

CONSEJOS

de tu farmacéutico



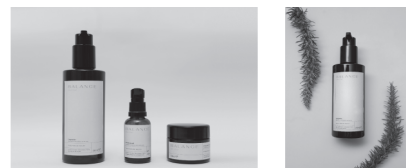
FARMACIA
Luis Corbi

www.farmacialuiscorbi.com

Esta revista es una cortesía de



BALANCE
SkinCor
"Tu micro gesto
de Belleza"



LINEA SKINCOR
2ª unidad
con un 50%
de descuento.



Lunes a viernes:
de 8:30 a 20:30 h.
Sábados: de 9:00 a 14:00 h.

Ldo. Luis Corbi
C/ Ruzada nº 48
46006 Valencia

Tlf. 963 746 273
www.farmacialuiscorbi.com



**BLINDA
TU GARGANTA**
Con complementos
de farmacia

**COLITIS
ULCEROSA
Y CROHN**
Emociones a flor de piel

**LA MARI
DE CHAMBAO**

ELA
El cuerpo,
una prisión

**¿BEBES EN
EXCESO?**
¡Ponte en guardia!

**SKINCARE
BAJO CERO**
Cuando la piel
se viste de frío

*¡Participa
y gana.*

EN ENERO
Nuevo sorteo de productos
Camaleon Cosmetics
Información en pág. 35

"La salud se mueve en base al equilibrio emocional que tengamos"

The Teva logo is located in the top left corner. It consists of the word "teva" in a lowercase, blue, sans-serif font. The letter "v" is stylized with two green leaves extending upwards from its top bar. The background of the entire image is a photograph of two elderly women smiling. The woman in the foreground is wearing a grey turtleneck sweater and a pearl earring. The woman behind her is wearing a dark blue jacket and a patterned scarf. The image is partially overlaid with a large green circular graphic on the left side.

teva

Comprometidos con
la mejora de la salud



04 EN TU FARMACIA
Molestias de garganta.
¡Blíndala con complementos!

06 EN ENERO
ELA.
El cuerpo, una prisión

08 #colaboración de Teva
Consulta con tu profesional sanitario porque hay soluciones para dejar de fumar

09 EN FAMILIA
Tapón de cera.
Cómo evitar su formación

10 SALUD Frente a la
artritis reumatoide.
¡Fuera kilos!

13 SALUD Colitis ulcerosa
y Crohn. Emociones a
flor de piel

16 BUENOS HÁBITOS
¿Bebes en exceso?
¡Ponte en guardia!

18 NUTRICIÓN
Las etiquetas hablan.
Descubre sus secretos

21 RECETAS

22 BELLEZA Skincare
invernal. Adaptarse al
frío

26 FICHA DEL MES Las
consecuencias de un
mal zapato

27 FICHA DEL MES
Síndrome de Ondine

28 VETERINARIA
Aves en casa. El riesgo está
en las heces

30 ENTREVISTA
a La Mari de Chambao

33 RINCÓN DEL LECTOR
Estreñimiento.
¡No te obsesiones!

34 MEDINOTICIAS
Breves de salud



18
NUTRICIÓN

EDITORIAL

EDITORA María Benjumea Rivero
cartas-director@consejosdetfarmaceutico.com

JEFA DE REDACCIÓN Y COORDINACIÓN
Paula Rivero Miró paula.rivero@dtmgrupo.com

DIRECTORA MÉDICA Doctora Elisa Bono López

GERENTE DE ADMINISTRACIÓN
Araceli Jiménez García

REDACCIÓN info@consejosdetfarmaceutico.com
con María José Merino · Carla Nieto Martínez
(Belleza)

PRODUCCIÓN Y DISEÑO
M^a Carmen Guillén García

FOTOGRAFÍAS LA MARI DE CHAMBAO:
Víctor Chito Photography

EDITA Publicitario Farmacéutico, S.L.
Avda. de los Descubrimientos, n^o 11 Isla de la
Cartuja, 41092 Sevilla

info@consejosdetfarmaceutico.com
www.consejosdetfarmaceutico.com

Tel. 674026203

PUBLICIDAD publicidad@consejosdetfarmaceutico.com
Eduardo Iges, 651 854 146

IMPRIME Lidergraf – Servicios de Impresión, SL
Depósito Legal: SE-2448-98

CONSEJOS DE TU FARMACÉUTICO
No se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con la opinión de los mismos. Asimismo, la responsabilidad de la información vertida en cada portada personalizada será de ámbito exclusivo del farmacéutico.

SUSCRIPCIONES (SÓLO FARMACÉUTICOS)
suscripciones@consejosdetfarmaceutico.com

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN
araceli.jimenez@dtmgrupo.com
674 026 203

Con el soporte de la
Asociación para el
Autocuidado de la Salud

www.anefp.org



Síguenos   

«Recoja y recicle el papel usado»



DOLOR DE GARGANTA: PERDONEN LAS MOLESTIAS

Cuando llegan el frío, la gripe y los resfriados, a la combinación perfecta de “caldito, manta y antitérmicos” se suma la gama de complementos de farmacia para prevenir y aliviar la sequedad y la irritación de garganta, dos molestias “clásicas” que suelen acompañar a los meses de invierno. Estos son algunos de los más demandados, con total garantía farmacéutica.

El 80% de las infecciones que se producen en invierno se presentan con dolor de garganta como primer síntoma: el frío debilita las defensas del cuerpo y lo hace más vulnerable a las infecciones, particularmente en vías altas

como la garganta, uno de los lugares favoritos donde se alojan virus y bacterias, siendo la mayor parte de las **faringoamigdalitis infecciosas** de etiología vírica. Además, la sequedad del aire invernal, unido al uso de calefacciones, pueden irritarla, aumentando el riesgo de sufrir molestias. Y los ambientes fríos y secos producen alteraciones en la mucosa faríngea que se traducen en una disminución de la capacidad defensiva de este tejido, lo que propicia las infecciones de garganta. De ahí la necesidad de dotarla de armamento defensivo extra para evitar “el asalto”.



OBJETIVO: PROTEGER LA MUCOSA

Para prevenir el picor de garganta, desde la **Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC)** recomiendan:

1. Beber **dos litros de agua** al día para mantener un nivel de hidratación óptimo, sin olvidar que los zumos, las infusiones o los caldos, ayudan a cubrir el cupo de hidratación diaria.
2. Evitar los ambientes secos colocando un **humidificador** en casa o en el trabajo para evitar la sequedad y los problemas respiratorios.
3. Evitar el **carraspeo**, que irrita la garganta. El consumo de miel y caramelos de menta pueden producir reflujo.
4. Abrigarse con **bufandas y vestirse a capas**, como una cebolla, con el fin de poder poner y quitar las capas para paliar los cambios de temperatura entre el exterior y el interior.
5. **Dormir un mínimo de 7-8 horas diarias** para ayudar al cuerpo a recuperar sus defensas naturales.
6. Evitar el **tabaco** y los ambientes con humo, que pueden irritar la garganta.
7. Fortalecer las defensas con suplementos naturales a base de **propóleo** (una sustancia con acción antiinflamatorias y antiséptica que las abejas utilizan para proteger las paredes de la colmena) **equinácea** (que aumenta las defensas), **onagra** (con propiedades antioxidantes y antiinflamatorias) y **vitamina C**.
8. Tomar **alimentos** ricos en vitaminas de consistencia blanda, evitando los picantes y muy calientes o fríos e irritantes.

QUÉ HACER CUANDO PICA

En las **faringoamigdalitis agudas de origen vírico**, el tratamiento de base es sintomático y los principios activos que se utilizan son antiinflamatorios, antisépticos y anestésicos locales. En las **faringoamigdalitis bacterianas**, además del tratamiento sintomático, el médico puede prescribir un tratamiento antibiótico y antibióticos de acción local. Eso sí, el picor de garganta puede ir acompañado de otras molestias como **congestión, goteo y picor nasal, carraspea, ronquera**, etc., y para aliviar estas molestias, es fundamental realizar una limpieza de la cavidad nasal con suero fisiológico o agua de mar. Si hay mucha

congestión, se puede utilizar un spray descongestivo, pero es mejor si no contiene ningún principio activo vasoconstrictor, porque puede generar “efecto rebote” si se utiliza con demasiada frecuencia. En cuanto a los colutorios, ejercen una acción local y pueden actuar sobre la mucosa faringea si se utilizan como gargarismos.



2

PARA NO CONTAGIAR AL VECINO...

Es conveniente **cubrirse la nariz y la boca** al toser y/o estornudar, utilizando **pañuelos desechables**; utilizar **maskilla**, sobre todo si se está cerca de personas vulnerables; **lavarse las manos** con frecuencia, sobre todo si se van a manipular alimentos y utilizar **guantes** para cocinar; también es conveniente realizar una buena **ventilación** en el domicilio.



5

El tabaco, el alcohol, el estrés y la polución pueden debilitar la garganta y hacerla más vulnerable a los procesos infecciosos.



4



6

Blinda tu garganta



3

1. Pranarom pastillas: suavizan y calman la garganta irritada o inflamada. Proporciona alivio a las molestias causadas por la sequedad, el frío o el uso excesivo de la voz.

Ayuda a mantener la garganta hidratada y confortable. Con extracto de miel y limón, aceite esencial de eucalipto y menta, extracto de própolis y sorbitol.

2. Sediflu garganta. Complemento alimenticio a base de própolis, equinácea, miel, pomelo, tomillo, vitamina C y saúco, que contribuye al normal funcionamiento del sistema inmunitario, además de calmar el dolor y las molestias en la garganta.

3. Arkovox spray de própolis es un complemento alimenticio compuesto de eucalipto, pino y tomillo, que contribuye al bienestar respiratorio y a suavizar la garganta.

4. Aquilea garganta.

Con tomillo, salvia y jengibre, plantas tradicionalmente utilizadas para el cuidado de la garganta.

Infusión con propiedades suavizantes para las molestias leves de la garganta.

5. Propalnatur spray tos y dolor de garganta, de Bayer.

A base de extractos de líquen de Islandia, aloe y ácido hialurónico, ayuda a reducir la tos y el dolor de garganta. Con sabor a menta y limón.

6. Juanola própolis miel altea y vitamina C. Pastillas blandas para ayudar a suavizar la garganta de forma natural gracias al efecto que produce en la mucosa bucofaringea al chuparlas.



ELA EL CUERPO, UNA PRISIÓN

Arranca el año 2025 con la nueva ley ELA en vigor. Una ley que por fin garantiza cuidados las 24 horas del día a las más de 3.000 personas que padecen esta enfermedad en España cuando entren en una fase avanzada. Sin duda, un triunfo por el que han luchado tantos que ya se han ido y que han abanderado las diferentes asociaciones de pacientes repartidas por todo el país desde hace años.

La **Ley 3/2024, de 30 de octubre** para mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, conocida como **Ley ELA**, es desde el 1 de noviembre del pasado año una realidad para las más de 3.000 personas que padecen esta enfermedad y cumplan una serie de requisitos, como no haber tenido una respuesta significativa al tratamiento, requerir cuidados complejos, suponer un alto impacto en su entorno y

tener una discapacidad en grado igual o superior al 33%. Se trata de una normativa con la que se agilizará la evaluación de su dependencia y se les garantizará cuidados las 24 horas cuando entren en fase avanzada, protegiendo también a sus cuidadores. Respecto a estos últimos, la nueva ley contempla la capacitación específica de los que han dejado su empleo para dedicarse a la persona dependiente, que podrán mantener la base de cotización de su anterior trabajo sin que afecte a su pensión futura.

ATRAPADOS EN UN CUERPO INERTE

Según explican desde la **Fundación Luzón**, la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurodegenerativa que avanza gradualmente provocando una atrofia muscular y la parálisis en casi todos los músculos del cuerpo. Ello se debe a la pérdida gradual de las neuronas motoras (o motoneuronas) superiores e inferiores que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria, disminuyen gradualmente su funcionamiento y mueren, comprometiendo la comunicación oral, la deglución y la respiración provocando problemas en funciones básicas como caminar, tragar, hablar o levantarse de la cama, aunque no afecta a la musculatura ocular, al control de esfínteres, a la sensibilidad

cutánea ni a la capacidad cognitiva del paciente. Un 10-15% puede presentar signos de demencia frontotemporal y en más del 35% de los casos se detectan signos de deterioro cognitivo. En este orden de cosas, el paciente necesita cada vez más ayuda en su vida diaria, creciendo más y más en su dependencia, hasta que fallece, normalmente, por insuficiencia respiratoria. La mayoría de las veces la enfermedad debuta a partir de los 50 años, aunque también se dan casos más tempranos.

