

PRIMERA CARTA DE SALUD ESPAÑOLA

INFORMACIÓN MENSUAL DE NUTRICIÓN,
EJERCICIO Y PREVENCIÓN PARA TODA LA
FAMILIA

EDITADA POR EL PSCNU
Depósito legal: J53-1993

Abril 1993 Vol. 1- Nº 2.

Dos avisos para las futuras mamás.

Una vez más se demuestra la importancia de la nutrición en la prevención de enfermedades. Ahora le tocó el turno a las futuras mamás o, mejor, a toda mujer en edad fértil. La folacina, un tipo de vitamina B, ha demostrado ser un potente factor en la prevención de defectos del tubo neural en los bebés. Estos defectos incluyen espina bífida y anencefalia -enfermedad mortal en la que parte del cerebro no se ha desarrollado-. Las pruebas son tan evidentes que las autoridades sanitarias de algunos países han lanzado una llamada a todas las mujeres susceptibles de quedar embarazadas para que pongan especial atención en consumir los 0.4 miligramos (400 microgramos) diarios de folacina (también llamada folato y ácido fólico) recomendados si quieren reducir enormemente las posibilidades de tener hijos con estos problemas. Lo más importante. No se debe esperar hasta conocer que se está embarazada para empezar a consumir folacina. La alteración, cuando ocurre, se produce en las dos primeras semanas de embarazo, mucho antes de que la mayoría de las mujeres lo sepan.

Para conseguir el folato necesario lo mejor es seguir una alimentación equilibrada y variada. Si tu dieta es rica en frutas, vegetales, legumbres y cereales integrales, estás cubriendo los requisitos de folacina. Es peligroso, igualmente, tomarlo en exceso. Si estás embarazada tu médico te aconsejará la dosis necesaria. La tabla siguiente te ofrece algunas buenas fuentes de folacina, pero recuerda que al cocinar y manipular estos alimentos se destruyen vitaminas:

Lentejas (1/2 taza cocinadas).....	180 microgramos
Habichuelas (1/2 taza cocinadas).....	175 microgramos
Zumo de naranja (1 vaso).....	115 microgramos
Espinacas (1/2 taza cocinadas).....	105 microgramos

En este número

Menstruación y ejercicio.....	2
Resfriados y remedios caseros.....	2
Ojo con la temperatura.....	3
Más sobre tabaco.....	3
SIDA.....	3
Actividad y salud.....	4

El otro aviso, ojo con los baños.

Si te gusta relajarte en un burbujeante y espumoso baño caliente, asegúrate de que no estés embarazada. Investigadores de la escuela de medicina de la Universidad de Boston (USA), advierten que los baños calientes -y las saunas- en los 2-3 primeros meses de embarazo, cuando se está desarrollando el sistema nervioso del feto, pueden resultar peligrosos porque las altas temperaturas pueden aumentar considerablemente el riesgo de algún defecto en el desarrollo del tubo neural del futuro bebé. No se ha determinado todavía los efectos después del tercer mes, pero algunos especialistas creen que el exceso de calor puede desencadenar partos prematuros.

Niños y televisión.

El impacto de la TV en los niños se lleva estudiando más de 30 años, pero nunca los expertos lo han tenido fácil a la hora de establecer la relación causa-efecto. Aunque hay una relativa evidencia de que la tele aumenta la agresividad y promueve malos hábitos alimenticios, por ejemplo, muchos creen que estas afirmaciones no tienen ninguna base y son exageradas. En cualquier caso, mientras los científicos se aclaran, los padres preocupados por los efectos de la TV en sus hijos tienen la ventaja de que, en cualquier caso, es un aparato que se puede encender...y apagar. Controlar lo que los niños puedan ver o no, no es fácil, especialmente después de los 10 años cuando ya se han establecido hábitos y se rechazan las pautas de los padres. A pesar de todo, los especialistas aconsejan lo siguiente:

- 1º No te obsesiones, actúa con naturalidad.
- 2º Nunca coloques a tus hijos delante de la TV para mantenerlos ocupados y que no molesten.
- 3º Instala el aparato en algún lugar donde tú puedas controlarlo. No en el dormitorio de los niños.
- 4º No dejes que tus hijos enciendan el televisor para ver qué ponen. Consultad la guía semanal y discutid los programas que parezcan interesantes.
- 5º Establece normas. Fija desde qué y hasta qué hora.
- 6º De vez en cuando observa los programas que les gustan y si piensas que son terribles, habla con ellos y pídeles una explicación de por qué les gustan.
- 7º Ofrece algunos tratos. Déjalos ver algún mal programa a cambio de otro que sea educativo o interesante.

