

# HOJAS INFORMATIVAS Y RECOMENDACIONES PARA PACIENTES



## COORDINACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO:

Erika Montes Gómez (Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria)

## AUTORES

Erika Montes Gómez.  
Buenaventura Fernández San José.  
Carlos Marrero Delgado.  
Gustavo Moreno Valentín.  
Amparo Gómez Rodríguez de Acuña.  
José Juan Alemán Sánchez.  
Leonor Núñez Chicharro.  
M<sup>a</sup> Dolores Castillo Blanco.

Alicia de la Puerta Rubio.  
Mercedes Plasencia Núñez.  
José Alberto Aguiar Bautista.  
Pablo Suárez Llanos.  
Amparo Rodríguez Segovia.  
Alberto Talavera Déniz.  
C. Lidia Díaz González.

## AUTORES POR CAPÍTULOS:

### PROBLEMAS CARDIOVASCULARES

Erika Montes Gómez.  
Carlos Marrero Delgado.  
José Juan Alemán Sánchez.  
Buenaventura Fernández San José.  
José Alberto Aguiar Bautista.

### PROBLEMAS ENDOCRINO-METABÓLICOS

Erika Montes Gómez.  
Carlos Marrero Delgado.  
José Juan Alemán Sánchez.  
Buenaventura Fernández San José.  
Pablo Suárez Llanos.  
José Alberto Aguiar Bautista.

### PROBLEMAS RESPIRATORIOS

Erika Montes Gómez.  
Leonor Núñez Chicharro.  
Amparo Gómez Rodríguez de Acuña.  
Buenaventura Fernández San José.

### PROBLEMAS DIGESTIVOS

Erika Montes Gómez.  
Amparo Gómez Rodríguez de Acuña.  
Leonor Núñez Chicharro.  
Buenaventura Fernández San José.  
Mercedes Plasencia Núñez.

### PROBLEMAS GÉNITO-URINARIOS

Erika Montes Gómez.  
Amparo Gómez Rodríguez de Acuña.  
Leonor Núñez Chicharro.  
Buenaventura Fernández San José.

### PROBLEMAS OSTEOARTICULARES

Erika Montes Gómez.  
Carlos Marrero Delgado.  
Gustavo Moreno Valentín.  
Buenaventura Fernández San José.

### SALUD MENTAL

Erika Montes Gómez.  
Carlos Marrero Delgado.  
C. Lidia Díaz González.  
Gustavo Moreno Valentín.  
Buenaventura Fernández San José.

### ATENCIÓN A LA MUJER

Erika Montes Gómez.  
Alicia de la Puerta Rubio.  
M<sup>a</sup> Dolores Castillo Blanco.  
Buenaventura Fernández San José.  
Gustavo Moreno Valentín.

### ATENCIÓN A ADOLESCENTES

Erika Montes Gómez.  
Buenaventura Fernández San José.  
Gustavo Moreno Valentín.

### ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

Erika Montes Gómez.  
Buenaventura Fernández San José.  
Gustavo Moreno Valentín.

### USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Buenaventura Fernández San José.  
Erika Montes Gómez.  
Alberto Talavera Déniz.  
Amparo Rodríguez Segovia.

## ILUSTRACIÓN:

Maluli Eulate

## EDICIÓN:

Gobierno de Canarias  
Consejería de Sanidad  
Servicio Canario de la Salud.  
Dirección General de Farmacia.

**DEPÓSITO LEGAL:** GC-107-2011

**ISBN:** 978-84-606-5298-4

# Presentación

En el momento en que redacto estas líneas, la Comunidad Autónoma de Canarias acaba de culminar la implantación de la receta electrónica en todas las áreas de salud, convirtiéndose así en una de las comunidades pioneras de todo el Estado en el desarrollo de un sistema que nos permitirá mejorar la eficacia de la prescripción farmacológica, la atención a los pacientes y la operatividad del sistema público de salud.

La receta electrónica es uno de los principales instrumentos que hemos desarrollado dentro de las políticas de Uso Racional del Medicamento que, en coordinación con el Consejo Interterritorial de Sanidad, tratamos de impulsar desde esta Consejería.

Bajo la coordinación de la Dirección General de Farmacia del Gobierno de Canarias, una docena de profesionales ha elaborado estas "Hojas informativas y recomendaciones para entregar a pacientes", un documento con contenidos en tratamientos no farmacológicos que, en un lenguaje directo y sencillo, tiene como destinatario último al usuario del Servicio Canario de la Salud.

Se trata de una herramienta igualmente útil para los médicos, que accederán desde su consulta a la edición digital de la obra y podrán imprimir para cada paciente, la información y recomendaciones prácticas que en cada caso precise.

El estilo de vida es, por delante de los factores biológicos, las condiciones medioambientales y el sistema de asistencia sanitaria, el determinante básico de la salud y de la mortalidad, según señalaba ya en 1974 el Informe Lalonde. Sin renunciar al tratamiento farmacológico, cuando éste sea necesario, es fundamental seguir implementando las recomendaciones higiénico-dietéticas contenidas en las propias guías de práctica clínica.

Canarias va a ser pionera también en la edición y uso de estas hojas informativas, que estoy seguro, serán de enorme utilidad en las consultas de Atención Primaria del Servicio Canario de la Salud.

Sólo me resta agradecer y felicitar a todos los profesionales que han participado en la elaboración de esta guía y a quienes, desde la Dirección General de Farmacia, han coordinado e impulsado el trabajo.

Fernando Bañolas Bolaños.  
Consejero de Sanidad.  
Gobierno de Canarias.

## Prólogo

La Consejería de Sanidad a través de la Dirección General de Farmacia del Servicio Canario de la Salud, intenta desde hace varios años, contribuir a la mejora de la calidad de la prescripción con criterios de eficacia, efectividad y eficiencia. Para ello ha centrado su atención en fomentar la formación médica continuada en el uso adecuado de los medicamentos, mediante cursos presenciales, información on-line, uso de guías farmacoterapéuticas, boletines y otros métodos.

Por otro lado era necesario proporcionar a los médicos un instrumento de ayuda a la hora de informar a sus pacientes sobre el uso adecuado de los medicamentos prescritos, para lograr una mayor adhesión terapéutica. Como es sabido, en el tratamiento de la mayoría de las enfermedades y en especial las patologías crónicas, no basta simplemente con tomar la medicación correcta, sino que es necesario acompañar el tratamiento farmacológico de mejoras en los estilos de vida. Estos estilos de vida saludable pueden ser en algunos casos los únicos necesarios.

Este documento pretende, de esta manera, ser un instrumento que ayude a una mejora en la comunicación entre el médico y el paciente, por lo que utiliza un estilo sencillo y comprensible, huyendo de terminología técnica. Se pretende contribuir a que los profesionales logren una mayor implicación de los pacientes en el control de sus problemas de salud, fomentando una mayor autonomía y responsabilidad.

Queremos agradecer a los autores el esfuerzo realizado para la elaboración del presente documento y esperamos que muchas de las hojas sean de utilidad a profesionales y pacientes para complementar la información proporcionada en la consulta.

Buenaventura Fernández San José.  
Director General de Farmacia.  
Servicio Canario de la Salud.

# Introducción

Las medidas higiénico dietéticas son elegidas como tratamiento de elección por las guías de práctica clínica en la mayor parte de los problemas de salud, y no deberían abandonarse cuando se instaura un tratamiento farmacológico, ya que este tipo de medidas han demostrado reducir sensiblemente la morbimortalidad, sobre todo en las enfermedades crónicas y en las de origen cardiovascular. Por tanto fomentar y mantener los buenos hábitos higiénico dietéticos, debería formar parte esencial del tratamiento en cualquier caso.

Es bien sabido que los hábitos adquiridos en el estilo de vida, son difíciles de modificar y se requiere de constancia por parte del profesional sanitario y del propio paciente, el cual tendrá que estar bien informado e implicado en las medidas que le podrían resultar beneficiosas, para intentar así que estas entren a formar parte de su rutina diaria.

Este documento pretende ser una herramienta de información en temas sanitarios dirigido a la población no pediátrica. Se ha intentado utilizar en todo momento un lenguaje sencillo y fácilmente comprensible para el usuario. Incluye hojas informativas y recomendaciones dirigidas a pacientes y algunos cuestionarios que facilitan la transmisión de información entre este y el personal sanitario. Los contenidos contemplan aspectos relacionados con información básica sobre distintos problemas de salud, objetivos que se pretenden alcanzar, recomendaciones concretas para conseguirlo, se informa sobre las posibles complicaciones que pudieran acontecer en el transcurso de un proceso y por las cuales el paciente debería consultar con los servicios sanitarios.

Esta herramienta de trabajo no pretende, ni debe sustituir al consejo médico, y debería ir siempre acompañada de las aclaraciones e instrucciones personalizadas que el personal sanitario considere en cada caso.

## ÍNDICE

|               |   |
|---------------|---|
| Presentación. | 3 |
| Prólogo.      | 4 |
| Introducción. | 5 |
| Índice.       | 6 |

### **PROBLEMAS CARDIOVASCULARES**

|  |    |
|--|----|
| Recomendaciones para pacientes con hipertensión arterial.  | 11 |
| Recomendaciones para pacientes con varices en las piernas. | 12 |
| Medias de compresión elástica. (Personal sanitario).       | 13 |

### **PROBLEMAS ENDOCRINO-METABÓLICOS**

|   |    |
|---|----|
| Diabetes.   |    |
| • Controles y objetivos en diabetes tipo 2.   | 14 |
| • Dieta en diabetes tipo 2.   | 15 |
| • Ejercicio en diabetes tipo 2.   | 16 |
| • Cuidado del pie diabético.  | 17 |
| • Hipoglucemia en diabetes tipo 2.  | 18 |
| • Hiperglucemia en diabetes tipo 2.   | 19 |
| • Autoanálisis de glucemia capilar.   | 20 |
| • Hojas de registro de los autocontroles de glucemia.                                     | 21 |
| • Administración de glucagón.   | 22 |
| • Administración de insulina.   | 23 |
| Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.   |    |
| • Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. Objetivos y recomendaciones.                | 24 |
| • Recomendaciones dietéticas en hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.               | 25 |
| Obesidad.   |    |
| • Información y recomendaciones generales sobre la obesidad.                              | 26 |
| • Encuesta para detectar alteraciones en los hábitos de consumo 1. Hábitos dietéticos.    | 27 |
| • Encuesta para detectar alteraciones en los hábitos de consumo 2. Frecuencia de consumo. | 28 |
| • Encuesta para detectar alteraciones en los hábitos de consumo 3. Recordatorio de 24 h.  | 29 |
| • Recomendaciones dietéticas para pacientes con obesidad.                                 | 30 |

|  |    |
|--|----|
| • Dietas personalizadas. Pacientes con sobrepeso.      | 31 |
| • Dietas personalizadas. Pacientes con obesidad.       | 32 |
| • Recomendaciones generales sobre el ejercicio físico. | 33 |
| • Ejercicio físico personalizado 1 y 2.                | 34 |
| Dieta en pacientes con hiperuricemia.                  | 36 |

## **ANEXO DIETAS**

|                     |    |
|---------------------|----|
| Dieta de 1000 Kcal. | 37 |
| Dieta de 1250 Kcal. | 38 |
| Dieta de 1500 Kcal. | 39 |
| Dieta de 1750 Kcal. | 40 |
| Dieta de 2000 Kcal. | 41 |
| Dieta de 2250 Kcal. | 42 |
| Dieta de 2500 Kcal. | 43 |
| Dieta de 2750 Kcal. | 44 |
| Dieta de 3000 Kcal. | 45 |

## **PROBLEMAS RESPIRATORIOS**

|   |    |
|---|----|
| Resfriado común.  | 46 |
| Gripe.  | 47 |
| Dispositivos de inhalación. Sistemas. Técnicas de uso.      |    |
| • Dispositivos de inhalación en cartucho presurizado (MDI). | 48 |
| • Dispositivos de inhalación MDI con autodisparo:           |    |
| – Sistema Autohaler®  | 49 |
| – Sistema Easy-beath®                                       | 50 |
| • Dispositivos de inhalación en polvo seco multidosis:      |    |
| – Sistema Turbuhaler®                                       | 51 |
| – Sistema Accuhaler®  | 52 |
| – Sistema Novolizer®  | 53 |
| • Dispositivos de inhalación en polvo seco monodosis:       |    |
| – Sistema Aerolizer®  | 54 |
| – Sistema Handyhaler®                                       | 55 |
| • Cámaras para inhalación.                                  | 56 |

## PROBLEMAS DIGESTIVOS

|   |    |
|---|----|
| Estreñimiento crónico.                              | 57 |
| Reflujo gastro-esofágico.                           | 58 |
| Dispepsia (gases, meteorismo, digestiones pesadas). | 59 |
| Diarrea aguda.                                      | 60 |
| Hemorroides.  | 61 |

## PROBLEMAS GÉNITO-URINARIOS.

|   |    |
|---|----|
| Incontinencia urinaria.   |    |
| • Cuestionario para detectar casos de incontinencia urinaria.   | 62 |
| • Cuestionarios para la orientación diagnóstica de la incontinencia urinaria.                               | 63 |
| • Recomendaciones generales para los pacientes con incontinencia urinaria.                                  | 64 |
| • Incontinencia urinaria de urgencia o mixta. Técnicas de reeducación vesical.                              | 65 |
| • Incontinencia urinaria de esfuerzo o mixta. Técnicas de potenciación de la musculatura del suelo pélvico. | 66 |
| • Diario miccional.   | 67 |
| • Pañales o absorbentes de incontinencia de orina.  | 68 |
| • Elección del tipo de absorbente de incontinencia de orina. (Personal sanitario).                          | 69 |
| Cólico nefrítico.   |    |
| • Cólico nefrítico. Recomendaciones generales.  | 70 |
| • Cálculos de oxalato cálcico.  | 71 |
| • Cálculos de ácido úrico.  | 72 |

## PROBLEMAS OSTEOMUSCULARES

|  |    |
|--|----|
| Osteoporosis.  | 73 |
| Tabla de contenido de calcio en la dieta.                      | 74 |
| Artrosis.  | 75 |
| Artrosis de mano.  | 76 |
| Artrosis en articulaciones de: cadera, rodilla, tobillo y pie. | 77 |
| Cervicalgia aguda.   | 78 |
| Cervicalgia aguda. Ejercicios.                                 | 79 |
| Lumbalgia aguda.   | 80 |



## SALUD MENTAL

|   |    |
|---|----|
| Recomendaciones para la promoción de la salud mental 1 y 2. | 81 |
| Insomnio.   | 83 |
| Crisis o ataque de pánico.                                  | 84 |
| Ejercicios de relajación.                                   |    |
| • Técnica de relajación rápida.                             | 85 |
| • Técnica de relajación progresiva.                         | 86 |
| • Técnica de relajación de Benson.                          | 87 |

## TRASTORNOS ADICTIVOS

|   |    |
|---|----|
| Tabaquismo.   |    |
| • Consejos generales para dejar de fumar.                               | 88 |
| • Recomendaciones para afrontar los primeros días sin fumar 1 y 2.      | 89 |
| • Recomendaciones para paliar el síndrome de abstinencia a la nicotina. | 91 |
| • Chicle de nicotina y su correcta utilización.                         | 92 |
| • Parche de nicotina y su correcta utilización.                         | 93 |
| • Cómo mantenerse en el empeño de dejar de fumar los primeros meses.    | 94 |

## ATENCIÓN A LA MUJER

|  |     |
|--|-----|
| Métodos anticonceptivos.   |     |
| • Uso del preservativo masculino.                                      | 95  |
| • Anticoncepción de emergencia. Píldora del día después.               | 96  |
| • Métodos anticonceptivos. La píldora 1 y 2.                           | 97  |
| • Métodos anticonceptivos. Minipíldora.                                | 99  |
| • Métodos anticonceptivos. El parche.                                  | 100 |
| • Métodos anticonceptivos. El anillo vaginal.                          | 101 |
| Embarazo.  |     |
| • Controles sanitarios durante el 1º, 2º y 3º trimestres del embarazo. | 102 |
| • Consejos en el embarazo 1 y 2.                                       | 104 |
| Lactancia.   |     |
| • Lactancia materna 1 y 2.   | 106 |
| • Lactancia artificial 1 y 2.  | 108 |

## Menopausia.

- Actividades preventivas para la salud en la mujer durante el climaterio. 110
- Cuestionario para detectar problemas de salud en el climaterio. 111
- Los sofocos. 112
- Incontinencia urinaria. *(Ver en el apartado de "Genito- Urinario", pág. 62).*
- Osteoporosis. *(Ver en el apartado de "Osteomuscular", pág. 73).*

## Violencia de género.

- Hoja informativa para las pacientes víctimas de una agresión. 113

## ATENCIÓN AL ADOLESCENTE

Uso del preservativo masculino. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pag. 95).*

Infecciones de transmisión sexual. 114

Anticoncepción de emergencia. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pág. 96).*

Métodos anticonceptivos. La píldora 1 y 2. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pág 97-98)*

Métodos anticonceptivos. Minipíldora. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pág 99).*

Métodos anticonceptivos. El parche. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pág 100).*

Métodos anticonceptivos. Anillo vaginal. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pág 101).*

## ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES

Paciente polimedicado 1 y 2. 115

Prevención de caídas en el anciano. 117

Protégete del calor. 118

Problemas que puede producir el calor y cómo debemos actuar. 119

Menopausia. *(Ver en el apartado "Atención a la Mujer", pág 110).*

Incontinencia urinaria. *(Ver en el apartado de "Genito-Urinario", pág 62).*

Pañales o absorbentes de incontinencia de orina. *(Ver en el apartado de "Genito-Urinario", pág 68).*

## SALUD ORAL

Higiene oral. 120

## USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Medicamentos por principio activo. Medicamentos genéricos. 121

Sustitución de medicamentos. 122

## RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial, puede causar daño en las arterias de todo el cuerpo originando complicaciones cardiovasculares, como trombosis cerebral, infarto cardiaco, insuficiencia renal, incluso muerte súbita. La probabilidad de que aparezcan estas complicaciones se reduce con un adecuado control de la tensión arterial, del colesterol, de los niveles de azúcar en sangre y con el abandono del tabaco.

