares son la tercera causa de muerte en los Estados Unidos, y el colesterol no es un factor predictor de riesgo. Ahora, con una simple muestra de sangre, PLAC[®] Test puede ayudarlo a descubrir el riesgo oculto de accidentes cardio-vasculares y cerebro-vasculares.

Un paciente con presión arterial normal y Lp-PLA₂ elevado, presenta un riesgo más de 2 veces mayor de sufrir un accidente cerebro-vascular; mientras que un paciente con ambos factores elevados presenta un riesgo al menos 7 veces mayor.



1. Gorelick PB, et al. AM J Card Suppl 2008.

CUADRO DE RECOMENDACIONES



¿COMO PUEDE PLAC® TEST AYUDARME EN LA PRACTICA CLINICA?

El PLAC® Test ayuda a identificar pacientes con riesgos ocultos de accidentes cardiovasculares por la formación de placa ateroma sensible a roturas.

- 1/2 de los ataques cardiovasculares ocurren en pacientes con colesterol bajo o moderado.
- Mientras que el colesterol es una herramienta útil para evaluar el riesgo cardiovascular, no es un predictor confiable de accidentes cerebrovasculares.
- 1/3 de los accidentes cerebrovasculares ocurren en pacientes de entre 45 y 65 años.
- El PLAC® Test le permite obtener información adicional para identificar las necesidades de sus pacientes. Niveles elevados de Lp-PLA₂ puede ser un llamado de atención a sus pacientes para realizar cambios de estilo de vida o para mejorar la adherencia al tratamiento.

¿COMO SE PREPARA EL PACIENTE PARA EL PLAC® TEST?

No es necesario una preparación previa. Requiere una simple muestra de sangre. El paciente no requiere ayuno y no debe interrumpir terapias farmacológicas. Los resultados son altamente específicos a factores inflamatorios de arteriosclerosis y no son afectados por infecciones, desordenes reumatológicos u obesidad.

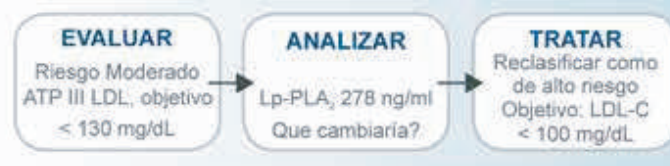
ESTUDIO DE UN CASO:



María
Edad 45

Información clínica:

- Fumadora
- Colesterol total: 200 mg/dL
- Colesterol HDL: 49 mg/dL
- Presión arterial: 138 mm/Hg
- En tratamiento farmacológico para la hipertensión
- Historia familiar de accidentes cardiovasculares
- LDL: 121 mg/dL
- IMC: 31 Kg/m²
- Triglicéridos: 150 mg/dL
- Glicemia: 98 mg/dL



Referencias

1. Davidson, MH, et al. *Am J Card Suppl* 2008



2487- 3333

Centro de Coordinación

Cómo organizar una ciudad completa para combatir el cáncer

City Cancer Challenge es una fundación suiza que ayuda a que ciudades en necesidad organicen a los actores privados y públicos en miras de asegurar un acceso a tratamientos de calidad y equitativo para combatir la enfermedad.



El cáncer es una epidemia. La segunda mayor causa de muerte a nivel mundial, cuenta hasta hoy solo con tratamientos que, además de ser fuertemente invasivos y plagados de efectos secundarios, son costosos. Enfrentar esta enfermedad es un reto que ningún paciente puede hacer sí solo y que, en muchos casos, ni un hospital o institución por sí sola puede.

Mientras el problema puede simplificarse a una falta de recursos para costear tratamientos, en muchos países esto no es posible o no es suficiente. Pero donde un individuo no puede, a veces el grupo sí. La colaboración y organización aparecen como una forma de abarcar el tratamiento de los pacientes y aquí es donde entra City Cancer Challenge (CiCan).

Organizar a una ciudad completa para garantizar el tratamiento de los pacientes es tan sencillo y complejo como suena, pero esa es la opción que esta organización encontró.

A grandes rasgos, lo que CiCan hace es guiar, a través de un modelo establecido, a que una ciudad logre articular a todos los actores involucrados en la búsqueda de un acceso equitativo y de calidad a tratamientos contra el cáncer. Esto puede incluir al sector privado, público, academia, y organizaciones civiles.

Silvina Frech, Directora Regional para América Latina de City Cancer Challenge explica que en la región solo 4 ciudades han estado en el programa: León en México, Cali en Colombia, Porto Alegre de Brasil y Asunción en Paraguay: "En cada ciudad tenemos una gerente de proyecto, dedicada solo a ese lugar y su labor es convocar a todos los miembros del comité técnico ejecutivo que sean necesarios". Todos los involucrados, aclara, llegan por su propio compromiso, no hay pagos ni bonos extra.

"Yo como directora regional tengo la responsabilidad de que el proceso en las ciudades progrese siguiendo el modelo de CiCan, que se vayan cumpliendo las etapas del proceso general que empieza con la situación, las prioridades, plan de acción, la implementación de las acciones y después tenemos el apoyo del equipo global, que está en Ginebra", explica Frech.

Las ciudades de prueba tuvieron un proceso de 3 años, pero las nuevas ciudades que toman el desafío son acompañadas por dos años por CiCan. Todo esto buscando que la solución sea sostenible, involucrando a autoridades y actores locales que busquen seguir trabajando al finalizar el proceso.

Que se necesiten esfuerzos para asegurar el tratamiento oportuno de una enfermedad como el cáncer es innegable. Pero no es extraño preguntarse ¿es necesario un ente externo mediando este trabajo? Según Angélica Samudio, Jefa del Servicio de Hemato-Oncología Pediátrica del Hospital de Clínicas, en Asunción (Paraguay), la respuesta es un rotundo sí.

En el caso de Paraguay existían asociaciones trabajando para ayudar a los pacientes oncológicos, pero estaba solamente desarrollado para los casos pediátricos. En Asunción hay 25 oncólogos pediátricos y 31 para adultos, siendo que el 2% de los casos en total son niños.

Había voluntades por emprender la búsqueda por una solución, cuenta Samudio, pero sin ninguna guía ni apoyo: "Entonces surge CiCan, con un foco en el cáncer en general. Nos pareció interesante, porque era una manera de aglutinar los esfuerzos, no solo de los profesionales médicos, sino de toda una comunidad multisectorial. Entra la parte privada que era algo importante que se sumara y de punto de vista financiero y económico. Eso hizo posible que viéramos un cambio que no se produce solo por el punto de vista médico, se produce con múltiples actores que ven un objetivo común".

Silvina Frech cuenta que en el primer trimestre del próximo año se abrirá la postulación para que nuevas ciudades se unan al desafío, donde cada una debe trabajar en torno una serie de criterios de evaluación previos al desarrollo del plan: "Luego, las ciudades pre seleccionadas pasan por una confirmación y un proceso que puede tomar hasta un año. Es un proceso largo y puede no ser sencillo, pero está a la altura del problema que buscan enfrentar.

Fuente: Cluster Salud (noviembre 2019)

FALLSKIP INSTITUTO DE BIOMECÁNICA DE VALENCIA

"Una caída puede cambiar tu VIDA"

Hoy en Uruguay es posible valorar y determinar el riesgo de sufrir una caída que tiene una persona gracias al FallSkip

Una caída supone un deterioro en la autonomía de la persona mayor, disminuyendo su calidad de vida y la de su entorno familiar y social

test rápido y sencillo, tanto en consultorio como en su domicilio

- CONSULTAS -
099 684 007 / 094 551 300
centroprevenciondecaldas@gmail.com

Celebramos 9 años de experiencia¹

Tratamiento de 1ª línea^{2,3}

Eficacia sostenida^{9,30}

- No progresión radiográfica
- Calidad de vida
- Rápida respuesta

Perfil de seguridad bien identificado, no inferior a otros biológicos^{9,28,31}



1,000,000

DE PACIENTES ALREDEDOR DEL MUNDO¹
han sido tratados con la **eficacia sostenida**
de **ACTEMRA® CON O SIN MTX.**

Para obtener más información sobre este producto



Referencias: 1. Periodic Benefit-Risk Evaluation Report: PSUR (PBRER) tocilizumab, 11th April 2017 to 10th April 2018. F. Hoffmann-L Roche Ltd Report Number: 1094447. 2. Burmester GR, et al. Tocilizumab in early progressive rheumatoid arthritis: FUNCTION, a randomized controlled trial. Ann Rheum Dis 2010;75:1081-1091. 3. Hoshino N, Miyasaka N, Yamamoto K, et al. Long-term safety and efficacy of tocilizumab, an anti-IL-6 receptor monoclonal antibody, in monotherapy in patients with rheumatoid arthritis: the STISAR study. Evidence of safety and efficacy in a 5-year extension study. Ann Rheum Dis 2019;68(12):1580-4. 28. Ogata A, et al. Long-term Safety and Efficacy of Subcutaneous Tocilizumab Monotherapy: Results from the 2-year Open-label Extension of the MUSASHI Study. Journal of Rheumatology 2015;42(5):799-803. 30. Tocilizumab Periodic Benefit-Risk Evaluation Report 31. Kremer JM, Blanco R, Botelho S, et al. Tocilizumab inhibits structural joint damage in rheumatoid arthritis: patients with inadequate responses to methotrexate: results from the double-blind treatment phase of a randomized placebo-controlled trial of tocilizumab safety and prevention of structural joint damage at one year. Arthritis Rheum 2011; 63: 609-21.

ACTEMRA®
tocilizumab

El 20% de la población sufre dolor crónico pero, ¿por qué las mujeres padecen más que los hombres?

Un estudio muestra que mujeres mayores sufren dolor intenso con más frecuencia que los hombres. La prevalencia del dolor crónico aumenta con la edad, afectando al 60% de las personas mayores



Las mujeres mayores tienen un riesgo más elevado de sufrir dolor que los hombres de la misma edad. Un estudio español, publicado en Mayo Clinic Proceedings, muestra que la mayor frecuencia de algunas enfermedades crónicas en las mujeres, un peor estado funcional, el estrés psicológico y la menor actividad física pueden explicar su mayor riesgo de padecer dolor.

Explorar las causas de este exceso de riesgo en las mujeres ha sido el objetivo de una investigación del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) en la Universidad Autónoma de Madrid, en el que también han participado expertos del CIBER de Fragilidad y Envejecimiento Saludable (CIBERFES).

El dolor crónico es un problema creciente de salud pública, particularmente en los adultos mayores. El 20% de la población sufre dolor crónico (definido como dolor en la mayoría o todos los días durante los últimos 6 meses). La prevalencia del dolor crónico aumenta con la edad, afectando al 60% de los mayores de 65 años.

Además, el dolor crónico tiene una gran influencia en la salud de las personas mayores, porque reduce la actividad física y aumenta el riesgo de fragilidad, caídas, discapacidad física y deterioro cognitivo. Como resultado, el dolor crónico es la causa principal de años vividos con discapacidad en personas a partir de los 50 años.

Investigaciones anteriores habían reportado un mayor riesgo de dolor crónico en las mujeres que en los hombres. En este nuevo trabajo los investigadores del CIBERESP identifican los comportamientos de salud y los factores clínicos que pueden estar asociados a este mayor riesgo de dolor entre las mujeres. Para ello, analizaron información de una cohorte de 851 mujeres y hombres de 63 años o más, que inicialmente no sufrían dolor y fueron seguidos durante tres años.

Una de cada cuatro mujeres con dolor de intensidad alta. Según Esther García Esquinas, investigadora principal del trabajo, los resultados de este análisis mostraron una mayor incidencia de dolor de intensidad alta en mujeres (23%), frente a hombres (13%). "Casi una



de cada cuatro mujeres que no padecían dolor crónico inicialmente desarrolló dolor de intensidad alta durante el seguimiento", explica la experta a SINC.

Entre los factores ligados al exceso de riesgo de sufrir dolor en mujeres "destaca la mayor frecuencia de enfermedades crónicas, especialmente enfermedad osteomuscular, el peor estado de función física, los mayores niveles de estrés psicológico y la menor realización de actividad física", aclara.

