

Gracias. Gracias.

alrededor de 15 minutos cada semana a cargo de diferentes profesores de la UNED vinculados al ámbito sanitario y de otros profesionales y especialistas. En esta nueva etapa de Vida y Salud que iniciamos hoy, volveremos sobre temas que ya hemos tratado en cursos anteriores pero que son inagotables, como por ejemplo determinados aspectos sobre la alimentación o el estrés. Las afecciones de piel más frecuentes en la actualidad, el derecho a la intimidad del paciente, la educación del bebé, son también algunos ejemplos de lo que iremos tratando a lo largo del curso. Y para comenzar vamos a presentar ya a Socorro Calvo, profesora de bioquímica en la UNED, coordinadora de estos programas de la Universidad de Madrid. Socorro Calvo, profesora de bioquímica en la Universidad de Madrid.

y salud y gran experta en educación para la salud y sobre todo en educación para la salud alimentaria. Socorro Calvo nos va a acompañar durante estos primeros programas para hablar de la alimentación y su relación con ciertas enfermedades como la hipertensión, la diabetes, el cáncer o los niveles altos de colesterol, patologías en las que los hábitos dietéticos son tan importantes. Buenas noches Socorro Calvo y bienvenida. Buenas noches. Buenas noches. Durante el curso pasado hemos estado dedicando algunos programas a hablar sobre alimentación y salud, temas que por supuesto preocupan a la población en general. Hemos estado hablando de los nutrientes necesarios que deberían contener una buena dieta, pero en el programa de hoy, comenzando este bloque de vida y salud de este curso, vamos a hablar de la alimentación relacionada con ciertas patologías. Está claro que la alimentación sana es un factor muy importante para la salud y la salud es un factor muy importante para prevenir muchísimas enfermedades, entre ellas sobre todo aquellas relacionadas con

con el corazón o con los vasos sanguíneos. De todas formas, en el programa de hoy supongo que nos quedará claro, y tal vez en el del día siguiente, que no va a existir una dieta ideal que pueda asegurar una completa salud, sobre todo en aquello referido a enfermedades cardiovasculares, ya que supongo que también saldrá a lo largo de estos minutos de programa, estas enfermedades pueden verse afectadas de una manera negativa por factores de riesgo que pueden afectar o alterar estas enfermedades. Realmente cumplir una serie de normas de higiene alimentaria es importante, sin embargo, no vamos a hablar de ello, vamos a hablar, insisto, de la alimentación adecuada y correcta para disminuir en cierta medida, contribuir a disminuir la mortalidad por enfermedades relacionadas con el corazón, enfermedades cardiovasculares. Para hablar de todo esto... Para hablar de todo esto contamos esta noche con la colaboración del...

el doctor Alfredo Entravala Bueno, que es adjunto del Servicio Nutrición Clínica y Etética, responsable además de la unidad de lípidos del Ramón y Cajal. Buenas noches, Alfredo. Bienvenido. Buenas noches. Pues en esta introducción que yo he hecho, yo creo que podíamos enfocar el programa dedicado fundamentalmente a esos factores de riesgo que puedan incidir negativamente en la aparición de estas enfermedades cardiovasculares. Si te parece, nos los numeras y luego vamos hablando de cada uno de ellos. Bueno, yo al principio quería decirte que efectivamente la introducción que has hecho es tremendamente acertada porque lo que sí está claro es que las principales causas de mortalidad en los países industrializados son precisamente enfermedades cardiovasculares y cáncer. Y que estas dos patologías están íntimamente relacionadas con determinados hábitos de alimentación y que a la hora de que se les ocurra una enfermedad, se les ocurre una enfermedad. Y que a la hora de que se les ocurra una enfermedad, se les

ocurre una enfermedad.

que el cambio en los hábitos de alimentación en estos países conlleva una menor tasa de morbi-mortalidad por este tipo de enfermedades. Es decir, que efectivamente el tener, bueno, una serie de programas de divulgación y educación que vayan a tocar estos temas me parece una importancia fundamental y por eso además quiero felicitar por la labor que estáis haciendo. Bueno, muchas gracias. Y ojalá que sirvan de algo, que eso es lo importante. Seguro que sí, seguro. Bueno, pues entonces si te parece la pregunta y retomamos era un poco que nos enumeraras aquellos factores de riesgo que puedan afectar a las enfermedades cardiovasculares. Bien, vamos a ver. Existen dos tipos de grandes factores según podamos actuar sobre ellos o no. Es decir, los factores de riesgo modificables y aquellos que son invariables.