### OBJETIVO



En las personas con hipertensión no complicada, las cifras de presión arterial deben de estar por debajo de 140/90 mmHg.

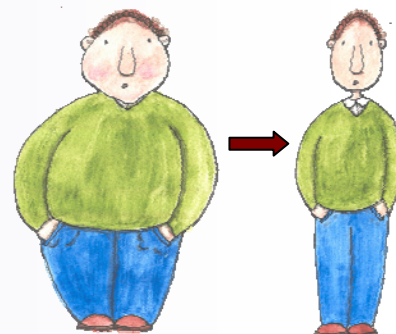
Cuando la hipertensión se ha complicado (con enfermedades cardiovasculares, diabetes...) las cifras han de ser más bajas, próximas a 130-139/80-85, siempre que el tratamiento sea bien tolerado.

### RECOMENDACIONES

- **REDUZCA DEL CONSUMO DE SAL**, a menos de 5-6 gr de sal común al día (esta cantidad equivale a la medida de 1 cucharada rasa de café). Cocine sin sal y sin cubitos de caldo, evite los embutidos, frutos secos salados, los alimentos enlatados y los precocinados salados, especialmente las papas chips y otros fritos salados.



- **DIETA VARIADA, CON UN CONSUMO ELEVADO DE FRUTAS Y VEGETALES, CON UNA DISMINUCIÓN DE LA INGESTA TOTAL DE GRASAS** y de la proporción de grasas saturadas (la mayoría son de origen animal). Los lácteos consúmalos desnatados, se recomienda comer más pescado azul, rico en omega 3.



- **EVITE EL SOBREPESO O LA OBESIDAD**, la reducción de peso disminuye las cifras de tensión arterial.



- **SUPRIMA EL CONSUMO DE TABACO.**

- **DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL**, no más de 2 vasos pequeños de vino al día, en hombres o 1 en mujeres. salvo que exista alguna contraindicación en la que su médico le recomendará la abstinencia.

- **EJERCICIO FÍSICO MODERADO AERÓBICO**, como andar, correr, nadar, bailar, aeróbico, ciclismo etc., practicado de forma regular y gradual, **incrementando progresivamente** la resistencia al movimiento, la frecuencia o la duración de la actividad y siguiendo las recomendaciones de su médico o enfermero.

### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si sus cifras de tensión arterial no se controlan, a pesar del tratamiento.
- Si sus cifras de tensión arterial son superiores a 180/100 y acuda al Servicio de Urgencias si además de tener una tensión arterial de 180/100, presenta dolor intenso de cabeza, vértigo, visión borrosa o dolor en el pecho.

## RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON VARICES EN LAS PIERNAS

Las varices son dilataciones de las venas que pueden verse debajo de la piel, se producen cuando las venas no son capaces de devolver al corazón la sangre que llega a las piernas.

Las causas son diversas, influyen factores hereditarios, los embarazos, estar mucho tiempo de pie, la obesidad, etc.

A veces no dan síntomas, pero en ocasiones provocan pesadez en las piernas, hinchazón, picor, dolor, ardor, etc. Estos síntomas suelen ser más frecuentes cuando se está mucho tiempo de pie o cuando hace calor.



### RECOMENDACIONES

- Evite permanecer de pie por mucho tiempo sin descansar.
- Eleve las piernas cuando esté sentado, descansando o durmiendo (por arriba del nivel del corazón) y cuando esté sentado, evite cruzar las piernas.
- Baje de peso, si tiene sobrepeso o es obeso, así su circulación mejorará, y la presión que sus venas tienen que soportar, disminuirá.
- Evite el estreñimiento, ingiera líquidos abundantes y que su dieta sea rica en fibra.
- Evite la ropa ceñida o prendas ajustadas especialmente a nivel de la cintura, la parte superior de los muslos y las pantorrillas, pues interfiere en la circulación de la sangre y puede empeorar las varices.
- Utilice zapatos de tacón bajo (3-4 cm), pueden servir para tonificar los músculos de la pantorrilla, ayudando a la sangre a circular mejor por las venas.
- Pueden ser recomendarles las "medias de compresión", que hacen presión suave en sentido ascendente y evitan que la sangre se acumule en las piernas, disminuyendo así la hinchazón. (Consultar "Medias de Compresión Elástica").
- Evite exposiciones a fuentes de calor (estufas, radiadores, mantas eléctricas...).
- Resulta de gran alivio, el uso de vendas frías y el empleo de hidroterapia con duchas y masajes de agua fría o bien alternando agua fría con tibia para estimular el tono venoso. Caminar en el agua, favorece el retorno venoso.

### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si tiene dolor, hinchazón o cambio de color en la pierna o en la zona de la variz.
- Si le aparece alguna úlcera en la piel de las piernas.
- Si la variz le sangra.

## MEDIAS DE COMPRESIÓN ELÁSTICA

Las medias de compresión elástica, mejoran las molestias y la hinchazón de las piernas con varices. Aplican una presión decreciente desde el tobillo hasta la cintura o rodilla. Están **indicadas** en algunos pacientes con insuficiencia venosa crónica o varices, según indicación médica.

La **indicación de cada clase** guarda relación directa con la severidad de la enfermedad, a mayor sintomatología o gravedad de las complicaciones.

Según el grado de compresión ejercido a nivel del tobillo, se clasifican en:

| Grado de compresión*                | Indicaciones   |
|-------------------------------------|--|
| <b>Ligera-Moderada</b> (8-17 mm Hg) | Varices de pequeño tamaño o escasamente sintomáticas.  |
| <b>Normal</b> (22-29 mm Hg)         | Varices con síntomas. Prevención de la aparición o recurrencia de úlceras venosas.                                 |
| <b>Fuerte</b> (30-40 mm Hg)         | Tratamiento del Síndrome Post-flebítico, linfedema, úlceras venosas. Insuficiencia venosa crónica muy sintomática. |

\* El grado de compresión se refiere a la presión en mm Hg ejercida a nivel del tobillo.

Las medias de compresión normal y fuerte están financiadas por el Sistema Nacional de Salud, pero las medias de compresión normal necesitan el visado de inspección médica.

Es fundamental adaptar **la talla** de media a cada paciente, siguiendo las indicaciones de cada fabricante, para evitar que la media actúe como un torniquete por estar demasiado apretada o que sea ineficaz por no aplicar suficiente presión.

**El paciente ha de ser advertido** de que las medias ha de ponérselas **antes de levantarse de la cama**, momento en que las venas de las piernas estarán menos llenas.

### CONTRAINDICACIONES DE LAS MEDIAS ELÁSTICAS

#### ABSOLUTAS.

- Isquemia arterial de extremidades inferiores.
- Dermatitis (alérgica o séptica)
- Artritis reumatoide en fase aguda
- Hipersensibilidad o alergia al tejido

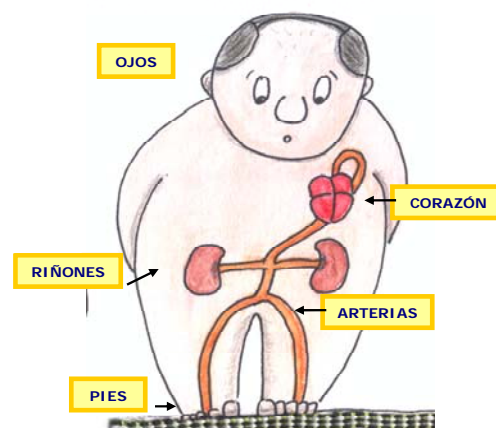
#### RELATIVAS.

- Insuficiencia cardiaca inestable
- Hipertensión arterial.
- Normalmente se emplean durante todo el día con la mayor compresión tolerada por el paciente.

## CONTROLES Y OBJETIVOS EN DIABETES TIPO 2

La **diabetes** es una enfermedad crónica metabólica, los pacientes que la padecen tienen los **niveles de glucemia (azúcar) altos en sangre**, secundariamente a un déficit de producción de su propia insulina, y/o a un defecto de su actividad.

Es importante que reciba **atención sanitaria periódica** y que siga las recomendaciones que se le hacen desde los servicios sanitarios, relativos a **controles del azúcar, tensión arterial, colesterol, peso y hábitos no saludables**, pues todo ello **influirá en la evolución de su enfermedad y así se evitará complicaciones** en órganos o zonas susceptibles como el **corazón, el cerebro, riñones, los ojos, los pies**, etc.



### Controles de salud recomendados en pacientes con diabetes

En su Centro de Salud, **le realizarán preguntas periódicamente** sobre sus hábitos de vida, dieta y ejercicio, le harán, controles de peso, tensión arterial, etc.

**Control oftalmológico.** Será necesaria una evaluación de su fondo de ojo, **para examinar su retina** y revisiones periódicas, según el estado de la misma.

**Revisión de sus pies.** Periódicamente, en su Centro de Salud, le realizarán un examen de los pies, para **detectar posibles alteraciones en la piel y uñas, y para evaluar su sensibilidad que en ocasiones está afectada. Todo esto es importante para prevenir lesiones** (úlceras, infecciones...) **y evitar complicaciones graves.**

Cuando lo estime su médico, le realizará unos **exámenes analíticos**, para controlar los niveles de glucemia y poder ajustar el tratamiento, y para examinar, cuando se precise, los niveles de colesterol, triglicéridos, etc.

Los objetivos, **serán personalizados**, según evolución de la diabetes, edad, complicaciones, etc.

#### Con carácter general los objetivos son:

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Glucemia basal</b> (mg/dl)                 | 70-130                          |
| <b>Glucemia 2 h. después de comer</b> (mg/dl) | ↓180                            |
| <b>HbA1c</b>                                  | < 7%                            |
| <b>Colesterol total</b> (mg/dl)               | ↓185                            |
| <b>LDL</b> (mg/dl)                            | ↓100                            |
| <b>HDL</b> (mg/dl)                            | ↑40 Hombres; ↑45 Mujeres.       |
| <b>Triglicéridos</b> (mg/dl)                  | ↓150                            |
| <b>Presión arterial</b> (mmHg)                | 130 - 139 / 80 - 85             |
| <b>Peso</b> (IMC=Kg/m <sup>2</sup> )          | IMC<25                          |
| <b>Cintura</b> (cm)                           | ↓102 en Hombres; ↓88 en Mujeres |
| <b>Consumo de tabaco</b>                      | No                              |

## DIETA EN DIABETES TIPO 2

La dieta en los pacientes con diabetes no es otra que una dieta **nutricionalmente equilibrada y variada**. Así pues, estrictamente no se puede hablar de "dieta para personas con diabetes". En las diferentes comidas el **contenido calórico en hidratos de carbono debe ser estable**.

Cuando existe **sobrepeso u obesidad**, la dieta ha de ser baja en calorías. **calculada de manera personalizada**, según su actividad física, edad, sexo y peso (*Consultar "Dietas Personalizadas"*).



### RECOMENDACIONES GENERALES

- **No se salte ninguna comida y reparta la alimentación en 5 o 6 comidas diarias.** 
- Asegúrese de que **por lo menos la mitad del grano o cereales consumidos**, (pan, arroz, pasta, cereales), **sean integrales**.
- Trate de consumir **fruta y verdura variada todos los días**. Es preferible consumir **la fruta en pieza** que en jugos. 
- **Los lácteos, preferiblemente descremados** o de bajo contenido graso (queso blanco fresco, mejor que queso curado).
- **Consuma más pescado que carne**. Elija preferentemente **carnes y aves magras** (pechuga de pollo o pavo...), para cocinarlos, retire en crudo la grasa visible y la piel de las aves. Se puede sustituir 1 o 2 veces por semana el plato de carne o pescado por 2 huevos.
- **Las legumbres son una buena opción tomadas con moderación, pero no las cocine con grasas animales**.
- **Las grasas recomendables son las vegetales o líquidas** (aceite de oliva, maíz, girasol o soja), **son menos convenientes las grasas de origen animal o sólidas** (mantequilla, nata, etc.).
- **Evite tomar** ciertos alimentos y bebidas, **especialmente dulces, azúcar, miel, postres, bebidas azucaradas, sal y alcohol**. 
- Cocine a la plancha, a la parrilla, al horno o hirviendo los alimentos sin sal. Evite los fritos.



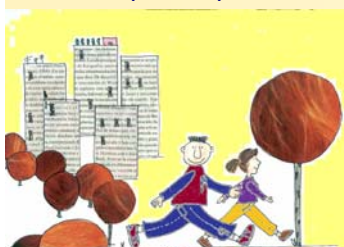
- **En las personas que se administran insulina, el horario de comidas** tiene que estar relacionado con la pauta de administración y el tipo de insulina, según le indique su médico y/o enfermero.
- **Los edulcorantes** que se pueden utilizar son **el aspartamo y la sacarina**.
- **Los "Alimentos para diabéticos" no son recomendables**, porque muchas veces no se conoce bien la composición exacta y el contenido calórico, y en ocasiones en su fabricación suelen intervenir azúcares no recomendados. En todo caso, consulte con su equipo sanitario.

## EJERCICIO EN DIABETES TIPO 2

El ejercicio puede ayudar a controlar su peso y a disminuir su nivel de azúcar en la sangre. También reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular. Además le ayudará a sentirse mejor consigo mismo y a mejorar su salud en general. Será necesario que su médico **adapte el ejercicio físico a sus posibilidades y preferencias.**

### RECOMENDACIONES

- **En general se recomienda realizar ejercicio aeróbico, que le hará respirar más profundo y que su corazón trabaje más** (ejercicios como caminar, nadar, montar en bicicleta en llano...) al menos **30 minutos y como mínimo 5 días a la semana**, aunque para controlar el peso puede ser necesario aumentar la duración del ejercicio hasta 60 minutos al día. **La intensidad del ejercicio debe ser moderada.**
- **Debe realizar un calentamiento antes de empezar y un enfriamiento cuando haya terminado.** Para el calentamiento, haga de 5 a 10 minutos de ejercicios de baja intensidad, como por ejemplo caminar. Luego, estírese suavemente durante otros 5 a 10 minutos. Después del ejercicio, repita estos pasos para el enfriamiento.



- Cuando empiece un programa de ejercicios,  **aumente gradualmente la intensidad y la duración de las sesiones de ejercicio a medida que adquiera mejor estado físico.**

- **Beba abundante líquido antes, durante y después del ejercicio.** La deshidratación, puede afectar al nivel de azúcar en sangre.



- **Lleve un tipo de calzado y calcetines apropiados**, que no le aprieten y que transpiren. El calzado que sea antideslizante. Muchas personas con diabetes tienen problemas con la sensibilidad y circulación de los pies o de las piernas, a veces pueden formarse ampollas o llagas en los pies que llegan a infectarse o causar otros problemas, por ello deben revisarse los pies antes y después de hacer ejercicios.

- **Precaución con hipoglucemias.** Preferentemente salga a hacer ejercicio **acompañado y lleve siempre consigo un suplemento rico en glucosa, por si nota síntomas de hipoglucemia.** Además, es conveniente que lleve consigo su identificación con una nota adjunta informando que padece diabetes.
- **Si está en tratamiento con insulina** ha de tomar precauciones adicionales, como el evitar el ejercicio en los picos de máxima acción de la insulina o a última hora de la tarde o noche. Su enfermero le indicará las recomendaciones con mayor detalle y adecuadas a su tratamiento.
- **Si durante la práctica del ejercicio se nota algún síntoma de alarma** (mareos, palpitaciones, dolor en el tórax, cuello, mandíbula o brazo...), **ha de suspender ejercicio y consultar.**

### CONTRAINDICACIONES DEL EJERCICIO

- Glucemia en sangre > de 300 mg/dl y/o presencia de cetonuria.
- Hipoglucemia, hasta su total recuperación.
- Retinopatía proliferativa no tratada y/o hemorragia vítrea y/o hemorragia retiniana reciente.
- Neuropatía autonómica severa o neuropatía periférica severa.
- Nefropatía diabética...y aquellas otras complicaciones que sean detectadas por su médico.



## CUIDADO DEL PIÉ DIABÉTICO

Las personas con diabetes, deben cuidar sus pies porque pueden sufrir complicaciones con facilidad.