DE DOS TIPOS

En el desarrollo de la enfermedad no solo influye la genética, sino también el factor ambiental, posiblemente relacionado con el estilo de vida y también por las exposiciones a pesticidas, a metales y a algunos contaminantes atmosféricos. Además de su clasificación como hereditaria o esporádica (el 90% de los pacientes con ELA en la edad adulta no tiene un historial familiar de ELA), en función de si hay un componente genético o no, la **Sociedad Española de Neurología** establece dos tipos de esclerosis lateral amiotrófica en función de la región en la que se presentan los síntomas inicialmente:

1. La ELA bulbar, que afecta primariamente las neuronas motoras localizadas en el tronco del encéfalo. Los primeros síntomas de ELA bulbar suelen ser dificultades para pronunciar las palabras y/o tragar, aunque rápidamente los síntomas suelen avanzar y afectar las extremidades. Este tipo de ELA se manifiesta en alrededor del 25% de los pacientes.

2. La ELA medular o espinal, que comienza manifestándose en pérdida de fuerza y debilidad en las extremidades, con diseminación posterior al resto de la musculatura corporal incluyendo alteración bulbar y, por último, falla respiratoria. Este tipo representa el 65 % a 70 % de los casos. El pico de edad de comienzo es de 58 a 63 años.

A día de hoy, la investigación se centra en descubrir los mecanismos moleculares, bioquímicos y celulares de la enfermedad; en identificar los genes y mutaciones implicados; en el desarrollo de nuevos medicamentos eficaces contra su progresión; y en el estudio de posibles biomarcadores, entre otros.

SÍNTOMAS EN PROGRESIÓN

Inicialmente se suele manifestar en forma de **debilidad** en manos o miembros inferiores. A medida que la debilidad y la parálisis continúan propagándose a los músculos del tronco del cuerpo, el 80% de los pacientes desarrollarán signos de **afectación bulbar**, comprometiendo el habla, la capacidad de tragar (el paciente desarrollará disfagia) y la respiración (pérdida de capacidad de la tos). La aparición de **movimientos musculares anormales** (espasmos, sacudidas, calambres o debilidad) en las manos y los pies ocasiona dificultad para levantar objetos, caminar o usar las manos para vestirse, lavar y abotonarse la ropa. También puede iniciarse con una anormal **pérdida de la masa muscular** o de peso corporal. “En esta fase, el riesgo de aspiración, infección respiratoria, neumonía y asfixia va a ser muy importante, al igual que el riesgo de malnutrición por lo que es muy importante estar bien tratado por los equipos multidisciplinares”, explican desde la Fundación Luzón. Cuando, en última instancia, los músculos de la **respiración** se ven afectados, el paciente necesitará ayuda permanente para respirar, volviéndose totalmente dependiente hasta fallecer, generalmente, por insuficiencia respiratoria.



TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR

Según explican desde la Fundación Luzón, hasta la fecha no existe ningún tratamiento curativo eficaz contra la ELA, aunque hay fármacos que ayudan a combatir el conjunto de síntomas que acompañan a la enfermedad (los calambres, la espasticidad, las alteraciones en el sueño o los problemas de salivación), a prevenir las complicaciones innecesarias y a facilitar la vida a los pacientes y familiares. También existen tratamientos para ayudar con el dolor, la depresión y el estreñimiento. El mejor cuidado de apoyo se consigue a través de **equipos multidisciplinarios** de neurólogos, neumólogos, endocrinólogos, rehabilitadores, farmacéuticos, terapeutas físicos, ocupacionales y del lenguaje, nutricionistas, trabajadores sociales, terapeutas respiratorios, psicólogos clínicos y enfermeros de atención domiciliar y cuidados paliativos. El tratamiento para frenar la progresión de la enfermedad combina **agentes neuroprotectores** (el **riluzol**, que actúa a nivel neurológico evitando la excesiva activación de las neuronas motoras y el **glutamato**), con intervenciones para mejorar los síntomas. Son muy importantes igualmente el soporte **nutricional y ventilatorio, además de terapia de lenguaje y terapia física** con ejercicio aeróbico suave y de bajo impacto como caminar, nadar y montar bicicleta estacionaria. Los ejercicios para mejorar la amplitud de movimiento y de estiramiento pueden ayudar a prevenir la dolorosa espasticidad y el acortamiento (contractura) de los músculos.



CONSULTA CON TU PROFESIONAL SANITARIO PORQUE HAY SOLUCIONES PARA DEJAR DE FUMAR

Tal y como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), la epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública en la actualidad, pues causa más de 8 millones de muertes al año en todo el mundo¹.

Si nos centramos en España, actualmente tenemos unos datos de prevalencia de consumo de tabaco por encima del 30%, con casi 8 millones de personas que fuman a diario y en torno a un millón que lo hacen de forma ocasional², cuando el objetivo para nuestro país es no superar el 5% de prevalencia de consumo en 2030³.

Dejar de fumar puede resultar una tarea complicada y que en muchas ocasiones no es solo cuestión de fuerza de voluntad. De hecho, del 77% de los fumadores que han intentado dejarlo, el 55% no han sido capaces de conseguirlo a pesar de hacer múltiples intentos⁴. Y es que la tasa de éxito a largo plazo para dejar de fumar sin ayuda profesional es de solamente el 5%⁵. Por ello, para aumentar estas las tasas de éxito de cesación tabáquica, es importante acudir a un profesional sanitario. Así lo reflejan los datos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), los cuales señalan que, con la atención personalizada de un especialista en consulta, la cifra de éxito asciende hasta alcanzar casi el 60%⁵. Y es que, hay soluciones disponibles que pueden ayudar a mejorar esta tasa de éxito. Además, es importante que el tratamiento para dejar de fumar sea tan personalizado como sea posible, pues algunas personas fuman para evitar los efectos

negativos de la abstinencia, mientras que otras lo hacen simplemente por los aspectos gratificantes de fumar. Y es que, tal y como afirma la OMS, dejar de fumar trae múltiples beneficios y algunos de ellos son casi inmediatos. A los 20 minutos disminuye la frecuencia cardíaca; a las 12 horas, las concentraciones de monóxido de carbono en la sangre vuelven a la normalidad; entre la segunda semana y los tres meses, la circulación y la función pulmonar mejoran⁶. Dados estos números y las consecuencias para la salud, la sociedad y el medio ambiente, el tabaquismo es actualmente una enfermedad prioritaria para los ministros de Sanidad de la Unión Europea quienes aprobaron, recientemente, dentro del marco del Consejo de Empleo y Política Social, Sanidad y de Consumo (EPSCO), una hoja de ruta con el objetivo de conseguir una generación libre de humo en el 2040⁷; la cual incluye una firme estrategia que detalla recomendaciones como el fin del tabaco todas las áreas recreativas al aire libre frecuentadas por niños y jóvenes, como los parques infantiles, las playas y otro tipo de espacios públicos⁷.

Siempre es buen momento para dejar de fumar e incluir hábitos de vida saludables en tus rutinas. Consulta con un profesional sanitario que te ayude, asesore y guíe en este proceso.

Referencias

1. Tabaco, datos y cifras; 31 de julio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. Hacia nuevos espacios sin humo (digitales), ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER, Ministerio de Sanidad, 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevenicion/tabaco/profesionales/docs/Hacia_nuevos_espacios_sin_humo_digitales.pdf
3. La encuesta edades 2022 demuestra que el consumo de tabaco en España está aumentando y se hace imprescindible que el gobierno adopte medidas, CNPT, 12 de enero 2023. Disponible en: <https://cnpt.es/actualidad/detalleNota/251>
4. Psicopatología del tabaquismo, E. Becoña, F.L. Vázquez, Vol. 1. Núm. 1. Páginas 27-33 (enero 1998). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-psicopatologia-del-tabaquismo-13010678#:~:text=%E2%80%9494El%2077%25%20de%20los%20fumadores,del%20uso%20de%20la%20sustancia.>
5. Te ayudamos a dejar de fumar, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR, 2016, Página 21 y 65. Disponible en: https://issuu.com/separ/docs/te_ayudamos_a_dejar_de_fumar?e=3049452/39397680
6. Más de 100 razones para dejar de fumar, OPS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/mas-100-razones-para-dejar-fumar>
7. Noticia 'Ponemos a España en la vanguardia de la lucha contra el tabaquismo', 3 de diciembre de 2024. Disponible en: Ministerio de Sanidad - Prensa y comunicación - Noticias



TAPÓN DE CERA CÓMO EVITAR SU FORMACIÓN

Funciona como hidratante del canal auditivo y lo protege de agentes extraños, además de evitar la irritación que produce el agua. Con estas credenciales, ¿por qué seguimos empeñándonos en quitar el cerumen con bastoncillos y otros objetos perjudiciales que lo único que consiguen es formar un tapón?

La cera es una sustancia grasa de color amarillo-parduzco producida por las glándulas que recubren la parte externa del oído y cuya utilidad está más que demostrada: protege al oído de la entrada de bacterias y polvo (además de tener propiedades antibacterianas), lubrica el conducto auditivo y sirve de sustancia que permite su autolimpieza, hidratando el canal auditivo.

DE MUESTRA UN TAPÓN

Según explican desde la **Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello**, algunos de los síntomas que pueden alertarnos de la formación de un tapón son **dolor de oído, pérdida parcial de la audición, sensación de taponamiento, ruidos o acúfenos (tinnitus)** y en ocasiones, **mareos o vértigos**. Si el tapón de cerumen se acompaña de secreción en el oído, dolor o fiebre hay que acudir inmediatamente al médico. Los tapones de cerumen son más frecuentes en **personas mayores**, en los que usan **tapones o audífonos**, en quienes usan **bastoncillos**, en personas con **conducto auditivos** estrechos o con una forma que dificulta la eliminación de la cera.

QUÉ HACER PASO A PASO

1. Según explica **Rodrigo Rosado Collado, vocal de Óptica y Acústica del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)**, “para facilitar la extracción del tapón de cera, se pueden utilizar **cerumenolíticos**, es decir, sustancias que son capaces de disolver el cerumen auricular, que además tienen propiedades antisépticas y ligeramente analgésicas. Este tipo de fórmulas se instilan directamente en el oído afectado, unas 2-3 gotas por la mañana y la noche, durante 3-5 días. Ayudarán a ablandar la cera y a disolver el tapón, facilitando su posterior extracción, en caso necesario, con un irrigador, pinzas o el método elegido por el profesional sanitario. Estos productos no podrán utilizarse si recientemente el paciente ha sido sometido a cirugía de oído o si existe algún daño en el tímpano”, explica el farmacéutico.

2. El **agua oxigenada** no disuelve la cera, no es un disolvente lipolítico, por lo que nunca va a disolver un tapón de cerumen. El uso de **aceite de oliva u otras sustancias oleosas no aptas para el oído** podrían generar un nuevo problema en lugar de resolver el ya existente. “Estas gotas pueden quedar retenidas en el conducto auditivo y depositarse en el tímpano causando pérdida temporal de audición, dolor e, incluso, facilitar que se de algún tipo de infección”, afirma Rosado Collado.

3. También hay que evitar el uso de **bastoncillos** o de cualquier otro objeto (horquillas, puntas de algodón, lápices), ya que favorecen la formación de tapones y predisponen al desarrollo de otitis.

FRENTE A LA ARTRITIS ¡FUERA KILOS!

Los kilos de más influyen en el desarrollo de la artritis reumatoide y son un claro factor que empeora su pronóstico. No basta con tomar la medicación, para controlar mejor tu enfermedad, tienes que perder kilos, lo que reducirá la tensión en tus articulaciones.