En concreto, una frecuencia más alta en mujeres que en hombres de enfermedad osteomuscular, problemas de movilidad y agilidad representaron, respectivamente, el 31%, 47% y 32% del exceso de riesgo observado en las mujeres en comparación con los hombres. Otros mediadores relevantes del exceso de riesgo en mujeres fueron el estrés psicológico (25%), la depresión (9%), la mala calidad del sueño (11%) y los bajos niveles de actividad física recreativa (13%).

La Fibromialgia es una condición de dolor crónico, que se expresa como dolor muscular generalizado asociado con un agotamiento persistente. Es seis veces más frecuente en mujeres que en hombres y la padecen entre 2 y 5% de la población. Se observa una tendencia de aumento de la patología, hace 20 años se estimó que 6 millones de personas en Estados Unidos sufrían de fibromialgia, mientras que hoy afecta a cerca de 10 millones.

Fuente: www.madrimasd.org (noviembre 2019)



El cambio climático está dañando la salud de los niños en el mundo, principalmente en aspectos relacionados con la malnutrición o la propagación de enfermedades infecciosas

El año 2018 fue de hecho el segundo año en el que se registraron las condiciones climáticas más propicias para la propagación de las bacterias que causan las enfermedades diarreicas a nivel mundial.



Los datos se ponen de relieve en un informe publicado en la revista The Lancet, que cada año actualiza un inventario de los impactos del cambio climático en la salud, un estudio en el que han intervenido más de cien expertos, entre ellos varios españoles, de 35 instituciones de todo el mundo, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o el Banco Mundial.

El informe "Lancet Countdown" analiza un total de 41 indicadores -desde la exposición de las personas a los fenómenos extremos hasta los compromisos políticos- para demostrar qué repercusiones tiene para la salud pública mundial cumplir las metas del Acuerdo de París "o continuar como si no pasara nada".

El estudio es concluyente: la crisis climática ya está dañando la salud de los niños del mundo, ya que sus sistemas inmunitarios están aún en proceso de desarrollo y son más susceptibles a las enfermedades y contaminantes medioambientales; los daños durante la primera infancia son persistentes y sus repercusiones sanitarias durarán toda la vida.

Si no se frena el aumento de la temperatura, un niño que naciera hoy se enfrentará a un mundo con temperaturas medias 4 grados más altas antes de cumplir 71 años, lo que supondrá una amenaza para su salud a lo largo de cada etapa de su vida, advierte el estudio.

Jaime Martínez-Urtaza, experto en seguridad alimentaria y epidemiología en el Centro de Estudios para el Medio Ambiente, la Pesca y la Acuicultura del Reino Unido (FAO por sus siglas en inglés), ha recordado que la temperatura media ya ha aumentado un grado respecto a los niveles preindustriales y que ocho de los diez años más calurosos se han registrado durante la última década.

En declaraciones a EFE, Martínez-Urtaza ha subrayado la necesidad de que los impactos del cambio climático en la salud sean una de las líneas prioritarias en la próxima conferencia de Naciones Unidas (COP25), que se va a celebrar en Madrid, del 2 al 13 de diciembre.

A su juicio, la comunidad internacional ha avanzado mucho en el diseño de estrategias para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero, pero la atención sobre cómo adaptarse a los cambios y

cómo generar estrategias de resistencia "no han sido totalmente abordados y necesitan una atención inmediata".

El estudio de The Lancet advierte de las graves repercusiones sanitarias del cambio climático "a menos que el mundo cumpla con las metas del Acuerdo de París para limitar el calentamiento por debajo de los 2 grados", y señala que durante el último año los impactos de la crisis han sido "más claros que nunca".

Entre esos impactos, el informe cita las temperaturas más altas registradas hasta ahora en Europa occidental, los incendios forestales en Siberia, Queensland (Australia) o California, y que como consecuencia de ellos la población sufrió más asma, más infecciones respiratorias o una mayor insolación.

Conforme aumentan las temperaturas se reducen las cosechas, según el estudio, que corrobora el menor rendimiento del maíz, el trigo, la soja o el arroz durante los últimos 30 años, y que las peores consecuencias de la malnutrición, la subida de los precios y la inseguridad alimentaria las sufren los lactantes y los niños.

Las "nuevas" condiciones climáticas son propicias para que se expandan las bacterias que causan las enfermedades diarreicas, para que aumenten los brotes de cólera en países donde la enfermedad no es frecuente, o para que se propaguen más rápidamente enfermedades como el dengue.

De hecho, los mosquitos que transmiten el dengue han invadido ya nuevos territorios en Europa y la mitad de la población mundial está en zonas de peligro.

La contaminación del aire también crece, lo que provoca una reducción de la función pulmonar, un empeoramiento del asma y otras enfermedades respiratorias e incrementa el riesgo de infartos de miocardio y apoplejías, con el consiguiente aumento de los gastos sanitarios para atender esas enfermedades.

Los datos del informe revelan que en 2018 el número de personas mayores de 65 años expuestas a olas de calor ascendió a 220 millones; que el coste de los incendios forestales es 48 veces mayor que el de las inundaciones; o que el 90 por ciento de las pérdidas causadas por fenómenos meteorológicos extremos se producen en países con bajos ingresos que no cuentan con seguros.

Fuente: www.madrimasd.org (noviembre 2019)



Sanidad lanza una campaña para reducir el consumo de antibióticos

El 5% de los españoles reconoce haberse automedicado con estos fármacos.



El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social lanza hoy la campaña "Los antibióticos NO valen para todo", una nueva iniciativa para la concienciación sobre la importancia del uso prudente de estos medicamentos desarrollada en el marco del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).

La campaña, impulsada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps), se difundirá hasta el 24 de noviembre con un anuncio de televisión que se emitirá en cadenas nacionales y autonómicas, con un total de 1.085 pases. La difusión de esta campaña es una de las actividades programadas en el marco del Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos, que se celebra cada 18 de noviembre, y la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos (18-24 de noviembre).

El objetivo del spot es concienciar sobre el riesgo que supone para la salud de todos el uso excesivo e indebido de los antibióticos, una de las principales causas del desarrollo de las bacterias resistentes. El mensaje principal se centra en el daño que puede suponer utilizar un objeto equivocado para desarrollar una tarea específica, idea representada a través del uso incorrecto de un cepillo del pelo.

El guión subraya el autoconsumo de antibióticos en casos de infecciones víricas como la gripe o el resfriado como uno de los comportamientos erróneos que pueden provocar el desarrollo de resistencias y comprometer, por tanto, la eficacia terapéutica de estos medicamentos en futuros tratamientos. Así, se destaca que los antibióticos sólo tratan infecciones bacterianas, no alivian el dolor ni la fiebre y deben utilizarse siempre bajo prescripción médica o veterinaria.

Los materiales de esta campaña, que ha contado con un presupuesto total de 590.000 euros, también se promoverán en redes sociales y estarán disponibles para su descarga en el apartado de "Campañas" de la página web del PRAN: <http://resistenciaantibioticos.es/es/profesionales/comunicacion/campanas>.

En colaboración con ocho ministerios

Promovido por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social junto con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y coordinado por la Aemps con la participación de todas las comunidades autónomas y ocho ministerios (Sanidad, Agricultura, Economía, Interior, Defensa, Educación, Ciencia y Transición Ecológica), el PRAN trabaja desde 2014 con el objetivo de frenar el desarrollo y la diseminación de la resistencia bacteriana. Con esa meta, este Plan nacional enfoca sus medidas en la reducción del consumo de antibióticos en España.

El uso excesivo de estos medicamentos es una de las causas fundamentales de la aparición y propagación de bacterias resistentes, uno de los mayores retos globales de la Medicina moderna. Cada año 33.000 personas mueren en toda Europa como consecuencia de

Con los antibióticos no se juega

Usar demasiados antibióticos contribuye a que éstos **no sirvan** cuando realmente los necesites



infecciones hospitalarias causadas por bacterias resistentes. Según las cifras del Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), en España se contabilizan alrededor de 3.000 muertes anuales por este mismo motivo.

Los resultados del último Eurobarómetro de la Comisión Europea sobre los conocimientos de los ciudadanos acerca de los antibióticos reflejan que el porcentaje de españoles que piensa —equivocadamente— que los antibióticos curan el resfriado ha bajado desde el 45 por ciento (2016) al 36 por ciento (2018), una de las mayores bajadas registradas en la Unión Europea. También han bajado del 47 al 42 por ciento los españoles que confirman haber tomado antibióticos en los últimos doce meses.

En cualquier caso, España sigue superando la media registrada para estos indicadores en Europa, donde el 32 por ciento de los encuestados declararon haber consumido antibióticos en el último año y el 28 por ciento cree que los antibióticos curan el resfriado. Asimismo, se mantiene en el 5 por ciento el porcentaje de españoles que reconoce automedicarse con antibióticos.

España se coloca también entre los países europeos que más antibióticos consumen, aunque en los últimos años se ha registrado una bajada del 7,2 por ciento en el consumo total de antibióticos en salud humana (2015-2018) y una disminución del 52,3 por ciento en las ventas totales de antibióticos veterinarios (2014-2018).

ICarrera Popular Universitaria

También en el marco del Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos y la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos, el PRAN ha organizado la I Carrera Popular Universitaria "¡Corre sin resistencias!" junto a las facultades biosanitarias de las universidades de Alcalá de Henares, Almería, Bilbao, Murcia y Sevilla. La carrera se celebrará en estas cinco ciudades los días 16 y 17 de noviembre con el objetivo de concienciar a los futuros profesionales sanitarios sobre la trascendencia del problema de la resistencia y animarles a formar parte activa del PRAN como colectivo clave en la mejora del uso de los antibióticos.

Fuente: www.gacetamedica.com (noviembre 2019)

La Comisión Europea aprueba la primera vacuna contra el Ébola

La Comisión Europea ha decidido autorizar la comercialización de Ervebo de MSD, la primera vacuna contra el virus del Ébola, que estaba en desarrollo desde el brote en África Occidental en 2014.



La Comisión Europea ha autorizado la comercialización de la primera vacuna contra virus del Ébola. Se trata de Ervebo, de MSD, que estaba en investigación desde el brote en 2014 en África Occidental. Hasta ahora esta vacuna se había venido utilizando dentro de un protocolo específico para proteger a personas en riesgo de infección, como trabajadores sanitarios y personas que habían sido expuestas a otras con el virus.

La decisión se produce apenas unos meses después de que la Agencia

Europea del Medicamento recomendara su aprobación tras evaluar los riesgos y beneficios de la vacuna y tras el reciente anuncio de un segundo ensayo clínico que está actualmente en marcha en la República Democrática del Congo, con apoyo económico del programa europeo de investigación Horizonte 2020.

Encontrar una vacuna lo antes posible contra este terrible virus ha sido una prioridad para la comunidad internacional desde que el Ébola azotó África Occidental hace cinco años. La decisión de hoy es, por lo tanto, un gran paso adelante para salvar vidas en África y más allá, ha explicado al respecto Vytenis Andriukaitis, comisario europeo de Salud.

Según ha detallado la Comisión Europea, el desarrollo clínico de esta vacuna se comenzó hace cinco años y ha sido posible gracias a la cooperación de las autoridades y sanitarias, especialmente de la Organización Mundial de la Salud, el Instituto Noruego de Salud Pública, los ministerios de Salud de Sierra Leona, Liberia y Guinea y la ONG Médicos sin Fronteras.

Logran imágenes en 3D de células afectadas por la ataxia de Friedreich



Un equipo del Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP) usa el sincrotrón ALBA para obtener por primera vez imágenes tridimensionales de células afectadas por la ataxia de Friedreich, de la que hoy (25 de septiembre) se celebra el día internacional.

Un equipo del Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol (IGTP), del hospital del mismo nombre de Badalona, en Barcelona, está utilizando el sincrotrón ALBA para obtener por primera vez imágenes tridimensionales de células afectadas por la ataxia de Friedreich. Se calcula que afecta a más de 3.000 personas en España, causando graves problemas de movilidad y otras complicaciones graves como cardiopatías. En la actualidad no existe ningún tratamiento para prevenir o curar la enfermedad.

La ataxia de Friedreich es una enfermedad neurodegenerativa rara que provoca un progresivo deterioro en la movilidad, equilibrio y coordinación. Se trata de una enfermedad hereditaria, causada por una mutación genética, que se puede desarrollar cuando el padre y la madre son ambos portadores.

