

PRIMERA CARTA DE SALUD ESPAÑOLA

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



EDITADA POR EL PSCNJ
DEPÓSITO LEGAL: J53-1993
Noviembre 1993 Vol.1 Nº8

Corveza sin alcohol

El éxito de la cerveza sin alcohol no es producto de la casualidad, se puede disfrutar del sabor sin exponerse al riesgo del alcohol. Este tipo de cerveza, que legalmente no podría llamarse así, contiene menos de 0.5% de alcohol -algunas sólo el 0.02%- en lugar del típico 4.5%. Este modesto porcentaje no interfiere con la conducción o la actividad diaria y es aceptable para diabéticos, compatible con ciertos medicamentos, etc.

También pueden ser una buena forma de adquirir los fluidos necesarios después del ejercicio ya que el descenso del contenido alcohólico evita el peligroso efecto diurético que, en este caso, implicaría la toma de cerveza con alcohol.

Gracias a los nuevos métodos de fabricación, las diferencias en gusto casi han desaparecido. En un principio la cerveza se calentaba para evaporar el alcohol, maniobra que arruinaba el sabor. Ahora, o se inhibe la fermentación por enfriamiento o se usa un híbrido de levadura especial que fermenta la malta pero produce muy poco alcohol. Con esto se consigue otro beneficio, la disminución a la mitad del número de calorías, una lata contiene entre 50 y 95 calorías contra las entre 140 y 200 de la normal. Este descenso se produce además a expensas de lo que se conoce como calorías vacías (componente que sólo aporta calorías sin ningún otro tipo de beneficio nutricional) porque con cada gramo de alcohol eliminado se pierden 7 calorías de este tipo.

A pesar de todo ello, este tipo de bebida no es recomendable para personas que están intentado dejar de beber o que son ex-alcohólicas porque o bien por el efecto psicológico o por la mínima cantidad de alcohol que poseen, es un primer paso para volver a la bebida. En este mismo sentido, se debe de evitar que los niños la tomen porque puede servir como una forma de iniciación al sabor y a la imagen de tener un vaso en la mano y actuar como "adultos".

En este número

| | |
|-----------------------------|---|
| Masaje..... | 2 |
| Medio ambiente..... | 2 |
| Información..... | 3 |
| Conferencia sobre SIDA..... | 3 |
| Vasectomía y cáncer..... | 4 |

Carne de avestruz

Las granjas de avestruces son relativamente frecuentes en África y su carne es apreciada entre los habitantes de muchos países. Ahora, la carne de avestruz está empezando a ser introducida en el mundo occidental. La razón no es sólo su sabor, los que la han probado aseguran que sabe como la carne de ternera de primera calidad, sino que parece que contiene menos grasa y más proteínas que el pollo, el pavo o el cerdo. La empresa *Disney* se ha interesado por el nuevo producto y puede que pronto ponga a la venta bocadillos y perritos de carne de avestruz.

También algunas compañías aéreas, japonesas sobre todo, quieren incluir las tortillas de huevos de avestruz y los patés en sus menús de primera clase. Todo esto puede resultar algo sofisticado, sobre todo porque el precio de un huevo oscila alrededor de las 6.000 pasetas, pero como el marketing se empeña, acabaremos viendo a este simpático animal como parte de nuestra vida diaria.

Jóvenes y colesterol

En un estudio publicado por la *American Heart Association* en septiembre y que fue realizado con personas de entre 15 y 34 años que murieron en suicidios, accidentes u homicidios se demuestra por primera vez el problema potencial de la grasa en las arterias de los jóvenes. Después de realizar 1532 autopsias, los doctores del Louisiana State University Medical Center de New Orleans han concluido que todos los casos estudiados presentaban depósitos grasos en sus aortas, la principal arteria encargada de sacar la sangre del corazón. Los pequeños vasos que alimentan la musculatura cardíaca también presentaron evidentes signos de acúmulos grasos. Los resultados constituyen otra evidencia de que es muy importante advertir, especialmente a los padres, que la prevención de las enfermedades cardiovasculares debe de empezarse desde la infancia. Una vez más, no creamos que estos resultados no nos afectan. En un estudio realizado por nosotros en 1991 con jóvenes andaluces de edades comprendidas entre 13 y 17 años, encontramos que el colesterol sanguíneo de un alto porcentaje de las chicas estudiadas era superior a las cifras recomendadas para su edad.