La **artritis reumatoide**, que en España padecen cerca de 300.000 personas, es una enfermedad crónica de tipo inflamatorio y autoinmune, que ocasiona **dolor persistente** en las pequeñas articulaciones de las **manos, muñecas, codos, hombros, caderas, rodillas, tobillos y pies**, que no mejora con el reposo (al contrario de la artrosis que sí mejora con el reposo) y puede causar **deformidades**, así como **hinchazón y enrojecimiento de las articulaciones, rigidez matutina, fatiga, cansancio e incluso fiebre**. El proceso inflamatorio crónico también puede afectar a otros órganos como los **ojos, los pulmones o los vasos sanguíneos**. Su causa es multifactorial y se debe a la interrelación entre el factor genético y determinados factores ambientales, entre los que destacan el tabaco, el sobrepeso y la **obesidad**. Respecto a este último factor de riesgo, está documentado: las **personas con obesidad** tienen **más dolor articular y generalizado,**

mayor inflamación generalizada medida por parámetros de laboratorio y **peor pronóstico** en artritis reumatoide, lo que condiciona claramente su calidad de vida y el control de la enfermedad. Pero no sólo este peor pronóstico debe condicionar la decisión de perder kilos, sino que numerosos estudios concluyen que la obesidad y el sobrepeso suponen un **factor de riesgo para su desarrollo**. Según explica la **doctora Marta Novella, especialista en Reumatología del Hospital Universitario La Paz de Madrid**, “la excesiva y progresiva acumulación de grasa que tiene lugar en la obesidad favorece que en el tejido adiposo se liberen sustancias (citoquinas) inflamatorias propias de este tejido, y que junto con la inflamación articular que caracteriza a la artritis reumatoide da lugar a una mayor carga inflamatoria en estos pacientes. Además, este aumento de citoquinas inflamatorias podría ser capaz de modular el sistema inmune e inducir al desarrollo de la enfermedad”.



LOS TRATAMIENTOS Y EL PESO COMO CONDICIONANTES

Entre los fármacos utilizados para tratar la artrosis están **los antiinflamatorios no esteroideos (AINES)**, que disminuyen el dolor, la rigidez y la inflamación de las articulaciones; los **corticoides**, que se suelen utilizar en periodos iniciales o en fases de brote de la enfermedad; los **Fármacos Antirreumáticos Modificadores de la Enfermedad (FAME)**, como el metotrexato, leflunomida, sulfasalacina, antipalúdicos...), que son el pilar fundamental del tratamiento, ya que mejoran los síntomas y frenan la enfermedad, enlenteciendo la destrucción y deformidad de las articulaciones; y por último las **terapias biológicas (de innovación o biosimilares)**, como adalimumab, infliximab, etanercept... Y precisamente, el sobrepeso y la obesidad pueden **disminuir la eficacia** de algunos de estos tratamientos, “sobre todo en lo que respecta a los **tratamientos biológicos**, ya que un índice de masa corporal elevado puede reducir la respuesta a estos fármacos. También podemos encontrarnos con limitaciones en el uso de otros tratamientos sintomáticos en estos pacientes, como por ejemplo el uso de **antiinflamatorios y corticoides**”, ha destacado la doctora Novella. De ahí que sea necesario un abordaje multidisciplinar de la artritis reumatoide y “la **pérdida de peso**, que ayuda a un mejor control de la enfermedad. Para ello es fundamental la modificación del estilo de vida promoviendo hábitos de vida saludables como la **dieta mediterránea, el ejercicio regular, la reducción del estrés y el cese del tabaquismo**”, explica la experta.

Para disminuir la rigidez matutina y el dolor muscular es beneficioso aplicar calor seco o una ducha de agua caliente. El frío puede disminuir la inflamación aguda de alguna articulación. Eso sí, no debe aplicarse más de 20 minutos seguidos.

KILOS DIRECTOS AL CORAZÓN

Otra de las comorbilidades que la obesidad trae añadidas a los pacientes con artritis es el riesgo cardiovascular, dado que la inflamación sistémica acelera el proceso de **aterosclerosis**, junto con otros factores de riesgo como la **hipertensión arterial** y la **dislipidemia**. Además, algunos tratamientos sintomáticos para la artritis como los **antiinflamatorios** y los **corticoides** también pueden aumentar el riesgo cardiovascular, al incrementar la presión arterial y los niveles de lípidos en sangre.



12 PAUTAS QUE ALIGERAN TU DIETA

1. Controla los alimentos ricos en **grasas**, como la **leche entera, la yema de huevo, las carnes rojas grasas, los fritos y los embutidos**.
2. Utiliza siempre **aceite de oliva virgen extra**.
3. Aumenta el consumo de **vegetales, legumbres, fruta, verdura y fibra**.
4. Incluye un consumo moderado de **frutos secos y cereales** y opta por pastas, arroces y cereales **integrales**, reduciendo los granos refinados (arroz, harina y pan blancos).
5. Aumenta la ingesta de **calcio (leche, yogur, queso, sardinas en lata, col rizada, etc.)**. Y exponte al sol unos minutos al día para sintetizar vitamina D.
6. Reduce el consumo de **sal** (sal en comida, comida precocinada, embutidos, bacalao, etc.).
7. Para dar sabor a las comidas y no abusar de la sal, utiliza **ajo, pimienta, limón, vinagre y especias**.
8. Prioriza el consumo de **pescado** mejor que de carne, y mejor **carne de ave** sin piel que carne roja.
9. Aumentar el consumo de alimentos ricos en **ácidos grasos omega 3 (pescado, marisco, tofu, almendras y nueces)**.
10. Evita la **comida precocinada y la bollería industrial**. También el azúcar de mesa. Para endulzar, opta por edulcorantes como la **estevia o la miel**.
11. Evita el consumo de **alcohol** y disminuye el de **café y refrescos azucarados**.
12. Elige un **picoteo sano (zanahorias, tomates cherry, un puñadito de frutos secos al natural)**.

EJERCICIO BIEN PAUTADO

La práctica de ejercicio ayuda a mejorar la **capacidad funcional, autonomía, el estado de salud físico y el estado de ánimo en las personas con artritis reumatoide**. Lo ideal es empezar a realizar ejercicio progresivamente (evitando actividades de impacto como correr), con una actividad de baja intensidad y evitar realizarlo en ayunas o después de comer y siempre antes de las 3 horas previas a acostarse. Hay que dejar tiempo para la recuperación y descansar al menos 30 minutos tras la actividad. Los tipos de ejercicio más recomendables son:

1. **Ejercicios de amplitud de movimiento o elasticidad**: reducen la rigidez articular y es recomendable realizarlos todos los días.
2. **Ejercicios de fuerza**: fortalecen los músculos para darle más estabilidad a la articulación. Un ejemplo son los **ejercicios isométricos**.
3. **Ejercicio aeróbico**: mantienen el corazón saludable y ayudan a la pérdida de peso. Dentro de estos ejercicios son recomendables la **natación, andar o la bicicleta**. Si sale a andar se deben evitar terrenos irregulares.
4. Actividades que combinan algunos de los anteriores ejercicios son el **yoga, taichi y pilates**, que además incluyen relajación y respiración, y **ejercicios acuáticos**.



Siempre hay que comenzar el ejercicio con un calentamiento y estiramiento, seguido de 5 minutos de ejercicio lento, suave y de baja intensidad. Al terminar la actividad se debe aminorar el ritmo los últimos 3 minutos.

COLITIS ULCEROSA Y CROHN EMOCIONES A FLOR DE PIEL



Hermana gemela de la Enfermedad de Crohn, la colitis ulcerosa es una de las dos patologías que comprenden la Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Ambas tienen un carácter fluctuante en forma de brotes intermitentes y los efectos secundarios de los tratamientos influyen sobremanera en el estado emocional del paciente, afectando su esfera psicológica y aumentando las posibilidades de padecer ansiedad y depresión.

La **Enfermedad Inflamatoria Intestinal** es el paraguas bajo el que se sitúan la **colitis ulcerosa** y la **enfermedad de Crohn**, dos patologías caracterizadas por la inflamación crónica e inmunomediada del intestino. Pero mientras en la colitis ulcerosa esta inflamación afecta sólo a la capa interna del colon (intestino grueso), en el caso de la

enfermedad de Crohn la inflamación se puede producir en cualquier tramo del tubo digestivo y en todas sus capas. En ambas, normalmente se alternan periodos de brotes activos con etapas de inactividad en las que los síntomas están en remisión. En los casos más severos, a veces es necesaria una cirugía para poder controlar los efectos de la enfermedad.

SU ADN

Aunque las dos enfermedades se caracterizan por producir inflamación y úlceras, existen diferencias importantes entre ambas, según explican los expertos del **Hospital Clínic de Barcelona**. Por ejemplo, mientras que el síntoma predominante en la colitis ulcerosa es la diarrea, en la enfermedad de Crohn es el dolor abdominal. El **diagnóstico** de enfermedad inflamatoria intestinal se realiza mediante una **colonoscopia**, técnica en la que se introduce desde el ano una sonda fina con luz que contiene una pequeña cámara en la punta para observar el colon (intestino grueso) y también la parte final del intestino delgado, y que permite determinar la extensión de la inflamación, así como extraer muestras de tejido de las zonas inflamadas y observarlas al microscopio (**biopsia**). Otras pruebas que se pueden realizar son **análisis de sangre, ecografía abdominal, tomografía computerizada (TC) o resonancia magnética nuclear**.

1. En la **colitis ulcerosa**, los cambios inflamatorios se limitan a la parte interna del intestino (la capa mucosa), se inician en el recto y afectan al colon de forma continua. Sus síntomas son intermitentes: **cólicos, deposiciones de escasa cantidad y numerosas, necesidad frecuente y urgente de defecar, retortijones, diarrea sanguino-**

lenta y moco en heces. Son indicativos de gravedad la **fiebre, el dolor abdominal** y la afectación del estado general con **fatiga, pérdida del apetito y de peso**.

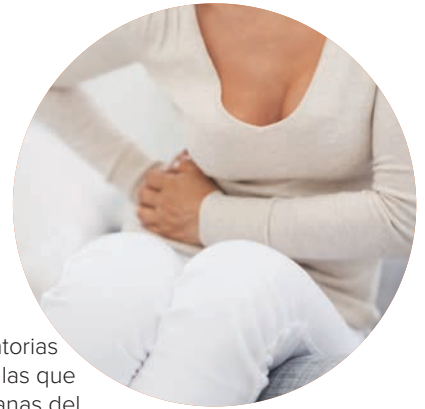
COMPLICACIONES: tener colitis ulcerosa durante mucho tiempo aumenta el riesgo de contraer **cáncer**

de colon. Otra complicación grave de la colitis ulcerosa es la formación del **megacolon tóxico**, en la que el colon se dilata por encima de los 6-7 cm de diámetro, pudiendo producirse una perforación que permite que las heces se filtren en su abdomen, lo que puede causar una infección potencialmente mortal (**peritonitis**). Los signos que deben alertar de esta complicación son fiebre, taquicardia, distensión y dolor abdominal intenso.

2. En la **Enfermedad de Crohn**, la inflamación puede afectar a cualquier parte del tubo digestivo y a todo el grosor de la pared intestinal. Sus síntomas son: **dolor abdominal y diarrea; masa abdominal palpable; pérdida de peso; náuseas o vómitos; y fiebre**, siendo este último un síntoma de gravedad.

COMPLICACIONES: debido a que la inflamación afecta a todas las capas de la pared intestinal puede producirse una **masa abdominal palpable** en la exploración física; **pérdida de peso; náuseas o vómitos y fiebre** (síntoma de gravedad); estrechamiento del calibre del intestino, llamada **estenosis**, cuyos síntomas son dolor abdominal (cólicos) e intolerancia de la dieta (vómitos); así como **fístulas** (trayectos que comunican el intestino con la piel u otros órganos vecinos, como, por ejemplo, la vejiga urinaria). Al afectar al ano, también pueden producirse lesiones perianales como **colgajos cutáneos** (pliegues de la mucosa anal hacia afuera); **fístulas** (comunicación del interior del recto con el exterior); **fisuras** (desgarro que se muestra en forma de herida lineal en el canal anal); **abscesos** (cúmulo de pus como consecuencia de la infección); y **estenosis rectal** (estrechamiento del ano o recto como consecuencia del tejido cicatricial que se forma por las úlceras).