La diabetes predispone a que aparezcan **problemas en la circulación**, que supone un **retraso en la curación de las heridas y mayor riesgo para que estas se infecten o se ulceren**.

La diabetes también predispone a que haya **problemas en los nervios de los pies**, con **alteraciones en la sensibilidad** y en la capacidad de sentir dolor, calor o frío, por lo que en ocasiones **detectamos heridas o úlceras demasiado tarde**.

### RECOMENDACIONES

#### EXAMINE REGULARMENTE SUS PIES

Un pie dañado puede infectarse. Examine sus **pies diariamente**, para buscar **heridas, callos, hinchazones, inflamación o alteraciones del color en la piel**. Si usted no ve bien, pida a alguien que lo haga por usted.

**Tóquese los pies regularmente**, esto le ayudará a encontrar cualquier bulto, hinchazón y zonas anormalmente calientes o frías. Limpie las heridas con agua y jabón y cúbralos con un vendaje.



#### LAVE SUS PIES CADA DÍA

Utilice agua templada y un jabón neutro.

Seque bien los pies, pero con delicadeza y no olvide **secarse entre los dedos del pie**.

Use **crema hidratante para conservar la piel suave**, pero no se la unte entre los dedos, porque esto puede hacer que su piel se humedezca.



#### CUIDADO DE LAS UÑAS DE LOS PIES

**Córtese las uñas rectas** sin curva.

Si tiene la **sensibilidad limitada o la circulación restringida en los pies**, será más seguro visitar a su podólogo.



#### REVISE REGULARMENTE EL CALZADO

Los **zapatos deben quedarle cómodos, no apretados**, con la puntera blanda y con espacio para los dedos de pie. Esto permitirá que los músculos del pie funcionen adecuadamente y prevenga los roces.

Utilice estos zapatos nuevos al principio durante una o dos horas solamente los primeros días.



## HIPOGLUCEMIA EN LA DIABETES TIPO 2

Las hipoglucemias se pueden presentar en personas con diabetes que están en tratamiento con **insulina o con pastillas**. **Se produce cuando el azúcar o glucosa en la sangre capilar es inferior a 60 mg/dl**, aunque valores de 70-80 mg/dl o superiores pueden dar síntomas.

Las **causas más frecuentes** que suelen desencadenar hipoglucemia son: disminuir, retrasar o saltarse una comida, aumentar la intensidad o la duración del ejercicio físico, errores en la toma de los medicamentos o en la dosis de insulina.

Los **síntomas más frecuentes** son: sudoración, temblor, palpitaciones, debilidad, nerviosismo, hambre, sueño, torpeza, falta de coordinación, inestabilidad, desorientación. En casos graves puede producirse pérdida del conocimiento.



### ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA CORREGIR LA HIPOGLUCEMIA?

- **Es importante que usted y las personas de su entorno reconozcan los síntomas de la hipoglucemia** cuando se producen para poder tratarlos lo antes posible y evitar complicaciones.
- **Hágase un análisis de glucosa en el dedo. Si no puede hacérselo y cree que puede tener una hipoglucemia, actúe como si la tuviera.**
- **NO PONER INSULINA EN ESE MOMENTO.**
- **Tome algún suplemento para subir los niveles de glucemia, como agua con azúcar, zumo, caramelos.** Repítalo a los 10 minutos y a los 20 minutos si no está mejor. No tomar alimentos que también contengan grasas, ya que pueden impedir o retrasar la reversión de los síntomas.
- **Asegúrese de que las personas de su entorno, estén informados de cómo atenderlo en caso de pérdida de conocimiento** y que saben administrarle la **inyección de glucagón** (Glucagón-Gen Hypokit 1 mg®), que guarda en la nevera. Además deben saber que **una alternativa si no disponen del glucagón, es introducirle un dedo untado en azúcar junto a la mejilla en la boca** (fuera de los dientes). **Si no mejora**, tendrán que llamar al servicio de urgencias (112).
- **Si una de las pastillas que toma contiene acarbosa** (Glucobay®, Glumida®) **o miglitol** (Diastabol®, Pumarol®), es necesario que tome **glucosa pura** (comercializada en forma de bebidas para deportistas Glucosport®) **o que se administre una inyección de glucagón** (Glucagón-Gen Hypokit 1 mg®), intramuscular o subcutáneo, ya que el azúcar o los alimentos dulces no alivian la hipoglucemia.
- **Hágase controles cada 6-8 horas, y suspenda la próxima dosis de pastilla.**
- Cuando se recupere, **hágase otro análisis de glucosa y coma algo.**
- **Sea ordenado y regular con sus comidas y ejercicio, y siga correctamente las indicaciones sobre el tratamiento que su médico le ha pautado.**
- **Cuando realice ejercicio**, tome previamente algún suplemento alimenticio, **lleve una tarjeta o algo que le identifique como "persona con diabetes"** y no se olvide **de llevar siempre consigo algo de azúcar, un jugo o caramelos**. Y si está en tratamiento con insulina evite el ejercicio en el pico de máxima acción.



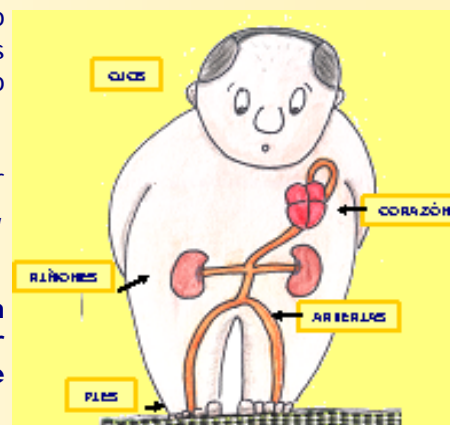
## HIPERGLUCEMIA EN DIABETES TIPO 2

La **hiperglucemia o subida de azúcar**, se produce cuando los niveles de glucemia capilar superan la cifra de 140 mg/dl en ayunas o de 180 mg/dl, dos horas después de haber comido. Resulta una complicación **importante cuando** las cifras **suben por encima de 350 mg/dl**.

**Puede ocurrir por varios motivos:** olvido en la toma o administración del tratamiento, comidas abundantes o de alimentos muy dulces, estar padeciendo enfermedades infecciosas o situaciones estresantes.

**Los síntomas** más frecuentes, suelen ser, ganas de orinar con frecuencia, sed, dolor abdominal, cansancio, fatiga, náuseas, etc.

El mal control continuado de su glucemia, de la tensión arterial, del colesterol o el hábito de fumar, pueden originar **complicaciones vasculares**, o **causarle neuropatías** que afecten a distintos órganos.



### ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR LA HIPERGLUCEMIA?

**Siga las indicaciones de su tratamiento médico correctamente**, si a pesar de ello continúa con cifras elevadas de glucemia, consulte con su médico.

**Siga una alimentación adecuada y adaptada a su situación clínica**, según las recomendaciones de su médico o enfermero. No haga excesos.

**Realice actividad física o deporte regularmente**, si no lo tiene contraindicado, ya que esto le ayudará a controlar las cifras de glucemia y regular la tensión arterial o el colesterol.

### ¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA HIPERGLUCEMIA?

Si es una **hiperglucemia leve**, cifras menores de **160 mg/dl**, corregir la posible causa:

- Sea regular y ordenado con sus comidas y el ejercicio. No realice comidas muy abundantes o con gran contenido en hidratos de carbono o azúcares.
- Beba líquidos, preferentemente agua.
- No olvide tomar su tratamiento y/o administrarse su insulina.



**Póngase en contacto con su médico si:**

- **Las glucemias mayores de 160 mg/dl se mantienen durante una semana.**
- **Aparece cualquier síntoma de hiperglucemia** (mucho sed, orinar con mucha frecuencia, cansancio, dolor abdominal...).
- **Padece algún signo o enfermedad añadida, como fiebre, infecciones...**
- **Si ha obtenido dos veces glucemias mayores de 300 mg/dl.**
- **Acudir a URGENCIAS (112), si sus cifras de glucemia son de 350 mg/dl o menores pero aparecen vómitos, sequedad mucosas o confusión.**

## AUTOANÁLISIS DE GLUCEMIA CAPILAR

La indicación del autoanálisis de glucemia no debe ser generalizada y **debe adaptarse a la situación clínica del paciente, según su tipo de diabetes y tratamiento pautado.**

|                             | Tratamiento  | Autoanálisis de glucemia  |
|-----------------------------|--|---------------------------|
| <b>DIABETES TIPO 2</b>      | Dieta y ejercicio.   | Habitualmente no indicado |
|                             | <b>Fármacos no secretagogos</b> (metformina, inhibidores de la alfa-glucosidasa y glitazonas).   | Habitualmente no indicado |
|                             | <b>Fármacos secretaogogos</b> solos o combinados (sulfonilureas, glinidas, incretinmiméticos e inhibidores de dipeptidil peptidasa 4). | 1-3/ semana               |
|                             | <b>Insulina</b> (1 dosis) con o sin antidiabéticos orales.   | 3-7/ semana               |
|                             | <b>Insulina</b> (2 o más dosis) con o sin antidiabéticos orales.   | 2-6/ día                  |
| <b>DIABETES GESTACIONAL</b> |  | 6-7/ día                  |
| <b>DIABETES TIPO 1</b>      |  | 4-7/ día                  |

### ¿CÓMO SE REALIZA UN AUTOANÁLISIS DE GLUCEMIA CAPILAR?

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Encienda el aparato y posteriormente inserte una tira.
- Pínchese en la yema de un dedo (preferiblemente con una lanceta automática), deseche la primera gota de sangre y coloque una gota en la tira reactiva, a continuación escuchará un pitido si la muestra ha sido suficiente.
- Apriete la zona del pinchazo con una gasa o algodón.
- Espere unos segundos para ver el resultado de su glucemia en la pantalla y anótelos en su libreta de registros, junto con el día y a la hora que se hizo el análisis y cualquier circunstancia que pueda influir en los valores (fiebre, comidas extraordinarias, ejercicio físico, etc.).



### ¿CÓMO SE INTERPRETAN LOS RESULTADOS?

El control de glucemia es adecuado cuando su nivel se mantiene por debajo de **130 mg/dl en ayunas** o antes de las comidas, y por debajo de **180 mg/dl 2 horas después de las mismas.**



Estaremos ante una **hipoglucemia** (glucemias muy bajas), cuando los valores de glucemia en el análisis de glucemia capilar sean inferiores a **60 mg/dl. En estos casos ingerir inmediatamente algún jugo, agua con azúcar, caramelo...**

En casos de pérdida de conocimiento se le debe administrar glucagón, y contactar con los servicios sanitarios.

# HOJA DE REGISTRO DE LOS AUTOCONTROLES DE GLUCEMIA



| FECHA | ANTES DEL<br>DESAYUNO | 2 HORAS<br>DESPUÉS | ANTES DEL<br>ALMUERZO | 2 HORAS<br>DESPUÉS | ANTES DE<br>LA CENA | 2 HORAS<br>DESPUÉS |
|-------|-----------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |
|       |                       |                    |                       |                    |                     |                    |

## ADMINISTRACIÓN DE GLUCAGÓN

### ¿QUÉ ES EL GLUCAGÓN?

El glucagón (GLUCAGÓN-GEN HYPOKIT®) es una hormona con acción opuesta a la insulina, ya que **incrementa los niveles de azúcar en sangre**. Las personas con diabetes en tratamiento con insulina deben tener un **"Kit" de emergencia de glucagón, para los casos de hipoglucemias con alteración o pérdida de conocimiento, en donde no se debe administrar azúcar por vía oral.**

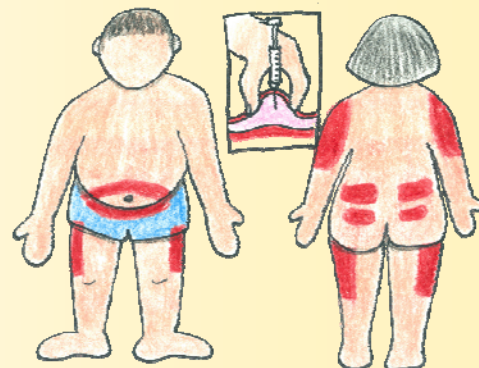


Es muy importante tener glucagón en casa, en el colegio o lugares de trabajo si su médico o enfermero así se lo indican. Su equipo sanitario le enseñará a usted y a las personas más próximas, cómo se debe utilizar.

### ADMINISTRACIÓN DE GLUCAGÓN

Dentro del **"Kit de glucagón"**, hay una jeringa precargada con un líquido y un frasco de glucagón en polvo. Se debe preparar el glucagón para ser inyectado inmediatamente antes de ser usado, **siguiendo las instrucciones que están incluidas en el "Kit"**. Vigile la fecha de caducidad.

- **Introducir el líquido de la jeringa en el frasco con el polvo de glucagón.**
- **Agitar y posteriormente aspirar la mezcla en la jeringa.**
- **Extraer la jeringa y aplicar directamente la inyección.**
- En caso de urgencia se puede inyectar, de forma **subcutánea o intramuscular. Cualquier zona blanda es correcta**. En general se utiliza las mismas zonas que para la insulina.
- **La dosis que se debe administrar**, es de media ampolla en niños menores de 7 años y 1 ampolla completa en las mayores de esta edad.
- **Pellizque la piel e introduzca la aguja perpendicularmente, tal y como se muestra en el dibujo**. En caso de personas delgadas, o de inyectar en zonas donde el espesor de la piel no lo permite, haga una ligera inclinación entre 45 y 60°. **No suelte el pellizco hasta haber introducido toda la medicación que hay en la jeringa.**
- Retire la aguja.
- Aplique una presión suave sobre la zona de inyección unos segundos **sin dar masaje en la zona**.
- Deseche, cuando corresponda, la aguja en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños.



### CONSULTE CON SU MÉDICO:

En caso de duda en la técnica y/o en caso de reacciones alérgicas.

## ADMINISTRACIÓN DE INSULINA

La administración de insulina está indicada en algunos tipos de pacientes con diabetes (diabetes tipo 1 y algunos casos de diabetes tipo 2 que no se controlan con dieta, ejercicio y medicamentos orales)

**La indicación sobre la administración de insulina es totalmente individualizada.** Existen **varios tipos de insulinas y de aparatos para su administración**, su médico le dirá qué tipo de insulina es la que usted debe ponerse, en que dosis y cada cuanto tiempo debe administrársela.

### CONSERVACIÓN DE LA INSULINA

**Guarde en la nevera la insulina** que no utilice. **Las plumas o dispositivos que esté utilizando pueden estar a temperatura ambiente**, pero no los exponga al sol.

### ¿CÚANDO SE PONE LA INSULINA?

Dependerá del tipo de insulina que se esté poniendo.

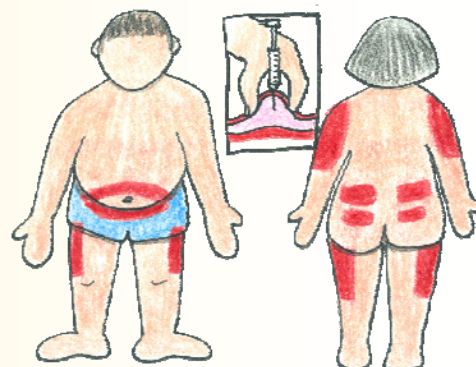
- **La insulina retardada NPH**, debe inyectarse 30-45 minutos antes de las comidas que le indiquen.
- **La insulina rápida**, debe administrarse según las recomendaciones de su médico, pues el tiempo de espera en relación a la comida es variable según el tipo de insulina e incluso según las cifras de glucemia.
- **Después de ponerse la insulina debe tomar la comida correspondiente. Nunca se la salte**, podría causarle importantes bajadas de azúcar (hipoglucemias).

### ¿DÓNDE Y CÓMO SE PONE LA INSULINA?

Existen unas **zonas del cuerpo en donde se pondrá la inyección**.

**Se debe ir variando periódicamente la zona de la inyección de forma rotativa** en brazos, abdomen, nalgas, y muslos, para evitar la formación de durezas en las zonas de inyección que pueden resultar antiestéticas y alterar la absorción de la insulina.

Si va a salir a correr, no se inyecte la dosis de insulina en el muslo.



**La forma de administración debe ser subcutánea.**

- **Lávese** las manos, y limpie con agua y jabón la zona en donde pondrá la inyección.
- **Mueva la jeringa o pluma entre las palmas de las manos sin agitar fuerte.**
- **Elija el lugar de inyección.** Retire la capucha de la aguja.
- **Ajuste la dosis de la insulina.**
- **Coja un pellizco de la piel de la zona en donde va a aplicar la inyección, e introduzca la aguja perpendicular**, tal y como se indica en el dibujo. No suelte el pellizco hasta que no haya introducido toda la dosis de insulina.
- **Retire la aguja y haga una ligera presión en la zona**, sin hacer masaje.

### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si presenta hipoglucemias o, por el contrario controles de glucosa muy elevados.
- Ante cualquier circunstancia, fiebre, infecciones, situaciones estresantes o de mayor actividad física que precisen ajustar la dosis de insulina.
- Si aparecen zonas duras dolorosas en los lugares en donde se administra la insulina.

## HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTRIGLICERIDEMIA. OBJETIVOS Y RECOMENDACIONES

El aumento de **colesterol en la sangre** es uno de los factores de riesgo que predisponen para sufrir enfermedades cardiovasculares (infartos cardiacos, cerebrales...), si usted tiene cifras de colesterol elevadas, es importante que siga unas recomendaciones sobre su estilo de vida.

### OBJETIVOS

Actualmente en la población general, se aconseja que:

- **Se considera colesterol elevado, cuando la cifra de colesterol total es superior a 250 mg/dl.**
- **El colesterol LDL-colesterol**, inferior a 160 mg/dl.
- El colesterol «bueno» o **HDL-colesterol**, sea superior a 40 mg/dl, en los hombres y a 50 mg/dl en las mujeres.
- **Los triglicéridos**, inferiores a 200 mg/dl.

**En las personas que ya han presentado una enfermedad cardiovascular** (infarto cardiaco, trombosis cerebral...), **o en personas diabéticas, los valores de LDL-colesterol deben estar por debajo de 100 mg/dl.**

### RECOMENDACIONES

Es importante que controle también otros factores de riesgo cardiovascular, pues se potencian entre ellos, por ello:

- **No fume.**

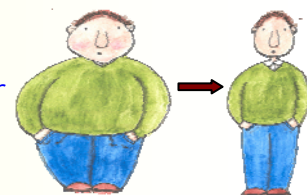


- **Controle su tensión arterial**, por debajo de 140/90. Si tiene antecedentes de enfermedad cardiovascular o es diabético próximas a 130/80.



- **Evite el sobrepeso o la obesidad.**

- **Haga una dieta baja en grasas saturadas** (*consultar "Recomendaciones dietéticas en hipercolesterolemia"*).



- **Haga ejercicio físico aeróbico**, como caminar, montar en bicicleta, nadar durante 45-60 minutos casi todos los días de la semana.

- **En pacientes de alto riesgo cardiovascular**, pueden ser además necesarios los medicamentos

**Es recomendable realizar un análisis de colesterol antes de los 35 años en los hombres y de los 45 años en las mujeres.** Si es normal, debe repetirse cada 5-6 años o cuando su médico estime oportuno. Notifique a su médico si tiene familiares con el colesterol elevado y que han tenido un infarto de miocardio antes de los 55 años en varones y/o antes de los 65 en mujeres.



|                                     | Consumo diario  | Consumo moderado   | Consumo esporádico  |
|-------------------------------------|---|--|---|
|                                     | PERMITIDOS<br>todos los días  | A LIMITAR<br>máximo 2-3 veces x semana   | DESACONSEJADOS<br>sólo excepcionalmente   |
| <b>Cereales</b>                     | *pan, cereales, *arroz (mejor integrales), maíz, *pasta italiana  | Cereales con azúcar,<br>*Pasta italiana con huevo y<br>*bollería y galletas preparadas con aceite de oliva o de semilla        | Bollería, croissant, ensaimadas, magdalenas, donuts, galletas y bollería industrial preparada con grasas no recomendables |
| <b>Frutas, verduras y legumbres</b> | Todas.<br>Legumbres especialmente recomendadas  | *Aceitunas, *aguacates,<br>*patatas fritas en aceite de oliva o de semilla   | Patatas chips o patatas o verduras fritas en aceites inadecuados. Coco  |
| <b>*Frutos secos</b>                | Nueces, ciruelas pasas, albaricoques, dátiles, pipas de girasol sin sal   | Almendras, castañas, avellanas, cacahuetes   | Cacahuetes salados, coco y pipas de girasol saladas   |
| <b>Huevos, leche y derivados</b>    | Leche desnatada, yogurt y productos elaborados con leche desnatada, clara de huevo, flanes sin huevo              | Huevo entero (3 x semana)<br>Queso fresco o con bajo contenido graso, requesón. Leche y yogurt semidesnatado                   | Leche entera, nata, crema, flanes de huevo, quesos duros y cremosos   |
| <b>Pescados y Mariscos</b>          | Pescado blanco y *azul, *atún en lata, salmón ahumado, marisco bivalvo (mejillones, almejas, chirlas, ostras,...) | Bacalao salado, *sardinas y caballa en lata (en aceite de oliva), calamares, gambas, langostinos, cangrejos (marisco)          | Huevas de pescado, frito en aceite o grasas no recomendadas, mojama   |
| <b>Carnes rojas</b>                 |   | Ternera, buey, vaca, cerdo, caballo, cordero (partes magras), jamón serrano (partes magras), salchichas de pollo o ternera     | Embutidos, beicon, hamburguesas, salchichas Frankfurt, patés, vísceras, despojos  |
| <b>Aves y caza</b>                  |   | Conejo, pollo y pavo sin piel. Venado, Caza menor  | Ganso, Pato   |
| <b>*Grasas y aceites</b>            | Aceites de oliva  | Aceites de semillas (girasol, maíz...) y margarina vegetal (sin ácidos grasos <i>trans</i> )                                   | Mantequilla, margarinas sólidas, manteca de cerdo, unto, tocino, sebo, aceites de palma y de coco                         |
| <b>*Postres</b>                     | *Mermeladas, *miel, *azúcar, repostería casera: sorbetes (helados),   | Caramelos, flan sin huevo, frutas en almíbar, turrón, mazapán, bizcochos caseros y dulces hechos con aceite de oliva o semilla | Chocolates y pasteles. Postres con leche entera, huevo y nata o mantequilla. Tartas comerciales                           |
| <b>Bebidas</b>                      | Agua mineral, *zumos naturales, infusiones, Café y té: 3 al día<br>Vinos: 2 al día                                | Bebidas y refrescos ligeras sin azúcar   | Bebidas ligeras azucaradas, sopas de sobre o lata   |
| <b>Especias y salsas</b>            | Pimienta, mostaza, hierbas, sofritos, vinagre,  | Mahonesa y besamel   | Salsas hechas con mantequilla, margarina, leche entera y grasas animales (huevo y/o grasa de cerdo)                       |

**Nota:** la dieta debe modificarse en caso de diabetes, obesidad, hiperuricemia o hipertensión.  
\* Los alimentos señalados con un asterisco, debido a su riqueza calórica, deben limitarse en pacientes con sobrepeso o hipertrigliceridemia.

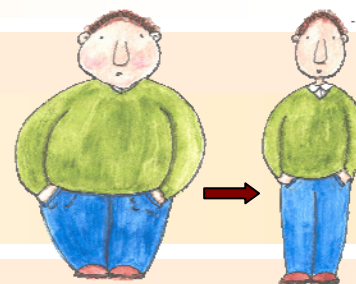
## INFORMACIÓN Y RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE LA OBESIDAD

Si usted padece de obesidad, tiene una cantidad mucho mayor de grasa corporal de lo que es saludable. **Se considera que una persona está obesa cuando supera unos límites de peso corporal en relación a su estatura.** El personal sanitario de su Centro de Salud le ayudará a conocer su peso ideal calculando su **ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)**, que es el peso en kilogramos, dividido por estatura en metros al cuadrado).

- Un IMC superior a 25 Kg./m<sup>2</sup> pero menor a 30 Kg./m<sup>2</sup> se consideran con **sobrepeso**.
- Los adultos con un IMC superior a 30 Kg./m<sup>2</sup> se consideran **obesos**.
- Un IMC superior a 40 Kg./m<sup>2</sup> supone padecer **obesidad mórbida**.

### COMPLICACIONES

Padecer de obesidad, aumenta el riesgo de diabetes, enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, sobrecarga de sus articulaciones, artrosis, etc. Si usted está obeso, perder por lo menos de 5 a 10 por ciento de su peso puede retrasar o prevenir algunas de estas enfermedades.



### RECOMENDACIONES GENERALES

**Aprenda y ponga en práctica hábitos de vida saludables, y manténgalos de manera permanente para que lleguen a formar parte de su estilo de vida rutinario, hágalo de manera constante y progresiva, marcándose unos objetivos específicos y alcanzables.**

**No confíe en las dietas milagro**, mucha gente sigue dietas específicas para bajar de peso. Algunas son dietas de moda y pasajeras que limitan la cantidad de calorías o los tipos de comida que tiene permitido comer. Estas dietas raramente son efectivas para una pérdida de peso duradera y a menudo no proveen los nutrientes que su cuerpo necesita.



**Lo ideal es una combinación de dieta y ejercicio**, que de forma conjunta parecen funcionar mejor que cualquiera de las dos opciones en forma independiente (*ver recomendaciones de dieta y ejercicio en obesidad*).

**Cambios simples en el comportamiento pueden influir en el éxito de su pérdida de peso:**

- **Sólo coma en la mesa.** No consuma alimentos cuando esté viendo televisión, en la cama, mientras esté conduciendo y acostúmbrese a no hacer visitas frecuentes al refrigerador o la despensa.
- **Aprenda acerca de los tamaños apropiados de las porciones** incluidos en su dieta.
- Opte por alimentos bajos en calorías, como las verduras crudas y la fruta.
- **Aprender a relajarse sin recurrir a la comida es importante.** Piense en la posibilidad de practicar meditación o yoga como una manera de controlar el estrés, en lugar de tomar alimentos.
- Encuentre maneras de socializar y disfrutar de sus amigos y familia que no impliquen una comida o postre.
- **Identifique los desencadenantes que le llevan a comer en exceso en su vida**, es el primer paso para poder corregirlos. (*Anexo de "Encuestas para detectar alteraciones de hábitos de consumo"*)

**Considere la posibilidad de ayuda profesional** para perder peso. Ellos trabajarán en detectar los problemas desencadenantes y orientarle en las alternativas terapéuticas.

## ENCUESTA PARA DETECTAR ALTERACIONES EN LOS HÁBITOS DE CONSUMO 1

### ENCUESTA DE HÁBITOS DE CONSUMO

#### HÁBITOS DIETÉTICOS

- Lugar donde come habitualmente.....
- Nº de comidas al día.....
- Realiza comidas fuera de hora.....
- ¿Cuántas?.....
- Duración de las comidas (< de 15 minutos / de 15 a 30 minutos / más de 30 minutos).
- ¿Prefiere alimentos dulces o salados?
- Consume alcohol: tipo.....Cantidad al día.....
- Otras bebidas.....
- Se ha levantado alguna vez para comer.....

## ENCUESTA PARA DETECTAR ALTERACIONES EN LOS HÁBITOS DE CONSUMO 2

**APETITO:** MUY BUENO BUENO REGULAR MALO

### FRECUENCIA DE CONSUMO

Lácteos: (enteros, desnatados, semidesnatados).....

Cereales: blanco o integral.....

Fruta...../día

Papas...../día

Carnes...../semana

Pastas...../semana

Arroz...../semana

Verdura...../día

Pescado...../semana

Legumbres.../semana

Frutos secos.....

Patés.....

Mantequillas/margarinas.....

Productos bollería.....

Mermelada.....

Agua.....

Otros líquidos.....

Otros.....

**FORMA DE COCCIÓN:** ASADOS FRITOS GUISADOS PLANCHA

## ENCUESTA PARA DETECTAR ALTERACIONES EN LOS HÁBITOS DE CONSUMO 3

### RECORDATORIO DE 24 HORAS

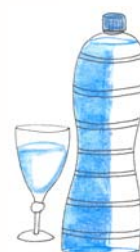
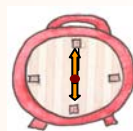
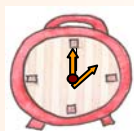
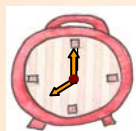
|              | ALIMENTO | CANTIDAD | COCCIÓN |
|--------------|----------|----------|---------|
| Desayuno     |          |          |         |
| Media Mañana |          |          |         |
| Almuerzo     |          |          |         |
| Cena         |          |          |         |

## RECOMENDACIONES DIETÉTICAS PARA PACIENTES CON OBESIDAD

Las dietas llevarán la cantidad de calorías necesarias calculadas de manera **personalizada**, adecuada a la actividad física, edad, sexo, peso y talla. **Cuando existe sobrepeso u obesidad, la dieta ha de ser baja en calorías** (*solicite su "dieta personalizada" para sobrepeso u obesidad*).

### RECOMENDACIONES GENERALES

- Las raciones deben estar adaptadas, en cantidad, a sus características y circunstancias.
- Reparta la alimentación en 5 o 6 comidas diarias (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena), y respete las cantidades que se le indican en su dieta personalizada. **No coma entre horas.**



- Beba agua abundantemente.** Puede consumir bebidas acalóricas (Light).
- Los lácteos como la leche, el yogur y los quesos, tómelos **desnatados**.
- Consuma los cereales y el pan, preferentemente con fibra, ello le facilitará el tránsito intestinal y ayudará a prevenir el estreñimiento.
- Coma todos los días frutas, verduras y hortalizas frescas, prepare las ensaladas aliñadas con poco aceite.
- Los pescados recomendados son todos, tanto blancos como azules, sus proteínas son similares a las de la carne, pero aportan menos grasa y calorías.
- Consuma carne sin grasa, de pollo, pavo. **Retire la piel y la grasa visible antes de cocinarlas.**



- Cocine con muy poco aceite, evite preparar los alimentos fritos, rebozados o rehogados. **No son recomendables las grasas saturadas** (grasas sólidas y de origen animal, como la mantequilla, manteca o margarinas). El aceite más aconsejable es el de oliva, los de semillas como girasol, soja o maíz también son recomendables. **Recuerde que los aceites aportan muchas calorías, utilícelos con moderación.**
- Lo más aconsejable es cocinar al horno, al vapor, alimentos hervidos, cocinados al microondas, a la plancha, etc.
- Intente no comer ciertos alimentos y bebidas especialmente dulces, como repostería industrial, aperitivos fritos salados, bebidas azucaradas, sal y alcohol.



- Acompañe estas medidas dietéticas con un programa de ejercicios adaptados (*solicite información: recomendaciones sobre ejercicio 1 y 2*).
- Absténgase de fumar.

## DIETA PERSONALIZADA 1 (Pacientes con sobrepeso)

El cálculo de las necesidades energéticas de un paciente, **debe ser personalizado**, en base a su índice de masa corporal, edad, sexo y actividad física. En los casos de sobrepeso u obesidad habrá que reducir el aporte calórico en el diseño de la dieta. En general esta reducción será del 10-20% en los pacientes con sobrepeso y del 30-40% para los pacientes obesos. **En todo caso será el médico, junto con el paciente y las circunstancias acompañantes los que determinen los objetivos a alcanzar.**

### ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES CALÓRICAS

Las dietas hipocalóricas deben ser completas y variadas, conservando las proporciones de los nutrientes básicos recomendadas. Entre un 50-60 % del total de calorías de la dieta hidratos de carbono, un 15% proteínas y el 20-30% grasas (evitar las grasas saturadas y los ácidos grasos "trans" que están fundamentalmente en bollería, fritos industriales y margarina).

La siguiente tabla, le ayuda a realizar una estimación de las necesidades calóricas de manera individualizada, tanto para pacientes con sobrepeso (Tabla 1), como para pacientes con obesidad (Tabla 2), y le ofrece la posibilidad de descargar una hojas de dietas de alimentos por calorías (visualícelas e imprímalas).

Tabla 1. Dietas hipocalóricas recomendadas para pacientes con sobrepeso (IMC>25 y <30) según sexo, actividad física y edad (aplicadas reducciones del aporte calórico de 10-20%).

| Dietas hipocalóricas recomendadas para pacientes con <u>sobrepeso</u><br>(Aplicadas las reducciones del 10-20%) |                         |                     |
|---|-------------------------|---------------------|
| MUJERES<br>Edad (años)  | Sedentaria <sup>1</sup> | Activa <sup>2</sup> |
| 14-18 <sup>3</sup>  | 1600* -1500*            | 2200* -1900*        |
| 19-30   | 1800* - 1600*           | 2200* -1900*        |
| 31-50   | 1600* -1500*            | 2000* 1800*         |
| 51+   | 1400* -1300*            | 2000* -1800*        |
| HOMBRES<br>Edad (años)  | Sedentario <sup>1</sup> | Activo <sup>2</sup> |
| 14-18   | 2000* -1800*            | 2900* -2500*        |
| 19-30   | 2200* -1900*            | 2900* -2500*        |
| 31-50   | 2000* -1800*            | 2900* -2500*        |
| 51+   | 1800* -1600*            | 2500* -2200*        |

1. **Sedentario**, significa un estilo de vida que incluye sólo la actividad física liviana asociada a la vida diaria típica.
2. **Activo**, significa un estilo de vida que incluye actividad física equivalente a caminar más de 5 Km. por día a un ritmo de 6,5 Km. por hora, además de la actividad física liviana asociada con la vida diaria típica.
3. En esta población no se recomienda hacer una restricción calórica de la dieta cuando existe sobrepeso u obesidad moderada, solo se actuará de este modo en la obesidad grave, puesto que durante el proceso de crecimiento y desarrollo los aportes calóricos son fundamentales.

\* Dieta más aproximada, disponible en este documento.