El grupo del IGTP, liderado por Antoni Matilla, investiga las causas y posibles tratamientos contra esta enfermedad altamente incapacitante que provoca un gran deterioro de la calidad de vida de los pacientes.

El sincrotrón ALBA es una infraestructura científica de tercera generación situada en Cerdanyola del Vallès, Barcelona, y es la más importante de la zona del Mediterráneo. Se trata de un complejo de aceleradores de electrones para producir luz de sincrotrón, que permite visualizar la estructura atómica y molecular de los materiales y estudiar sus propiedades.

Fuente: Revista PNAS (octubre 2019)



SANITYCARE
INTERNACIÓN DOMICILIARIA

Crean el primer atlas holográfico del cerebro

El primer atlas holográfico del cerebro incorpora décadas de valiosos, pero desconectados, datos neuronales de docenas de fuentes y los transforma en una visualización completamente tridimensional e interactiva.



Un equipo de investigadores, dirigido por científicos y técnicos de la Universidad Case Western Reserve, ha creado el primer atlas holográfico interactivo de las vías axonales de las neuronas del cerebro humano.

La tecnología combina hardware avanzado de visualización, desarrollo de software y datos de neuroanatomía y tiene una amplia gama de aplicaciones científicas, clínicas y educativas.

Es el resultado de una interacción colaborativa entre neuroanatomistas y científicos de imágenes cerebrales y, según sus creadores, es "la base de un nuevo sistema de navegación neuroquirúrgica holográfica" para la estimulación cerebral profunda (DBS).

La tecnología incorpora décadas de valiosos, pero desconectados, datos neuronales de docenas de fuentes y los transforma en una visualización completamente tridimensional e interactiva.

Atlas animado del cerebro

Los usuarios de la tecnología, incluidos ingenieros neuronales, neuroanatomistas, neurólogos y neurocirujanos, pueden ver tanto el "atlas" animado del cerebro, así como las conexiones axonales frente a ellos.

Los axones son prolongaciones de las neuronas, también llamadas neuritas, a través de las cuales circulan los impulsos nerviosos. Esta transmisión de información queda a la vista con la nueva tecnología. La tecnología se describe en una investigación que se publica en la revista Neuron. Se centra en visualizar las vías precisas del axón en el cerebro, a través de las cuales las neuronas envían mensajes para alcanzar los objetivos correctos.

Para el desarrollo de esta tecnología, los investigadores se centraron en la región subtalámica del cerebro, un objetivo quirúrgico común para la estimulación cerebral profunda, pero también un área que ha sido muy problemática para la mejor tecnología actual, conocida como reconstrucciones tractográficas.

La tractografía, conocida por revelar coloridos "arcos cerebrales" dentro del cerebro humano, se ha utilizado en hospitales durante aproximadamente 20 años.



Primer modelo realista

El equipo de Case Western Reserve ha superado esa tecnología no solo haciéndola realmente tridimensional, sino también interactiva, al pedirle a un grupo de neuroanatomistas expertos que "definan interactivamente las trayectorias axonales de los sistemas cortical, de los ganglios basales y cerebelosos".

"Al hacerlo, hemos producido lo que es el primer modelo anatómicamente realista de las principales vías axonales en la región subtalámica humana", dijo Cameron McIntyre, investigador principal, en un comunicado. Y añade: "Este es solo el primer paso y puede repetirse en todo el cerebro".

"Lo bueno de esto es que hemos podido integrar décadas de conocimiento neuroanatómico en el contexto de las técnicas de visualización cerebral más modernas", explica también McIntyre. "Tomamos todo ese conocimiento anatómico y lo ponemos en manos de los usuarios en un formato completamente nuevo y útil", concluye.

Hololens

Para el desarrollo de esta tecnología, los investigadores se han apoyado en la plataforma de realidad mixta HoloLens (Microsoft), que combina realidad virtual y realidad aumentada y permite a sus clientes crear nuevos espacios en los que interactúan objetos y/o personas, tanto reales como virtuales.

"Más de 100 médicos han tenido la oportunidad de probar esto hasta ahora y la emoción en torno a la tecnología ha sido excepcional", dijo McIntyre, y agregó que el método ya está mejorando drásticamente la comprensión de los científicos de las complejidades asociadas con ciertas cirugías cerebrales específicas.

Holographic Reconstruction of Axonal Pathways in the Human Brain. Mikkel V. Petersen. Neuron, November 07, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2019.09.030>

Dirox
Inmunomodulador específico articular

Condroxamin
FORTE
Protege y repara el cartilago

Uno detiene el proceso degenerativo, el otro aporta sustrato para la protección y reparación del cartilago articular

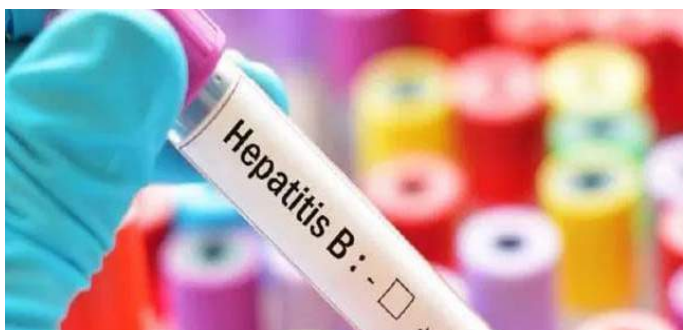
Sinergia en Osteoartritis

- Detienen el proceso degenerativo
- Disminuyen el consumo de AINEs
- Calman el dolor y mejoran la capacidad funcional

Gramón Bagó

La hepatitis B llegó a América en barco

Hepatitis B llegó a nuestro continente en distintas épocas, impulsada por corrientes migratorias. Un estudio determinó de dónde vinieron y cómo se diseminaron en la región cinco genotipos de hepatitis B. Los resultados son importantes en contextos de alta migración como los actuales.



La hepatitis llegó a América en distintas épocas, que coinciden con las corrientes migratorias euroasiáticas que recibió el continente. Así lo dedujo un estudio de investigadoras brasileñas que investigó el origen y diseminación de la hepatitis B genotipo D en nuestra región.

El D es uno de los diez genotipos descritos para el virus de la hepatitis B (identificados con letras de la A a la J), cada uno de los cuales difiere en cuanto a su distribución geográfica y su potencial de afectar la evolución clínica de la enfermedad.

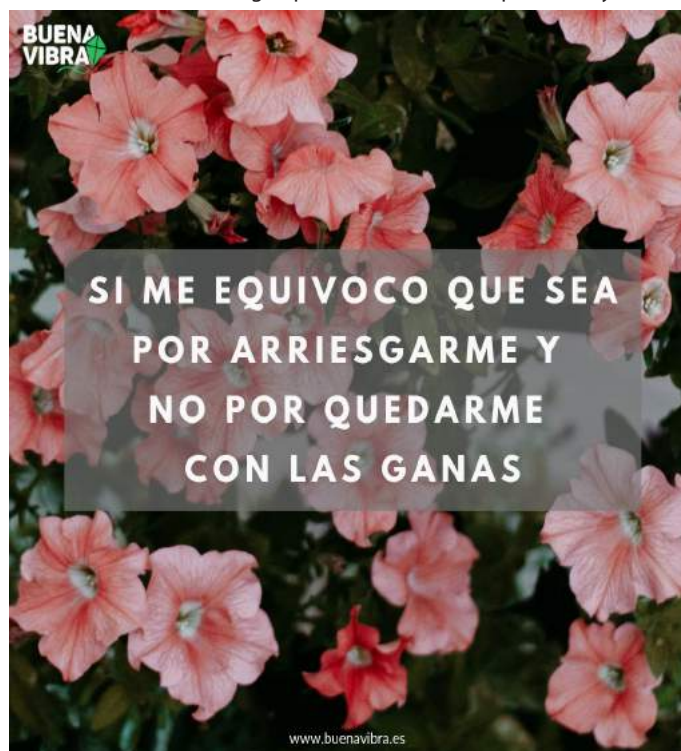
Las conclusiones del estudio de reconstrucción, publicado en PLOSOne, son varias y concurrentes con los movimientos masivos de personas y sus resultados son importantes en contextos de alta migración como los actuales.

“Conocer cómo el virus se dispersó y diseminó a través del tiempo puede ser útil para prevenir situaciones similares, sobre todo en lugares con altos niveles de transmisión”.

Natalia Araujo - Laboratorio de Virología Molecular del Instituto Oswaldo Cruz, Brasil

Mostró, por ejemplo, que Siria es la ubicación original más probable de la variedad D1, tanto para Brasil (que tiene la colonia árabe más grande del mundo fuera del Medio Oriente; mayormente de Siria y el Líbano) como para Argentina, donde se introdujo tardíamente a principios de la década de 1980.

Para la variedad D2, el origen pudo haber sido Europa central y



oriental (Estonia, Polonia, Rusia y Serbia), a través de migrantes posteriores a la Segunda Guerra Mundial. El origen del D3 se marca en Italia y España, y se dispersó por Sudamérica, con Brasil como punto de derivación desde fines del siglo XIX y principios del XX.

El cuarto subgenotipo se originó en la isla de Martinica, ya que afecta sobre todo a descendientes de poblaciones africanas esclavizadas, desde donde se dispersó a Sudamérica. Cuba fue el único país donde se obtuvo presencia de los cinco subgenotipos, dada la interacción de la isla con diferentes países a lo largo de los años.

“El principal descubrimiento es que el genotipo D se introdujo en las Américas a través de diferentes vías de dispersión durante los siglos XIX y XX, lo que coincide con los movimientos migratorios masivos hacia este continente”, dijo Natalia Araujo, investigadora del Laboratorio de Virología Molecular del Instituto Oswaldo Cruz y autora principal del estudio.

La hepatitis, cuyo día mundial se celebró por novena ocasión el domingo 28 de julio, es un mal que afecta a los humanos desde hace por lo menos siete mil años y un problema de salud pública importante.

Según la OMS, 257 millones de personas en todo el mundo viven con hepatitis B y unos 70 millones con la C, pese a que existe una vacuna y tratamientos antivirales. Las hepatitis virales –que se pueden transmitir de diversas maneras– son las hepatitis A, B, C, D y E y causan en conjunto un millón de muertes al año.

Por Martin de Ambrosio
Fuente: www.scidev.net (agosto 2019)

EL 30% de los casos de alzhéimer se podrían evitar “con vida saludable”



La coordinadora de la Unidad de Deterioro Cognitivo y Demencia, del Servicio de Neurología del Hospital Nuestra Señora del Rosario, Carmen Terrón, ha señalado que, pese a que hasta el momento no se ha podido desarrollar ningún tratamiento contra el alzhéimer, la causa más frecuente de demencia, sí se podrían evitar hasta el 30 por ciento de los casos a través de un estilo de vida saludable.

En este sentido, la experta sugiere no llegar al sobrepeso; seguir una dieta mediterránea; evitar los alimentos procesados, así como el exceso de sal y de azúcar; estar activos física, intelectual y socialmente; o seguimiento y control adecuados de los llamados factores de riesgo vascular: hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia.

Junto a esto, y por encima de todas, la especialista reivindica la importancia de mantener una actividad física regular, evitando el sedentarismo. “Es la estrategia principal y más importante a la hora de prevenir la demencia”, ha reivindicado la neuróloga del Hospital Nuestra Señora del Rosario.

Según la experta, el primero de los efectos positivos de la actividad física en el organismo es la mejora de la circulación sanguínea. “Cuando efectuamos una actividad física generamos unas sustancias que denominamos neurotróficas, que son responsables de crear nuevas sinapsis y nuevas neuronas. El cerebro no es algo estático. No es cierto que tengamos un número determinado de neuronas que vayamos perdiendo conforme nos hacemos mayores. Se pueden crear nuevas neuronas y nuevas conexiones entre ellas (las denominadas sinapsis) y esto ocurre gracias a la actividad física”, ha explicado.

La doctora insiste en que existe, igualmente, una explicación antropológica para este beneficio. “La actividad física, especialmente la aeróbica, ha resultado fundamental para el desarrollo del cuerpo y del cerebro a lo largo de la evolución. Nos ha permitido llevar a cabo actividades de búsqueda de alimento, dada nuestra gran capacidad de resistencia, en comparación con otras especies animales.