SU LADO MÁS EMOCIONAL, EXPLICADO POR UN PACIENTE



Como muchas otras enfermedades inflamatorias crónicas de base autoinmune (aquellas en las que el sistema inmunitario ataca a las células sanas del organismo), la colitis ulcerosa y la Enfermedad de Crohn generan una gran carga emocional y psicológica en los enfermos, por su naturaleza crónica y fluctuante. Así lo explica la **doctora Pilar Nos, jefa del Servicio de Medicina Digestiva del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, en Valencia**, quien afirma que “la calidad de vida de los pacientes con EI se ve claramente afectada, además de por sus síntomas típicos, por otros como la **astenia** o **los problemas articulares**, que impactan de forma directa en su bienestar y en su capacidad para realizar actividades diarias y relacionarse a nivel personal y laboral”. “En términos generales, la EI termina afectando negativamente a todas las parcelas de la vida”, sostiene **José Luí Rodríguez de los Ríos, paciente y presidente de la Asociación de Enfermos de Chron, Colitis Ulcerosa de Sevilla (ACCU-Sevilla)**, quien relata cómo es convivir con colitis ulcerosa. “En mi caso, tengo colitis ulcerosa desde hace 30 años y, aunque actualmente estoy en remisión, es normal levantarme cuatro horas antes de salir de casa para poder estar tranquilo en la calle”, expone. “Padecer una enfermedad así repercute tanto en las relaciones con la familia como con la sociedad. Provoca cambios en la dinámica familiar alterando su equilibrio. La economía de la familia también se puede ver afectada por el empeoramiento de la situación laboral a causa de los ingresos y las sucesivas bajas laborales. En el aspecto social, esta enfermedad provoca el aislamiento del paciente que tiene miedo a salir a la calle por la inseguridad que le produce no disponer de un aseo cerca y en buen estado. La incompreensión de la ciudadanía también influye. Por lo tanto, contar con un buen apoyo familiar, es fundamental para afrontar la enfermedad”, explica este paciente.

LA ESFERA SEXUAL, “TOCADA”

Otro tema poco tratado en la EI es la disfunción sexual, una esfera que también se ve a menudo perjudicada. De hecho, hablamos de una patología que debuta en personas jóvenes, generalmente **entre los 15 y los 40 años**, una etapa en la que la sexualidad, la imagen corporal y las relaciones íntimas juegan un papel importante. Además, el bajo peso, las reglas irregulares o las adherencias en los tejidos intervenidos durante las cirugías pueden **dificultar el embarazo**. “En concreto, el problema principal lo encontramos cuando las pacientes se han sometido a cirugía para mantener a raya la enfermedad, ya que a veces se ha desarrollado tejido cicatricial en la pelvis o las trompas de Falopio y esto dificulta posteriormente la fecundación. Esto ocurre porque, a veces, estas adherencias obstruyen las trompas de Falopio, pero afortunadamente, las alternativas que ofrecen las técnicas de reproducción asistida son compatibles con esta situación, ya que no es necesario que las trompas sean permeables para conseguir el embarazo”, explica el **doctor Manuel Muñoz, director de IVI Alicante**.

EL TRATAMIENTO: FÁRMACOS BIOLÓGICOS Y PEQUEÑAS MOLÉCULAS

Según explica el **doctor Guillermo Bastida, médico adjunto del servicio de Medicina Digestiva del Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)**, los trastornos crónicos mediados por el sistema inmunológico a menudo requieren el uso prolongado de **fármacos biológicos y/o moléculas** pequeñas para lograr una remisión de la enfermedad. El doctor Bastida nos explica que existe “una nueva familia de fármacos actualmente disponible para el tratamiento de la EI, que son las denominadas moléculas pequeñas o fármacos de pequeño peso molecular, que han demostrado ser muy eficaces en el tratamiento de la EI, tanto para inducir como para mantener la remisión, además de poseer la ventaja de un rápido mecanismo de acción”.



VIVIR OSTOMIZADOS

A veces, en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, sobre todo en la variante Crohn, se requiere de una intervención llamada **ileostomía**, una abertura en la parte inferior del abdomen que va conectada al extremo del intestino delgado (el íleon), por donde sale la materia fecal y se deposita en una bolsa de plástico llamada **bolsa de ostomía**. Es el caso de **Patricia Veiga, enfermera y paciente ostomizada** con ileostomía permanente, quien define cómo es vivir siendo portadora de una ostomía: fue diagnosticada con 9 años de la enfermedad de Crohn. Ha sido intervenida en 6 ocasiones, pasando por una ostomía temporal y por una reconexión que duró 10 años y que le hizo perder calidad de vida, yendo al baño más de 20 veces al día para, finalmente, solicitarles a los médicos una ostomía permanente. Entre tanto, ha pasado por varias complicaciones que le hicieron perder el intestino grueso además de varias resecciones del intestino delgado lo que le ha provocado un síndrome de intestino corto que le hace precisar un catéter venoso central por el cual ha recibido nutrición por vía parenteral. Pese a ello, estudió Enfermería, ejerce en el hospital de la Fe de Valencia y gracias a su perfil de instagram @Ostobag, se ha convertido en la creadora de contenido más reconocida sobre ostomía en lengua española. Ahora, el documental **Ostobag: Ser y Vivir Ostomizada** que puede verse en el canal youtube, cuenta su historia con el objetivo de visibilizar la realidad de las más de 70.000 personas que viven con una ostomía en nuestro país. “Es una montaña rusa de emociones y al final comprendes que mucho de lo que nos pasa, no dependen de nosotros mismos y tienes que aceptar que las cosas son así, aunque a veces cueste. Cuando uno llega a la aceptación todo cambia y las cosas van muchísimo mejor”, concluye.

QUÉ HACER DURANTE LA RESOLUCIÓN DE UN BROTE

1. Cocinar los alimentos con **técnicas sencillas** (hervido, plancha, etc.).
2. Evitar el **uso excesivo de grasas**, eligiendo siempre aceite de oliva virgen extra.
3. Incorporar a la dieta **alimentos pobres en fibra** y si se toleran incorporar progresivamente los alimentos con alto contenido en fibra (vegetales, cereales integrales, etc.).
4. Evitar los alimentos que incrementen la **producción de gases** (coliflor, coles de Bruselas, etc.).
5. Evitar las **legumbres** (garbanzos, habas, lentejas, etc.).
6. Cocinar las **frutas y verduras** antes de consumirlas; no comerlas crudas, con piel o pepitas.
7. No consumir **alimentos que no sean bien tolerados** y evitar los alimentos difíciles de digerir.
8. Asegurar una **buena hidratación**, evitando bebidas con gas y carbonatadas, bebidas alcohólicas, té y café muy cargados. Preferiblemente no consumir bebidas muy frías, muy calientes o especiadas.
9. **Comer más veces y poca cantidad** (5 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena).
10. Comer con tranquilidad y de forma relajada, **evitando el estrés**.
11. Evitar algunos **medicamentos** que pueden causar un brote, como los analgésicos llamados antiinflamatorios no esteroideos (AINE).
12. En el caso de colitis ulcerosa, tomar **complementos de hierro, calcio y vitamina D**.



¿BEBES MÁS DE LA CUENTA? ¡PONTE EN GUARDIA!

De beber ocasionalmente a hacerlo con asiduidad va un “trecho” no tan largo. Cuando vislumbres alguna de estas señales, PARA y no dejes que la bola de nieve se haga más y más grande. ¡No valen las excusas que invitan a seguir bebiendo!

Año Nuevo, una boda, un bautizo, un cumpleaños... Hoy en día todo lo celebramos con alcohol. Hasta tal punto normalizamos su consumo, que sin ser conscientes de ello contribuimos al “crimen social organizado” que ha convertido a esta sustancia psicoactiva en la más consumida en la población general en todas las edades: según el **Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones**, en España el consumo empieza en torno a los 14 años, con cantidades cada vez más elevadas y en cortos periodos de

tiempo. Una tendencia que se observa más en las niñas y adolescentes y que preocupa a los hepatólogos de la **Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH)**, quienes explican que “cuanto antes se empieza a beber, más posibilidades hay de generar adicción y acabar en cirrosis”. De hecho, según estos especialistas, “el abuso de alcohol ya supone la primera causa en España de **enfermedad hepática grave** en adultos, así como la primera causa de hospitalización relacionada con el hígado y de necesidad de trasplante”.

ASÍ TE AFECTA

Lejos de quitarle importancia al consumo de alcohol, hay que tener mucho cuidado, ya que, según explica el **doctor Ignacio Basurte, director médico de la Clínica López Ibor**, “la adicción al alcohol es un proceso **lento**, muchas veces **invisible**, en el que la persona no siempre es consciente de su dependencia, al no identificar su consumo como problemático”. Sin embargo, según los expertos de este centro, el consumo excesivo de alcohol no sólo afecta al comportamiento, sino que impacta gravemente en el cerebro y el cuerpo.

1. En el cerebro: altera áreas clave como la corteza orbitofrontal y la ventromedial, afectando la capacidad de inhibición, regulación emocional y toma de decisiones.

2. A largo plazo: puede ocasionar trastornos de personalidad, demencia y aumenta el riesgo de

comportamientos violentos y delictivos.

3. En el cuerpo: en etapas tempranas es causa de descoordinación y somnolencia, mientras que a largo plazo **contribuye a generar problemas cardiovasculares**, disfunciones sexuales y enfermedades mentales.

PATOLOGÍA DUAL: TODAS LAS PRECAUCIONES SON POCAS

Pero, además, los expertos en adicciones señalan que, al igual que con muchas otras drogas, el umbral de sensibilidad al alcohol varía mucho de una persona a otra y forma parte de su carné de identidad. Ello quiere decir que, a la hora de “engancharse” hay quienes lo tienen más fácil que otros, bien por su carga genética o bien por la existencia de una patología mental previa,

lo que se conoce como **patología dual**, un fenómeno complejo que aparece en el 60% de las personas con problemas de adicciones, y para quienes el peligro de “engancharse” al alcohol es aún mayor. “En estos casos tratamos tanto la adicción como el trastorno mental de manera simultánea para asegurar una recuperación más efectiva”, indica el doctor Basurte.

SEÑALES QUE NO HAY QUE MENOSPRECIAR

**Por la doctora Marta Soto, especialista en adicciones en la Clínica López Ibor.*

1. Consumo excesivo y en cualquier ocasión: “beber en cualquier evento o incluso a solas, sin control”.

2. Normalizar el alcohol: “justificar que beber cerveza o vino ‘no cuenta’ como consumo”.

3. Deseo de beber constantemente: “una necesidad permanente de alcohol”.

4. Ausencia de control: “falta de límites al consumir, incluso en momentos inapropiados”.

5. Alteración de conducta: “actitudes violentas o agresivas, tanto estando sobrio como ebrio”.

6. Falta de interés por actividades habituales: “abandono de *hobbies* y proyectos”.

7. Ruina social: “pérdida de relaciones significativas por buscar otros bebedores”.

8. Síndrome de abstinencia: “ansiedad, fiebre, temblores al dejar de beber”.

9. Intentos fallidos de dejar el alcohol: “imposibilidad de mantener la abstinencia”.

10. Riesgos laborales y sociales: “falta de control que afecta la vida laboral y personal”.



EL HÍGADO, GRAN PERJUDICADO

Los hepatólogos de la AEEH avisan de un aumento de la enfermedad hepática por consumo de alcohol en personas cada vez más jóvenes. Por ejemplo, la cirrosis hepática por alcohol, que tradicionalmente era una enfermedad masculina, está incrementando de forma preocupante su incidencia en mujeres jóvenes, en una tendencia que llega de la cultura anglosajona pero que empieza a manifestarse en los países mediterráneos y “a la que hay que poner freno con sensibilización y prevención”, explican. Hay una clara tendencia a que el consumidor sea más joven y mujer en todos los países avanzados”, explica el **doctor**

Ramón Bataller, jefe de Hepatología del Clínic de Barcelona y director del Registro de Alcohol de la AEEH (REALHC). El experto también recuerda que tanto el consumo diario como el patrón de bebida tipo “atracción” pueden tener efectos perjudiciales no solo para el hígado sino para otros órganos, con un mayor riesgo para mujeres y jóvenes, y estima necesario definir el potencial impacto negativo de las pequeñas cantidades de alcohol en la salud global. “Hace falta que la futura ley que está preparando el Gobierno para prohibir la venta a menores se cumpla y que no se quede en un papel”, expone el experto.





ETIQUETAS QUE HABLAN DESCIFRA SUS SECRETOS

Las podemos encontrar en diferentes colores, letras, formatos, idiomas... pero lo más importante son los datos que a nivel nutricional nos proporcionan.