## DIETA PERSONALIZADA 2 (Pacientes con obesidad)

**Tabla 2. Dietas hipocalóricas recomendadas para pacientes con obesidad (IMC > 30), según sexo, actividad física y edad. (aplicadas reducciones del aporte calórico de 30-40%).**

| Dietas hipocalóricas recomendadas para pacientes con <u>obesidad</u><br>(Aplicadas las reducciones del 10-20%) |                         |                     |
|--|-------------------------|---------------------|
| MUJERES<br>Edad (años)   | Sedentaria <sup>1</sup> | Activa <sup>2</sup> |
| 14–18 <sup>3</sup>   | 1500* (3)               | 1700* -1500*        |
| 19–30  | 1400* -1200*            | 1700* -1450*        |
| 31–50  | 1250* -1100*            | 1500* -1300*        |
| 51+  | 1200* -1000*            | 1500* -1300*        |
| HOMBRES<br>Edad (años)   | Sedentario <sup>1</sup> | Activo <sup>2</sup> |
| 14–18  | 1500* -1300*            | 2250* -1900*        |
| 19–30  | 1700* -1450*            | 2100* -1800*        |
| 31–50  | 1500* -1300*            | 2100* -1800*        |
| 51+  | 1400* -1200*            | 1950* -1700*        |

1. **Sedentario**, significa un estilo de vida que incluye sólo la actividad física liviana asociada a la vida diaria típica.
2. **Activo**, significa un estilo de vida que incluye actividad física equivalente a caminar más de 5 Km. por día a un ritmo de 6,5 Km. por hora, además de la actividad física liviana asociada con la vida diaria típica.
3. En esta población no se recomienda hacer una restricción calórica de la dieta cuando existe sobrepeso u obesidad moderada, solo se actuará de este modo en la obesidad grave, puesto que durante el proceso de crecimiento y desarrollo los aportes calóricos son fundamentales. En general no se recomiendan dietas inferiores a 1500 Kcal

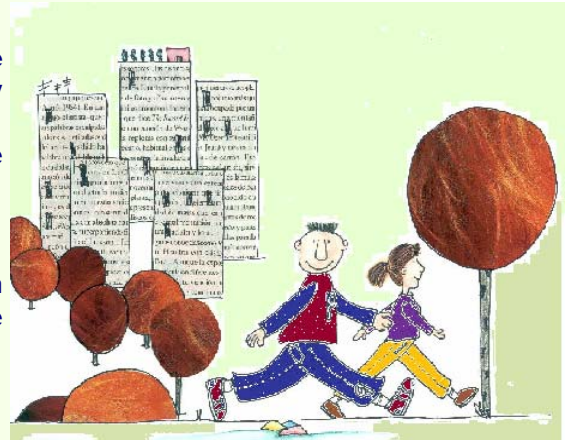
\* Dieta más aproximada, disponible en este documento.



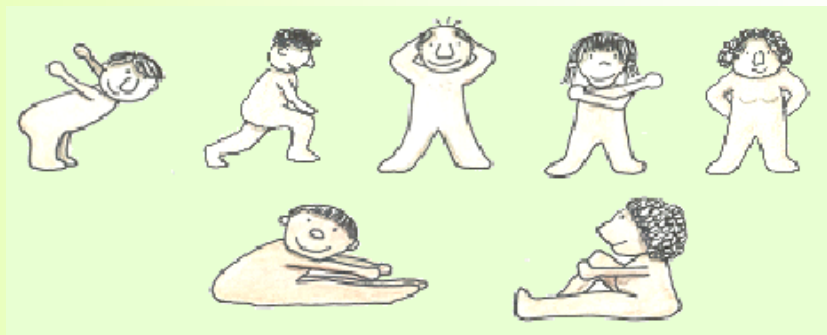
## RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO

En general se recomienda realizar como base **ejercicio aeróbico**, que le hará respirar más profundo y que su corazón trabaje más (ejercicios como caminar, nadar, montar en bicicleta en llano, tablas de gimnasia de brazos y piernas, carrera lenta...).

Podrá complementar su programa de ejercicios con ejercicios de resistencia o anaeróbicos, con este tipo de ejercicios se trabajan más los pequeños grupos musculares, quizá para comenzar se recomiendan cargas ligeras, haciendo un número mayor de repeticiones.



- **Debe realizar un calentamiento antes de empezar y un enfriamiento cuando haya terminado.** Para el calentamiento, haga de 5 a 10 minutos de ejercicios de baja intensidad, como por ejemplo caminar. Luego, estírese suavemente durante otros 5 a 10 minutos.



- **Después del ejercicio**, repita estos pasos para el enfriamiento.
- Cuando empiece un programa de ejercicios,  **aumente gradualmente la intensidad y la duración de las sesiones de ejercicio a medida que adquiera mejor estado físico.**

- **Beba abundante líquido antes, durante y después del ejercicio.** La deshidratación, es un riesgo que hay que evitar, sobre todo en días calurosos y cuando la intensidad del ejercicio es moderada o intensa.



- **Lleve una ropa cómoda y un tipo de calzado con calcetines apropiados**, que no le aprieten, que transpiren y el calzado que sea antideslizante.



## EJERCICIO FÍSICO PERSONALIZADO 1.

**El ejercicio disminuye la probabilidad de padecer enfermedad cardiovascular, cáncer, depresión, ansiedad y le ayuda controlar su peso,** a sentirse mejor consigo MISMO y a mejorar su salud en general. El ejercicio, debe **adaptarse a sus posibilidades y preferencias.**

**Si usted padece algún factor de riesgo cardiovascular** (diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia o tabaquismo) o ha padecido alguna complicación vascular (infarto, trombosis cerebral, etc.) debe ser valorado por su médico antes de iniciar la práctica de ejercicio físico.

**Un programa de ejercicio físico debe ser ordenado y contemplar aspectos como la FRECUENCIA, LA DURACIÓN Y LA INTENSIDAD DE LAS SESIONES.**

**Una herramienta bastante útil para medir la intensidad del ejercicio, es medir las pulsaciones o frecuencia cardíaca alcanzada durante el ejercicio (FCE),** puede medirla en la muñeca o en el cuello (carótida). Para algunas personas el realizar esta medida es difícil durante la práctica del ejercicio, pero se puede realizar inmediatamente después de parar la actividad. Existen dispositivos, cada vez más asequibles, que controlan la frecuencia cardíaca y que disponen de alarma acústica cuando se ésta se sale del rango preestablecido (pulsómetros). Otra forma indirecta de controlar la intensidad y asegurar que la práctica de la actividad (caminar, correr, bailar, etc.) es aeróbica, es que la persona no jadee durante su realización, que pueda mantener una conversación.

### ETAPAS DE ADAPTACIÓN AL EJERCICIO

Todos estos aspectos, es decir: **LA FRECUENCIA, LA DURACIÓN Y LA INTENSIDAD DE LAS SESIONES,** deberán adaptarse a su condición física de base y si no está acostumbrado y/o nunca ha practicado ejercicio físico deberá pasar por las siguientes etapas de adaptación:

- **ETAPA DE INICIO,** que podrá durar unas 4 a 6 semanas, durante las cuales el ejercicio debe realizarse con :
  - ⇒ **Una frecuencia** de unas tres veces por semana (días no consecutivos).
  - ⇒ **Durante poco tiempo,** unos **15-20** minutos.
  - ⇒ **Con una intensidad suave,** podrá alcanzar la frecuencia cardíaca según su edad, situada en la columna de la **FCE en el límite inferior,** que según la Tabla 1 para una persona de 42 años, será de 90 pulsaciones por minuto.
- **ETAPA DE MEJORA,** suele durar unos 4-5 meses en donde:
  - ⇒ Se habrá **incrementado la frecuencia** del ejercicio (4 o 5 sesiones por semana).
  - ⇒ La **duración, que puede ser de unos 30 minutos** al día.
  - ⇒ **La intensidad de las sesiones:** podrá alcanzar una **frecuencia cardíaca (FCE)** durante el ejercicio situada **entre los valores mínimo y máximo según su edad** de la Tabla 1.
- **FINALMENTE EN LA ETAPA DE MANTENIMIENTO,** las sesiones serán:
  - ⇒ **De frecuencia casi diaria.**
  - ⇒ **Con una duración que podrá alcanzar los 45-60 minutos.**
  - ⇒ **La intensidad del ejercicio será mayor,** podrá alcanzar la frecuencia cardíaca según su edad, situada en la columna de la **FCE en el límite superior,** que según la Tabla 1, para una persona de 42 años sería de 148 pulsaciones por minuto.
  - ⇒ En esta fase nos concentramos en ser constantes y mantener el hábito del ejercicio.



Siguiente

## EJERCICIO FÍSICO PERSONALIZADO 2.

**Tabla 1. Recomendaciones sobre la intensidad del ejercicio** basadas en la frecuencia cardiaca alcanzada durante el ejercicio (FCE del límite inferior y FCE en el límite superior), según la edad.

| <b>EDAD</b><br>(Años) | Frecuencia cardiaca alcanzada durante el ejercicio (FCE)<br><b>(Límite inferior)</b><br>60% de la frecuencia cardiaca máxima | Frecuencia cardiaca alcanzada durante el ejercicio (FCE)<br><b>(Límite superior)</b><br>85% de la frecuencia cardiaca máxima |
|-----------------------|--|--|
| <b>20-25</b>          | 100  | 165  |
| <b>25-30</b>          | 97   | 161  |
| <b>30-35</b>          | 95   | 157  |
| <b>35-40</b>          | 92   | 153  |
| <b>40-45</b>          | 90   | 148  |
| <b>45-50</b>          | 87   | 144  |
| <b>50-55</b>          | 85   | 140  |
| <b>55-60</b>          | 82   | 136  |
| <b>60-65</b>          | 80   | 132  |
| <b>65-70</b>          | 77   | 128  |
| <b>70-75</b>          | 75   | 124  |
| <b>75-80</b>          | 72   | 120  |
| <b>80-85</b>          | 70   | 116  |
| <b>85-90</b>          | 68   | 112  |

Estas frecuencias cardiacas se han de adaptar, especialmente al inicio del programa del ejercicio físico, en casos de existir complicaciones cardiovasculares.

## DIETA PARA PACIENTES CON HIPERURICEMIA

La **hiperuricemia** se produce cuando los valores de ácido úrico son superiores a 7 mg /dl en mujeres y de 8 mg /dl en hombres. La mayoría de las veces no se producen síntomas, posiblemente precisará tratamiento si los valores de ácido úrico superan los 12-13 mg /dl. En ocasiones el ácido úrico elevado **puede producir artritis gotosa** (principalmente en el dedo gordo del pie o en otras articulaciones del pie, tobillo, rodilla, codo, muñeca, etc.) y/o **pedras en el riñón**.

### RECOMENDACIONES GENERALES PARA LOS PACIENTES CON HIPERURICEMIA.

- ⇒ **Evite el ayuno prolongado.**
- ⇒ **Intente mantener un peso adecuado**, evite el sobrepeso y la obesidad.
- ⇒ **Beba abundantes líquidos, 2-3 litros al día.** Las aguas alcalinas (bicarbonatadas) facilitan la eliminación del ácido úrico por la orina y reducen la formación de cálculos renales.
- ⇒ **Evite el consumo de alcohol.**
- ⇒ **Disminuya la cantidad y la frecuencia de algunos alimentos, cuyo contenido en purinas sea alto** (según las indicaciones de la tabla adjunta).
- ⇒ **Deberá valorar y tratar procesos asociados si los hubiera: HTA, dislipemia, enfermedad vascular, sobrepeso y psoriasis.**
- ⇒ **Existen algunos medicamentos que influyen en la hiperuricemia y gota, consulte con su médico o enfermero.**

|   | Permitidos<br>(todos los días)  | A limitar<br>(máximo 2 x semana)                      | Desaconsejados<br>(permitidos sólo excepcionalmente)   |
|---|---|---|--|
| <b>Leche y derivados</b>                        | Leche , yogures y helados desnatados  | Leche semidesnatada                                   | <b>Leche entera, quesos curados</b>  |
| <b>Cereales</b>                                 | Trigo, arroz, pastas, sémola, salvado, pan, galletas integrales, tofu                 | Pastelería y bollería industrial                      |  |
| <b>Verduras, hortalizas, legumbres y frutas</b> | Todas excepto las reseñadas en alimentos a limitar                                    | Espinacas, guisantes, espárragos y coliflor           |  |
| <b>Carnes rojas (1)</b>                         | Ternera   | Buey, cerdo, buey, cordero. (sólo partes magras)      | <b>Carnes grasas y Vísceras de animales: hígado, corazón, riñones, sesos, mollejas, lengua. Hamburguesas Salchichas Frankfurts</b> |
| <b>Aves y Caza</b>                              | Pollo y pavo (sin piel)   | Conejo, venado caza menor                             | <b>Ganso Pato</b>  |
| <b>Pescados y mariscos</b>                      | Pescados blancos: merluza, lenguado, bacalao, etc.                                    | Pescado azul: sardinas, salmón, boquerones, rodaballo | <b>Marisco y Huevas de pescado</b>   |
| <b>Embutidos</b>                                | De pavo, pollo  |   | <b>Todos los que no sean de pollo o pavo</b>   |
| <b>Frutos secos</b>                             |   | Cacahuets, frutos secos fritos                        |  |
| <b>Azúcar</b>                                   | Si hay sobrepeso u obesidad utilizar edulcorantes: sacarina...                        | Azúcar blanca refinada, miel, fructosa                |  |
| <b>Aceites y Grasas sólidas</b>                 | Aceite de oliva, girasol o maíz   |   | <b>Manteca de cerdo, tocino...</b>   |
| <b>Salsas, sopas...</b>                         | Caldos de verduras, consomés de carnes (no grasas)                                    | Mahonesa, salsas con mantequilla                      | <b>Caldos de carnes grasas, extractos de carnes</b>  |
| <b>Bebidas</b>                                  | Agua mineral, bebidas carbonatadas, té, café, infusiones de hierbas y zumos naturales |   | <b>Alcohol (en todas sus formas) sobre todo cerveza y bebidas de alta graduación</b>   |

## DIETA DE 1000 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 10 cm<sup>3</sup>** (1 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol, maíz, soja).

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>DESAYUNO</b>      | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.<br><b>Añada además:</b> pan o cereales (20 g.) o 2 bizcotes o 3 galletas María o 15 gr. de gofio.   |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>  | <b>Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C, (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D. (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).  |
| <b>COMIDA</b>        |  |
| <b>Primer plato</b>  | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 60 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 50 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 20 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 15 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial. |
| <b>Segundo plato</b> | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.  |
| <b>Postre</b>        | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g de fruta de tipo A, o 150 g. de tipo B, o 120 del grupo C o 75 g del grupo D.  |
| <b>MERIENDA</b>      | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g de fruta de tipo A, o 150 g. de tipo B, o 120 del grupo C o 75 g. del grupo D.   |
| <b>CENA</b>          | <b>De verdura,</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos.<br><b>De farináceos:</b> 60 g. de tipo A, o 50 g. de tipo B, 20 g. de tipo C o 15 g. de tipo D.<br><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.   |

## DIETA DE 1250 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 20 cm<sup>3</sup>** (2 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o de maíz soja).