Fuente: www.gacetamedica.com (octubre 2019)

Alzheimer: Una enfermedad que nos obliga a ser humanitarios

Si bien no tiene cura, hay factores asociados al estilo de vida de las personas que permiten prevenir el riesgo de padecer una patología progresiva, degenerativa e irreversible y que se incrementa con la edad.



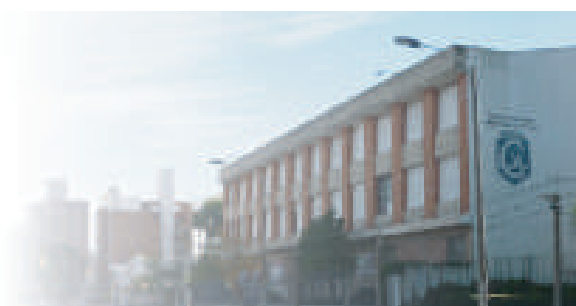
La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó el Alzheimer como la causa más común de las demencias en el 70% de los casos, afectando a 47,5 millones de personas en el mundo, cifra que se estima aumentará a 135,5 millones para el 2050. El Alzheimer es una enfermedad de origen desconocido generada por una destrucción de las neuronas, que provoca un deterioro progresivo, degenerativo e irreversible del cerebro ocasionando desorientación, debilidad, demencia y una muerte intelectual que va desde la pérdida absoluta de memoria hasta el olvido de funciones básicas del organismo propias de la supervivencia. Solamente el 10% de los Alzheimer se atribuyen a la herencia.

El drama de la medicina es que hemos prolongado mucho la vida, pero no la calidad de esta. Si bien el Alzheimer no tiene cura, hay algunos factores que permiten bajar el riesgo y que están asociados al estilo de vida de las personas, especialmente en los adultos mayores. Bastaría con cuidar la dieta, el colesterol, glicemia y la hipertensión, a través de una alimentación sana. Mantener una actividad física regular, vida social activa, estimulación cerebral, nivel alto de educación, crea una reserva cognitiva que permite luchar contra la enfermedad. Incluso el hecho de hablar dos o más idiomas disminuye considerablemente el riesgo.

No importa que no nos reconozcan, nosotros tenemos que reconocerlos a ellos. Es una enfermedad que nos obliga a ser humanitarios. El mejor ansiolítico es el cariño.

“Educar es nuestra manera de amar”

Tel. 2487 5325 / 2481 9657
Avenida Dr. Luis Alberto de Herrera 2920



El 'vapeo' altera el flujo sanguíneo afectando corazón, cerebro y pulmones

El daño de los cigarrillos electrónicos alcanza a los vasos sanguíneos, corazón, cerebro y pulmones, advierten los cardiólogos con un estudio que viene a refrendar otros hallazgos recientes.



Los cardiólogos han emitido una firme advertencia sobre el peligro de los cigarrillos electrónicos, especialmente para los jóvenes, pues los resultados de una investigación aportan nuevos datos sobre el daño que causan en cerebro, corazón, vasos sanguíneos y pulmones. El estudio, que se publica en *European Heart Journal*, también identifica algunos de los mecanismos involucrados, hasta ahora poco conocidos.

El profesor Thomas Münzel, del Departamento de Cardiología del Centro Médico Universitario Mainz, en Alemania, que dirigió el estudio, afirma que los cigarrillos electrónicos eran tan peligrosos y adictivos que los países deberían considerar prohibirlos, acciones que países como India, Brasil, Singapur, México y Tailandia ya han tomado.

Para este especialista, los gobiernos deberían evitar que los jóvenes tengan acceso a los productos del tabaco, deberían gravarlos con cargas elevadas, poner límite a la comercialización de estos productos, educar a los adolescentes y sus familias sobre los peligros de los productos del tabaco e intensificar la investigación sobre las consecuencias adversas para la salud del vaporizador. "No podemos permitir que toda una generación se vuelva adicta a la nicotina", dice. Münzel junto con otros investigadores indagaron en el efecto del vapor sobre el flujo sanguíneo en la arteria braquial de 20 fumadores sanos. Midieron el efecto antes de fumar un cigarrillo electrónico y luego 15 minutos después. También midieron la rigidez de la arteria. Además, expusieron 151 ratones al vapor del cigarrillo electrónico durante uno, tres o cinco días durante 20 minutos, seis veces al día.



Así constataron que solo un episodio de vapeo aumentó la frecuencia cardíaca y provocó que las arterias se endurecieran; además, el endotelio arterial dejó de funcionar correctamente en los fumadores. Los resultados de los ratones mostraron que la enzima NOX-2 era responsable del daño en los vasos sanguíneos, incluidos los pulmones y el cerebro, como resultado del vapor del cigarrillo electrónico. NOX-2 está involucrado en las defensas del cuerpo contra las bacterias y en el estrés oxidativo; los animales que no pudieron producir NOX-2 estaban protegidos de los efectos dañinos del vapeo.

Los investigadores también descubrieron que los ratones que fueron tratados con macitentan, un antagonista del receptor de la endotelina para el tratamiento de la hipertensión arterial pulmonar, o bepridil, un bloqueante de canales de calcio, no mostraron signos de disfunción endotelial, estrés oxidativo e inflamación. Los efectos beneficiosos de estos medicamentos sugirieron un papel central de la endotelina 1, que está involucrada en el estrechamiento de las arterias, y de la proteína FOXO-3, que protege contra el estrés oxidativo.

"Los resultados de estos estudios identificaron varios mecanismos moleculares por los cuales los cigarrillos electrónicos pueden dañar vasos sanguíneos, pulmones, corazón y cerebro. Esto es una consecuencia de los químicos tóxicos que se producen por el proceso de vapeo y también pueden estar presentes en concentraciones más bajas en el mismo líquido". Asimismo, los efectos beneficiosos de estos fármacos "indican que los cigarrillos electrónicos tienen la capacidad de provocar la constricción de los vasos sanguíneos y dañar los sistemas antioxidantes y de supervivencia de nuestras células".

Estos datos, continúa el científico, "pueden indicar que los cigarrillos electrónicos no son una alternativa saludable a los cigarrillos tradicionales, y su seguridad percibida no está garantizada. Además, todavía no tenemos experiencia sobre los efectos secundarios para la salud de los cigarrillos electrónicos derivados de largo plazo".

Fuente: *European Heart Journal* (noviembre 2019)



"Educar es nuestra manera de amar"

Tel. 2487 5325 / 2481 9657
Avenida Dr. Luis Alberto de Herrera 2920



Cinco técnicas de relajación para manejar el estrés y la ansiedad

Para quienes padecen cáncer, la relajación puede ayudar a calmar la ansiedad antes de una prueba o favorecer el control de los efectos secundarios de los tratamientos.



Las técnicas de relajación tienen muchos efectos beneficiosos sobre nuestra salud física, mental y emocional. Contribuyen a reducir los niveles de tensión corporal y psicológica, a modular el dolor y gestionar el malestar general..., por lo que puede ser un buen recurso, en especial cuando nos encontramos en situaciones de estrés. Y en enfermedades como el cáncer hay muchas. En este artículo describimos esos momentos difíciles y contamos cómo afrontarlos con cinco ejercicios de relajación y unas pautas previas.

En situaciones difíciles, antes y después de recibir el diagnóstico de una enfermedad como el cáncer, la relajación puede ayudar a dormir mejor, calmar la ansiedad o "los nervios" ante una prueba o revisión y manejar el malestar ante los tratamientos y los cambios en la imagen corporal. También puede favorecer el control de algunos efectos secundarios de los tratamientos oncológicos, en especial las náuseas, los vómitos y el dolor.

A continuación, te proponemos algunos ejercicios que te servirán de guía para aprender a relajarte en situaciones de estrés, sea cual sea su origen. Pero antes de comenzar la relajación:

- Busca un lugar cómodo para realizar los ejercicios. Conviene que la luz sea tenue, ya que facilitará la concentración.
- Cuida la postura. La postura más aconsejable para empezar es tumbado con los brazos y piernas estirados (pero no rígidos) y la cabeza reposada en una almohada. También puede realizarse sentado, con las rodillas ligeramente dobladas, los pies apoyados en el suelo y las manos apoyadas sobre las rodillas o sobre un reposabrazos.
- Concéntrate en las instrucciones. Al principio, te puede costar identificar las sensaciones o saber si estás haciendo bien los ejercicios... No tengas prisa, la relajación llegará.
- Practica con frecuencia. La manera de aprender a relajarse es practicando. Te aconsejamos que empieces realizando el ejercicio que más te interese y, después, vayas probando con el resto.

1. Relajación muscular progresiva

Es una técnica que te permitirá conocer tu cuerpo e identificar las sensaciones de tensión y relajación. Aprenderás a percibir la relajación observando el contraste entre las sensaciones que experimentas al contraer y luego relajar de forma voluntaria los diferentes grupos de músculos.

Un ejemplo de ello son los ejercicios isométricos que contraen el músculo sin generar movimiento. Consisten en aguantar la tensión del grupo muscular que se esté trabajando durante unos segundos y, después, soltar para relajar la zona. Un aspecto muy importante que debes tener en cuenta cuando practiques esta técnica es que no debes forzar la tensión hasta que esta resulte incómoda o dolorosa. Tan solo supone contraer los músculos para hacerla más evidente. Esta técnica no está indicada en personas que presenten determinados problemas físicos como cirugía reciente, contracturas musculares, fracturas de un hueso, etc. Si este es tu caso, consulta con tu médico u otro ejercicio de relajación.

2. Respiración profunda o diafragmática

Con esta técnica aprenderás a mantener un patrón de respiración rítmico y profundo para aumentar tu control en situaciones de crisis.

La respiración es una de las claves para conseguir relajación. Debes procurar respirar siempre con el abdomen, de forma fluida. Para conseguir una respiración profunda, toma aire por la nariz muy despacio, llévalo hasta el fondo de los pulmones (para ello, inspira profundamente elevando el abdomen), retén unos segundos el aire y, a continuación, expúlsalo con lentitud por la boca con los labios ligeramente fruncidos (como si estuvieras soplando una vela). Esta técnica no está indicada en personas que presenten determinados problemas de afectación pulmonar. Si este es tu caso, utiliza otro ejercicio de relajación.

3. Atención a la respiración

Este ejercicio facilita la recepción de la experiencia. Al principio, y ante situaciones complicadas, la mente salta de un pensamiento a otro con rapidez (imaginemos un mono saltando de rama en rama). Con este ejercicio conseguimos que la mente "pare" y se concentre en lo que nosotros deseamos, no tanto en los nervios que podamos estar sintiendo en ese momento.

Para ello, debemos intentar coger y soltar el aire por la nariz (excepto que haya alguna circunstancia que lo impida). Después, nos concentraremos en nuestra respiración natural. Por ejemplo, en el ritmo de nuestras inspiraciones, la temperatura del aire al entrar y salir del cuerpo, imaginar el recorrido del aire de la respiración en nuestro cuerpo (desde las fosas nasales hasta los pulmones). Lo fundamental de este ejercicio es identificar cuándo nos distraemos y volver a concentrarnos en la respiración cuando aparezca alguna distracción.

4. Relajación pasiva + imaginación guiada

Esta combinación de técnicas exige una mayor capacidad de concentración y receptividad, pero te permitirá alcanzar una mayor relajación en menos tiempo. Practicándola podrás relajar las tensiones musculares sirviéndote de un orden mental, sin tener que contraer antes un grupo muscular (como en la técnica de la relajación muscular progresiva). ¿Cómo?

El uso de sugerencias (sensaciones sugeridas) posibilita que se generen intensas sensaciones de tranquilidad, relajación y paz. Para ello, repite mentalmente esas sensaciones que te generen bienestar. Concéntrate en visualizarlas de forma clara, intentando vivirlas como si fueran una situación real. De esta manera, conseguirás entrar en un estado de relajación profunda.

5. Relajación por evocación

Aunque existen sensaciones parecidas, cada persona experimenta la calma de una manera y a través de diferentes caminos. Este ejercicio facilita la relajación profunda a través de la evocación de una experiencia previa de calma. Resulta muy útil para conseguir un estado de relajación profunda cuando queramos.

Para ello, debemos cerrar los ojos y recordar una situación en la que hayamos experimentado un estado de relajación agradable. Cuando recordemos esa situación y ese estado, podemos recordar cada sensación (visual, auditiva, olfativa...) que hayamos sentido en aquel momento.