Hablamos de las etiquetas y Álvaro Román, farmacéutico nutricionista de Farmacia Puerta Carmona de Sevilla, nos enseña a interpretarlas.

A menudo lo ignoramos. Pero en el etiquetado nutricional encontramos información relevante sobre los alimentos que puede impactar de forma crucial en nuestro bienestar general. Los ingredientes, su orden de aparición, las cantidades... todo suma y todo importa. Lo increíble (sobre todo para las nuevas generaciones), es que este etiquetado nutricional es relativamente reciente y no existía hace escasos años. Algo que sin embargo, venían reivindicando tanto profesionales de la nutrición como consumidores y cuya demanda por fin han podido ver satisfecha. Según la **Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (Aesan)**, se considera **etiquetado** "todas las menciones, indicaciones,

marcas de fábrica o comerciales, dibujos o signos relacionados con un producto alimenticio que figuren en cualquier envase, documento, rótulo, etiqueta, faja o collarín que acompañen o se refieran a ese producto alimenticio". Dentro del etiquetado, la **información nutricional**, obligatoria desde diciembre de 2016, debe incluir por este orden: valor energético (expresado en Kilojulios -kJ- y Kilocalorías -kcal-) y cantidades de grasas, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal. Esta información obligatoria puede completarse con la indicación de la cantidad de grasas monoinsaturadas, grasas poliinsaturadas, polialcoholes, almidón, fibra alimentaria, vitaminas y minerales (presentes en cantidades significativas).

LA PORCIÓN IMPORTA

Según explica Román, "a menudo ocurre que los valores que aparecen en el etiquetado están referenciados a una cantidad mayor o menor respecto a la cantidad real que contiene el producto. Esto puede llevar a confusión: por ejemplo, un paquete de patatas que contenga un total de 30 g de producto, puede tener valores referenciados a 100 g, lo que nos puede llevar a engaño y hacernos creer que, por ejemplo, las calorías que contiene son más de las que son". También puede ocurrir que algunas marcas den información para una porción pequeña, aunque el envase completo contenga varias porciones. "En estos casos, el cálculo real supondría multiplicar los valores por el número de porciones que planeemos consumir", explica el nutricionista.

DATOS NUTRICIONALES “DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO”

1. Porcentaje de valor diario (CDR): Este valor que aparece en el etiquetado indica el porcentaje de nutrientes esenciales que aporta una ración/porción de un producto en relación a las necesidades promedio diarias de un adulto, con el objetivo de ayudar a las personas a llevar una dieta equilibrada. Se basa en unas necesidades muy generales, en este caso, en una dieta de 2000 kilocalorías diarias, que puede fluctuar en función del sexo, de la actividad física y del estado de salud. Un valor superior al 20% se podría considerar óptimo en ese nutriente. “En definitiva, la CDR sirve como herramienta educativa para fomentar decisiones alimentarias saludables y equilibradas”, explica Román.

2. Calorías (kcal): este valor nos indica la cantidad de energía que nos aporta un alimento, algo así como la “gasolina” que obtenemos a través de ellos. Álvaro Román nos explica: “el **metabolismo basal o gasto energético diario** es la cantidad mínima de energía que necesita nuestro cuerpo para sobrevivir realizando las funciones básicas y es independiente en cada persona. Depende de factores como la edad, el sexo, el peso corporal, el nivel hormonal, la genética y sobre todo el tamaño y la composición de la masa muscular de cada individuo. Es importante no obsesionarse contando calorías, ya que no es lo mismo ingerir calorías de alimentos ricos en grasas saturadas o alimentos refinados y procesados de mala calidad, que obtenerlas de un alimento rico en fibra y proteína, o de hidratos de carbono complejos como las legumbres o los cereales integrales, mucho más saludables. También hay que saber que un producto bajo en calorías por porción puede ser engañoso si se consumen varias porciones”, concluye.

3. Hidratos de carbono: respecto a este valor, lo más habitual es encontrar una cifra general, y otra desglosada. La cifra general nos indica cuántos hidratos de carbono contiene el alimento, y la cifra desglosada desgrana la cantidad de azúcares simples, que son los más perjudiciales. “Que un alimento sea rico en hidratos de carbono, no tiene por qué ser malo, pero si la cifra supera los 20 gramos y la inmensa mayoría son azúcares simples en lugar de azúcares complejos, su ingesta nos debe poner en alerta”, explica Román.

4. Grasas: según explica Álvaro Román, los fabricantes están obligados a indicar tanto la cantidad como el tipo de grasas que contienen sus productos (monoinsaturadas, poliinsaturadas, saturadas), indicando incluso el tipo de aceite que emplea (girasol, palma, aceite de oliva...). ¡Cuidado! Es frecuente enmascarar las grasas trans bajo la acepción de grasas hidrogenadas, pequeña artimaña de la industria para poder introducir en algunos productos estas grasas menos saludables, pero con distinto nombre.



5. Fibra: aunque forme parte de los hidratos de carbono, se presenta como un dato independiente. Hablamos de un nutriente que ayuda a realizar multitud de funciones positivas para nuestro organismo: funciona como un prebiótico, es decir, como alimento para la flora microbiana intestinal; facilita el tránsito intestinal evitando el

estreñimiento, entre otras. “Intenta elegir alimentos que contengan más de 3 g de fibra por porción en el etiquetado: mejorarás tu digestión y acelerarás la sensación de saciedad. Siempre que compres cereales o panes, usa la regla del 10:1, lo que quiere decir que por cada 10 g de carbohidratos, debe haber al menos 1 g de fibra. Esto garantiza opciones más saludables y menos procesadas”, puntualiza Román.



6. Proteínas: importante fuente de energía, entre sus funciones destaca la de regenerar y mantener la musculatura muscular en óptimas condiciones. Según Álvaro Román, deberíamos tomar los mismos gramos de proteína que pese nuestro cuerpo, es decir, si pesamos 70 kilos, la cantidad recomendada diaria es de 70 gramos. Es importante incluir fuentes de proteínas en una dieta equilibrada que incluya carnes, lácteos enteros, legumbres, frutos secos o cereales. “Y al finalizar cualquier actividad deportiva, debido a que se producen procesos catabólicos, lo ideal es ingerir cuanto antes alimentos ricos en proteínas”, puntualiza el experto.

7. Sal: en la industria alimentaria es frecuente enmascarar este nutriente utilizado para potenciar la palatabilidad, sabor o textura de los alimentos. Según Román, no deberíamos sobrepasar los 2,5 gramos de sal al día, ya que un exceso de sodio se asocia con problemas cardiovasculares.

“Para poder interpretar y conocer el valor real de sal de los alimentos o productos alimenticios, pon en práctica esta regla: *Gramos de sodio de la etiqueta x 2,5=cantidad de sal en gramos 0,6 gramos de sodio por ración (100 g) x 2,5=1,5 gramos de sal*”, explica.

8. Conservantes, colorantes y edulcorantes: “como regla general, cuantos más ingredientes presente un producto, menos natural será, ya que la mayoría de aditivos que se incluyen se utilizan para alargar la vida de un producto, para hacerlo más llamativo o modificar su palatabilidad, imitando el sabor del azúcar. Por regla general los veremos con la letra “E” seguido por unos números. Eso sí, mientras más “E” posea un producto, más deberíamos rescindir de él”, explica el experto.

LETREROS POCO FIABLES ¡DESCONFÍA!

1. “Light”, “sin azúcar” o “bajo en grasa”: verifica si en el etiquetado se eliminan grasas o azúcares, pero se compensan con otros aditivos que pueden ser más perjudiciales, como más sal, almidones o edulcorantes artificiales.

2. “Natural” u “orgánico”: no siempre significa saludable. Revisa los ingredientes y el contenido de azúcares y grasas. Por ejemplo, a la hora de comprar un queso rallado, observa que en el paquete o envase esté escrita la palabra “queso” o el nombre del queso, lo que nos garantizará que el producto lo es en su totalidad y estamos comprando queso sin aditivos, emulgentes o acidulantes. O a la hora de comprar un embutido de jamón de york, asegúrate de que la cantidad del contenido magro del embutido sea superior al menos al 82% de pureza.

3. Reglas que funcionan: Álvaro Román nos da cuatro reglas con las que no nos equivocaremos: si las **maltodextrinas** o **“jarabes”** están entre los tres primeros, el producto no es saludable; evita los **ultraprocesados** y aquellos alimentos con etiquetas que contengan **nombres difíciles de reconocer** (aditivos, conservantes, colorantes). Por último, elige **alimentos frescos** que provengan de mercados o zonas cercanas.



Álvaro Román es cotitular de la Farmacia Puerta de Carmona en Sevilla y está al frente de la Consulta de Nutrición y Dietética donde atiende de forma presencial, semi-presencial y on-line.

UN MENÚ “BIEN INFORMADO”

LUNES

Desayuno: Café cortado y macedonia de cítricos con chocolate negro.

Almuerzo: Albóndigas de pollo con salsa de yogur. Guarnición de patatas al horno. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Nido de calabacín con huevo. Queso manchego curado. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

MARTES

Desayuno: Café cortado y tostadas integrales con aceite de oliva virgen.

Almuerzo: Sopa de tomates asados con hierbas y especias. Combinado de rape y puré de patatas. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Queso de Burgos y seitán con berenjenas. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

MIÉRCOLES

Desayuno: Café cortado y muesli de avena y peras.

Almuerzo: Alubias con chorizo. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Vichyssoise y ensalada de pimientos y tomates asados y tronco de melva. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

JUEVES

Desayuno: Café cortado y tostadas integrales con aceite de oliva virgen.

Almuerzo: Champiñones

salteados, ajo y perejil, queso de cabra y jamón serrano. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Crema de verduras con picatostes y empanadilla de bonito. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

VIERNES

Desayuno: Café cortado y macedonia de cítricos con chocolate negro.

Almuerzo: Guiso de berenjena y calabacines y ensalada de hortalizas. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Filetes de lenguado relleno de perejil y espinacas gratinadas. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

SÁBADO

Desayuno: Café cortado y tostadas integrales con aceite de oliva virgen.

Almuerzo: Coliflor y patatas gratinadas con curry. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Consomé y tortilla jardinera con puerros, espinacas y zanahorias.

DOMINGO

Desayuno: Café cortado y tortitas de avena y plátano.

Almuerzo: Calamares con salsa verde y guarnición de verduras asadas. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

Cena: Mejillones en salpicón. Queso de Burgos o similar. Lácteo entero o fruta de temporada a elegir.

EN ENERO, ¡DOSIS EXTRA DE VERDURAS!

Mini tortitas de brócoli, salsa agria y frutas



RACIONES
4 personas



DIFICULTAD
Media

INGREDIENTES

| 350 gr de brócoli ultracongelado | 3 cdas cebolla congelada | 250 gr harina de trigo | 1 ctda maicena | ½ ctda levadura en polvo | 1 ctda sal | ¼ ctda cúrcuma molida | 625 ml agua fría | Aceite de oliva | Pimentón | Sal y pimienta negra | Uvas rojas | **Salsa agria:** 200 gr yogur, 2 cdas zumo de limón, 2 cdas cebollino picado, sal, pimienta negra



ELABORACIÓN

Mezclar en un bol la harina, la maicena, la levadura, la sal y la cúrcuma. Ir añadiendo poco a poco el agua fría y mezclar hasta lograr una masa homogénea. Cocer el brócoli el tiempo que indique el fabricante. Escurrir bien, dejar enfriar y picarlo en trozos muy pequeños. Poner la cebolla en una sartén con un poco de aceite. Cuando esté transparente, añadir el brócoli y cocinar un rato. Dejar reposar las verduras y añadirlas después a la masa de las tortitas junto al pimentón y mezclar bien. Poner un poco de aceite en otra sartén y verter un poco de la masa para ir haciendo las tortitas. Dejar cocinar a fuego medio unos 15 minutos, dándoles la vuelta regularmente. Para la salsa agria, mezclar en un bol todos los ingredientes. Poner las tortitas en torre acompañadas de la salsa y unas uvas cortadas.