contrario, los hombres tienen dos veces más posibilidad de sufrir enfermedad cardiovascular que las mujeres, hasta una determinada etapa de su vida. Y eso, a pesar de dobles intentos, no se puede conseguir cambiar el sexo. Es decir, el sexo, la edad, es otro factor invariable, la existencia de antecedentes de enfermedad cardiovascular en la familia de primera línea, es decir, padres, hermanos, tíos, y por supuesto los antecedentes de enfermedad cardiovascular personales. Ese es un grupo de riesgo invariable, donde lógicamente no podemos actuar. Pero hay un grupo muy importante, que es el de riesgo modificable, donde sí podemos y sí debemos de actuar. Entonces, ahí no solamente entra la labor del médico, profesionales sanitarios, sino labor de profesionales de otro ámbito, como pueden ser incluso, como hemos comentado antes, los maestros de escuela que entran en el primer momento, y un grupo muy amplio de gente. Llega a la información veraz y una información muy importante. Y las cosas muy concretas sobre estos temas pueden de alguna manera...

ayudar a hacer que esto se pueda modificar o concienciar a la gente, modificar este tema. ¿Algún factor de riesgo más podría ser también la hipertensión, no? Sí, entonces estos factores son, como tú muy bien dices, la hipertensión arterial, la obesidad, que conlleva además un aumento de tensión arterial, la hipercolesterolemia, la obesidad conlleva además también un aumento de colesterol en sangre, el hábito de fumar cigarrillos, y digo fumar cigarrillos, no fumar puros, ni fumar pipa, fumar cigarrillos es otro factor importante, el sedentarismo es otro factor muy importante, se habla de determinado tipo de personalidad, quizás unos más predispuestos que otros a sufrir este tipo de enfermedades, sobre todo lo que es el estrés, es otro factor también muy importante, las hipertriliceridemias. Que también es un factor que se está ahora mismo...

o ya se ha demostrado que un aumento de triglicéridos en sangre conlleva de alguna manera una mayor probabilidad de desarrollar este tipo de enfermedades, porque hasta hace poco simplemente decían hipercolesterolemia, y por supuesto la diabetes. Es decir, estos son los grandes factores que se pueden y se deben de modificar. Ya, y como el tema o el programa de hoy lo vamos a referir a la alimentación, relacionado con las patologías, pues vamos a darle un enfoque estrictamente alimentario, porque efectivamente factores psicológicos de estrés, esto es muy interesante, pero bueno, vamos a intentar enfocarlo desde ese punto de vista. Para una persona que ya se ha diagnosticado con hipertensa, porque lo que creo es que hay una parte de la población que es hipertensa y lo desconoce, vamos a suponer que... Un alto grado. Exactamente. Nos vamos a centrar en las personas que ya saben que son hipertensas. Dijéramos que las pautas dietéticas

que deberían seguir en síntesis, ¿cuáles podrían ser? Bueno. Vamos a ver, una persona que sí...

Hipertensa, lo primero que hay que hacer no solamente con una persona hipertensa, sino con una persona que es diabética, porque lo vamos a englobar todo. Efectivamente, esos factores que se modifican con los alimentos de alimentación son la obesidad, puede ser la hipercolesterolemia, es la diabetes y es la hipertensión. Sí, que está todo relacionado. Entonces, las normas suelen ser generales. No hay normas muy específicas en casos concretos, pero las normas generales para un paciente que es hipertenso, lo primero que se debe de intentar y se debe de conseguir es si ese paciente está por encima de su peso teórico, si es un paciente con sobrepeso o obesidad, lo primero es llevarlo a su peso ideal. Y esto, lógicamente, es válido tanto para un paciente hipertenso como para un paciente diabético, como para un paciente con hipercolesterolemia. Es decir, es bajar de peso, en el caso de que sean hipertensos, perder peso y quedarse en un peso ideal. Eso es lo primero. Y, por supuesto, toda la alimentación, todo el tipo de alimentación que esta persona consuma, debe ser alimentación hipertenso. Con restricción únicamente en la sal.

procurando además incrementar el consumo de elementos ricos en potasio para que no se produzca ese desbalance tan típico de una persona que disminuye el consumo de sodio y a la vez disminuye el consumo de potasio. Lo que sí, exclusivamente es el bajar de peso muchas veces son hipertensiones arteriales lábiles que simplemente con pérdida de peso a lo mejor de 12 kilos esa tensión se normaliza y no hay por qué tratarla con medicamentos. ¿Esta dieta restrictiva en sal? Lo que pasa es que el hecho de que... ¿En calorías y en sal? En calorías y en sal, es decir, que también tendría que eliminar consecuentemente hidratos de carbono, grasas, es decir, que la dieta tendría que bajar en calorías y se supone eliminar o prohibir algunos alimentos concretos. Claro, claro, eso es lógico, es decir, si es una dieta restrictiva en el sentido de calorías, pues lógicamente hay que disminuir una serie de aportes en cuanto a macronutrientes, es decir, pues hacer lo que se llama una dieta equilibrada de acuerdo al valor calórico total. Que tú le hayas...