Fuente: www.consumer.es (octubre 2019)

Siete errores que no se deben cometer con los niños y la nutrición

Obligar a tus hijos a dejar el plato limpio o castigarles o premiarles con comida son equivocaciones nutricionales en las que no debes caer.



Podemos querer educar a nuestros hijos en alimentación saludable y hasta conocer, y poner en práctica, las maneras más adecuadas para conseguir que coman sano. Incluso nos armaremos de paciencia y prepararemos nuestra cocina para dejarles jugar con la comida cuando aún son unos bebés. Pero en nuestro aprendizaje como padres también caemos en algunas equivocaciones nutricionales. Para evitarlas, pon atención a estos errores que no debes cometer con tus hijos.

No caigas en estas equivocaciones nutricionales:

- **1.** Convertir a los productos ultraprocesados y azucarados en protagonistas de la alimentación, dejando relegadas a las frutas, verduras, hortalizas, pescados y carnes. El objetivo debe ser fomentar la comida sana. El uso recurrente de productos ultraprocesados y azucarados, además de ser potencialmente perjudicial para la salud, puede condicionar el paladar de los más pequeños a los sabores artificiales, hasta el punto de que desarrollen aversión a los alimentos como las verduras, las frutas, las legumbres o los pescados.
- **2.** No permitir que los pequeños elijan en ninguna circunstancia. La Asociación Americana de Pediatría recomienda a las familias que tengan en cuenta las preferencias de los niños a la hora de cultivar hábitos saludables; es decir, permitirles cierto margen de maniobra con las frutas, las verduras, las legumbres y los pescados, variando las formas de presentación y las recetas, para impedir que los niños tengan una actitud de desagrado hacia los grupos fundamentales de una dieta saludable. Eso sí, los nutricionistas recuerdan que el proceso de habituación a ciertos sabores puede llevar tiempo. Paciencia.
- **3.** No implicar nunca a los niños en las elaboraciones culinarias. Participar en el cocinado mejora su predisposición hacia los alimentos que no les atraen. Los nutricionistas recomiendan a las familias implicar a los hijos en la elaboración de los platos siempre que sea posible, puesto que ven en esta actividad una manera muy efectiva de mejorar su atracción hacia los alimentos que no les convencen.
- **4.** Obligarles a dejar el plato limpio. El ser humano cuenta con un sistema primario llamado hambre-saciedad. Se trata de varios centros neuronales localizados en el hipotálamo que emiten una orden que el organismo traduce en sensación de hambre o de sed. Por eso, identificar el hambre física y saber distinguirla del hambre emocional o rutinaria es un aprendizaje clave para llegar a ser capaces, en la etapa adulta, de regular la cantidad de alimentos que ingieren. Para ello, hay que conseguir que entiendan y respeten estos signos desde que son bebés.
- **5.** Castigar o premiar con la comida. No es recomendable utilizar expresiones como: "te has portado mal, así que cenarás verdura", "si no lo comes, lo cenas" o "a la cama sin cenar". Tampoco: "si te portas bien, helado de postre" u "hoy cenamos en esta hamburguesería porque os habéis portado fenomenal". Además de ser ineficaz para crear hábitos



saludables, esta conducta lleva consigo el riesgo de que el niño asocie una alimentación sana y equilibrada con el castigo y los productos menos saludables, con un buen comportamiento. El objetivo en nutrición infantil no es que nos obedezcan en un momento dado, sino crear una relación consolidada con la alimentación equilibrada.

• **6.** Hablarles de nutrición mientras están comiendo. Cada vez que se comen un tomate o un lenguado no hace falta contarles qué vitaminas tiene ese plato o cómo va a repercutir en su organismo. Nutricionistas y divulgadores como Julio Basulto destacan que, aunque hablarles de la importancia de la nutrición es fundamental, ni el momento de la comida ni el de la cena constituyen el mejor escenario para esas explicaciones.

• **7.** Provocar dramas en la mesa. La comida familiar es un momento para compartir y estar a gusto. Hay que evitar que los niños asocien la comida con tensión. Resulta fundamental fomentar un ambiente sano en la mesa y crear buenas sensaciones en torno al momento de la comida.

Fuente: www.consumer.ews (noviembre 2019)



**LICENCIAS DE CONDUCIR
CARNÉ DE SALUD TRABAJO
APTITUD FÍSICA PARA DEPORTES
Dto. MEDICINA OCUPACIONAL**

**ECOGRAFÍAS
CARDIOLOGÍA
FERTILIDAD**

**TODOS LOS ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS
Y MEDICOS ESPECIALISTAS**

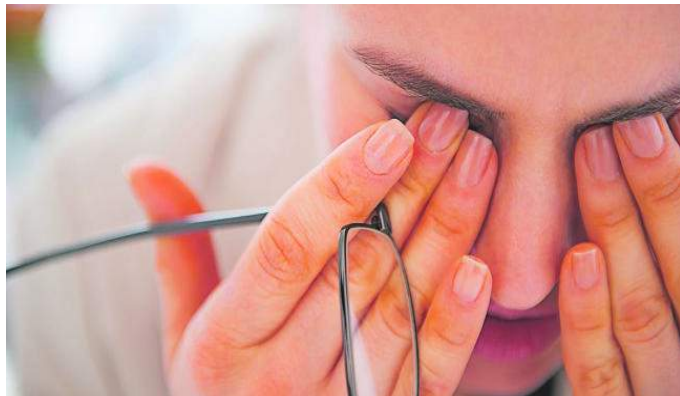


**LABORATORIO DE
ANÁLISIS CLÍNICOS**

Acevedo Díaz 1024 y Br. España
2402.0244 - 2401.6686
fundacioncme@gmail.com
web: www.cme.com.uy

Así afecta la contaminación a tus ojos

La contaminación puede provocar ojo seco, conjuntivitis o blefaritis, que pueden prevenirse si hidratas el ojo, usas gafas de sol y evitas ambientes cargados.



El sol, las pantallas de los ordenadores o una mala iluminación afectan a tus ojos. Pero hay otros enemigos de tu vista, invisibles y que puede que desconozcas: la falta de lluvia, los gases emitidos por coches y motos, las chimeneas... Estos agentes contaminantes provocan algunas patologías como ojo seco, conjuntivitis o blefaritis, pero también empeoran otras, sobre todo en pacientes con problemas oculares previos. En este artículo indicamos qué agentes pueden irritar tus ojos y qué enfermedades originan, además de ayudarte a reconocer sus síntomas y cómo tratarlos. Pero no debes olvidar que pueden prevenirse, si hidratas bien el ojo, utilizas gafas de sol adecuadas y evitas ambientes cargados de humo o polución.

Los contaminantes que afectan a tus ojos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la polución afecta a 9 de cada 10 personas y tiene importantes consecuencias para la salud. Desde luego, también perjudica a los ojos "y en gran medida", señala el doctor Pedro Arriola Villalobos, del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico San Carlos, de Madrid. Es una amenaza "sobre todo para los pacientes con algún problema previo, como ojo seco o alergia ocular". Estas personas son más susceptibles al empeoramiento de su patología de base en una situación de alta contaminación.

Pero no solo afecta a pacientes que ya tienen una afectación ocular. Como indican los expertos, la población general puede desarrollar problemas en sus ojos por esta causa. Además, se ha identificado "que los jóvenes y las mujeres son población más susceptible a la afectación ocular por polución", explica Arriola Villalobos.

Los agentes más implicados en la contaminación son el dióxido de azufre (SO₂), el ozono (O₃) o el dióxido de nitrógeno (NO₂), que proviene, sobre todo, de los coches. Además, los últimos estudios muestran la "relevancia de las partículas PM10 y PM2,5", añade el especialista. Las PM10 están formadas por polvo, cenizas, hollín, polen... Las PM2,5, presentes en las emisiones de los vehículos diésel, son más tóxicas y están compuestas por metales pesados y compuestos orgánicos.

A esto se suma la reducción de la capa de ozono (otro efecto de la polución), que también perjudica al ojo, ya que la radiación solar es más intensa y produce más daños.

¿Cómo afecta la contaminación al ojo?

Los agentes nocivos que se encuentran en el aire contaminado provocan "la alteración de la película lagrimal, una fina capa acuolipídica que recubre y protege la superficie ocular". Esto da lugar a distintas manifestaciones:

- La enfermedad de ojo seco, que es una de las patologías oculares más prevalentes. Esta patología puede originar lesiones de córnea y conjuntivales.
 - Puede dar lugar a blefaritis, que causa inflamación en el borde de los párpados y puede producir irritación ocular y enrojecimiento.
 - Además, los agentes contaminantes pueden ocasionar conjuntivitis irritativas, agravar cuadros alérgicos oculares o facilitar su aparición. Como señala el doctor Arriola, "varios estudios han encontrado relación entre la calidad del aire y el número de conjuntivitis tratadas en unidades de urgencias".
 - Algunos pacientes portadores de lentes de contacto pueden presentar intolerancia a las mismas en ambientes contaminados.
- ¿Cuáles son los síntomas y cómo tratar estas afecciones?
¿Tienes picor, ojos rojos y escozor? Son las señales más comunes de las patologías oculares debidas a la contaminación. Además, se presentarán "los síntomas propios de la alteración que produzca" y, en el caso de los pacientes con ojo seco, sensación de sequedad y arenilla en los ojos, mientras que si hay alergia, picor de intensidad variable.

El principal tratamiento, como apunta el doctor Arriola, consiste en el uso de lágrimas artificiales, preferiblemente con hialuronato, y colirios para la alergia, "siendo los de acción dual de elección en el momento actual".

Muchas de estas afectaciones oculares no solo pueden deberse a la contaminación, y lo mejor es descartar que sean otras patologías. Ante la duda, o si los síntomas no mejoran o empeoran, es muy importante acudir a la consulta de un especialista, que dará el tratamiento adecuado.

Prevenir afectaciones oculares por polución

¿Es posible prevenir la aparición de problemas oculares cuando hay contaminación? Sí, y con gestos sencillos al alcance de todos. Como aconseja el especialista del Hospital San Carlos, basta con seguir estos tres pasos:

- Evitar ambientes cargados de humo y polución, en lo posible.
- Proteger los ojos si pasamos muchas horas en el exterior con gafas de superficie amplia y con filtros UV homologados (la radiación ultravioleta también tiene numerosos efectos deletéreos sobre los ojos).
- Hidratar los ojos con frecuencia con lágrimas artificiales, si estamos expuestos a ambientes con polución.

Fuente: Cluster Salud (octubre 2019)



La calidad y el uso de los espacios verdes podrían determinar el efecto en la salud

Dos estudios del ISGlobal han analizado cómo los espacios verdes influyen en el ejercicio físico y en la salud emocional de las personas.



La literatura lleva tiempo avalando el efecto positivo de la salud de los espacios verdes en las ciudades y su cercanía al domicilio. Ahora dos estudios del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), centro impulsado por La Caixa, se han centrado en analizar cómo mejoran la salud y el bienestar los espacios naturales.

Ambos trabajos han tomado de muestra cuatro ciudades europeas: Barcelona, Stoke-on-Trent (Reino Unido), Doetinchem (Países Bajos) y Kaunas (Lituania), y se enmarcan dentro del proyecto Phenotype, liderado por Mark Nieuwenhuijsen, del ISGlobal, y cuyo objetivo es estudiar la relación entre la exposición al aire libre y la salud de la población.

En cada ciudad se ha contado con la participación de 1.000 personas de entre 18 y 75 años, quienes a través de cuestionario explicaron la frecuencia con la que visitaban espacios verdes, la calidad de estos, qué actividades realizaban en ellos, la distancia hasta su domicilio, los encuentros sociales que tenían allí y las emociones mientras se encontraban en ellos.

“En estos estudios hemos obtenido información de las visitas a las zonas verdes y de qué opinaban de estos espacios casi 4.000 usuarios”, ha explicado a DM Mark Nieuwenhuijsen, investigador del ISGlobal. Los participantes utilizaron smartphones equipados con aplicaciones de software para rastrear la ubicación y la actividad física, así como el estado de ánimo.