Muffins de verduras y queso



RACIONES
4 personas



DIFICULTAD
Fácil

INGREDIENTES

| 150 gr de guisantes congelados | 150 gr de zanahorias congeladas | 150 gr de maíz congelado | 180 gr de harina de trigo | 1 cucharadita de levadura | 2 huevos | 1 taza de leche | 100 gr de queso *cheddar* rallado | Sal y pimienta al gusto



ELABORACIÓN

Precalienta el horno a 180°C y engrasa unos moldes para muffins. Cocina las verduras hervidas o al vapor. En un bol, mezcla la harina, el polvo de hornear, y añade sal y pimienta al gusto. Incorpora los huevos batidos y la leche.

Mezcla bien. Incorpora los guisantes, el maíz, las zanahorias troceadas y el queso *cheddar* rallado y remueve bien. Llena con esta mezcla los moldes para muffins y hornea durante 20-25 minutos y hasta que estén dorados.



SKINCARE INVERNAL ADAPTARSE AL FRÍO

Mayor sequedad, deshidratación, enrojecimiento, descamación, sensación de tirantez, incomodidad... Son algunos de los “daños colaterales” que el invierno deja sobre la piel. Y para “blindarla” frente al frío hay que hacer, sí o sí, cambios en la rutina de cuidados diarios, adaptándola a la climatología.



Pilar Pérez es farmacéutica y CEO de Albalab Bio

Aunque puede parecer que el verano es el momento más “crítico” para el bienestar de la piel, los factores ambientales asociados a esta época del año suponen un auténtico desafío a nivel cutáneo, tal y como nos comenta la farmacéutica **Pilar Pérez, CEO de Albalab Bio**:

“El invierno puede ser especialmente agresivo para la piel debido a la acción del **frío**, el **viento** y los **cambios bruscos de temperatura**”. La forma en la que estos “agresores invernales” inciden en la piel tienen una serie de consecuencias, de las que hablan los **expertos de Bella Aurora**: “Con el frío, los vasos sanguíneos se contraen para retener el calor; debido a ello, no

llega suficiente oxígeno a la piel y se produce deshidratación y descamación. En ocasiones, esto provoca la aparición de signos prematuros de envejecimiento cutáneo, como las arrugas y la pérdida de firmeza”. Estos factores ambientales no sólo acechan en el exterior: “En los ambientes interiores, la **calefacción** puede reseca el aire (sobre todo en espacios cerrados) y, por ende, también la piel”, apunta Pilar Pérez. En este escenario, la combinación (y el contraste) del frío ambiental con la sequedad y el calor de los espacios interiores afecta negativamente a todo tipo de pieles: las secas se “descontrolan” (esto es, agrava la pérdida de hidratación), mientras que en las grasas y mixtas aumenta la sensibilidad y la deshidratación favorece el enrojecimiento y potencia la incomodidad. Para Pilar Pérez, la mejor estrategia para minimizar este efecto, además de **adaptar los cuidados cosméticos**, “es utilizar un **humidificador**, para así asegurar el nivel de humedad óptimo en el ambiente”.

AÑADIR HIDRATACIÓN EXTRA: LA APUESTA GANADORA

Teniendo en cuenta que el enrojecimiento, la sensibilidad y la irritación son, junto a la sequedad, las principales manifestaciones del impacto de la climatología invernal en la piel, es imprescindible buscar fórmulas que, por encima de todo, aseguren una **hidratación adecuada** y, también, incorporen **ingredientes calmantes**, que ayuden a retener la humedad, mantener en buen estado la barrera cutánea y aumentar el confort. “Es necesario usar una crema hidratante más rica que la que se utiliza en otras estaciones, buscando productos que contengan ingredientes como el **ácido hialurónico, ceramidas, glicerina o manteca de karité**”, comenta la farmacéutica. Otro aspecto importante en el que incide Pilar Pérez es en no descuidar la **protección solar**: “Aunque haga frío y esté nublado, los rayos UV siguen estando presentes, así que hay que utilizar un protector solar con, al menos, SPF30, especialmente si se pasa mucho tiempo al aire libre y sobre todo cuando se está en la nieve (ya que ésta refleja la luz solar), y reaplicar cada dos horas”.

RUTINA DE SKINCARE BAJO CERO

Pilar Pérez insiste en que la rutina diaria de cuidados (*skincare*) en invierno debe enfocarse en mantener la piel hidratada, protegida y reparada frente al frío y la sequedad, y propone un modelo tipo ajustado a esta “consigna”:

- 1. Limpieza (mañana y noche):** la clave es que sea lo menos agresiva posible, utilizando para ello un limpiador suave que no reseque la epidermis. “En el caso de la **piel seca o sensible**, optar por **limpiadores en crema o bálsamos**, mientras que para las **pieles mixtas y grasas** lo aconsejable son los **geles limpiadores sin sulfatos**, evitando aquellos que sean muy astringentes. Y, en todos los casos, limpiar el rostro con agua tibia (no caliente) para evitar reseca la piel”.
- 2. Tónico (opcional):** la experta recomienda elegir un **tónico hidratante** que contenga ingredientes como **glicerina o pantenol**: “Hay que evitar los productos con **alcohol** o ingredientes que puedan reseca la epidermis”.
- 3. Serum (mañana y noche):** “recomiendo usar **por el día un serum con vitamina C**, antioxidantes como el **ácido ferúlico** e ingredientes como el **ácido hialurónico**, que son los más eficaces para proteger

la piel del daño ambiental. **Por la noche**, hay que aplicar un **serum reparator** que incluya activos como el **ácido hialurónico, niacinamida y ceramidas**”.

- 4. Crema hidratante (mañana y noche):** Pilar Pérez hace hincapié en la importancia de cambiar a una crema más rica durante el invierno, especialmente si se tiene la piel seca: “Se deben buscar ingredientes como **manteca de karité, ceramidas, escualeno y aceites naturales y extractos como la centella asiática**, que favorecen la regeneración cutánea. Las pieles grasas deben elegir productos hidratantes ligeros, en textura gel o loción”.

- 5. Tratamiento específico (por la noche):** la farmacéutica recuerda que los productos con **retinol** deben aplicarse por la **noche**, y aconseja a las personas que los incluyen en su rutina utilizarlos en una **textura aceite**, para así favorecer la nutrición de la piel.



Sin rastro de sequedad y frío



1. Advanced Booster H, de Bella Aurora. Combina tres tipos de ácido hialurónico que ayudan a reparar los efectos de la deshidratación, previenen la descamación y mejoran la elasticidad cutánea.

2. Hydra + Gel Limpiador Suave, de Topicrem. Enriquecido con glicerina y formulado sin jabón, limpia y elimina el maquillaje sin alterar la barrera cutánea.

3. Cold Plasma Plus +Intensive Gel Mask, de Perricone MD. Mascarilla intensiva que hidrata en profundidad y aporta una textura refrescante que proporciona confort y alivio mientras repara la piel.



6. Mascarillas y aceites (1-2 veces por semana): como refuerzo para blindar a la piel frente a la meteorología, Pilar Pérez aconseja recurrir a dos tipos de “extras” una o dos veces a la semana: “Por un lado, a las **mascarillas hidratantes**, que incluyan **aloe vera, ácido hialurónico o avena** entre sus ingredientes, y, por otro, a los **aceites faciales**, aplicando unas gotas después de la crema para así sellar la hidratación. Esto es especialmente recomendable para las pieles muy secas”.

7. Exfoliación (en modo suave): Asimismo, la experta aconseja exfoliar la piel, un gesto que permite eliminar las células muertas, favoreciendo que los productos hidratantes penetren mejor: “Tratamientos como los **exfoliantes químicos** (que incluyen AHA o BHA) o **enzimáticos** se pueden usar 1-2 veces por semana, dependiendo de la tolerancia de la piel”.

La recomendación final de Pilar Pérez es adaptar esta rutina a las necesidades personales y características cutáneas, y observar cómo responde la piel: “Si se produce irritación o sequedad extrema, hay que ajustar los productos y consultar a un dermatólogo”.

PIEL CORPORAL: BLINDAJE FRENTE AL EFECTO COOL

1. SOS glándulas sebáceas. Aunque la **piel del cuerpo** está menos expuesta a los embates medioambientales (debido a la ropa de abrigo), desde **Salu-vital** recuerdan que también demanda hidratación y cuidados adecuados: “El frío, el viento y la humedad provocan una notable disminución de las glándulas sebáceas (presentes en la piel de todo el cuerpo) y, como resultado, la barrera cutánea se ve comprometida, favoreciendo la **deshidratación**”. Teniendo en cuenta esto, es obvia la necesidad de optar también en esta parte del cuerpo por productos con **texturas ricas y nutritivas y formulaciones emolientes** que ayuden a mantener la piel nutrida, flexible y saludable y que incluyan activos como la **rosa mosqueta, el aceite de argán o la manteca de karité**.”

2. El tándem ducha + hidratación. Según afirma la farmacéutica Pilar Pérez, es muy importante evitar las duchas largas y calientes: “Es cierto que son tentadoras en invierno, pero pueden deshidratar la piel. Lo mejor es optar por **agua tibia** y limitar el tiempo

que se pasa bajo el agua”. Y tras la ducha, hay un gesto que es imprescindible: “Aplicar inmediatamente la **crema corporal** (y, en el caso de las **manos**, un producto específico siempre después de lavarlas), ya que de esta forma se sella la humedad”.

3. El outfit también cuenta. Pilar Pérez aconseja decantarse por el **algodón** en las piezas de ropa que están en contacto directo con la piel (para evitar irritaciones y otros efectos negativos del frío/calor de la calefacción), y proteger siempre el rostro y el cuello con **bufandas**, para así evitar la exposición directa al viento, al frío y a la humedad.

4. Hidratación indoor. “Igual de importante que los cuidados cosméticos es mantenerse adecuadamente hidratado. Aunque en invierno se sude menos, la piel sigue necesitando hidratación desde el interior. Esto se consigue tanto con la ingesta adecuada de **líquidos** (agua, infusiones, caldos) como consumiendo **alimentos ricos en agua y vitaminas** (frutas y verduras)”, apunta la farmacéutica Pilar Pérez.

FRÍO Y GRASA CORPORAL: CÓMO USAR ESTE “NEXO” A FAVOR



No todo es negativo en esa estrecha relación que se establece entre la piel del cuerpo y la climatología invernal: de acuerdo con los **expertos de Somatoline Cosmetic**, aunque los cambios de temperatura afectan a la barrera protectora de la piel, también tiene una “cara B” positiva, ya que **el frío mejora la circulación sanguínea y favorece la combustión de grasas**: “Gracias a los efectos de las bajas temperaturas, los músculos se ven obligados a trabajar más para realizar las mismas tareas que completan de forma sencilla en un clima más cálido. Por ello, si hace frío, se genera un gasto energético extra”.

Según los especialistas de esta marca, aunque no está al 100% comprobado que en los meses de más frío se adelgace más en reposo

(tal y como se podría deducir de este efecto), sí se sabe que haciendo ejercicio al aire libre en invierno **se queman más calorías**, dado que el frío ayuda a activar la **adiponectina**, una hormona segregada por los adipocitos (células grasas) que favorece la eliminación de la grasa corporal. Este es precisamente el principio en el que se basa la “**cosmética específica con efecto frío**”, esto es, **tratamientos de acción criogénica** que provocan un descenso de la temperatura corporal, un efecto que el organismo trata de compensar produciendo calor a base de la energía que se genera al quemar depósitos de grasa localizados. “Además, el frío actúa sobre músculos y tejidos que se tonifican para producir calor, y consigue oxigenar la circulación sanguínea, un efecto que se consigue con esta cosmética, que ha demostrado ser beneficiosa para reducir la grasa localizada, especialmente cuando se trata de los tratamientos de los reductores de noche, ya que durante las horas de sueño profundo se activan una serie de mecanismos implicados en el aumento de la permeabilidad cutánea, la lipólisis (quema de grasa) y la mejora de la circulación”, señalan desde Somatoline Cosmetic.

CUATRO ZONAS DE ALTO RIESGO

1. LABIOS:

Son los candidatos perfectos para acusar el impacto negativo de los factores ambientales asociados al invierno, debido principalmente a que es una zona que contiene menos grasa y es más vulnerable al frío que el resto del rostro. La desagradable sensación de “labios pedados”, principal consecuencia de la acción del viento y el frío sobre ellos, puede ir acompañada de grietas e incluso heridas que resultan dolorosas. Para protegerlos adecuadamente Pilar Pérez aconseja usar **un bálsamo labial hidratante** (con **manteca de karité, cera de abejas o lanolina**) y que incluya **protección solar**, para así prevenir las grietas y la sequedad.