MEDICINA DEL DEPORTE

El uso del masaje por los deportistas ha sido, desde las primeras civilizaciones, una parte integral de los protocolos de entrenamiento y, por supuesto, un arma indispensable para antes y después del ejercicio. Parecía que el papel del masaje en la vida del atleta era algo tan indiscutible que nadie se cuestionó durante centurias si su utilización tenía, realmente, algún sentido. El artículo publicado por la revista inglesa *British Journal of Sport Medicine* el pasado marzo sobre los efectos del masaje deportivo ha dejado perplejos a propios y extraños. El estudio empieza realizando una descripción de las técnicas clásicas, que han permanecido invariables desde la antigüedad. Luego el artículo analiza uno de los efectos que intuitivamente se han atribuido al masaje, su acción sobre la circulación. Después de estudiar distintos experimentos, la conclusión es que no hay ninguna evidencia de que el masaje mejore la fisiología corporal (medida en parámetros como frecuencia cardíaca, volumen de oxígeno, temperatura corporal, presión sanguínea, frecuencia respiratoria, sudoración, etc.) y, por tanto, parte de los efectos que se quieren conseguir con las sesiones de pre-competición no son demostrables. Otro de los objetivos del masaje antes de la competición, calentar, mejorar la flexibilidad y evitar las lesiones, tampoco pudo ser evidenciado; por el contrario, el calentamiento general y el estiramiento mostraron ser más eficaces a la hora de aumentar la flexibilidad además de poder realizarse sin ningún tipo de equipo o personal.

Las sesiones post-evento, momento favorito de la mayoría de los deportistas, se realizan con la creencia de que son una ayuda para aliviar los músculos de la fatiga y acelerar su recuperación mejorando la condición física en pruebas de más de una actuación -como el ciclismo-. De igual modo, ninguna de estas cualidades pudo ser demostrada ni a corto ni a largo plazo.

El Dr. Michael J. Callaghan, que realizó el estudio, llega un poco más lejos y cita experimentos que demuestran que algunas técnicas de masaje energético pueden causar traumas mecánicos en los músculos. En sus conclusiones, además de mostrar su escepticismo acerca del beneficio del masaje, el autor recomienda a los atletas que no se dejen manipular por inexpertos e incualificados masajistas.

Notas de medio ambiente

*La compañía británica *Courtaulds* está produciendo TENCEL, una nueva fibra hecha de pulpa de madera que está siendo usada en la industria textil. Fabricantes como *Calvin Klein* y *Espirit* están utilizándola en sus nuevas colecciones. La tela, que es biodegradable y reciclable, puede lavarse y elaborarse tan fina como la seda o tan gruesa como el terciopelo.

*Otra compañía de ropa americana, *Signs & Symbols*, ha incluido en su catálogo camisas fabricadas con botellas de refrescos y otros envases plásticos (PET). El experimento está financiado en parte por *Coca-Cola*. Las camisas también pueden ser recicladas de nuevo.

*Hablar de medio ambiente es hablar de agua. He aquí algunos datos interesantes:

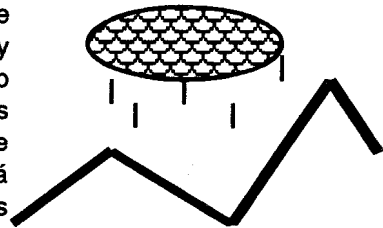
Según la UNESCO, el 70% de la superficie terrestre está cubierta por agua, pero sólo el 3% es dulce y, por tanto, potencialmente disponible para el uso de

plantas y animales, incluido el hombre. Las dos terceras partes de ese 3% está congelada en los polos y otra

fracción está bajo tierra. El resultado es que sólo el 1% del agua terrestre está al alcance del consumo humano, es decir, unos 10^{15} metros cúbicos. La cantidad puede parecer enorme, pero pensemos en el uso que le damos. El equivalente a 50 vasos de agua son necesarios para cultivar las naranjas que nos proporcionarán un vaso de zumo; unos 453 litros de agua es lo que se precisa para producir un huevo de gallina (esto contando el agua para hacer crecer la gallina hasta la edad de poner el huevo y alimentarla adecuadamente); por el mismo procedimiento, unos 13.230 litros de agua se necesitan para llegar a conseguir un filete de vaca; cerca de 227.000 litros se precisan para producir el acero necesario en la construcción de un solo coche.

En nuestro uso personal, diariamente gastamos unos 60-90 litros al tirar de la cisterna, entre 60 y 70 litros en ducha y aseo y alrededor de 2 litros en bebida.

La PCSE garantiza incondicionalmente la recepción de todos sus números, por favor comuníquese sus cambios de domicilio.