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>DESAYUNO</b>           | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.<br><b>Añada además:</b> pan o cereales (20 g.) o 2 bizcotes o 3 galletas María o 15 gr. de gofio.   |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | <b>Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C, (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D. (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nisperos o higos).  |
| <b>COMIDA</b>             |  |
| <b>Primer plato</b>       | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 120 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 100 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 40 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 30 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial. |
| <b>Segundo plato</b>      | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.  |
| <b>Postre</b>             | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g de fruta de tipo A, o 150 g. de tipo B, o 120 g. del grupo C o 75 g. del grupo D.  |
| <b>MERIENDA</b>           | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g de fruta de tipo A, o 150 g. de tipo B, o 120 g. del grupo C o 75 g. del grupo D.  |
| <b>CENA</b>               | <b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos.<br><b>Y farináceos:</b> 120 g. de tipo A, o 100 g. de tipo B, 40 g. de tipo C o 30 g. de tipo D.   |
| <b>Antes de acostarse</b> | <b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.<br><br>Un vaso de leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> )   |

## DIETA DE 1500 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 20 cm<sup>3</sup>** (2 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>DESAYUNO</b>           | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.<br><b>Añada además:</b> pan o cereales (30 g.) o 2 bizcotes o 3 galletas María o 20 gr. de gofio.  |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | 50 g. de pan blanco o integral.<br>20 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>COMIDA</b>             | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 120 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 100 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 40 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 30 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br>20 g. de pan blanco o integral. |
| <b>Segundo plato</b>      | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.   |
| <b>Postre</b>             | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).   |
| <b>MERIENDA</b>           | ⇒ Vaso de 200 cm <sup>3</sup> de leche desnatada.<br>⇒ <b>Fruta:</b> 300 g de fruta de tipo A, o 150 g. de tipo B, o 120 g. del grupo C o 75 g. del grupo D.  |
| <b>CENA</b>               | <b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos.<br><b>Y farináceos:</b> 120 g. de tipo A, o 100 g. de tipo B, 40 g. de tipo C o 30 g. de tipo D<br>20 gramos de pan blanco o integral.<br><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.   |
| <b>Antes de acostarse</b> | Un vaso de leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> )   |

Pr

## DIETA DE 1750 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 30 cm<sup>3</sup>** (3 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>DESAYUNO</b>           | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.<br><b>Añada además:</b> pan o cereales (40 g.) o 30 gr. de gofio y 20 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | 50 g. de pan blanco o integral<br>20 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>COMIDA</b>             |  |
| <b>Primer plato</b>       | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 120 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 100 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 40 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 30 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br>20 g de pan blanco o integral. |
| <b>Segundo plato</b>      | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.  |
| <b>Postre</b>             | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).  |
| <b>MERIENDA</b>           | 50 g. de pan blanco o integral.<br>20 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.  |
| <b>CENA</b>               | <b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos.<br><b>Y farináceos:</b> 120 g. de tipo A, o 100 g. de tipo B, 40 g. de tipo C o 30 g. de tipo D<br>20 gramos de pan blanco o integral.<br><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D   |
| <b>Antes de acostarse</b> | Un vaso de leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> )  |



## DIETA DE 2000 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 30 cm<sup>3</sup>** (3 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>DESAYUNO</b>           | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.<br><b>Añada además:</b> pan o cereales (40 g.) o 30 gr. de gofio y 25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.  |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | 60 g. de pan blanco o integral.<br>25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>COMIDA</b>             |   |
| <b>Primer plato</b>       | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br><b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 120 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 100 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 40 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 30 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br>40 g. de pan blanco o integral. |
| <b>Segundo plato</b>      | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.   |
| <b>Postre</b>             | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).   |
| <b>MERIENDA</b>           | 60 g. de pan blanco o integral.<br>25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>CENA</b>               | <b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos.<br><b>Y farináceos:</b> 120 g. de tipo A, o 100 g. de tipo B, 40 g. de tipo C o 30 g. de tipo D<br>40 gramos de pan blanco o integral.<br><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.   |
| <b>Antes de acostarse</b> | Un vaso de leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ) y 20 g. de pan blanco o integral.   |

## DIETA DE 2250 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 40 cm<sup>3</sup>** (4 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>DESAYUNO</b>           | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.<br><b>Añada además:</b> pan o cereales (60 g.) o 45 gr. de gofio y 25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.  |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | 60 g. de pan blanco o integral.<br>25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>COMIDA</b>             |   |
| <b>Primer plato</b>       | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos:</b> 180 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 150 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 60 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 45 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br>40 g. de pan blanco o integral. |
| <b>Segundo plato</b>      | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.   |
| <b>Postre</b>             | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).   |
| <b>MERIENDA</b>           | 60 g. de pan blanco o integral.<br>25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>CENA</b>               | <b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos<br><b>Y farináceos:</b> 180 g. de tipo A, o 150 g. de tipo B, 60 g. de tipo C o 45 g. de tipo D<br>40 gramos de pan blanco o integral.<br><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D  |
| <b>Antes de acostarse</b> | Un vaso de leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ) y 20 g. de pan blanco o integral.   |

## DIETA DE 2500 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 40 cm<sup>3</sup>** (4 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>DESAYUNO</b>           | <p>Leche desnatada (200 cm<sup>3</sup>), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado.</p> <p><b>Añada además:</b> pan o cereales (40 g.) o 30 gr. de gofio y 25 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.</p> <p><b>Y Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).</p>   |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | <p>80 g. de pan blanco o integral.</p> <p>35 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.</p>   |
| <b>COMIDA</b>             | <p>⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br/>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br/>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br/>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.</p> <p>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 180 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 150 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 60 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 45 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br/>40 g. de pan blanco o integral.</p> |
| <b>Segundo plato</b>      | <p>⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br/>130 g. de pescado o 100 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.</p>  |
| <b>Postre</b>             | <p>⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.</p>   |
| <b>MERIENDA</b>           | <p>80 g. de pan blanco o integral.</p> <p>35 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.</p>   |
| <b>CENA</b>               | <p><b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.</p> <p><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 130 g. de pescado o 2 huevos.</p> <p><b>Y farináceos:</b> 180 g. de tipo A, o 150 g. de tipo B, 60 g. de tipo C o 45 g. de tipo D<br/>40 gramos de pan blanco o integral.</p> <p><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.</p>  |
| <b>Antes de acostarse</b> | <p>Un vaso de leche desnatada (200 cm<sup>3</sup>) y 20 g. de pan blanco o integral.</p>   |

## DIETA DE 2750 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 50 cm<sup>3</sup>** (5 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>DESAYUNO</b>           | Leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado. <b>Además</b> 40 g. de pan blanco o integral o 40 g. de cereales no dulces o 30 g. de gofio. <b>Añadir</b> 30 g. de alimento proteico atún sin aceite, queso o fiambre magro. <b>Y Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).  |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | 80 g. de pan blanco o integral.<br>35 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>COMIDA</b>             |   |
| <b>Primer plato</b>       | ⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.<br><br>⇒ <b>Elija también una ración de</b> los siguientes <b>alimentos farináceos</b> ; 180 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 150 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 60 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 45 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br>40 g. de pan blanco o integral. |
| <b>Segundo plato</b>      | ⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos</b> :<br>160 g. de pescado o 125 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.  |
| <b>Postre</b>             | ⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.   |
| <b>MERIENDA</b>           | 80 g. de pan blanco o integral.<br>35 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.   |
| <b>CENA</b>               | <b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br><b>De alimentos proteicos:</b> 100 g de carne magra, o 160 g. de pescado o 2 huevos.<br><b>Y farináceos:</b> 180 g. de tipo A, o 150 g. de tipo B, 60 g. de tipo C o 45 g. de tipo D<br>40 gramos de pan blanco o integral.<br><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.   |
| <b>Antes de acostarse</b> | Un vaso de leche desnatada (200 cm <sup>3</sup> ) y 40 g. de pan blanco o integral.   |

## DIETA DE 3000 KCAL

**El peso de los alimentos se refiere en crudo y libres de desperdicios** (piel, huesos, cáscara, espinas, etc.).

Utilice en lo posible medidas caseras:

- Una cucharilla de postre equivale a 5 g de alimento crudo.
- Una cuchara sopera corresponde a 10 g de alimento crudo.
- Una taza de café equivale a 100 g de alimento crudo.
- Un cucharón corresponde a 125 g de alimento crudo.
- Un vaso de agua equivale a 200 ml.

**Aceite para todo el día: 50 cm<sup>3</sup>** (5 cucharadas soperas de aceite de oliva, girasol o maíz).

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>DESAYUNO</b>           | <p>Leche desnatada (200 cm<sup>3</sup>), sola o con café, o 2 yogures desnatados o 35 g. de queso de Burgos o 100 g de queso desnatado. <b>Además</b> 60 g. de pan blanco o integral o 60 g. de cereales no dulces o 40 g. de gofio y <b>añadir</b> 35 g. de alimento proteico atún sin aceite, queso o fiambre magro.</p> <p><b>Y Fruta:</b> 300 g. del grupo A (sandía pomelo, melón o papaya), o 150 g. del grupo B (naranjas, mandarina, ciruelas, kiwis, piña natural, fresas o albaricoques), o 120 g. del grupo C (manzana, pera, melocotón, mangos, tunos), o 75 g del grupo D (plátanos, uvas, cerezas, nectarinas, nísperos o higos).</p>   |
| <b>MEDIA MAÑANA</b>       | <p>80 g. de pan blanco o integral.<br/>35 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.</p>   |
| <b>COMIDA</b>             | <p>⇒ <b>Elija una ración de verduras</b> de entre las siguientes:<br/>300 g. (peso en limpio y cruda) de tipo A: acelgas, apio, berenjenas, brécol, calabazas, champiñones, col, endivias, escarola, espárragos, espinacas, lechuga, pepinos, pimientos, rábanos, tomates.<br/>O bien 200 g. (peso en crudo) de tipo B: berros, cebolletas, habichuelas, calabacines o bubangos, nabos o puerros.<br/>O 100 g (peso en crudo) del tipo C: alcachofas, cebolla, coles de Bruselas, remolacha o zanahoria.</p> <p>⇒ <b>Elija también una ración de los siguientes alimentos farináceos;</b> 240 g. del tipo A: guisantes o habas frescas, o 200 g del tipo B: papas guisadas, patatas, boniatos o 80 g. Del tipo C: garbanzos guisantes, habas, judías, lentejas, o pan blanco o integral. O 60 g. del tipo D: arroz, pastas alimenticias, harina, pan tostado, puré de papas comercial.<br/>40 g. de pan blanco o integral.</p> <p>⇒ <b>Elija una ración de los siguientes alimentos proteicos:</b><br/>200 g. de pescado o 150 g. de Carne magra de pollo (sin piel), pechuga de pavo, conejo, ternera o buey.</p> <p>⇒ <b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.</p> |
| <b>Segundo plato</b>      |   |
| <b>Postre</b>             |   |
| <b>MERIENDA</b>           | <p>80 g. de pan blanco o integral.<br/>35 g. de alimento proteico: atún si aceite, queso o fiambre magro.</p>   |
| <b>CENA</b>               | <p><b>De verdura:</b> 300 g de tipo A o 200 g. de tipo B o 100 g. de tipo C.<br/><b>De alimentos proteicos:</b> 150 g de carne magra, o 200 g. de pescado o 2 huevos.<br/><b>Y farináceos:</b> 240 g. de tipo A, o 200 g. de tipo B, 80 g. de tipo C o 60 g. de tipo D<br/>40 gramos de pan blanco o integral.<br/><b>Fruta:</b> 300 g. del tipo A, 150 g. del tipo B 120 g. del tipo C o 75 g. del D.</p>  |
| <b>Antes de acostarse</b> | <p>Un vaso de leche desnatada (200 cm<sup>3</sup>) y 40 g. de pan blanco o integral.</p>  |

## RESFRIADO COMÚN

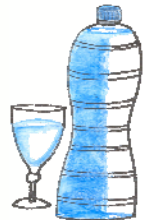
**El resfriado común** es una infección de las vías respiratorias altas (nariz, garganta..), causada por un virus. Se contagia por vía aérea y por contacto.

**Los síntomas** que ocasiona son: taponamiento nasal, mocos, lagrimeo, tos, estornudos, en ocasiones dolor de cabeza y /o fiebre no muy alta. Los síntomas suelen comenzar por la nariz y garganta y pueden continuar con tos de origen bronquial. Los síntomas duran entre 4 y 7 días, y se resuelven sin necesidad de tratamiento médico, ocasionalmente precisará de algún analgésico o antitérmico, pero no precisa de tratamiento antibiótico.



## RECOMENDACIONES

- **Evite los enfriamientos**, salga de casa abrigado, protéjase del frío y la humedad. Si el aire es muy frío proteja su boca, nariz y garganta con una bufanda o similar.
- **Lávese las manos a menudo** y en lo posible evite estrechar la mano y besar a otras personas mientras esté resfriado.
- **Si estornuda o tose, procure cubrir su nariz y boca con un pañuelo de papel**, y deséchelo inmediatamente para evitar contagios. Si no tiene pañuelo de papel, estornude sobre su manga, no sobre la mano.
- **Si se siente molesto con la mucosidad nasal**, puede hacer uso de suero fisiológico o agua de mar, en preparados para instilación nasal disponibles en las farmacias, o hacer vahos con vapor de agua.
- **Si tiene tos**, puede utilizar caramelos sin azúcar, también le vendrá bien beber líquidos con frecuencia (agua, zumos, infusiones, caldos, sopas, etc.).
- **Mantenga bien aireadas las estancias en donde habita o trabaja.**
- **Si tiene dolor de cabeza o fiebre**, tome algún analgésico tipo paracetamol y pida cita con su médico.
- **Si es usted fumador, no fume.**
- **Tiene que saber que los antibióticos no curan el resfriado común** y que este es un proceso autolimitado que se resolverá por sí solo a cabo de unos días, **aunque la tos residual puede llegar a persistir un par de semanas**. No precisa de tratamiento antibiótico. Una mala utilización de los antibióticos puede crear resistencias que interfieran en su efectividad en un futuro.
- **La vacuna de la gripe no protege frente al resfriado común.**
- Puede ser normal sufrir dos o tres procesos catarrales al año.
- No se ha demostrado que los suplementos de vitamina C prevengan o mejoren la evolución de un resfriado.



### Consulte con su médico si

- Es usted asmático y han empeorado sus síntomas respiratorios, mientras tanto vaya haciendo uso de los inhaladores que utiliza habitualmente.
- Si la evolución del catarro ha empeorado, tiene fiebre alta o dura más de 10 días.
- Si tiene otros síntomas distintos a los mencionados.

## GRIFE

**La gripe** es una enfermedad ocasionada por el virus de la gripe. Se contagia por vía aérea y por contacto con material contaminado. En general no es una enfermedad grave en personas sanas, pero las personas con enfermedades crónicas respiratorias, cardiovasculares, personas mayores o con problemas inmunológicos, pueden sufrir complicaciones con más frecuencia.

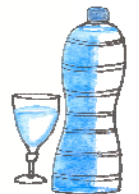
**Los síntomas** que ocasiona son: malestar general acompañado de dolores osteomusculares y fiebre generalmente alta, y ocasionalmente tos y estornudos. Los síntomas suelen durar alrededor de una semana y se resuelven espontáneamente.

**Puede precisar de la toma de analgésicos o antitérmicos, pero no precisa de tratamiento antibiótico.**



## RECOMENDACIONES

- **Si tiene fiebre o gran malestar general, procure permanecer descansando en la cama o en casa y no recibir visitas.**
- **Intente beber una cantidad suficiente de líquidos**, sobre todo si tiene fiebre.
- **Si tiene dolor de cabeza o fiebre**, tome algún analgésico tipo paracetamol y pida cita con su médico.
- Si tiene tos o estornudos **utilice pañuelos de papel de un solo uso**, y deséchelos inmediatamente para evitar contagios. Si no tiene pañuelo de papel, estornude sobre su manga, no sobre la mano.
- **Lávese las manos a menudo** y evite estrechar la mano y besar a otras personas.
- **Mantenga las estancias donde permanece bien aireadas y limpias.**
- **Si es usted fumador, no fume.**
- **Tiene que saber que los antibióticos no curan la gripe**, que este es un proceso autolimitado que se resolverá por sí solo a cabo de unos días. Una mala utilización de los antibióticos puede crear resistencias que interfieran en su efectividad en un futuro.
- **La vacuna de la gripe está indicada para las personas mayores, enfermos crónicos respiratorios o con problemas de tipo cardiovascular y/o enfermedades inmunológicas o graves. La vacuna de la gripe, no protege frente al resfriado común.** En su Centro de Salud podrán vacunarse cada otoño los pacientes de riesgo.

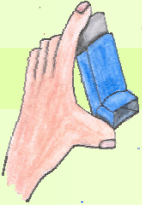


### Consulte con su médico si

- Es usted asmático y han empeorado sus síntomas respiratorios, mientras tanto vaya haciendo uso de los inhaladores que utiliza habitualmente.
- Si la evolución de la gripe ha empeorado, tiene fiebre alta o dura más de 10 días.
- Si tiene otros síntomas distintos a los mencionados.

## INHALADOR EN CARTUCHO PRESURIZADO (MDI)

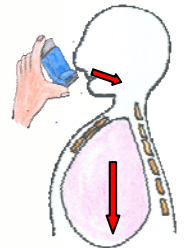
La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.



### INHALADOR EN CARTUCHO PRESURIZADO (MDI).

#### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- **Abra el inhalador**, retirando la tapa de la boquilla.
- **Agítelo en posición vertical**.
- **Vacíe suavemente de aire los pulmones**.
- **Introduzca la boquilla del inhalador en la boca** y cierre los labios a su alrededor.
- **Prepárese para inspirar** (coger aire) lentamente por la boca, **colocando la lengua en la parte inferior de la boca**.
- **Una vez iniciada la inspiración, presione el pulsador una sola vez y siga tomando aire lenta y profundamente**.
- **Retire el inhalador de la boca y mantenga el aire en los pulmones de 5 a 10 segundos**, después expúlselo por la nariz lentamente.
- Repita el procedimiento para cada dosis con intervalos de 30 segundos entre dosis.
- Tape el inhalador.
- **Enjuáguese la boca**.



**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

El dispositivo puede desmontarse para su limpieza, extrayendo el cartucho metálico de la carcasa de plástico, la cual se lava con agua y jabón.



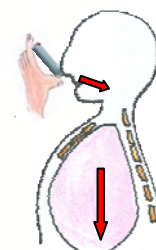
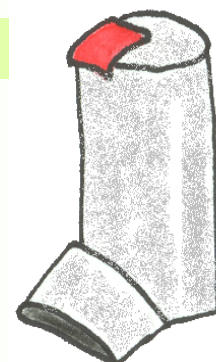
## DISPOSITIVO DE INHALACION MDI CON AUTODISPARO AUTOHALER ®

La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.