2. CONTORNO DE OJOS:

El clima frío, y especialmente el viento, favorecen que la ya de por sí delicada piel del contorno de ojos se deshidrate y reseque. Como “estrategia de blindaje” para esta zona, Pilar Pérez recomienda utilizar una **crema específica con propiedades hidratantes y antiinflamatorias**, “optando por productos que incluyen **aloe vera, ácido hialurónico** de distintos pesos moleculares, **aceite de aguacate, bisabolol o cafeína**, que tienen efecto descongestionante”.

3. MANOS Y PIES:

La piel de las manos y los pies es muy vulnerable a estos efectos, debido principalmente a que son las zonas corporales que poseen menor cantidad de glándulas sebáceas, y, por tanto, necesitan un extra de protección adaptada a esta época del año: “En las **manos**, es imprescindible aplicar **crema hidratante** y usar **guantes** para protegerlas del frío exterior. En cuanto a los **pies**, hay que hidratarlos antes de dormir, usando para ello una **crema específica** y ponerse después unos **calcetines**, para facilitar la penetración del producto y sellar la hidratación”, finaliza la farmacéutica Pilar Pérez.

Activos para una piel perfecta



4. Loción Hidratante Corporal con Manteca de Karité + Ácido Hialurónico, de Saluvital. Especialmente indicada para las pieles más secas y sensibles, su fórmula aporta máxima hidratación y nutrición a la piel del cuerpo.

5. Contorno de Ojos Rellenador Well-Aging, de Liposomal. Proporciona hidratación y nutrición extra a esta zona gracias a su contenido en ácido hialurónico e ingredientes como el aceite de camelia.

6. Reductor 7 Noches Gel Efecto Fresco, de Somatoline Cosmetic. Tratamiento ultraintensivo que utiliza la crioterapia con el objetivo de lograr una acción drenante y reductora.



UN MAL ZAPATO

Los problemas que genera

¿Quién no ha sentido alguna vez un flechazo por los zapatos de un escaparate? Pues este tonto capricho puede acabar dando más de un problema de salud. Elegir un calzado inadecuado por su diseño o por la talla puede desencadenar dolores, deformidades y afecciones que trascienden los pies, afectando a la postura y a la columna vertebral.

Recuerda que tus pies son la base de cada paso que das, y cuidarlos es cuidar todo el cuerpo: cualquier desajuste o dolor en esta zona puede tener consecuencias más allá del pie. Así, unas sandalias sin soporte adecuado para el arco pueden alterar la forma de caminar y provocar molestias en pies, tobillos y espalda; y unos tacones altos se asocian a condiciones como juanetes, metatarsalgias y dedos en garra, además de incrementar la presión sobre el antepié a niveles insostenibles.

CONSECUENCIAS DEL CALZADO INCORRECTO

1. **Rozaduras y ampollas:** causadas por tallas incorrectas o materiales rígidos.
2. **Deformidades como juanetes o dedos en martillo:** resultado de la presión excesiva o falta de espacio en la puntera.
3. **Problemas de postura y dolor de espalda** derivados de una distribución inadecuada del peso corporal.

Los tacones de más de 5 cm pueden modificar la estructura ósea y muscular del pie, y su uso prolongado incrementa la incidencia de intervenciones quirúrgicas por juanetes, asegura el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos.

¿CÓMO ELEGIR EL ZAPATO IDEAL?

Los expertos en podología recalcan que un zapato saludable debe tener **soporte ortopédico, amortiguación adecuada y ajustarse bien al pie**. Asimismo, es crucial que el material sea de calidad, garantizando el confort y la funcionalidad.

1. **Soporte y ajuste:** el zapato debe sostener bien el pie, especialmente en el arco y el talón. Cordones, velcro y contrafuertes rígidos en la parte trasera ayudan a prevenir movimientos no deseados.
2. **Materiales naturales:** la piel y otros materiales transpirables evitan la sudoración excesiva y el desarrollo de hongos.
3. **Punteras amplias:** aseguran que los dedos no queden apretados y puedan moverse con libertad.
4. **Flexibilidad en la suela:** una suela que permita el movimiento natural del pie sin deformarse es clave para un buen soporte.
5. **Altura moderada del tacón:** una cuña o tacón corrido de no más de cinco centímetros ofrece estabilidad sin comprometer la salud del pie.

Además del calzado, es recomendable seguir unos **cuidados básicos** para mantener los pies en perfecto estado: aplicar crema hidratante evita talones agrietados y piel seca, y para prevenir tensiones en la fascia plantar es recomendable realizar ejercicios de estiramiento y aplicar masajes en la zona. Cambiar a menudo de calzado también es esencial, ya que utilizar el mismo par a diario aumenta el riesgo de estrés repetitivo en el pie.

SÍNDROME DE ONDINE

Sin respiración



El síndrome de hipoventilación central congénita (SHCC), conocido como la “maldición de Ondine”, es una enfermedad genética poco frecuente que afecta al control involuntario de la respiración, especialmente durante el sueño.

Esta patología, que se estima afecta a 1 de cada 200.000 recién nacidos, lleva el nombre de la mitológica ninfa Ondina, quien maldijo a su amante infiel con la incapacidad de respirar mientras dormía, condenándolo a la muerte. El SHCC se caracteriza por una **hipoventilación**, una respiración superficial y deficiente que provoca niveles bajos de oxígeno (**hipoxemia**) y altos de dióxido de carbono (**hipercapnia**) en la sangre, especialmente durante el sueño. Esta falta de control respiratorio es consecuencia de una alteración en el **sistema nervioso autónomo**, encargado de funciones involuntarias como la respiración, el ritmo cardíaco y la regulación de la temperatura corporal. La **Asociación Ondine** explica que, en la mayoría de los casos, el origen de esta enfermedad se encuentra en una mutación del **gen PHOX2B**, ubicado en el **cromosoma 4**, que desempeña un papel clave en el desarrollo del sistema nervioso central y periférico. Aunque suele diagnosticarse en el periodo neonatal, puede manifestarse más tarde, complicando su identificación.

Los avances en el diagnóstico y tratamiento han mejorado considerablemente el pronóstico de los pacientes. Con un manejo adecuado, la mayoría puede llevar una vida relativamente normal, aunque con ciertas limitaciones y controles médicos regulares.

SÍNTOMAS PRINCIPALES

- 1. Respiratorios:** hipoventilación constante o exclusiva durante el sueño; apneas (especialmente en la fase no REM del sueño); episodios de cianosis (coloración azulada de la piel); “olvido” de respirar durante actividades intensas o enfermedades.
- 2. Cardíacos:** arritmias y pausas en los latidos cardíacos que pueden provocar mareos o desmayos.
- 3. Digestivos:** asociación frecuente con la enfermedad de Hirschsprung, un trastorno que afecta al intestino grueso; reflujo gastroesofágico y estreñimiento crónico.
- 4. Oculares y neurológicos:** estrabismo, pupilas desiguales y ptosis (párpados caídos). Dificultad cognitiva leve que suele requerir apoyo escolar.
- 5. Otros:** hipoglucemias recurrentes o alteraciones en la regulación de la temperatura corporal, como hipotermia.

TRATAMIENTO, CUIDADOS Y EVOLUCIÓN

La **ventilación asistida** es fundamental para garantizar una adecuada oxigenación durante el sueño. Los pacientes suelen depender de equipos como **respiradores** o **dispositivos Bi-PAP**, conectados a través de una **traqueostomía** o **maskarilla nasal y bucal**. Además, el uso de **pulsioxímetros** permite monitorear la oxigenación y prevenir complicaciones graves. Debido a la traqueostomía, el cuidado del paciente requiere una atención meticulosa para prevenir infecciones y mantener el equipo en óptimas condiciones. Las complicaciones asociadas, como la **enfermedad de Hirschsprung** o los **problemas cardíacos**, suelen requerir intervenciones, cirugías y tratamientos farmacológicos. Asimismo, se debe realizar un seguimiento riguroso para detectar **tumores del sistema nervioso**, más frecuentes en esta población.

AVES EN CASA EL RIESGO ESTÁ EN LAS HECES

Si te gustan las aves, tienes suerte. Están entre las mascotas más fáciles de mantener y que mayor autonomía permiten. Pero los amantes de los pájaros deben saber que la desparasitación y limpieza de la jaula periódica es esencial. No son inocuas y pueden dejar esporas de agentes infecciosos en las heces secas y en las plumas, que se pueden transmitir al organismo de los humanos a través de las vías respiratorias.

Una de las mascotas más independientes y que menos cuidados requieren son las aves: son tan demandadas, que algunas exóticas como las cotorras incluso han terminado colonizando parques y jardines. Aunque son muy independientes y no demandan muchos cuidados, las aves pueden padecer enfermedades y transmitirlas como vector a los humanos, lo que se conoce como zoonosis. De ahí que la limpieza y desinfección habitual de la jaula con guantes y mascarilla sea obligatoria, ya que es precisamente en las heces secas donde está el nido de infecciones posibles.

LAS HECES, UN NIDO DE MICROBIOS

La **jaula** debe constituir un sitio agradable, cómodo y amplio para que pueda extender, batir y mover sus alas. También es bueno incorporar barras de extremo a extremo para que puedan moverse, saltar y apoyarse, así como añadir accesorios que estimulen su entretenimiento, como por ejemplo escaleras, columpios o elementos para masticar. Igualmente, comprueba que tiene agua limpia y fresca en su bebedero y cámbiala cada día para evitar la aparición de insectos. Pon también a diario en la bandeja de la jaula un papel de periódico, cambiándolo a dia-

rio si es posible. Ubícala en un lugar tranquilo y bien iluminado, donde no haya corrientes de aire ni temperaturas extremas. A ser posible con vistas al exterior, sin ruidos y donde tenga luz natural. Otras recomendaciones de los veterinarios son comprar las aves en **tiendas autorizadas** y a criadores de confianza, no ponerlas directamente en la misma jaula que el resto de aves, a ser posible dejarlas 15 días en una habitación aparte; y no hacer alimentación boca-pico, ya que es un foco de infección de muchas enfermedades.



POR ESPECIE, LAS ENFERMEDADES QUE PUEDEN TRANSMITIR

1. “Fiebre del loro”: loros, cotorras, periquitos y agapornis pueden transmitir la **psitacosis**, una enfermedad bacteriana conocida como fiebre del loro y que se contagia por medio del polvo contaminado con esporas del agente infeccioso (*Chlamydia psittaci*), presente en las heces secas. Si se transmite al ser humano, los síntomas son fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y dolor articular. En personas predispuestas, puede provocar **neumonía**. Además de estas aves psitácidas, las **aves de corral** también pueden participar en el mantenimiento de la infección, así como las **palomas urbanas**. Los niños, ancianos e inmunodeprimidos pueden presentar un cuadro más grave. Las **palomas** pueden contagiar parásitos y **ornitosis**, enfermedad similar a la que producen los loros.

2. La **tuberculosis** también puede ser transmitida por las **palomas** a personas inmunodeprimidas, y sus síntomas en humanos producen un cuadro respiratorio leve pero crónico, así como también problemas digestivos (dolor abdominal, diarrea). Es una enfermedad no muy frecuente que suele estar asociada a alimentación boca-pico.

3. La **histoplasmosis**, una **enfermedad micótica** que afectan más a personas inmunodeprimidas, tiene fundamentalmente a la **paloma** como vector, y suele producir procesos neumónicos y dérmicos. Tanto en aves como humanos, la enfermedad puede evolucionar sin síntomas produciendo pequeñas lesiones en los pulmones.

4. También la **fiebre Q**, que suele tener a una garrapata

como vector, produce picos de fiebre y procesos neumónicos en humanos. Solamente se ha descrito la transmisión a humanos a través de **palomas**.

5. **Gripe aviar**: la produce el virus de la influenza, causante de la peste aviar típica en **aves de corral** y que se transmite por vía respiratoria y por contacto con heces infectadas. El cuadro que produce es respiratorio, pero la gravedad depende en gran medida por la cepa que lo origina. En humanos, esta enfermedad puede causar desde una simple **conjuntivitis** hasta una neumonía grave y la muerte. En aves, suele ser asintomática.