MEDICINA DEL DEPORTE

Las mujeres practicantes de ejercicio -aerobic, natación, pesas, atletismo, etc.- tienen una alta incidencia de amenorrea (condición en la que se pierde la menstruación). Muchas creen que, finalmente, están consiguiendo ponerse en buena forma física y que, además, al no tener periodo, no pueden quedarse embarazadas. Ambas ideas son incorrectas.

La amenorrea es un aviso del organismo de que se está perdiendo excesiva energía, es una indicación de que algo no funciona. La AAE (amenorrea asociada a ejercicio) se ha relacionado con alta incidencia de lesiones y disminución de la densidad ósea en atletas femeninas con lo que ello supone en el peligro de fracturas.

Aunque la mujer no esté menstruando, la AAE es extremadamente insegura como método anticonceptivo porque no se puede predecir cuándo el siguiente huevo va a ser liberado de los ovarios y ser fecundado.

Para mantener la menstruación, las mujeres necesitan una cierta cantidad de calorías, proteínas y grasa corporal. Factores como el stress, la pérdida de peso o el ejercicio intenso pueden interrumpir la regla. Cuando esto ocurre, disminuye el entrenamiento entre el 5 y el 15 % y aumenta la cantidad de calorías diarias entre el 2 y el 10%. Considera el factor stress.

Algo sumamente importante es asegurar un adecuado aporte de calcio. Las mujeres con AAE necesitan unos 1.500 miligramos diarios, 500 más que si tuviesen menstruaciones normales.

FUENTES DE CALCIO

Yogur desnatado (1 vasito).....	200 mg
Leche entera (1 vaso).....	291 mg
Leche desnatada (1 vaso).....	310 mg
Espinacas (1 taza cocinadas)	240 mg
Sardinias (100 gramos).....	250 mg
Almendras (30 gramos).....	75 mg

La PRIMERA CARTA DE SALUD ESPAÑOLA se edita gracias a la colaboración del Programa Salud del CNJ. Para Información llamar, de 5 a 7 de la tarde, al (953) 273281.

Resfriados.

Entre la tos, los estornudos, el lagrimeo y la congestión, un simple resfriado nos puede dejar rotos. Por eso parece una irresistible tentación echar mano de lo primero que se encuentra, no importa cuantas veces nos hayan dicho que nada puede ayudar demasiado. La aspirina y los compuestos a base de acetaminofén e ibuprofén se venden como churros en los meses invernales.

Los más hábiles recurren a los antibióticos, cuanto más potentes mejor, con el argumento de que, al menos, limpian el cuerpo.

Un grupo de científicos australianos publicó a principios de año el resultado de un estudio con 60 voluntarios sanos a los que se expusieron al virus del resfriado y, posteriormente, se les dio aspirina, acetaminofén e ibuprofén. Los dos primeros *augmentaron* la congestión nasal y el tercero no produjo ninguna variación. Ninguno de los tres medicamentos afectó al proceso de multiplicación del virus.

Algunas fórmulas contienen, además, descongestivos, antihistamínicos y calmantes de la tos que, con frecuencia, tienen acciones opuestas. Por lo tanto, lo mejor es tener paciencia y recurrir al caldito de pollo.

En relación con los antibióticos, el 90% de los españoles creen, incorrectamente, que matan los virus productores de resfriados y gripes. Lo cierto es que la mayoría de los antibióticos sólo actúan contra las infecciones bacterianas. Los dos pueden producir síntomas parecidos, pero no responden al mismo tratamiento.

Dos problemas principales surgen de este uso indiscriminado de antibióticos -además de la ruina a la S.S. : El primero es que las bacterias se están haciendo cada vez más resistentes a los antibióticos, con lo que infecciones antiguas que casi teníamos erradicadas están volviendo a ser frecuentes. El segundo es que los antibióticos, como la mayoría de los medicamentos, afecta al sistema inmunológico debilitando las defensas naturales del organismo favoreciendo la aparición de enfermedades.

Resumiendo, toma antibióticos sólo cuando tu médico te lo recomiende y no guardes las sobras para luego, al mínimo síntoma, hacer de tu capa un sayo.