### INHALADOR SISTEMA AUTOHALER ®

#### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- Destape la boquilla del dispositivo.
- Agítelo.
- Suba el gatillo situado en la parte superior del dispositivo.
- Realice una espiración profunda (sacar el aire).
- Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.
- Inspire lenta y profundamente (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- Aguante la respiración durante unos diez segundos.
- Después expulse el aire lentamente.
- Finalmente, enjuague la boca con agua.



**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

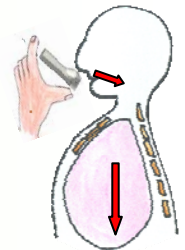
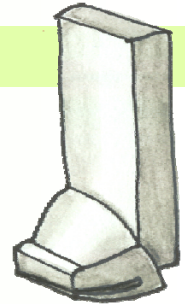
## DISPOSITIVO DE INHALACION MDI CON AUTODISPARO EASY-BEATH ®

La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.

### INHALADOR SISTEMA EASY-BEATH ®

#### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- Destape la boquilla del dispositivo.
- Agítelo.
- Realice una espiración profunda (sacar el aire).
- Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.
- **Inspire lenta y profundamente** (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- **Aguante la respiración durante unos diez segundos.**
- Después expulse el aire lentamente.
- Finalmente, enjuague la boca con agua.



**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

## DISPOSITIVO EN POLVO SECO MULTIDOSIS TURBUHALER®

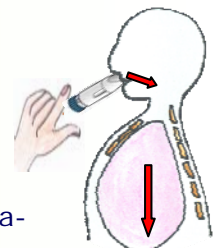
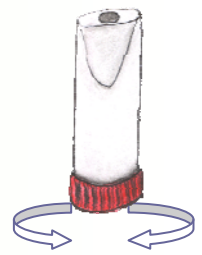
La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.



### INHALADOR SISTEMA TURBUHALER®

#### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- **Destape el inhalador.**
- **Cargue el inhalador, girando la rosca inferior primero hacia la derecha y luego hacia la izquierda.**
- **Realice una espiración profunda** (sacar el aire).
- **Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.**
- **Inspire lenta y profundamente** (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- **Aguante la respiración durante unos diez segundos.**
- **Después expulse el aire lentamente.**
- **Finalmente, enjuague la boca con agua.**



**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

## DISPOSITIVOS EN POLVO SECO MULTIDOSIS ACCUHALER®

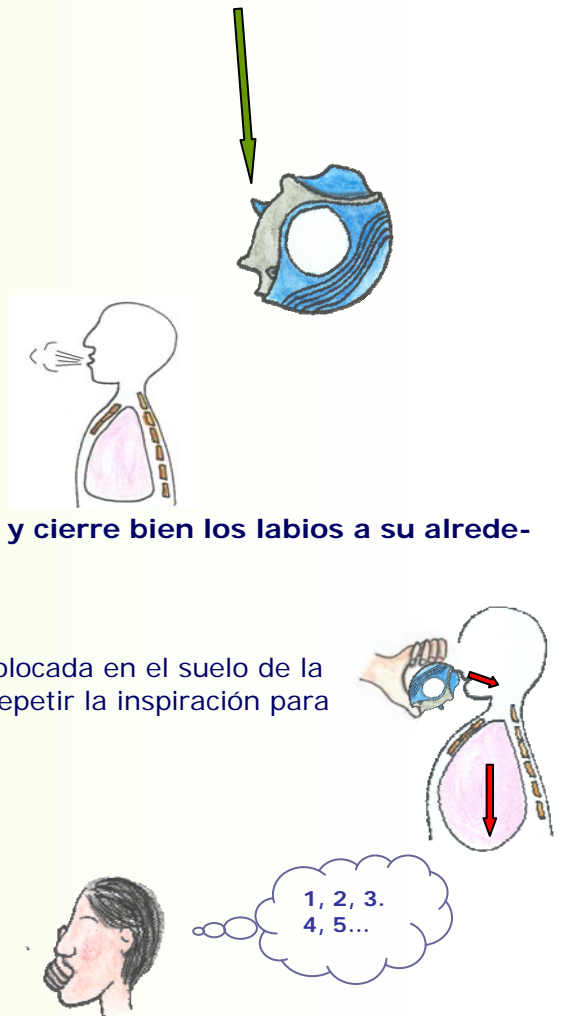
La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.



### INHALADOR SISTEMA ACCUHALER®

#### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- Destape el inhalador deslizando la tapadera.
- Cargue el inhalador deslizando el gatillo hacia abajo.
- Realice una espiración profunda (sacar el aire).
- Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.
- Inspire lenta y profundamente (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- Aguante la respiración durante unos diez segundos.
- Después expulse el aire lentamente.
- Finalmente, enjuague la boca con agua.



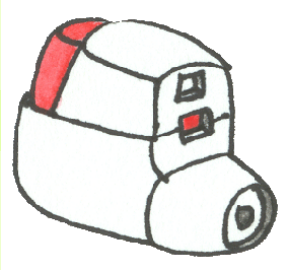
**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

## DISPOSITIVOS EN POLVO SECO MULTIDOSIS NOVOLIZER®

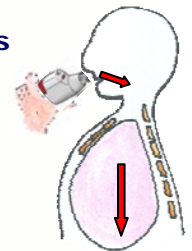
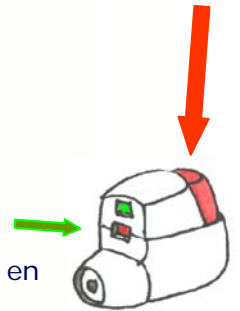
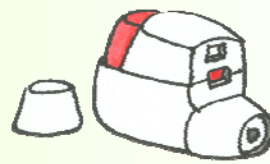
La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.



### INHALADOR SISTEMA NOVOLIZER®

#### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- Destapar el inhalador.
- **Cargar el inhalador** deslizando el gatillo hacia abajo (observará una señalización en verde, quiere decir que ya está preparado para inhalar).
- Realice una **espiración profunda** (sacar el aire).
- **Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.**
- **Inspire lenta y profundamente** (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- **Aguante la respiración durante unos diez segundos.**
- Después expulse el aire lentamente.
- Finalmente, enjuague la boca con agua.



**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

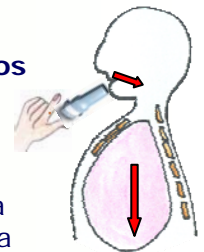
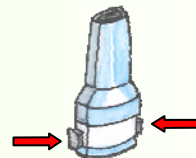
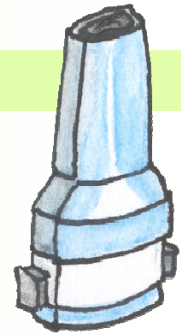
## DISPOSITIVOS EN POLVO SECO MONODOSIS AEROLIZER®

La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.

### INHALADOR SISTEMA AEROLIZER®

#### TÉCNICA DE USO:

- Destape el inhalador.
- Coloque la cápsula en el interior y tápelo.
- Agujeree la cápsula apretando los botones laterales.
- Realice una espiración profunda (sacar el aire).
- Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.
- **Inspire lenta y profundamente** (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- **Aguante la respiración durante unos diez segundos.**
- Después expulse el aire lentamente.
- Finalmente, enjuague la boca con agua.



**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

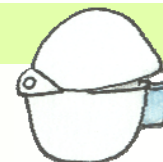
#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

## DISPOSITIVOS EN POLVO SECO MONODOSIS HANDIHALER®

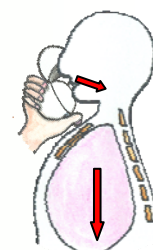
La vía inhalada es la de elección en los pacientes con patología respiratoria.

### INHALADOR SISTEMA HANDIHALER®



#### TÉCNICA DE USO:

- Destape el inhalador.
- Coloque la cápsula en el interior y tápelo.
- Agujeree la cápsula apretando el botón lateral.
- Realice una espiración profunda (sacar el aire).
- Coloque la boquilla completa del cartucho en su boca y cierre bien los labios a su alrededor.
- **Inspire lenta y profundamente** (coja aire con la lengua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento) y puede repetir la inspiración para completar la inhalación.
- **Aguante la respiración durante unos diez segundos.**
- Después expulse el aire lentamente.
- Finalmente, enjuague la boca con agua.



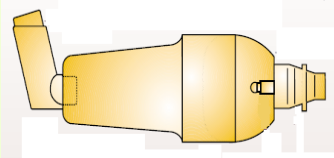

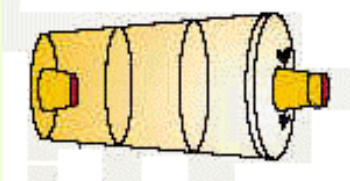
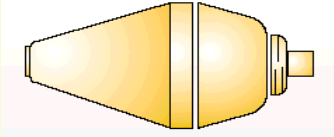
**UNA MALA TÉCNICA INHALATORIA = NO TOMAR MEDICACIÓN**

#### LIMPIEZA

La limpieza del dispositivo se realiza con un con un paño limpio.

## CÁMARAS PARA INHALACIÓN

Estas cámaras de inhalación pueden resultar útiles a personas con dificultad para utilizar correctamente inhaladores presurizados y/o para disminuir la irritación de garganta que a veces ocasionan. Las cámaras, están diseñadas para utilizar junto con los inhaladores presurizados. Según la marca, se acoplan a distintos tipos de inhaladores:

| CÁMARA                                 |   | CARTUCHO   |
|--|---|--|
| <b>NEBUHALER</b>                       |    | Butoasma®, Terbasmin®, Pulmicort®, Pulmictan®, Olfex®, Cromoasma®, Brionil®, Cetimil®.   |
| <b>VOLUMATIC</b>                       |    | Ventolín®, Foradil®, Neblik®, Serevent®, Beglan®, Inaspir®, Betamican®, Becloforte®, Decasona®, Broncivent®, Betsuril®, Atrovent®. |
| <b>AEROSCOPIIC</b><br>(con mascarilla) |   | Universal.   |
| <b>FRISONAIR</b>                       |  | Universal.   |

### TÉCNICA DE UTILIZACIÓN:

- Destape el cartucho y sitúelo en posición vertical, sujételo con los dedos índice y pulgar, con el índice hacia arriba y el pulgar en la parte inferior, a continuación agítelo.
- **Después acople el cartucho a la cámara**
- **Realice una espiración profunda** (sacar el aire).
- Coloque la boquilla completa de la cámara en su boca y cierre bien los labios alrededor
- Dispare el cartucho UNA SOLA VEZ.
- **Inspire (coja aire) lenta y profundamente** (coja aire con la legua colocada en el suelo de la boca, no interfiriendo la salida del medicamento), y continúe haciendo 4 o 5 respiraciones lentas y seguidas por la boca .
- Aguante la respiración durante unos diez segundos.
- Después expulse el aire lentamente.
- Enjuague la boca con agua.
- Desmonte la cámara y límpiela con agua y jabón



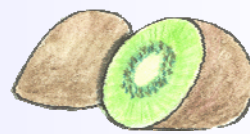
## ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

El estreñimiento crónico significa que el paciente realice menos de 3 defecaciones por semana, posiblemente con gran esfuerzo, con heces duras o sensación de evacuación incompleta, durante un periodo prolongado en el tiempo.



### RECOMENDACIONES GENERALES

- ⇒ Establezca un **orden horario para la defecación**, sin prisas, aprovechando los momentos en que el intestino presenta mayor actividad (al despertar, desayunar e iniciar la actividad física).
- ⇒ **Realice actividad física diariamente**, ya que el sedentarismo está asociado al estreñimiento, en parte porque se debilita la musculatura abdominal.
- ⇒ **Debe incluir regularmente fibra en la dieta**, Esto permite incrementar el peso de las heces facilitando la evacuación.
  - **El efecto de la fibra puede tardar varios días en aparecer** (hasta 1 mes) puede que en los primeros días aparezcan flatulencias, eructos y/o distensión abdominal. Para evitar estos efectos, es preferible empezar a introducirla en la dieta poco a poco.
  - Para cumplir con la ingesta diaria de fibra que necesita nuestro organismo basta con seguir una dieta equilibrada; en otras palabras, **consumir con frecuencia frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos, todos ellos alimentos con mucha fibra.**



⇒ **Además es necesario, beber una cantidad suficiente de líquidos** (1,5 - 2 litros al día). Los líquidos, además de ayudar a incrementar el peso de las heces permiten reducir el malestar abdominal que pueda causar una dieta rica en fibra.

⇒ **Consulte a su médico o enfermero sobre los fármacos que toma y si le pueden estar provocando estreñimiento**

### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si a pesar de seguir las medidas indicadas no mejora.
- Si pierde peso de manera inexplicable.
- Si observa sangre en las heces y/o heces negras.
- Si tiene dolor abdominal intenso, vómitos o fiebre.

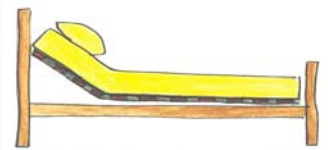
## REFLUJO GASTRO-ESOFÁGICO

El **reflujo gastro-esofágico** se produce cuando el ácido del estómago **sube por el esófago y** produce una sensación de ardor o acidez hacia arriba, llegando incluso a la garganta. Se considera un problema de salud cuando los ardores son frecuentes y/o molestos. La hernia de hiato puede ser una de las causas y favorecer el reflujo.



### RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON REFLUJO GASTRO-ESOFÁGICO

- **Evite el sobrepeso o la obesidad:** el aumento del volumen abdominal, favorece el reflujo.
- **Evite comidas voluminosas, especialmente antes de acostarse.** En cualquier caso, intente **evitar acostarse en las 2-3 primeras horas que siguen a cualquier comida del día.**
- **La elevación de la cabecera de la cama entre 10 y 25 cm,** en pacientes con regurgitación, en los que presentan síntomas durante la noche y en los que se demuestra reflujo patológico nocturno.
- **Suprima el consumo de tabaco.**
- **Realice ejercicio físico de intensidad moderada.**
- **Evite alimentos que le puedan ocasionar acidez y reflujo, como: las grasas, café, alcohol, chocolate, ajo, cebolla, bebidas de menta y aquellas que desencadenan síntomas.**
- **Existen algunos medicamentos que favorecen el reflujo,** si está tomando medicamentos consúltelo con su médico.
- Si es necesario su médico le indicará un tratamiento con medicamentos, **durante un periodo de tiempo determinado,** ya que no están exentos de efectos secundarios a largo plazo.



### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si no mejora con las indicaciones anteriores o con el tratamiento que está siguiendo.
- Si tiene ardor o dolor después de haber iniciado algún tratamiento con medicamentos.
- Si tiene ronquera, tos nocturna o dolor en el pecho.
- Si tiene dificultad para tragar.
- Cuando presente pérdida de peso, vómitos con sangre.

## DISPEPSIA (GASES y DIGESTIONES PESADAS)

Recomendaciones para el dolor o molestias localizadas en la parte central del abdomen superior y que pueden estar asociadas a una sensación de plenitud, saciedad precoz, ardor o dolor en el estómago, gases en el intestino y digestiones pesadas.

### RECOMENDACIONES GENERALES

- ⇒ Evite el estrés.
- ⇒ Realice ejercicio físico de forma regular.
- ⇒ No fume ni beba alcohol. También evite el café de su dieta.
- ⇒ Mantenga un horario regular de comidas (coma tranquilo y mastique despacio). Esto le permitirá evitar ingerir gran cantidad de gases con las comidas que pueden empeorarlos síntomas y hacer más fácilmente las digestiones.
- ⇒ Haga comidas con mayor frecuencia, pero menos copiosas (4-6 comidas al día).
- ⇒ Si tiene síntomas de reflujo, evite acostarse tras las comidas y si éstos se presentan especialmente por la noche, eleve la cabecera de la cama.



### MEDIDAS DIETÉTICAS

Si asocia los síntomas con algún o algunos alimentos, puede probar a suprimir su consumo hasta que mejoren los síntomas. Luego, puede intentar introducirlos uno a uno para ver si realmente le producen gas y **tenga en cuenta los alimentos que más gases pueden producir**, por si alguno de ellos es el que le puede causar sus síntomas.

- \* **LÁCTEOS:** Crema (nata), helado, leche helada, leche, otros productos lácteos.
- \* **ALIMENTOS RICOS EN GRASAS:** carnes grasientas, salsas de cremas y nata, y los dulces.
- \* **VEGETALES:** brécol, col de Bruselas, repollo, coliflor, maíz, pepino, pimentón verde, habas, cebollas, rábanos, nabos.
- \* **LEGUMBRES SECAS:** judías negras, habas y judías blancas, arvejas, lentejas.
- \* **FRUTAS:** ciruelas pasas y uvas pasas.
- \* **GRANOS:** cereales o pan de salvado, abundante cantidad de productos de trigo entero.
- \* **ENDULZANTES ARTIFICIALES:** manitol y sorbitol.
- \* **EVITE BEBIDAS CON GAS:** reduzca las comidas que pueden irritar el tubo digestivo y desencadenar síntomas como el chocolate, fritos, picantes y especias.
- \* **Evite fármacos que aumentan la flatulencia o retardan el tránsito intestinal, consulte con su médico.**



### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si las molestias no desaparecen con las recomendaciones anteriores o con tratamientos previos que ha estado siguiendo.
- Si ha notado pérdida de peso, vómitos, dolor al tragar los alimentos o dolor de estómago intenso.
- Si presenta vómitos, dolor abdominal, sangre en las heces o heces negras.
- Si las molestias empiezan cuando usted tiene más de 55 años.