según el grado de intensidad de la obesidad, entonces tendrás que restringir hidratos de carbono, tendrás que restringir grasas, no restringir proteínas, fundamentalmente hidratos de carbono y grasas. Sobre todo grasas saturadas, que ya hemos hablado en algún otro programa. Y además es que yo creo que realmente la alimentación del español, aunque la dieta mediterránea parece que es buena, yo creo que es una alimentación que lleva mucha sal, o el español estamos acostumbrados a tomar sal, incluso adicionar sal cuando ya la comida está condimentada, entonces es realmente alarmante. Bien, en cuanto a la diabetes, las pautas higiénicas o las normas higiénicas alimentarias serían un poco, además de la sal, algunos otros factores, ¿no? Sí, suelen ser muy parecidas todas, como iremos viendo a lo largo del programa. En una persona diabética... Lo primero que hay que hacer es llevarlo a su peso teórico, y digo llevarlo a su peso teórico porque a veces...

Si es un diabético que está delgado, lo que hay que hacer es engordarlo. Quiero decir, esto es a lo mejor algo que no... hay que llevarlo a su peso teórico. Y si es, por supuesto, un diabético obeso, hay que bajarlo de peso y dejarlo en su peso ideal. Entonces, las normas dietéticas correctas para este tipo de pacientes, bueno, prácticamente no se alejan de las normas dietéticas para la población general, lo que es una dieta ideal, una dieta recomendable, ¿no? Sí.

Únicamente, como es lógico, hay que restringir un poco determinado consumo de carbohidratos de absorción rápida. Por ejemplo, azúcares, pasteles...

Exactamente, este tipo de cosas, porque elevan mucho el pico de glucemia, de glucosa en sangre, en un momento muy rápido, y eso produce un desequilibrio, ¿no? Pero a grandes rasgos, una persona, un paciente diabético puede y debe comer prácticamente lo que una persona normal... Porque yo creo que la idea que se tiene, que a mi juicio es una idea errónea, es que yo creo que hay que ser severos. Con la alimentación, pero no drásticos, porque yo creo que antes realmente...

se decía, no puede tomar tal cosa de una manera drástica, y yo creo que sí hay que ser severos y rigurosos, pero no drásticos, ¿no? Tal vez estás de acuerdo conmigo. Sí, sí, sí, totalmente, totalmente. Es decir, antes, pues prácticamente, como te he dicho al micrófono cerrado, se mataban a las personas de hambre, y empezaba a decir esto no, esto no, esto no, esto no, y ya lo dejabas, pues que no comía prácticamente nada. Es decir, lo que hay que hacer es tener unos criterios muy claros, no se puede ser alarmista en el tema de la alimentación, como he comentado, pero sí que la gente, pues educar a la gente en estos temas, y saber, bueno, pues que hay una serie de pautas, y que es lo que se debe de llevar, no tiene que ser restrictivo, ni alarmista, ¿no? Bueno, pues Alfredo, si ha habido muy poco tiempo, te emplazamos a que estés con nosotros la próxima semana. Hoy le recordamos que ha estado con nosotros a Alfredo Entrala Bueno, que es adjunto del Servicio de Nutrición Clínica y Dietética, responsable de la Unidad de Lípidos de Ramón y Cajal. Buenas noches y hasta la semana que viene. Gracias. Buenas noches. Gracias.

Bueno, pues ya lo saben, hay que ser severos con la alimentación, pero no drásticos. Los diabéticos y los hipertensos deben seguir una serie de normas dietéticas que no difieren demasiado de las que debe cumplir cualquier persona sana. Socorro Calvo y su invitado, el doctor Alfredo Entrala Bueno, comentarán el jueves que viene la relación entre el exceso de colesterol y la alimentación, así como la relación entre ciertos tipos de cáncer y algunos factores dietéticos. De todo ello hablaremos la semana que viene en Vida y Salud alrededor de las 9 y cuarto de la noche. Por nuestra parte nada más. La programación de radio de la UNED continúa ahora con otro de los espacios que les van a acompañar todos los jueves del curso, Revista de Ciencias de la Educación.