LEYES ANTITABACO

La nueva ley Claude Evin está levantando ampollas. De la noche a la mañana Francia se ha convertido en el país europeo más restrictivo al uso del tabaco, a pesar de que el tabaco es un monopolio del gobierno. Pero los argumentos no dejan lugar a dudas. Por cada paquete de "Gaulois" el gobierno gana 5 francos en impuestos, pero se estima que, posteriormente, pagará 9 francos en coste social y salud. Cada año mueren 61.000 franceses de procesos relacionados con el tabaco, el 38% de la población es fumadora. En España, con una ley de 1988, se consumen 1900 cigarrillos por cabeza y año, cifra superada en Europa sólo por Grecia y Suiza y algunos países del este. Según Tabacalera, también un monopolio, el 50% de los varones y el 24% de las mujeres españolas son fumadores.

Las cuatro enfermedades relacionadas con el tabaco que causaron mayor número de fallecimientos en 1990 fueron: la cardiopatía isquémica (10.821 muertes), el cáncer broncopulmonar (8.337), las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (7.473) y el accidente cerebro vascular agudo (6.636). Con ello pasa a ser el responsable del mayor número de muertes en nuestro país.

La Comunidad Europea está haciendo un tremendo esfuerzo para advertir a la población de los peligros del tabaco, pero no parece que estemos dispuestos a escuchar, o si no que le pregunten al Dr. José Luis García Puche, jefe del servicio de oncología del Hospital Clínico de Granada, que hace pocos meses se encontró con sólo tres personas en su conferencia "Tabaco y Salud".

37º ya no es la temperatura normal.

Después de 125 años, el dogma médico de que la temperatura normal del cuerpo humano es de 37º centígrados (98.6º F) tomada en la boca, ha sido refutado. Investigadores del Veterans Affairs Medical Center de Baltimore y de la Universidad de Maryland (USA), han publicado en el Journal of the American Medical Association los resultados de un trabajo en el que han controlado 700 tomas a 148 hombres y mujeres de entre 18 y 40 años a distintas horas del día y bajo condiciones muy controladas. El estudio, como otros en el pasado, muestra que la temperatura del cuerpo varía a lo largo de 24 horas, siendo mínima a las 6 de la mañana y máxima entre las 4 y las 6 de la tarde. El nuevo límite de temperatura normal es de 37.7º (99.9º F).

Una persona tendría ahora **FIEBRE** con 37.2º o más, si se toma por la mañana temprano y 37.7º o más, si se hace por la tarde. Los ancianos se rigen por cifras más bajas.

El Dr. Philip A. Mackowiak, director del proyecto, señala que sólo unos pocos estudios anteriores habían intentado evaluar la exactitud de los trabajos del Dr. Wunderlich (científico alemán que en 1868 estableció la, hasta ahora, temperatura normal) y casi todos ellos fueron efectuados hace más de 40 años y con métodos mucho menos precisos.

PROXIMO NUMERO: **Mantequilla o margarina**, la elección es fácil.

Lecitina de soja, la moda de España.

Mujeres y SIDA.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las mujeres son el grupo con más rápido incremento en el número de casos de SIDA. Al principio de la epidemia los hombres suponían los 2/3 de todos los casos; hoy casi la mitad de todos los nuevos pacientes son mujeres. Para el año 2000 las féminas habrán sobrepasado a los hombres en esta categoría.

La abstinencia sigue siendo el mejor salvavidas seguido del clásico preservativo. Aunque algunos estudios anteriores afirmaban que los contraceptivos esponjas con nonoxinol-9 eran seguros, se sabe ahora que no proporcionan una protección efectiva contra el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y otras enfermedades de transmisión sexual.

Los antisépticos y desinfectantes fríos, líquidos en los que algunos profesionales de la salud sumergen sus instrumentos, son igualmente ineficaces. Muchos dentistas han empezado a poner en sus consultas hojas informativas sobre sus métodos de limpieza y desinfección de sus utensilios de trabajo. Es una medida excelente y algo por lo que todos deberíamos de preguntar antes de sentarnos en sus famosos sillones. Otros lugares en los que deberíamos estar bien alerta son las consultas de los podólogos, suelen hacer sangre casi siempre, y los practicantes, sobre todo en las curas. No dejes tampoco a tu peluquero o barbero usar navajas o cuchillas a no ser que sean de un solo uso.