Nuestra Información de salud

No nos cansamos de repetir que la calidad de la información sobre salud que recibimos los españoles es preocupante. Una vez más la revista *TU SALUD*, que se supone es especializada, nos está dejando atónitos. Ya lo sospechamos al ver sus primeros números y ahora no nos deja dudas. Lo del ministro de sanidad y el tabaco ya lo comentamos (ver **PCSE** nº 3, mayo 93). Después de eso incluyeron los comentarios de ciertos especialistas aconsejándonos el consumo de leche entera, luego nos hablan de las maravillas de la liposucción y, para colmo, en el número de junio hay un artículo sobre los métodos de adelgazamiento, incluyendo algunos diuréticos, que no tiene desperdicio.

La **PCSE** dejó claro en su número de mayo que el **tabaco** está haciendo perder a los españoles un millón de años de vida anuales, considerando la disminución de la media de vida que tienen los fumadores.

Sobre la **leche**, tema del que ya hemos hablado y hablaremos, no hay tampoco duda. Somos el único país desarrollado que sigue sin hacer caso de los consejos de las organizaciones internacionales. Sólo vamos a citar aquí algunos ejemplos: cada alemán consumió en 1964 algo más de 15 kg de leche semi o desnatada, en 1988 la cifra ascendió a 24 kg; en Francia pasó de 10 kg/habitante/año en 1964 a 47 kg en 1988; en Suiza, en el mismo período, de 0 kg/hab/año a 40 kg/hab/año. En España el consumo de leche baja en grasa sigue estando limitado a los enfermos y ancianos y seguimos desoyendo las recomendaciones que aconsejan el consumo de leche desnatada a partir, y esto no es un error de imprenta, de los 2-3

años como parte de las medidas preventivas contra las enfermedades cardiovasculares. Pero nuestros "expertos" siguen haciendo caso de la industria que creyendo que nunca vamos a aceptar otro tipo de leche, tiene miedo a perder el mercado y sostiene situaciones como esta.

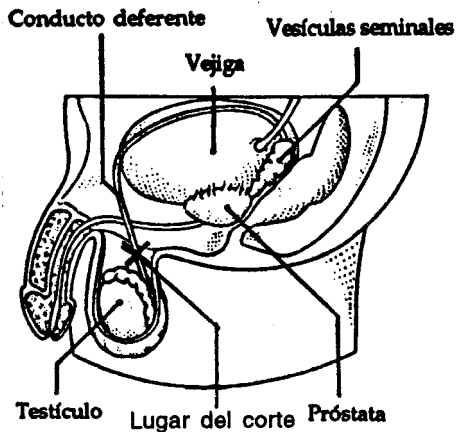
La **liposucción** es un tema más comprometido y al que dedicaremos próximamente más espacio, pero sabed que experimentos animales realizados por Roth en 1981 demostraron que la grasa extraída por liposucción se regenera en pocas semanas y, casi siempre, en mayores cantidades.

Sobre los **productos adelgazantes**, es absurdo pensar en sustituir eternamente el filete por el batido, la paella por el bombón o la tostada por la tisana. Es evidente que todos estos métodos son temporales, y que, aparte de comprometer nuestra salud, lo único que nos traen son algunos días de mal humor, gastos innecesarios y muchas frustraciones hasta que cansados del absurdo juego volvemos a nuestra dieta para recuperar lo perdido y algo más en pocos días. Una vez más, el sobrepeso no es una ecuación matemática de fácil solución. Por ello, cuanto más sencillo y radical sea el sistema que te propongan más debes de desconfiar de él. Los "especialistas" que sostienen estos métodos no han comprendido todavía que la nutrición es algo más que ponerse la comida en la boca y que aparte de los complicados mecanismos fisiológicos, que todavía no hemos llegado a entender, hay que considerar factores sociales, culturales, psicológicos, medioambientales, etc. En su estudio intervienen especialidades como la antropología o las ciencias sociales. Por supuesto, todavía no conocemos los métodos de prevención y tratamiento.

