

BREVES DE SALUD

Dormir para los músculos

El consumo de proteínas en la cena es fundamental para mantener buena masa muscular, aseguran la nutricionista Laura Baha Al Deen Krog y el psiquiatra Gustavo Resler. Pero otro consejo para no perder músculo y tampoco ganar grasa abdominal (la que genera grandes riesgos para la salud) es irse a dormir antes de las 11:00 pm; así, se aprovecha la acción benéfica de la hormona de crecimiento, destacan los especialistas venezolanos.

Otra forma de dejar de fumar

Despedirse del cigarrillo antes de una intervención quirúrgica podría ser la mejor ocasión para abandonar el tabaco definitivamente, sugiere una nueva investigación. "Para las personas que han pensado sobre dejar de fumar, el momento de su cirugía es una buena oportunidad", afirmó David Warner, anestesiólogo de la Clínica Mayo y autor del trabajo. Según el servicio *HealthDay News*, el estudio encontró que estos individuos tenían menos problemas con la abstinencia producida por la ausencia de nicotina, lo que podría deberse a los medicamentos y terapias usadas durante la operación.

Sin efecto yo-yo

El medicamento contra la obesidad rimonabant permitiría una pérdida de peso duradera y la disminución de los valores de colesterol, concluyó una investigación publicada en el *Journal of the American Medical Association* y reseñada por AFP. Los resultados del estudio demuestran que el uso del fármaco, combinado con ejercicios y dieta, ayuda a reducir kilos "en forma modesta pero duradera". El trabajo involucró a poco más de 3.000 personas; fue financiado por el laboratorio Sanofi-Aventis, y efectuado entre 2001 y 2004 por científicos de la Universidad de Columbia (Estados Unidos).

HISTORIAS DE CORAJE



Foto WILLIAM DUMONT
Leomery Switzer: Uno logra con los niños especiales lo que quiera lograr

"Si hoy me caigo, mañana me levanto"

Soy Leomery Switzer. Tania, mi primera hija, era sordociega. Ella nació el 15 de agosto de 1981. Una, como mamá, no se da cuenta directamente o no se quiere dar cuenta. Los médicos que la atendieron en un primer momento detectaron que tenía problemas visuales y auditivos, y posiblemente, un problema en el corazón.

Si hubo un diagnóstico, aunque no sabíamos la magnitud de lo que nos tocaría enfrentar. Inicialmente, siento que te derrumbas. Es muy difícil aceptar una noticia así, especialmente si se trata del primer bebé, la primera nieta. Pero nos encontramos con una neuróloga infantil que fue muy fuerte, que nos dijo "hagan lo que puedan y no esperen mucho de ella", y eso nos dio tanta rabia que trabajamos para demostrarle a esa doctora y al mundo que Tania sí podía.

La niña estuvo en fisioterapia, terapia de lenguaje, estimulación precoz. En ese momento yo no trabajaba (soy maestra de inglés) y me volqué a ayudarla. Al principio, me comunicaba con ella adivinando. Pasó muchísimo tiempo para que ella se comunicara con nosotros mediante el lenguaje gestual. Al final, se convirtió en un idioma más.

Gracias al destino, conocimos a María Luz Neri de Troconis, quien desarrollaba un programa de atención para niños sordociegos (todavía no había nacido Socieven como tal), y para nosotros fue encontrar el tesoro al final del arcoiris. También nos ayudó el que está allá arriba... tuvimos mucha ayuda de Dios.

Tania fue un logro del esfuerzo, de la tenacidad, de ir más allá de lo que se cree posible. No podía hablar, aunque emitía ciertos sonidos que expresaban alegría, tristeza. Llegó a cierto nivel de escolaridad; era capaz de hacer sumas, restas, escribir su nombre, firmar su cédula de identidad. Fregaba, guardaba la ropa, tendía su cama mejor que mis otros dos hijos. El papel de ella en casa no era "pobrecita Tania, la niña especial", sino "Tania, una integrante más de la familia". Incluso, se desempeñó como auxiliar de aula en Socieven.

Mi hija Tania falleció el 12 de septiembre de 2004. Murió por causas naturales. Esos años con ella me sirvieron para ser mejor persona, mejor mamá, mejor maestra. Creo que cuando una es mamá de un niño especial, es más sensible. Aprendes a ver la vida de otra manera.

Para mí, el lema es "el cielo es el límite". Una logra con los niños especiales lo que quiera lograr. Hay que luchar, hay que trabajar mucho, pero también hay que aceptar. Si crees que tu hijo no tiene nada, pierdes el tiempo. Lo importante es pensar: "Si hoy me caigo, mañana me levanto", y hacer de cada avance una fiesta.