El primer trabajo, publicado en Environmental International, ha analizado la cantidad y la calidad de los espacios verdes y el uso que se realiza de ellos. Según Nieuwenhuijsen, la investigación “muestra que el desarrollo de actividad física y los paseos caminando o en bici no aumentan únicamente por la presencia de entornos verdes. El hecho de percibir más verdor, pasar más tiempo en estas áreas y considerarlas importantes para las actividades relacionadas con la salud se ha asociado con más minutos de actividad física, llegando a incrementar 19 minutos de actividad por cada punto positivo otorgado en esta categoría”.

Según Nieuwenhuijsen, se ha producido un aumento en la actividad física y en la frecuencia de visitas de los espacios verdes. “No les hemos preguntado a los participantes exactamente qué han hecho, pero probablemente caminaron más”.

Aunque no se han registrado parámetros físicos, el trabajo ha observado que el número de visitas reportadas y la percepción, satisfacción y calidad de los espacios verdes en los cuestionarios se asociaba con más actividad física, contactos sociales y mejor salud mental. “Los participantes eran más felices tras visitar zonas verdes”.

Visitar espacios verdes y su impacto en el estado emocional

En el segundo estudio, también publicado en Environment International, se observó una relación positiva entre el estado de ánimo y la visita a los espacios verdes. Para realizar el trabajo se contó con la participación de cerca de 370 voluntarios, a quienes se les realizó un seguimiento del estado emocional durante siete días consecutivos con smartphones. Estos también controlaban si estaban visitando espacios urbanos naturales.

“La relación positiva varía en función de la edad, el género y la ciudad de residencia”, ha afirmado Michelle Kondo, primera autora del estudio. De hecho, el efecto beneficioso de los espacios verdes sobre la salud mental se ha visto reflejada de forma especialmente notable en los hombres.

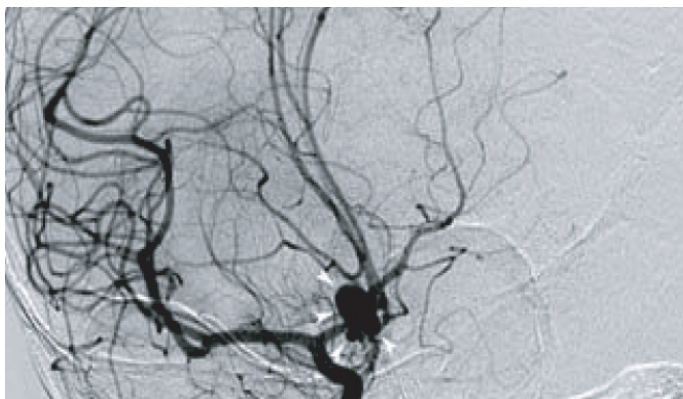
Este trabajo muestra que la exposición a espacios verdes tiene un efecto más importante sobre el estado de ánimo cuando se trata de visitas de diez minutos, en comparación con las de treinta. “Esto podría significar que la inmediatez es un elemento importante para las respuestas emocionales”.

Es importante tener en cuenta estas experiencias para comprender qué motiva a las personas a visitar un espacio verde. Posibles iniciativas como involucrar la ciudadanía en el proceso de diseño de los parques, u organizar actividades en los entornos naturales urbanos podrían hacer que estos espacios sean aún más beneficiosos para la salud.

Fuente: Diario Médico (octubre 2019)

El 26% de las roturas de aneurisma cerebral se confunden con migraña

El retraso en la identificación de la patología hace que los daños provocados por la rotura del aneurisma en el cerebro se agraven.



Uno de cada cuatro casos de hemorragia subaracnoidea, o aneurisma cerebral, se diagnostica mal, según un estudio con más de 400 pacientes realizado por médicos del Hospital del Mar e investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM), que acaba de publicar la revista Stroke.

La hemorragia subaracnoidea es una patología cerebrovascular grave, con una elevada mortalidad y gran probabilidad de dejar secuelas, en la cual la rapidez en el diagnóstico puede suponer la diferencia entre un buen y un mal pronóstico para el paciente.

Los principales síntomas de esta patología son un dolor de cabeza súbito y de gran intensidad, que a menudo se puede confundir con una migraña, así como rigidez en la zona cervical del cuello. De hecho, este y la contractura cervical son los diagnósticos que más a menudo reciben los pacientes con un diagnóstico inicial incorrecto.

La mayoría de los errores diagnósticos iniciales se producen fuera del hospital (más del 60 %) y un 5 % de los pacientes llegan a consultar hasta en cinco ocasiones a un profesional médico antes de recibir el diagnóstico correcto. Hay que tener en cuenta que, en muchas ocasiones, la única manifestación inicial puede ser este dolor de cabeza de inicio brusco.

Dado que esta es una consulta médica muy frecuente y que la prevalencia de los aneurismas cerebrales es baja, identificar a los pacientes con riesgo no siempre es fácil. Además, implica derivarlos a un servicio de urgencias hospitalarias para la realización urgente de una tomografía computarizada o TC. El retraso medio en recibir tratamiento fue de hasta 7 días en los casos de diagnóstico inicial incorrecto, y menos de un día en los correctamente diagnosticados.

El primer firmante del estudio, Ángel Ois, médico adjunto del Servicio de Neurología e investigador del Grupo de investigación Neurovascular del IMIM, apunta que "mejorar el porcentaje de pacientes correctamente diagnosticados en la primera visita médica, mejoraría su pronóstico. El diagnóstico erróneo en la hemorragia subaracnoidea es una oportunidad perdida para una buena evolución en aquellos enfermos con situación clínica menos grave. Incrementa el tiempo de admisión hospitalaria desde el inicio de los síntomas, con consecuencias, en determinadas ocasiones, dramáticas para el pronóstico".

Hay que tener en cuenta que, en el total de los pacientes analizados, menos de la mitad, 4 de cada 10, sufrieron secuelas por la enfermedad, mientras que en los que fueron mal diagnosticados inicialmente, esta cifra se elevó hasta al 60 por ciento.

El retraso en la identificación de la patología hace que los daños provocados por la rotura del aneurisma en el cerebro se agraven, provocando más secuelas, que pueden ser más graves o, incluso, la muerte. Ante estos datos, los autores del trabajo apuntan que hay que concienciar a la población y a los médicos y médicas ante esta patología. Tener en cuenta los síntomas y utilizar criterios diagnósticos para diferenciarlos de los habituales en otras enfermedades. A pesar de que el dolor de cabeza es una queja muy común y, generalmente, no es un síntoma de un proceso grave, hay toda una serie de signos de alarma que tienen que hacer pensar en la posibilidad que el dolor de cabeza sea causado por una hemorragia subaracnoidea: un dolor explosivo de inicio muy agudo, habitualmente definido por el paciente como el 'peor dolor de cabeza sufrido en su vida'. En estos casos la realización de una TC urgente es imprescindible".

Se trata del cuarto trastorno vascular cerebral más frecuente y, a diferencia de otros, puede ocurrir a cualquier edad, incluso en niños. Tiene una incidencia estimada de 9-10 casos por cada 100.000 habitantes/año. Tiene un elevado riesgo de secuelas graves o muerte. Se trata de una hemorragia en el cerebro provocada por la rotura de un aneurisma vascular, que se trata por medio de una arteriografía (cateterismo) o de neurocirugía para resolver la hemorragia y evitar un resangrado.

Los pacientes pueden presentar diversos síntomas, pero el más común es un dolor de cabeza súbito y muy fuerte. De todos los pacientes con cefalea y criterios de alarma, se estima que solo un 3 % serán debidos a una hemorragia subaracnoidea.

Muchos pacientes con hemorragia subaracnoidea, cuando consultan al médico, tienen un dolor de cabeza que no es muy intenso, porque han mejorado con la medicación tomada inicialmente. Esto hace que no se sospeche de una causa grave y que no se les hagan las pruebas diagnósticas urgentes. Es necesario tener en cuenta otras características del dolor de cabeza muy sugestivas de hemorragia, como es la forma de inicio, el hecho que pueda verse acompañada de un dolor en la nuca intenso, y la falta de episodios previos similares, más que en la intensidad del dolor.

La hemorragia subaracnoidea es una enfermedad de muy alta complejidad y solo algunos centros sanitarios están preparados para tratarla.

Fuente: www.madrimasd.org (noviembre 2019)

Oxa

Una respuesta para cada tipo de dolor

Oxa B12



Tratamiento del dolor agudo y neuropático a nivel periférico

Oxa flex



Tratamiento del dolor con contractura. Corta el círculo vicioso Contractura Dolor

Oxa gestic
Oxa gestic forte



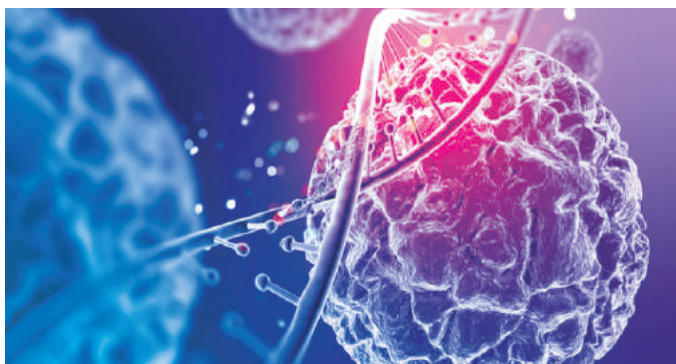
Tratamiento de todo tipo de dolor agudo



Urufarma

Nanotecnología: la medicina del futuro?

El potencial de la nanotecnología en el ámbito de la salud es indiscutible. En Chile las investigaciones avanzan, sobre todo, en el ámbito universitario.



La nanomedicina ha ido en aumento en la última década. Gracias a las nanopartículas, la detección de diversas enfermedades como los trastornos cardiovasculares, Alzheimer, diabetes o cáncer se ha vuelto menos compleja para un temprano tratamiento.

El panorama actual de la nanomedicina en Chile se reduce a centros de investigaciones universitarios que están desarrollando diferentes iniciativas enfocadas tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de enfermedades.

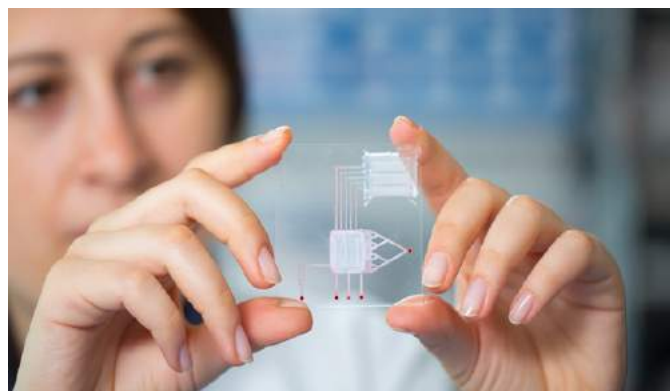
Entre las estrategias terapéuticas, por ejemplo el Centro para el Desarrollo de la Nanociencia de la Universidad de Santiago (Cedenna), ha trabajado en la liberación de fármacos a partir de nanopartículas poliméricas, las cuales tienen la ventaja de que sus productos de degradación son metabolizados por el organismo; es decir, las nanopartículas cargadas con fármacos hechas a partir de biopolímeros son degradadas y eliminadas mediante procesos celulares que ocurren normalmente.

El desarrollo en nanomedicina en Chile, y en el mundo, se encuentra aún en periodo de investigación; pudiendo ser clasificados en su gran mayoría en el desarrollo preclínico de fármacos y un menor porcentaje en estudios clínicos de fase I, II y III. No obstante, existen ya productos disponibles en el mercado, los cuales son específicos para ciertos tipos de cáncer y su uso todavía no está instaurado en los sistemas de salud.

La nanotecnología en medicina, también llamada nanomedicina, tiene relación con la aplicación de nanopartículas y con los llamados nanorobots que podrán, en un futuro, efectuar reparaciones a nivel celular. Sus aplicaciones están revolucionando la manera en que detectamos y tratamos las enfermedades, y hasta la fecha ya se han realizado importantes progresos que años atrás eran impensables.