6. Aunque la **salmonelosis** tiene un origen mayoritariamente alimentario, no se puede descartar el riesgo de transmisión de salmonelas a humanos por contacto con las heces, sobre todo cuando se mezclan con restos de agua que cae de los bebederos y no se respetan las normas higiénicas necesarias. En humanos produce cuadros gastrointestinales (diarrea, vómitos y fiebre moderada).

7. Por último, las aves pueden transmitir al ser humano **enfermedades cutáneas** como la **pasteurelosis**, a través del picotazo o arañazo de un ave. Provocan heridas infectadas **eritematosas** y bastante dolorosas; la erisipeloide, que se transmite al ser humano por contacto con aves de corral o domésticas y provoca infecciones localizadas en la piel, dolorosas y que producen picor; la **criptococosis** y **dermatitis por ácaros aviarios** y la **micobacteriosis no tuberculosa**, esta última provocada por hongos que suelen estar en los picos y patas de las aves.

La alimentación más adecuada debe incluir hidratos, proteínas, grasas y vitaminas. Se pueden complementar las semillas y granos con frutas y verduras frescas y naturales.



LA MARI DE CHAMBAO

“La salud se mueve en base al equilibrio emocional que tengamos”

Por Bárbara Fernández

Tras superar una aguda crisis personal en la que un cáncer de mama jugó un papel crucial, La Mari de Chambao decidió replantearse su vida por completo. Su caída se convirtió en un renacimiento desde el que levantarse “más fuerte, más entera, más humana”, afirma. Con la voluntad de reencontrar el equilibrio, se lanzó de lleno al autodescubrimiento y concienciación de su vida. Y en este contexto ha emergido su libro *En la cresta del ahora* (Alienta Editorial), en el que comparte los secretos de la meditación, el descanso y la alimentación, del cuidado de nuestro yo físico y de la inabarcable sabiduría que puede ofrecernos nuestro yo íntimo. Empezamos el año con optimismo.

En su libro comenta lo necesario que es la escucha profunda y dejar de hacer oídos sordos a las situaciones que la vida nos pone por delante.

No dar prioridad al incesante ruido mental de la vida moderna es fundamental. En la observación y la escucha se encuentran todas las respuestas. Calmar el ruido mental hace mucho bien.

En la obra habla de su cáncer de mama, los malos hábitos y las malas compañías que frecuentó en un tiempo y también de los desengaños amorosos o los apegos insanos. ¿Se arrepiente de algo?

No, no me arrepiento de nada, ya que todo me ha traído hasta aquí, hasta donde estoy ahora.



PARA CONOCERLA MEJOR

¿Algún talento secreto?

Se me dan muy bien las plantas.

¿Cuál ha sido el mayor reto al que se ha enfrentado?

El mayor reto está por llegar.

¿Un leitmotiv? Agradecer

La canción que nunca olvida:

La que me cantaba mi madre de pequeña para dormirme.

Un lugar feliz:

Aquí.

Su objetivo con *En la cresta del ahora* (Alienta Editorial) es que el lector recupere la fuerza y motivación para encaminarse hacia un cambio.

Mi objetivo es acercar a quien lo lea algunas herramientas si les sirven para entrenar la atención plena.

Una frase que me ha gustado mucho es “cuanto más separamos sobre uno mismo, más podremos ayudar a otras personas”. Qué mensaje encierra.

Ser uno mismo prioritario ayuda a conocerse y a mejorar en vez de criticar al otro o incluso a envidiar al prójimo.

También nos exhorta a hacer cosas nuevas, a no ir en “modo piloto automático”, a hacer lo que nos gusta realmente.

Animo a no encasillarte, a seguir tratando la vida con curiosidad y a que tu capacidad de sorpresa no se duerma.

Y esta otra: “cambiar es posible si quieres hacerlo desde lo más profundo de ti”.

El poder del cambio parte del deseo ferviente de querer hacerlo, de verte siendo ese cambio, incluso visualizando que ya eres ese cambio.

Cuando dice que la clave no es priorizar lo que está en la agenda, sino agendar tus prioridades, qué quiere decir.

so es, pienso que es tan importante agendar tus metas como no correr tras ellas, sino con ellas.

Qué significó la música durante el tiempo que estuvo en tratamiento contra el cáncer de mama. ¿Cree que la música sana?

La música fue mi terapia emocional. Creo que la música sana, reorganiza y regenera las células.

Y tocar fondo, ¿despierta?

Tocar fondo es una manera de reaccionar. Somos seres en construcción, en busca del

aprendizaje, y a veces nos provocamos dolor con nuestra arrogancia, cabezonería, etc. Sin dolor estaríamos incompletos.

¿Está de acuerdo con que la salud se valora justo cuando nos falta?

Desgraciadamente es así. No nos damos cuenta de que la salud no te pertenece ni aunque seamos jóvenes, somos finitos.

Qué significan para usted el humor y la música.

Creo que son claves para una buena salud. Para mí, la música y el humor son herramientas indispensables para vivir.

Y la farmacia, ¿le ha ayudado en algún momento especial?

Si, claro.

Y las palabras, ¿qué importancia tienen en relación con nosotros mismos y las personas con las que convivimos?

Hablarse bien a uno mismo es muy importante. Hay que vivir el día a día intensamente, no dejarlos ver pasar sin haberlos vivido. La relación que una persona guarde consigo misma está en constante movimiento, la vida enseña.

Y, sobre todo, qué valor da a su salud emocional...

La salud se mueve en base al equilibrio emocional que tengamos. Está relacionada y determinada directamente con ello.

“No valoramos la salud hasta que la perdemos. No nos damos cuenta de que la salud no te pertenece ni aunque seamos jóvenes, somos finitos”.

ESTREÑIMIENTO ¡NO TE OBSESIONES!

Nos escribe... Aurora (Valencia)

“Últimamente me cuesta mucho ir al baño. Estaba acostumbrada a ir todos los días y ahora voy sólo dos o tres veces por semana. ¿Sería conveniente tomar un laxante?”

El estreñimiento es un trastorno caracterizado por la disminución del número de deposiciones o por la existencia de esfuerzo o dificultad excesiva para expulsar las heces. Aunque la causa más frecuente del estreñimiento crónico leve suele ser la **falta de fibra en la dieta**, otras veces puede estar relacionado con la presencia de alguna **enfermedad**, siendo un síntoma frecuente en personas con diabetes y enfermedades del tiroides. También existen evidencias que apuntan a cuadros de **estrés y ansiedad** como causa de estreñimiento, lo cual se explica por los efectos que las hormonas del estrés tienen en el cuerpo. Ello se debe a que en estados de estrés y ansiedad, la alteración de la conexión eje intestino-cerebro reduce la motilidad (velocidad del tránsito de los alimentos) a través del tubo digestivo, lo que provoca estreñimiento. Otras posibles causas que pueden provocarlo son los **medicamentos** para tratar el dolor, la depresión y algunas enfermedades del corazón.



PON DE TU PARTE

1. Bebe gran **cantidad de líquido** durante y entre las comidas, por lo menos de 3 a 5 vasos extra de agua por día, especialmente por las mañanas.



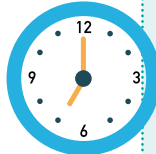
2. Agrega a la **dieta** frutas con piel, verduras, preferentemente crudas y alimentos ricos en fibra (hortalizas, pan integral...).



3. **Come despacio y mastica** bien los alimentos.

4. Aumenta la **actividad física diaria** y camina al menos 30 minutos diarios.

5. Reserva un **tiempo tranquilo** e ininterrumpido para ir al baño.



6. También es bueno intentar **evacuar cuando se siente la necesidad**.



CUANDO LAS REGLAS FALLAN

1. **Laxantes que aumentan el volumen fecal.** En este grupo se incluyen los **laxantes formadores de masa** (básicamente suplementos de fibra) y los **laxantes osmóticos**. Uno de los principales problemas que producen es la sensación de distensión abdominal y flatulencia, que se deben a la fermentación de la fibra una vez ha llegado al colon. Los **laxantes osmóticos** se basan en su capacidad de extraer y retener el agua en la luz intestinal, aumentando el volumen de las heces. Entre ellos se encuentran el **macrogol, el polietilenglicol y la lactulosa**.

2. **Laxantes estimulantes.** Su efecto de acción se basa en la estimulación directa de los movimientos intestinales, induciendo la actividad motora del colon. Los más utilizados son el **bisacodilo, la cáscara sagrada y los senósidos**.

3. **Laxantes emolientes.** Producen una emulsión de heces con grasas y agua. Entre ellos se encuentra el **aceite de parafina o la glicerina**, si bien no es frecuente usarlos como tratamiento de mantenimiento.

4. **Enemas.** En algunos casos se pueden emplear enemas de limpieza con el fin de evitar la impactación fecal tras varios días sin defecar.



Teresa Martín Buendía
Farmacéutica comunitaria

¿Tienes alguna duda? Envíanos tu consulta a
info@consejosdetufarmaceutico.com

CAMALEON
COSMETICS



Rellena tus datos de contacto en el cupón adjunto y envíanoslo a Consejos de tu Farmacéutico. Avda de los Descubrimientos, 11. 41092 SEVILLA o al correo electrónico sorteo@consejosdefarmacéutico.com

¡Sorteamos 5 fantásticos lotes de productos Camaleon Cosmetics!

PACK PARIS: Un pack de imprescindibles. 4 básicos de larga duración para un maquillaje que dura perfecto todo el día. Pestañas infinitas, un toque de rubor coral en tus mejillas, un infalible tono rojo en tus labios y... voilà ! ya estás lista para todo lo que venga.

Fijador labial primer: Labios firmes, hidratados y perfectamente definidos. Fijador labial que permite que la barra de labios permanezca intacta y prolonga la duración del color sin resecar. Vegano y apto para celíacos.

Pintalabios Rojo Basic Colourstick : Pintalabios de larga duración de color rojo intenso con activos naturales y de textura cremosa. Vegano y apto para celíacos.

Máscara de pestañas Definición: La máscara de pestañas efecto definición alarga la mirada, peina las pestañas, desenredándolas para un efecto visual más bonito ¡y sin grumos! Gracias al complejo nutritivo con activos naturales de su formulación y el pantenol, produce un efecto pestaña postiza. Su uso continuado favorece alargamiento, hidratación y protección a las pestañas. Oftalmológicamente testado y apto para usuarios de lentes de contacto.

Infinity Blush coral: colorete de larga duración con activos naturales con el que conseguirás un efecto bueno cara y un aspecto radiante al instante. Formato compacto, con espejo, ideal para llevarlo a todas partes. Vegano, apto para pieles sensibles y apto para celíacos.

Datos de contacto:

Nombre y apellidos:

Teléfono móvil: E- mail:

Dirección postal farmacia:.....

CP:..... Población:.....

**Los ganadores serán elegidos de manera aleatoria, única y exclusivamente por Consejos de Tu Farmacéutico.*

¡¡Enhorabuena a todas!!

Los ganadores del sorteo PRIMADERM de mes de diciembre han sido:

1. **María Rodríguez García**, de Farmacia Avda. Salamanca 30, 10600 Plasencia (CÁCERES).
2. **Lourdes Palomares Delgado**, de Farmacia c/Arturo Soria, 321, 28033 MADRID.
3. **Julia Ruiz Cazorla**, de farmacia C/ Pantano Camarillas, 12, 30009, MURCIA.
4. **Laura Aguerri Tejada**, C/ Mayor 20, 50630 Alagón (ZARAGOZA).
5. **Gemma Carpintero Goñi**, de Farmacia C/ Concejo de Olaz, 14, 31016 PAMPLONA.

Puntualsenna[®]

Complemento alimenticio a base de
Senósidos B

Alivio del estreñimiento*

Contribuye a normalizar la función del tracto intestinal*



CN: 185841.2



Por la noche unas gotas...
¡y a la mañana lo notas!



Efecto laxante en **6-8 h.** Toma por la noche y siente el efecto en la mañana



Laxante de origen **natural**



Fácil y cómodo de tomar, en forma de gotas para disolver en cualquier líquido



Útil para normalizar la función intestinal, estreñimiento debido a viajes, cambios de rutina, hospitalización, entre otros

*El sen contribuye a la función normal del tracto intestinal

Descubre nuestras redes sociales:

 lainco.com/pharma  [laincopharma](https://www.instagram.com/laincopharma)  [laincopharma](https://www.linkedin.com/company/laincopharma)

90 años a tu lado

 **lainco**
pharma