VANESSA DAVIES

El consumo de grasas abre nuevas interrogantes

Un estudio efectuado en Estados Unidos -en mujeres de 50 a 79 años de edad- para determinar si una dieta baja en este componente frena el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, volvió a desatar la polémica: la conclusión inicial es que no. Sin embargo, dos de las autoras del trabajo (Bárbara Howard y Shirley Beresford) insisten en que se debe cuidar el tipo de lípidos y preferir los vegetales y las frutas

VANESSA DAVIES

Lo que se divulgó sobre una de las partes del estudio de Iniciativa de Salud de las Mujeres que se realiza en Estados Unidos (vinculada con la modificación dietética) debe haber generado más de una celebración. Comer pocas grasas no protege el corazón, y tampoco ayuda a resguardarse del cáncer de colon y de mamas, era uno de los titulares que recorrió el mundo la semana pasada. Primera conclusión evidente: si esto es así, ¡a tragar lo que sea, porque da lo mismo! Segunda conclusión: entonces, todos los lineamientos que machacaban hasta el cansancio la importancia de minimizar los lípidos, estaban equivocados.

En el trabajo, publicado en el *Journal of the American Medical Association*, participaron 49.000 mujeres de 50 a 79 años de edad, quienes fueron controladas durante 8 años. Inicialmente se reportó que las que habían seguido una dieta baja en grasas -y rica en frutas y vegetales- presentaron los mismos índices de cáncer de mama y de colon, infartos y accidentes cerebrovasculares que las que comieron lo que quisieron.

Con base en los resultados, se insistió en que era injustificado sugerir menús magros para abreviar la posibilidad de sufrir de carcinomas o de afecciones cardiovasculares. Incluso, en la presentación del volumen de la publicación correspondiente al 8 de febrero de 2006, se destaca -como una de las conclusiones- que la intervención dietaria "estaba asociada con una modesta, pero no estadísticamente significativa, reducción en cáncer mamario invasivo".

Pero dos de las autoras de la investigación, Bárbara Howard (presidenta del Instituto de Investigación MedStar) y Shirley Beresford (del departamento de Epidemiología de la Universidad de Washington) advierten que el problema no residen tanto en las grasas totales, como en el tipo de grasas que los seres humanos se llevan a la boca.

Calidad en vez de cantidad

Según lo que se reseña en el diario, al analizar los efectos de una alimentación con menor canti-



Otros factores también pesan

Así como resulta difícil demostrar la relación entre cáncer de mama y alimentación rica en lípidos, es igualmente complicado afirmar lo contrario, advierte Yihad Khalek, cirujano oncólogo y presidente de la Sociedad Venezolana de Oncología. "Tal vez lo sensato sea decir que si sólo se controla la ingesta de grasas no se disminuye el riesgo, y que es necesario tomar en cuenta otros aspectos como el tipo de vida, el sedentarismo, la contaminación ambiental, la herencia".

La incidencia de cáncer de mamas se mantiene en ascenso en Venezuela, "incluso iguala al cáncer de cuello uterino", rememora Khalek. "Se podría deducir que la mujer venezolana ha adoptado formas de vida y costumbres de países desarrolla-

dos, entre ellos el tipo de dieta o cantidad de grasa, pero esto no está comprobado".

La investigación efectuada en Estados Unidos "apoya otros trabajos previos como el *Nurses*, que se efectuó en Estados Unidos con 80.000 enfermeras, y demostró que el cambio de grasas saturadas y 'trans' por grasas mono y poliinsaturadas era más efectivo en la reducción de riesgo cardiovascular; no así, la reducción de la grasa total", asevera Ramfis Nieto, internista y nutriólogo, director de la Unidad Clínica de Medicina Interna, Metabolismo y Nutrición de Barquisimeto y profesor de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado.

A la luz del conocimiento actual, todo indica que, para discurrir de una buena salud, es preferible acercarse estrechamente a las frutas y los vegetales. En materia de prevención del cáncer de mamas también es importante tener presente, recalca Khalek, el peso del antecedente familiar: "Hermanas, madre o tías maternas con cáncer de mama, hacen a una mujer más susceptible de padecer la enfermedad". Otros factores que se deben tomar en cuenta son: haber padecido de carcinoma en los senos o lesiones premalignas, utilizar terapia de reemplazo hormonal, consumir alcohol y ser sedentario.

Pero lo más relevante, confirma el experto, es detectar la afección en etapas tempranas mediante el autoexamen de los pechos, el chequeo médico y la mamografía a partir de los 40 años de edad.

cardiovascular: las mujeres que disminuyen su ingestión de grasas saturadas y 'trans' tienen menos 'colesterol malo' y afecciones cardíacas.

Para Beresford, "no se puede decir que definitivamente no existe relación entre un patrón de baja ingestión de grasas y cáncer de colon en las mujeres posmenopáusicas. Lo que sí podemos decir es que no encontramos grandes beneficios en el cambio a un patrón dietario bajo en grasas para cáncer de mamas, cáncer colorrectal o enfermedad del corazón en un período de 8 años".