LOS ZUNIS

(Sobre un artículo de Jim Harmon en Perspective)

Quisiera contaros una bonita historia de indios, es la historia del Pueblo Zuni. Como otros nativos americanos, los zunis vivieron durante centurias en un amplio territorio que abarcaba desde el norte de México hasta lo que hoy son los Estados Unidos. Como una más de las numerosas tribus indias, su existencia podía ser a veces precaria y difícil, pero llevaban una vida libre y vigorosa. Se alimentaban de lo que cazaban y cosechaban, animales libres, legumbres, maíz, vegetales... En esos días, el movimiento y la carrera eran una parte integral de la cultura zuni.

Cuando a principios de siglo México vendió a E.E.U.U. su último territorio en lo que hoy es norteamérica, el dominio de la tribu quedó reducido a un pequeño pueblo en el Estado de New Mexico.

En compensación, lo mismo que sucedió a los Navajos, Sioux, Apaches, etc., el gobierno estadounidense intentó facilitarles la existencia en sus reservas. Promocionó el trabajo sedentario como la fabricación de joyas y bisutería, les metió la televisión en sus teepees y cabañas, les instaló casas de juego y locales de apuestas, les concedió sustanciosas pensiones y, como era lógico, les proporcionó todo tipo de comida procesada y rápida con lo que sus nuevas alternativas nutricionales se convirtieron en el pollo frito, la cheeseburger, la Coca-Cola y el helado.

La imagen del nativo americano pasó del deslizamiento en la sombra, el traje de cuero, el caballo pinto y la cara rayada; al supermarket, el Ford, el McDonald y el dolar.

Este cambio puso en peligro la existencia del Pueblo Zuni porque lo convirtió en un pueblo enfermo.

En pocos años, el alcoholismo, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares hicieron acto de presencia. La voz de alarma surgió a principios de los 80 cuando un estudio desveló que 1/3 de los adultos habían desarrollado diabetes tipo II, un porcentaje 7 veces mayor al de otras poblaciones.

En 1983, Bruce Leonard, un corredor de maratón de 44 años con Masters en Salud Pública, recibió el encargo del Departamento de Salud de ayudar a los zunis en su nueva batalla, esta vez contra la enfermedad. Leonard estaba convencido de que lo único que podía ayudarles era el ejercicio. Su teoría era clara, si el sedentarismo los ha llevado a este estado, la vuelta a la vida activa les ha de devolver la salud.

**sus nuevas alternativas
nutricionales se
convirtieron en el pollo
frito, la cheeseburger,
la Coca-Cola y el helado**

Con la ayuda del hospital local contactó con un pequeño grupo de pacientes diabéticos y los invitó a participar en una clase de aeróbic. Cerca de una docena de ellos confirmaron su asistencia. El día de la cita nadie apareció. Leonard llamó y escribió a cada uno convocándolos nuevamente y, una vez más, recibió la seguridad de que asistirían. Ninguno fue a la segunda clase. La escena se repitió por seis veces. Pero un viejo maratoniano nunca muere, él conocía la timidez natural de los zunis, pero también su tradicional creencia de que un cuerpo robusto es símbolo de éxito, un signo que se desarrolló bajo la necesidad del ejercicio físico.

Finalmente, el séptimo día, una mujer con sobrepeso acudió a la cita. Durante una hora la sometió a una rutina suave de ejercicio aeróbico con música disco. Dos días después la mujer llevó a sus amigas. El beneficio del ejercicio empezó a notarse pronto, en pocos meses se corrió la voz de que las mujeres estaban perdiendo peso y sintiéndose mejor. Los hombres empezaron a ir a las clases. Medio año después todo tuvo que ampliarse y otros profesores tuvieron que ser contratados.

En 1984, clases de control de peso, carrera, walking, aeróbic, circuit training, etc. estaban funcionando. Al mismo tiempo que recobraban su forma física, los participantes aprendían hábitos de alimentación y salud que les devolvieron el control sobre sus niveles de glucosa, su peso, su colesterol...

Hoy muchos se han convertido en corredores profesionales, cerca de 2000 personas siguen programas de ejercicio y salud, 12 instructores certificados nativos dirigen las más de 40 clases semanales.

El Pueblo Zuni ha recobrado su grandeza y ha vuelto a sentirse fuerte y libre y, en las noches de luna llena, los viejos espíritus guerreros pueden verse, de nuevo, recorriendo los abruptos paisajes del Río Grande.