Para que en Chile la nanomedicina sea parte de las tecnologías utilizadas comúnmente en la salud se requiere de una fuerte inversión en investigación y equipamiento de centros y laboratorios. Junto a esto, es necesario generar mayor interacción interdisciplinaria para conjugar distintos enfoques en la resolución de diversas problemáticas. Otro punto importante es la interacción de las universidades con las empresas. Se requiere aumentar esta relación para poder llevar soluciones nanotecnológicas a procesos industriales que permitan incrementar producción y abaratar costos. La nanomedicina es el futuro en tema de salud, pues permitirá tratar enfermedades en forma precisa y directa, generando mínimos efectos adversos en los pacientes. Esto es también conocido como medicina personalizada.

Asimismo, permitirá modular las propiedades farmacológicas de numerosos medicamentos mejorando su eficacia al ser administrados a las personas; y es útil para aplicar todas las tecnologías de edición genética que se encuentran actualmente en desarrollo. Los avances son muchos y, entre ellos, se cuentan las aplicaciones en nanomedicina para la entrega de medicamentos (Drug delivery), que consiste en el empleo de nanopartículas para suministrar drogas,



calor o luz a tipos específicos de células. Para esto, las partículas se diseñan de manera que puedan ser atraídas hacia las células afectadas, permitiendo su tratamiento directo.

De esta manera se reduce el daño a las células sanas en el cuerpo, por ejemplo en la aplicación de tratamientos de quimioterapia.

La aplicación de nanotecnología en la medicina es un área de gran potencial, ya que puede aportar soluciones diversas: desde la generación de nuevos fármacos hasta la síntesis de nanomateriales para la reconstrucción de tejidos.

La nanomedicina será solo una de las piedras angulares de la medicina del futuro, y deberá complementarse con otras áreas, como la robótica y la inteligencia artificial, que también son claves para el avance en el cuidado de la salud de las personas.

Fuente: www.ehealthreporter.com (noviembre 2019)

YO MI CORAZÓN

TRIBUFF

Protección cardio y cerebro vascular

UN COMPRIMIDO DIARIO

TRIBUFF 100 mg.
30 y 60 comprimidos
TRIBUFF 325 mg.
14 y 28 comprimidos

www.urufarma.com.uy

Urufarma

La enfermedad de Steinert es la miopatía más frecuente en el adulto

Cataratas precoces y torpeza en las manos son síntomas que deben alertar al médico de familia.



Neuromusculares, un conjunto de más de 200 enfermedades neurológicas que afectan a diversas estructuras de la unidad motora y se caracterizan por producir debilidad muscular, atrofia, fatiga o alteraciones en la sensibilidad.

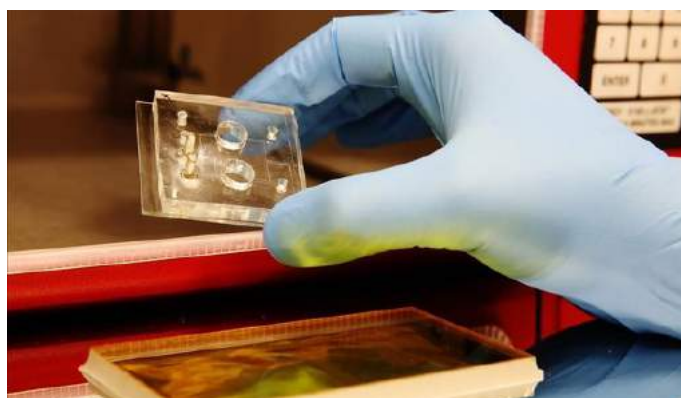
Una de ellas es la enfermedad de Steinert. Recientemente, un equipo de neurólogos, liderados por Gerardo Gutiérrez, especialista del Hospital Universitario Infanta Sofía, ha publicado una guía clínica para el diagnóstico y seguimiento de esta patología. El experto explica que esta enfermedad, también llamada distrofia miotónica tipo 1, es la miopatía más frecuente del adulto. "Se trata de una enfermedad genética, multisistémica, y se considera una de las enfermedades más variables que existen", asegura.

El experto remarca que es una enfermedad rara o minoritaria, con una prevalencia distinta en función de las zonas geográficas. Se calcula que en nuestro país puede haber entre 5.000 y 15.000 pacientes, muchos de ellos sin diagnosticar, aclara el experto. Es en este punto en el que el papel de los médicos de primaria resulta básico.

Y es que, aunque esta patología se explica en Neurología durante la carrera y "cae" en el MIR, subraya el experto, con el paso del tiempo es normal que los médicos de primaria no la conozcan bien. "La redescubren cuando aparece una familia en su cupo", aclara.

Hay una serie de síntomas ante los cuales deben estar particularmente alerta. En palabras de Gutiérrez, los más importantes son "las cataratas precoces, la miotonía y la torpeza en las manos. Por su puesto, los antecedentes familiares son importantes. Como síntomas de especial gravedad, los síncope, las infecciones respiratorias de repetición y la disfagia deben hacer plantearse una valoración preferente por una unidad especializada".

Ante esta sospecha, la pauta es que realice una buena historia clínica y explorar a otros miembros de la familia, además de remitir al paciente a una unidad de neuromuscular, apunta.



El impacto en la calidad de vida de los pacientes es inmenso, en palabras de Gutiérrez. "Se ha visto que los pacientes tienen no solo problemas de salud, sino también sociales. El porcentaje de pacientes en paro está por encima de la media. Además, dependiendo de las formas clínicas la esperanza de vida puede verse reducida en más de 25 años", indica.

Complicaciones cardíacas y respiratorias

Las complicaciones más conocidas de la enfermedad de Steinert son las motoras, en forma de debilidad distal, en manos y pies, que producen debilidad para abrir botes, por ejemplo, y torpeza, y un aumento considerable de tropiezos. También la miotonía, que es la dificultad para relajar un músculo contraído firmemente, añade. Las más graves son las cardíacas y las respiratorias, en forma de arritmias y muerte súbita e infecciones respiratorias de repetición, según detalla el neurólogo.

Aunque por ahora no existe tratamiento curativo, el experto asegura que la mayoría de las complicaciones tienen un tratamiento eficaz. Hasta hace no tanto se pensaba que había poco que ofrecer a estos pacientes, pero el paradigma ha cambiado y los especialistas han visto que pueden contribuir a no solo a mejorar su calidad de vida, sino también a aumentar su esperanza de vida con el control de las complicaciones.

La guía se ha publicado en la revista Medicina Clínica y en Neurología y está disponible también a través de la página web del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología, entre otras.

Fuente: Cluster Salud (setiembre 2019)

PREVENGA Y EVITE LA GRIPE Y SUS COMPLICACIONES, ANTE LOS PRIMEROS SÍNTOMAS



OSELTA

Oseltamivir 75 mg

Activo frente a las diferentes variedades del virus de la influenza A y B incluyendo A/H1N1 y H5 N1.

POSOLÓGIA:

- Como tratamiento de la influenza: En adultos y adolescentes mayores de 13 años: 2 cápsulas de 75 mg al día durante al menos 5 días. Desde la aparición de los primeros síntomas.
- Como Prevención de la influenza: En adultos y adolescentes mayores de 13 años: 1 cápsula de 75 mg al día durante al menos 7 días. Dentro de las 48 hs de la exposición.



PRESENTACIÓN:
Envase conteniendo 10 cápsulas de 75 mg cada una.

Laboratorios
Novophar - Quimfa

A tres años del bombardeo al hospital apoyado por Médicos Sin Fronteras en Yemen, no hay responsables

Reiteramos una vez más la urgente necesidad de investigaciones independientes, transparentes y a tiempo que señalen a los verdaderos responsables. Hacemos un llamado a todas las partes en conflicto para que eviten dañar o destruir instalaciones médicas.



La coalición liderada por Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos (SELC, por sus siglas en inglés), apoyado por Estados Unidos (EEUU) y Reino Unido, designó un equipo para investigar incidentes como ataques a estructuras sanitarias, el Joint Incidents Assessment Team (JIAT, por sus siglas en inglés). Las últimas conclusiones de este equipo siguen sin rendir cuentas ni asumir responsabilidades ante las víctimas de bombardeos a instalaciones médicas protegidas en Yemen.

La resolución del JIAT, anunciadas en una rueda de prensa el pasado 23 de octubre, se refieren al impacto de un proyectil en el Hospital Shiara, apoyado por Médicos Sin Fronteras (MSF), el 10 de enero de 2016 en Razeh, norte de Yemen, donde murieron seis personas y otras ocho resultaron heridas.

En sus conclusiones, de las que no hay un informe escrito disponible, el JIAT atribuye el incidente a "un fallo del proyectil que condujo a un desvío de su objetivo". El JIAT recomienda ofrecer "asistencia voluntaria a las víctimas y daños materiales".

En la investigación propia que hicimos desde Médicos Sin Fronteras (MSF) sobre este hecho en marzo de 2016, concluimos que no había una razón justificable o legítima para el ataque, ya que el hospital permanecía protegido de acuerdo con el Derecho Internacional Humanitario, incluso en casos de error y negligencia.

La tesis defendida por el JIAT refleja el fracaso de las partes del conflicto yemení en tomar las medidas necesarias para garantizar que las instalaciones médicas protegidas no sean atacadas. Las conclusiones revelan además un deprimente patrón predecible en el que se resta toda responsabilidad a la coalición liderada por Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos (SELC) y se deja caer toda la responsabilidad en las propias víctimas del ataque o, como en este caso, en un mal funcionamiento del armamento.

En otra rueda de prensa celebrada en enero de este año, esta misma comisión investigadora (JIAT) intentó trasladar la responsabilidad del ataque de la coalición de Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos (SELC) en junio de 2018 a Médicos Sin Fronteras, acusando falsamente a nuestra organización de no tomar las medidas adecuadas para

evitar ser atacada.

Ese ataque produjo la destrucción casi total de un centro de tratamiento de cólera puesto en marcha muy poco tiempo antes en Abs para una población de más de 1 millón de personas.

Son necesarias investigaciones independientes.

A pesar de los repetidos llamamientos de los actores humanitarios para que se realicen investigaciones fiables sobre estos incidentes, el JIAT ha errado constantemente a la hora de informar de manera rápida y transparente sobre sus hallazgos, dejando a las agencias humanitarias y a las víctimas individuales de los ataques de la coalición liderada por Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos (SELC) sin ningún recurso ante la justicia o sin rendirles cuentas. Su recomendación en este caso para la prestación de "asistencia voluntaria" es una promesa vaga e inadecuada que llega tres años tarde.

Los ataques que violan el Derecho Internacional Humanitario, como los que tienen como objetivo instalaciones médicas protegidas y lugares donde hay civiles (como el bombardeo de un autobús escolar en 2018 y el ataque a una prisión en Dhamar en 2019), son perpetrados rutinariamente con impunidad por todas las partes en el conflicto en Yemen, y resultan en heridas, muerte y desplazamiento para la población civil. Tales ataques no solo tienen consecuencias directas para quienes pierden la vida o resultan heridos: también impactan a la población al evitar que los actores humanitarios hagan su trabajo y, por lo tanto, reducen la disponibilidad de ayuda humanitaria urgente y vital, incluso cuando las necesidades van en aumento.

Los ataques aéreos de la coalición liderada por Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos (SELC) han alcanzado cinco veces a instalaciones de Médicos Sin Fronteras desde marzo de 2015. Con solo la mitad de las instalaciones de salud en Yemen completamente funcionales, más de 11 millones de personas con necesidades agudas y brotes de cólera y otras enfermedades fácilmente prevenibles, el acceso a las instalaciones médicas es crucial para la población civil. MSF reitera una vez más la urgente necesidad de investigaciones independientes, realizadas de manera transparente y a tiempo y que den como resultado informes escritos y compartidos que ofrezcan una rendición de cuentas real y señalen a los verdaderos responsables.

MSF también hace un llamado a todas las partes en conflicto para que tomen urgentemente las medidas necesarias para respetar la neutralidad y la naturaleza protegida de la misión médica humanitaria, y para evitar dañar o destruir instalaciones médicas así como la pérdida de vidas de civiles.

Fuente: Médicos Sin Fronteras

Perindopril arginina

Hipertensión - Enfermedad arterial coronaria - ICC Una vez al día

El inhibidor de la ECA basado en evidencias, principal producto antihipertensivo en Europa

EFA LABORATORIOS
ANTIA, MOLL & CIA. S.A.

La Edad Elástica: renacer después de los 60

Berta Sperber, licenciada en psicología y sociología, convoca a repensar y redefinir las creencias y representaciones sobre los adultos mayores.