Sin embargo, enfatiza Beresford, con esta modificación sí se halló una disminución de pólipos y otros antecesoros de carcinoma de colon y recto. "Podemos especular", afirma, "que con un seguimiento a largo plazo podrían emerger algunos beneficios para

el riesgo de cáncer colorrectal". De cualquier manera, puntualiza, se requieren más investigaciones.

A partir de estos hallazgos, ¿se debe decir a las personas que pueden usar todos los lípidos que deseen?

"No, y por muchas razones", ataja Howard. "De cualquier forma, las grasas tienen muchas calorías, y la obesidad es ahora nuestro mayor problema de salud. Nuestros datos sostienen las recomendaciones corrientes de comer más vegetales y frutas".

A juicio de Beresford, los mejores consejos para las mujeres en la posmenopausia son "vigilar cuánto comen, consumir más vegetales, frutas y cereales enteros, cuidar la ingestión de grasas para que no pase de las cifras recomendadas y mantenerse físicamente activas". El mismo receptor de siempre.

señaló que un laboratorio especializado confirmó que las muertes de varios pollos analizados se debieron a la gripe aviar.

En los últimos días han muerto cerca de 50.000 aves de 52 granjas, por lo cual se ha alertado al estado vecino de Gujarat para que vigile un posible foco.

El virus H5N1 puede trasladarse a los seres humanos y causarles la muerte. Desde finales de 2005, han fallecido por esa causa 92 personas, la mayoría en Asia.

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud, de esas 92 personas, 4 murieron en Camboya, 8 en China, 19 en Indonesia, 1 en Irak, 14 en Tailandia, 4 en Turquía y 42 en Vietnam.



PREGUNTAS A MI MÉDICO

Aciana Montes de Oca

Medicinas que controlan el hambre no ayudan a adelgazar

-Soy obeso. He tomado de todo para rebajar, incluso medicamentos que quitan el hambre, pero no adelgazo. ¿Qué puedo hacer? Aldrys M.

-Muchas personas con sobrepeso piensan que la sensación de hambre les impide adelgazar y que es el hambre el que las induce a comer en las horas nocturnas, cuando más se engorda. Con frecuencia solicitan al médico que les indique algún medicamento que les quite el apetito, con la convicción de que así se les hará más fácil soportar el deseo de comer en las noches.

En los últimos años se han hecho grandes descubrimientos dirigidos al control del apetito. Se describió una hormona producida por las células de grasa, la leptina, que en la medida en que las citadas células se agrandan controla en el cerebro la sensación de hambre.

Otra hormona que se encontró recientemente es la ghrelina, producida por células endocrinas del estómago. Ella, junto con otro factor intestinal, el péptido YY, produce sensación de saciedad y envía al cerebro señales para bloquear el deseo de comer más de lo debido. Cuando a animales experimentales se les suministra alguna de estas sustancias que controlan el apetito, dejan de comer y adelgazan. Sin embargo, hasta la fecha ninguna ha resultado efectiva en los seres humanos. Apparently, los obesos son resistentes tanto a la leptina como a la ghrelina.

Otros compuestos, como los derivados de las anfetaminas, son drogas peligrosas que producen taquicardia, insomnio, nerviosismo y dependencia. Actúan directamente en el cerebro, disminuyen la sensación de hambre, y pretenden de esta forma reducir la cantidad de calorías ingeridas para producir el adelgazamiento.

El consumo de anfetaminas o medicamentos que controlan el hambre no ha resultado efectivo. Al parecer, el enemigo principal del obeso no es el hambre, sino la adicción a los carbohidratos, que habitualmente se expresa al atardecer y en las horas nocturnas. Se trata de un impulso producido por un neurotransmisor cerebral, la serotonina, que en la mañana se encuentra muy elevado y les produce un rechazo hacia el desayuno y en la tarde, cuando desciende, produce una sensación de tristeza y desamparo, a la vez que incrementa los impulsos adictivos hacia harinas, dulces y chocolates. Después de ingerir un dulce u otra harina al atardecer, la serotonina cerebral se eleva y produce una sensación de felicidad y tranquilidad que perpetúa la adicción.

La necesidad de comer impulsada por una adicción a las harinas ocurre fundamentalmente en los obesos, y aunque estos no sientan hambre, la adicción los empuja a comer. Por ese motivo buscar medicamentos o sustancias que controlen el hambre de una persona en esta situación no tiene ninguna utilidad, pues ellos no comen por hambre sino por fuerzas adictivas que los empujan.

Para garantizar que un obeso se vuelva delgado, este tiene que controlar las fuerzas que lo empujan a comer carbohidratos, harinas y dulces al atardecer. Este es el objetivo central que debe seguir la dieta de un obeso. Solo cuando en las noches sienta total indiferencia al ver un pan, un dulce o un chocolate, tendrá posibilidades de adelgazar en forma permanente.

Fuente: Dra. Daniela Jakubowicz

Sabemos que no podemos ocupar el lugar de su doctor, pero esperamos que usted nos comunique sus inquietudes por el correo electrónico aciana@hotmial.com. Las respuestas se darán exclusivamente a través de esta columna