La Conferencia de Berlín. Este verano se celebró en Alemania la Novena Conferencia Internacional sobre el SIDA. Hemos esperado a que los resultados se analizaran porque no queremos crear falsas expectativas o, lo que suele pasar, más confusión. Hemos estudiado los artículos que se han derivado de la conferencia y lo único que podemos decir es que no hay nada novedoso. Después de más de diez años siguen las dudas acerca de casi todo, desde el virus responsable hasta la efectividad de los tratamientos. Los estudios continúan desvelando que el virus no sigue un patrón de comportamiento y que factores personales, sobre todo los que afectan la capacidad de respuesta inmediata del sistema inmunológico, pueden ser decisivos a la hora del contagio. En medio del desacuerdo general, está en marcha la mayor prueba a gran escala realizada hasta ahora con una vacuna. Aunque las vacunas se utilizan para prevenir enfermedades, en este caso el MicroGeneSys'gp160 es una molécula igual a una de las proteínas que hay en la membrana del VIH; se espera que la inyección del material en el sistema del enfermo produzca una fuerte reacción inmune contra la proteína y, por tanto, contra el virus causante del sida. También está lista la primera técnica de terapia genética; se empieza con la extracción al paciente de algunos linfocitos CD4, los preferidos por el virus del sida, y con la inyección en estas células de un gen que produce una ribozima capaz de neutralizar el RNA utilizado por el virus para reproducirse. Esto se reinyecta en el paciente para que el virus no pueda seguir reproduciéndose.

VASECTOMÍA Y CÁNCER

La vasectomía es el procedimiento más simple de esterilización masculina. La operación no puede ser más sencilla, pero para comprenderla hay que tener una idea de cómo funciona el aparato reproductor. El espermatozoide se produce en los testículos y es transportado a través de los conductos deferentes hasta las vesículas seminales para ser almacenado. En el momento de la eyaculación, el espermatozoide acumulado se mezcla con el semen (un fluido blanquecino que se segrega en las propias vesículas, la próstata y los testículos) para ser expulsado al exterior.



Con la vasectomía se pretende, sencillamente, interrumpir el acceso del espermatozoide. Para ello, el cirujano practica dos pequeñas incisiones en la piel que recubre los testículos-escroto- a ambos lados de las proximidades de la base del pene. A través de cada uno de esos orificios se localiza y extrae el conducto deferente del lado correspondiente y se le corta una pequeña porción, lo suficiente para dejar los dos extremos separados y ocluidos y para evitar la posibilidad de que vuelvan a unirse por contacto. Después de la intervención la eyaculación sigue siendo posible porque la mayor parte del semen, el procedente de las vesículas y la próstata, sigue produciéndose normalmente, la diferencia es que no contiene espermatozoides con lo que la posibilidad de embarazo desaparece.

El éxito de la vasectomía radica en varios aspectos: es un método anticonceptivo económico y con un 100% de eficacia,

la operación puede durar menos de media hora y se realiza con anestesia local y el riesgo de problemas y complicaciones es mínimo. A pesar de todo ello, sus consecuencias secundarias a largo plazo han sido motivo de controversia en los últimos años. En 1979 un estudio con monos afirmó que la vasectomía podría ser el motivo de un aumento en la frecuencia de aparición de enfermedad coronaria. El pasado febrero la revista médica *JAMA* (Journal of the American Medical Association) volvió a despertar las dudas acerca de la inocuidad del método. Dos estudios de la universidad de Harvard han desvelado que los hombres vasectomizados hace más de 20 años tienen un 80% más de probabilidad de padecer cáncer de próstata. Aunque ambas investigaciones se han desarrollado de una forma científica correcta y no pueden ser puestas en entredicho, según algunos especialistas sus resultados no deberían de ser motivo de alarma para los que ya se han sometido a la operación ni la causa para no seguir considerando la vasectomía como una buena alternativa. Las discrepancias se basan en que estudios anteriores, entre ellos uno de la Organización Mundial de la Salud en 1991, no encontraron ninguna conexión entre vasectomía y cáncer de próstata además de que la explicación biológica para dicha conexión no es admisible. Otro punto a considerar es que los factores de riesgo que podrían influir en la aparición del cáncer de próstata todavía no han sido definitivamente identificados con lo que los resultados pueden llegar a confundirse.

La vasectomía es menos arriesgada, traumática y costosa que la ligadura de trompas femenina

La conclusión para los que estén considerando la opción de la vasectomía es que comenten con su médico todos los posibles riesgos antes de decidirse y que permanezcan atentos a los resultados de la más de media docena de estudios que en la actualidad se realizan al respecto. Para los que ya han sido vasectomizados, las autoridades sanitarias no consideran necesarias medidas especiales porque ninguna de las conclusiones actuales puede considerarse definitiva. En cualquier caso conviene recordar que los organismos internacionales de lucha contra el cáncer recomiendan que todos los hombres de entre 50 y 70 años se realicen un examen de próstata una vez al año.