"Estamos en un momento de desarrollo social y tecnológico que, con sus avances, permite que convivan 5 generaciones por primera vez. Así se crea una nueva etapa de la vida, la de los adultos mayores, también llamados maduros o edad elástica, a la que pertenezco. La vida es vida más allá de la edad. Por eso tenemos por delante una gran tarea que es la de crear la significación de este sector social, valorándolo e insertándolo de manera activa en la sociedad".

Berta Sperber, licenciada en psicología y sociología, lanza un taller que invita a repensar y redefinir las creencias y representaciones sobre los adultos mayores. Se llama "La Edad Elástica: renacer después de los 60", y Buena Vibra le acercó algunas preguntas para profundizar el tema:

Durante años, se pensó a la edad de jubilación como un trayecto final, de "retirada". ¿Por qué el título del taller y qué resignificación propone?

Actualmente hay un desfase entre las creencias y las posibilidades de este grupo etario. Cambiarlas es recuperar un caudal humano. Insertar de manera activa a este sector social es rescatar un aporte riquísimo y nutritivo, que también devuelve dignidad a los años.

Este taller busca tomar conciencia de que los adelantos tecnológicos y científicos posibilitan una vida después de los 60 muy vital y para nada acorde con las creencias que se tienen de los adultos mayores. Revisarlas, transformarlas y adaptarse a esta nueva realidad es el objetivo.



Se necesita reinventarse cambiar las creencias y generar un nuevo paradigma.

Se la llama "la generación elástica" porque se sabe cuando comienza pero no cuando termina: depende mucho de la actitud de cada uno y la que proponga la sociedad.

¿De qué se trataría esta nueva tribu y cuáles serían sus propios términos?

Esta nueva tribu es un sector social incipiente, que existe por primera vez con esta extensión y características. Su perfil es la potencia, la experiencia y la sabiduría, pero deben hacerlo conciente, reconocerlo. Pueden ser protagonistas desde una actitud de autovaloración y valoración social. Es un sector social que puede nutrir a la sociedad como las raíces al árbol.

¿Qué arquetipos se deberían soltar y cómo hacerlo?

Que es el final de la vida y sólo queda esperarlo. Que se está jubilado en general.

El ver la vejez como decrepitud.

Que hay que trabajar de abuelo o bisabuelos solamente.

Que es una etapa donde estamos esperando la enfermedad o la muerte.

Que la longevidad es envejecimiento invalidante.

Que es un grupo residual indigno.

Se propone cambiar el paradigma abrir conciencia resignificar socialmente.

¿Por qué y de qué manera pesa la mirada del otro después de los 60 años?

Pesa la no mirada, el no mirar de los otros, eso hace a esta generación invisible. Toda identidad se constituye con la mirada del otro que me reconoce y afirma. La autovaloración saca de la invisibilidad.

Esta nueva identidad se forja con la conciencia de cada uno y con la mirada social. Se necesita dejar de lado estos arquetipos o creencias tradicionales, propias de otra realidad, para reconocer el sinnúmero de posibilidades que este nuevo sector puede proveer y proponer a la sociedad. Es una riqueza que no deberíamos dejar de apreciar y estimular.

Fuente: www.buenavibra.es

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989

TeleFax: 2487 4108

2486 3683 - 2486 3747

Estas son las actividades físicas que más incrementan la esperanza de vida

Algunas prácticas tienen más impacto que otras en la longevidad. Te contamos cuáles son.



Practicar algún deporte, entrenar con regularidad o hacer actividad física diaria, es la mejor forma de prevenir enfermedades, tanto físicas como mentales. Mantener un peso saludable, obtener mayor flexibilidad, mejorar el aprendizaje, obtener más energía, fortalecer la autoestima, mejorar el estado de ánimo y hasta la sexualidad son apenas algunos de los enormes beneficios que nos aporta el mantenernos activos.

Sin embargo, hay algunos deportes que directamente tienen más impactos que otros en la duración de la vida. Así lo indica un estudio del Copenhagen City Heart Studie, cuyos resultados han sido publicados en la revista Mayo Clinic Proceedings. Este Centro Médico analizó durante 25 años la vida media de 8.500 adultos sanos en relación con el deporte que practicaban.

Los datos obtenidos permitieron concluir que, en comparación con las personas sedentarias, se vio que quienes jugaban tenis tenían una expectativa de vida 9,7 años mayor. Les seguían quienes jugaban bádminton (6,2 años); fútbol (4,7 años); quienes practicaban natación (3,7 años); trote (3,4 años) y calistenia (3,2 años).

Curiosamente, los deportes que se realizan en el tiempo libre que intrínsecamente implican más interacción social se asociaron con mayor longevidad, un hallazgo que merece una mayor investigación, afirmaron los autores en el estudio publicado en Mayo Clinic Proceedings.

"Varios deportes se asocian con mejoras marcadamente diferentes en la esperanza de vida", apuntan los investigadores en el estudio. Las asociaciones no variaron en relación a la educación de las involucradas, el nivel socioeconómico y la edad. "Debido a que este es un estudio observacional, sigue siendo incierto si esta relación es causal", agregan.

Y ponen el foco en una cuestión: "Curiosamente, los deportes de tiempo libre que intrínsecamente implican más interacción social se asociaron con la mejor longevidad, un hallazgo que merece una mayor investigación".

Apoyo social y emocional

La pregunta que surge es ¿por qué hacer deporte con alguien es mejor para la salud? Como explica el doctor James O'Keefe, uno de los coautores del estudio: "Para mantener un bienestar mental y físico, y una vida larga y feliz, la red social es seguramente el componente más determinante".

través de la interacción social durante la actividad deportiva, no solo nos mantenemos en movimiento, sino que además se cuidan los contactos sociales y nos involucramos emocionalmente.

O'Keefe comentó que se conoce por otras investigaciones que "el apoyo social proporciona mitigación del estrés", por lo que "al jugar e interactuar con otras personas, como en juegos que requieren un compañero o un equipo, probablemente tenga efectos psicológicos y fisiológicos únicos", amplificando los beneficios del ejercicio.

Rutina regular de ejercicio

No es fácil mantenerse con una rutina regular de ejercicio. Después de todo, hay un montón de obstáculos posibles: el tiempo, el aburrimiento, las lesiones, la confianza en sí mismo. Pero estos problemas no tienen por qué interponerse en tu camino. Hacerte tiempo para hacer ejercicio puede ser un desafío. Aprovecha al máximo el tiempo con un poco de creatividad.

- Hacete un hueco para caminatas cortas a lo largo del día. Si no tenés tiempo para una rutina de entrenamiento completa, no te preocupes. Los períodos de ejercicio más breves, como caminar durante 10 minutos en distintos momentos del día, también son beneficiosos. Aumentá la actividad gradualmente hasta llegar al objetivo de 30 minutos de ejercicio la mayoría de los días.

- Levantate más temprano. Si estás muy ocupado durante el día, incluso a últimas horas de la tarde, levántate 30 minutos más temprano algunos días a la semana para hacer ejercicio. Una vez que te hayas adaptado a entrenar temprano por la mañana, añadí uno o dos días a la rutina.

- Conducí menos, caminá más. Dejá el automóvil en la última fila del estacionamiento, o incluso a unas cuadras de distancia, y camina hasta tu destino.

- Renová tus rituales. Podés renovar la matiné de todos los sábados con los niños o con tu mejor amigo y convertirla en un paseo en bicicleta, una clase de escalada o una visita a la piscina ese mismo día. No es necesario inscribirse en un gimnasio selecto para tener un entrenamiento excelente. Considera alternativas lógicas.

- Haz ejercicios de fortalecimiento muscular en casa. En lugar de usar pesas, usa bandas de resistencia. Estas cintas elásticas no son caras y vienen con distintos grados de resistencia. Haz flexiones o sentadillas utilizando el peso de tu cuerpo.

- Crea un grupo para salir a caminar. Reúne a amigos, vecinos o compañeros de trabajo, e invítalos a participar en caminatas grupales regulares. Planea recorridos por tu barrio o cerca del lugar de trabajo, por senderos y parques locales, o por un centro comercial cercano.

- Usa las escaleras. Cuando sea posible, no uses el ascensor. Mejor aún, haz que subir escaleras sea un ejercicio en sí.

Fuente: www.buenavibra.es

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989

TeleFax: 2487 4108

2486 3683 - 2486 3747

La falsedad corre más deprisa que la verdad

Hay que enseñar a distinguir entre alienígenas y vecinos.



El año pasado, la revista Science publicó un estudio del Media Lab del Instituto de Tecnología de Massachusetts sobre la difusión de noticias falsas. El equipo de Soroush Vosoughi utilizó un conjunto de datos de cascadas de rumores en Twitter de 2006 a 2017. En ese periodo unos tres millones de personas difundieron alrededor de 126.000 rumores. Las noticias falsas llegaron a más personas que las verdaderas: las principales cascadas de noticias falsas llegaron a entre 1.000 y 100.000 personas, mientras que las auténticas rara vez se difundieron a más de 1.000 personas. La falsedad, la mentira, siempre ha tenido los pies más ligeros que la verdad.

En la era de internet y las redes sociales, ningún ámbito se libra de los rumores y las noticias falsas. La jungla cibernética es un animalario de fotos y vídeos antiguos o trucados, de conspiraciones inventadas y de bulos infundados. Se aprovechan de la ignorancia y la credulidad. Una foto amañada de platillos volantes o extraterrestres puede desatar cierto pánico transitorio entre algunos ilusos, pero sembrar la confusión con las vacunas se lleva por delante vidas de personas vulnerables, en especial niños, como se está viendo en los últimos años.

El abrumador advenimiento de las redes sociales ha pillado en fuera de juego a buena parte de la sociedad, indefensa culturalmente y sin un entrenamiento crítico adecuado. En ese marasmo compulsivo de memes, alarmas, insultos y 'diez cosas que deberías hacer antes de morir', proliferan remedios mágicos contra el cáncer, acusaciones sin fundamento contra los alimentos transgénicos y falacias pseudocientíficas. Una mina para charlatanes y embaucadores.

El riesgo se agudiza cuando un político, un futbolista o un científico respaldan la falsedad. No hay más que recordar el artículo que en 1998 publicó en The Lancet el médico británico Andrew Wakefield, en el que relacionaba la vacuna triple vírica (sarampión, parotiditis y rubeola) con el autismo. Gran parte del actual resurgimiento del sarampión procede de aquella alarma luego desmentida.

Aunque gestores de redes, autoridades, científicos y periodistas son cada día más conscientes de los peligros de la manipulación informativa, es necesario educar ya desde la infancia en un sano escepticismo que someta a la reflexión y a la crítica el aluvión de mensajes que asfixia el buen juicio y la verdad, y en la habilidad para distinguir entre alienígenas y vecinos.



En un artículo reciente en la revista Science, Lazer y colaboradores definen las «noticias falsas» como:

La información fabricada que emula el contenido noticioso en la forma, pero no en el proceso o en el propósito organizacional. Los vehículos de noticias falsas carecen de las normas y procesos editoriales que garantizan la precisión y la credibilidad de la información. Las noticias falsas se solapan, así, con otros desarreglos de la información, como la desinformación, sea en el sentido de la información simplemente equivocada [misinformation], como en el sentido de la información equivocada que es difundida a propósito con la intención de engañar [disinformation].

Fuente: Editorial Diario Medico (setiembre 2019)

Las noticias falsas no son un fenómeno nuevo, pero sí lo es la amplitud con que pueden reproducirse en las redes sociales. Cuando hoy, en varios idiomas, se habla de fake news, se da cuenta de ese fenómeno. La pérdida de centralidad de la fuente y la posibilidad de «viralización» –otro término de época– disminuyen a menudo el interés por la veracidad de la noticia y las capacidades críticas de lectura para identificar lo falso. En la medida en que grandes proporciones de la población se informan en las redes, estas cuestiones tienen consecuencias muy importantes.

Dirox

Inmunomodulador específico articular

Condroxamin FORTE

Protege y repara el cartílago

Uno detiene el proceso degenerativo, el otro aporta sustrato para la protección y reparación del cartílago articular

Sinergia en Osteoartritis

- Detienen el proceso degenerativo
- Disminuyen el consumo de AINEs
- Calman el dolor y mejoran la capacidad funcional

Gramón Bagó