## DIARREA AGUDA

La **diarrea aguda** es una afección común, normalmente leve y autolimitada que en la mayoría de ocasiones no suele persistir más de 1 semana. Si la diarrea persiste en el tiempo, es muy abundante, o se acompaña de vómitos, **puede derivar en deshidratación**, pérdida de sales y de peso.

Las causas que provocan la diarrea pueden ser: infecciosas, por intoxicación, medicamentosa, por intolerancia alimenticia, secundaria a algunas enfermedades etc. Si la diarrea es infecciosa, puede acompañarse de fiebre, dolor y distensión abdominal, náuseas y vómitos.



### RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES CON DIARREA

- ⇒ Los **espasmos abdominales mejoran con el ayuno** durante las primeras horas.
- ⇒ **Lavarse las manos frecuentemente**, para evitar contagios.
- ⇒ El **tratamiento fundamental** consiste en la mayoría de los casos en **beber suficiente líquido y reponer las sales que se pierden con la diarrea**.
  - La **hidratación oral debe iniciarse pronto**, en la primeras 2-3 horas. **Debe ser continuada pero en pequeñas cantidades** ya que un volumen grande de líquidos de una vez puede inducir el vómito o incrementar las deposiciones.
  - **En casa se pueden preparar algunas soluciones para rehidratación oral**, como la limonada alcalina. Esta se prepara con el zumo de dos limones, añadiendo agua hasta completar 1 litro, una punta de cuchillo de sal, otra de bicarbonato y 40 g de azúcar (2 cucharadas soperas).
  - Existen distintos **preparados de soluciones de rehidratación oral comercializados** que le pueden ser recomendados por su médico y/o farmacéutico. En general, la cantidad a ingerir se ajustará según la intensidad de los síntomas (diarrea), pero en general se tomará a pequeños sorbos de manera continuada entre 200-400 ml por deposición (esto equivale a 1-2 vasos de líquido por deposición).
- ⇒ **Se recomienda una dieta astringente o antidiarreica**, iniciar a las pocas horas, si se trata de un caso leve o a partir de las 24 horas en casos más graves.
  - **Comidas poco abundantes y frecuentes** (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y recena), siempre guiadas por el hambre.
  - **Alimentos astringentes**: Pan tostado (no integral), patata, sémola de arroz, pasta para sopa, arroz muy cocido, zanahorias cocidas. Pescado cocido, pechuga de pollo sin piel cocida, jamón cocido sin grasa. Plátano maduro o manzana sin piel rallada, frutas en almíbar, membrillo.
- ⇒ **Los probióticos**, como ACTIMEL®, ACTIF® o NATURactiva®... que contienen lactobacillus y saccharomyces concentraciones de 10 a la 10, administrados 2 veces por día, pueden resultar de utilidad, pues rehidratan, repueblan la flora intestinal y acortan la diarrea.



### CONSULTE A SU MÉDICO

**SI PRESENTA FIEBRE Y/O HECES CON SANGRE, MOCO O PUS. Y ANTE CUALQUIER SÍNTOMA DE DESHIDRATACIÓN.**

## HEMORROIDES

**Las hemorroides** son un **problema de salud benigno**. Consisten en una **dilatación de las venas situadas alrededor del ano**. El paciente nota unos bultos dentro y/o fuera del ano (hemorroides internas y/o externas) que **le pueden llegar a doler, arder, picar o sangrar sobre todo cuando defeca**. Las hemorroides se relacionan con el estreñimiento, la obesidad, la vida sedentaria, el parto, etc.

### RECOMENDACIONES PARA PREVENIR Y CONTROLAR LAS CRISIS HEMORROIDALES

**La mayoría de los síntomas** producidos por las hemorroides, mejoran consiguiendo una defecación sin esfuerzo, **evitando el esfuerzo prolongado para conseguir la defecación**.

Para ello es importante:

⇒ **Evite el sedentarismo**, ya que es un factor predisponente del estreñimiento y de las hemorroides.



⇒ **Debe incluir regularmente fibra en la dieta**: esto permite incrementar el peso de las heces facilitando la evacuación (verduras, legumbres, fruta), o asociar un suplemento de fibra como el Plántago de ovata. Hable con su médico por si necesita además algún laxante o si las crisis hemorroidales coinciden o son consecuencia del estreñimiento crónico (solicite información). Puede que algunos alimentos le produzcan más molestias al defecar (picantes, bebidas con gas...pruebe cuáles de estos alimentos le provocan molestias y procure evitarlos.



⇒ **Ingiera líquidos abundantes**, más de 1,5-2 litros de agua al día. Los líquidos, además de ayudar a incrementar el peso de las heces permiten reducir el malestar abdominal que pueda causar una dieta rica en fibra.



⇒ **Es importante mantener una máxima higiene, limpiando el ano**, tras cada defecación con agua tibia-fresca y secando la zona suavemente.



⇒ **Si tiene hemorroides que salen tras la defecación, introdúzcalas hacia dentro suavemente**. Si no puede, procure que no toquen la ropa poniendo un algodón con crema neutra.

⇒ Existen pomadas llamadas "antihemorroidales", que pueden mejorar los síntomas. Consulte con su médico.

### CONSULTE CON SU MÉDICO

**SI SIENTE DOLOR INTENSO EN EL ABDOMEN O EN EL ANO, O SUFRE SANGRADO IMPORTANTE.**

## CUESTIONARIO PARA DETECTAR CASOS DE INCONTINENCIA URINARIA

### CUESTIONARIO PARA DETECTAR CASOS DE INCONTINENCIA URINARIA

Mucha gente pierde orina en un momento determinado. Estamos intentando determinar el número de personas que presentan este problema y hasta qué punto les preocupa esta situación. Conteste a las siguientes preguntas, pensando en cómo se ha encontrado en las últimas cuatro semanas.

1. **¿Con qué frecuencia pierde orina?**. Marque solo una respuesta.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Nunca                 | 0 |
| Una vez a la semana   | 1 |
| 2-3 veces a la semana | 2 |
| Una vez al día        | 3 |
| Varias veces al día   | 4 |
| Continuamente         | 5 |

2. Nos gustaría saber su opinión acerca de **la cantidad de orina que usted cree que se le escapa, es decir, la cantidad de orina que pierde habitualmente** (tanto si lleva protección como si no). Marque solo una respuesta.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| No se me escapa nada  | 0 |
| Muy poca cantidad     | 2 |
| Una cantidad moderada | 4 |
| Mucha cantidad        | 6 |

3. **¿En qué medida estos escapes de orina que tiene, han afectado su vida diaria?**

|      |   |   |   |   |       |   |   |   |    |
|------|---|---|---|---|-------|---|---|---|----|
| 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6     | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Nada |   |   |   |   | Mucho |   |   |   |    |

4. **¿Cuándo pierde orina?**. Señale todo lo que le pase a usted.

- ⇒ Nunca
- ⇒ Antes de llegar al servicio
- ⇒ Al toser o estornudar
- ⇒ Mientras duerme
- ⇒ Al realizar esfuerzos físicos/ejercicio
- ⇒ Cuando termina de orinar y ya se ha vestido
- ⇒ Sin motivo evidente
- ⇒ De forma continua

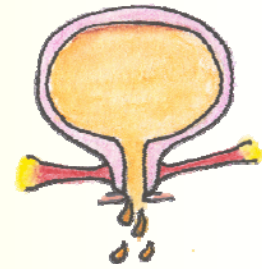
**Interpretación del cuestionario**(Puntuación del ICIQ-SF): Sume las puntuaciones de las preguntas 1+ 2+ 3. Se considera diagnóstico de IU cualquier puntuación superior a cero. Mayores puntuaciones, mayor grado de incontinencia.

## CUESTIONARIO PARA LA ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DEL TIPO DE INCONTINENCIA URINARIA

### CUESTIONARIOS DE ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DEL TIPO DE INCONTINENCIA URINARIA

Ante la sospecha de **INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO** (escapes de orina cuando tose, realiza algún esfuerzo...), realizaremos las siguientes preguntas:

- ⇒ ¿Tiene sensación de peso en la zona genital?
- ⇒ ¿Al subir o bajar escaleras, se le escapa la orina?
- ⇒ ¿Cuándo ríe se le escapa la orina?
- ⇒ ¿Si estornuda se le escapa la orina?
- ⇒ ¿Al toser se le escapa la orina?



Si la persona **responde afirmativamente a un mínimo de 4 preguntas** de este grupo, estaremos probablemente frente a una incontinencia urinaria de esfuerzo.

Ante la sospecha de **INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA** (sensación de no poder retener la orina antes de llegar al servicio), realizaremos las siguientes preguntas:

- ⇒ Si está en la calle y tiene ganas de orinar, ¿entra en un bar y si el servicio está ocupado se le escapa la orina?
- ⇒ Cuando abre la puerta de su casa, ¿tiene que correr al servicio y alguna vez se le escapa la orina?
- ⇒ Si tiene ganas de orinar, ¿tiene sensación de que es urgente y tiene que ir corriendo?
- ⇒ Cuando sale del ascensor, ¿tiene que ir rápido al servicio porque se le escapa la orina?



Si **responde afirmativamente a un mínimo de 3 de las preguntas** de este grupo, sospecharemos una incontinencia urinaria de urgencia.

Si responde afirmativamente a preguntas de los dos grupos anteriores, podría tratarse de una **INCONTINENCIA URINARIA MIXTA**.

**Si la encuesta ha sido positiva para cualquiera de los cuestionarios, consulte sobre las alternativas terapéuticas disponibles.**

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA PACIENTES CON INCONTINENCIA URINARIA

- **Debe distribuir mejor el horario de la toma de líquidos**, para que durante la noche, sienta menos necesidad de orinar. Beba preferentemente por la mañana y vaya disminuyendo poco a poco la cantidad de las bebidas conforme avanza el día.



- **Algunas bebidas** pueden empeorar la incontinencia urinaria, como: **café, té, colas, alcohol, fármacos diuréticos, hierbas medicinales**. Si es necesario tomarlos, hacerlo preferiblemente en a las primeras horas del día.

- **Elimine las barreras físicas de acceso al aseo**, y en caso necesario piense en la utilidad del uso de orinales, bacinillas o cuñas sanitarias sobre todo en pacientes con movilidad reducida o encamados.



- Resultará útil utilizar ropa **cómoda con aperturas fáciles**, sobre todo en pacientes con incontinencia urinaria de urgencia.

- **Mantener un peso adecuado es importante**, la obesidad predispone para la incontinencia de orina.



- **Abandone del habito de fumar** ya que existe una asociación demostrada entre el hábito de fumar tabaco y la incontinencia urinaria.

- **Corrija el estreñimiento, la tos crónica y evite cargar pesos pesados.**

- **Mantenga una buena higiene personal**, para evitar irritaciones y sobreinfecciones cutáneas.



- En los casos necesarios pregunte por los tipos de compresas y absorbentes de orina disponibles.

**Dependiendo del tipo de incontinencia** que tenga, el médico o enfermero **podrán darle otras recomendaciones útiles y específicas para su caso de incontinencia**. (incontinencia de esfuerzo / incontinencia de urgencia)



## INCONTINENCIA URINARIA DE URENCIA O MIXTA TÉCNICAS DE REEDUCACIÓN VESICAL

Las pérdidas involuntarias de orina que se producen cuando se padece de una **incontinencia urinaria de urgencia** se deben a que se produce una irritación crónica de la vejiga, por distintos motivos. Esto conlleva que cuando la vejiga empieza a llenarse de repente se sientan ganas imperiosas de orinar que no pueden controlarse, de manera que por poco que se tarde en llegar a un baño, la orina se escapa sin poder evitarlo.

Además de las recomendaciones generales útiles para todo tipo de incontinencia, pueden ayudarle a mejorar estas pérdidas de orina, los **ejercicios o técnicas de reeducación de a vejiga**.



### TÉCNICA DE LA REEDUCACIÓN DE LA VEJIGA

La **técnica** de la reeducación de la vejiga, se basa en orinar de forma programada, **realizando un vaciado voluntario en vez de responder solo al deseo de orinar**.

- ⇒ Comenzar realizando una micción (orinar) **cada 30 minutos**, para evitar que se produzcan los escapes de orina.
- ⇒ **Ir aumentando el intervalo progresivamente en los próximos días, de 15 en 15 minutos hasta conseguir orinar en intervalos de 2-3 horas.**
- ⇒ Si aparecen urgencias intermedias, debe intentar posponer el vaciado unos minutos.



En este entrenamiento tiene **especial importancia el diario miccional** (*anexo "Diario miccional"*), así podremos objetivar los progresos y las causas precipitantes.

El tiempo recomendado para desarrollar este tipo de terapia debe un mínimo de **6 semanas**, si no se consiguen los resultados deseados, debe acudir de nuevo a su médico valorar la instauración de tratamiento farmacológico.



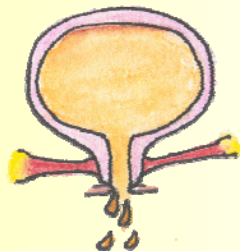
### CONSULTAR CON SU MÉDICO

- **Si no consigue los resultados deseados, en un periodo mínimo de 6 semanas.**
- **Si nota ardor, picor o mayor frecuencia al orinar, o si nota alguna anomalía, como la presencia bultos en esa zona.**

## INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO O MIXTA.

### TÉCNICA DE POTENCIACIÓN DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PÉLVICO

La incontinencia urinaria de esfuerzo aparece fundamentalmente por debilidad de ciertos músculos de la vejiga y de otros que la rodean que en condiciones normales cerrarían el paso de salida de la orina, produciéndose entonces escapes de orina, sobre todo al toser, estornudar o coger pesos.



Además de las recomendaciones generales útiles para todo tipo de incontinencia, también ha demostrado ser muy beneficioso, realizar ciertos ejercicios para fortalecer estos músculos del suelo pélvico, por ello es importante los aprenda y practique de forma regular.

### TÉCNICA DE POTENCIACIÓN DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PÉLVICO.

La técnica, consiste básicamente, en **contraer vigorosamente los músculos del suelo pélvico**, como si se intentara interrumpir el chorro de orina o intentara evitar una ventosidad. Es importante evitar utilizar los músculos del abdomen o glúteos (siga los consejos de los profesionales sanitarios y si tiene dudas, consulte).

- ⇒ Cada contracción realizada, debe durar unos **5 -10 segundos** y posteriormente sucederse de un tiempo de relajación que durará el doble que la contracción.
- ⇒ Realizar **al menos ocho contracciones, tres veces por día**. Pueden realizarse en posición acostada, sentada o de pie, pero para mayor facilidad, se aconseja que se realicen acostada, con las piernas un poco flexionadas y separadas.

Estos ejercicios deben indicarse durante un mínimo de **3 meses para poder valorar si realmente se obtiene un beneficio con ellos, en cuyo caso** deberán mantenerse indefinidamente.

Recuerde que está ejercitando un grupo de músculos y que cuanto más los trabaje, mayor beneficio obtendrá.



### CONSULTE CON SU MÉDICO

- Si no consigue los resultados deseados. En un periodo mínimo de **3 meses**.
- Si nota ardor, picor o mayor frecuencia al orinar, o también si nota alguna anomalía, como la presencia bultos en esa zona.



## PAÑALES O ABSORBENTES DE INCONTINENCIA DE ORINA

La **incontinencia urinaria** consiste en la **pérdida involuntaria de orina**, que puede ser ocasionada por diferentes causas.

Existen unas **recomendaciones generales** para el tratamiento de cualquier tipo de incontinencia de orina. Asimismo existen algunas **técnicas y/o ejercicios** que pueden beneficiar en algunos tipos concretos e incontinencia. Finalmente, puede que usted esté con algún **tratamiento farmacológico** para intentar corregir este problema.

Pero cuando con lo anterior no se consigue resolver el problema y se tienen escapes de orina que dificultan llevar a cabo una vida lo más normal posible, es necesario recurrir al uso de **absorbentes de incontinencia de orina** (también llamados vulgarmente pañales).

### RECOMENDACIONES EN PACIENTES ENCAMADOS Y/O CON MOVILIDAD REDUCIDA

- **Es preferible utilizar un vestuario cómodo con ropas holgadas, fáciles de abrir y manejar.**
- **El pañal sucio siempre se debe retirar por la parte posterior del cuerpo del paciente. En cada cambio de pañal, es necesario realizar una higiene adecuada de la zona. Es importante que el paciente esté limpio, seco e hidratado, ya que el contacto prolongado de la orina o heces con la piel, aumenta el riesgo de infecciones y de lesiones cutáneas.** Las zonas de más riesgo son: el sacro, las nalgas y los órganos genitales.
- **La frecuencia de cambio de pañal es variable**, dependiendo del tipo de alimentación, de la cantidad de líquidos que se ingieran y de los medicamentos que esté tomando. De forma general, se suele requerir 4 pañales diarios: 3 cambios durante el día y uno al principio de la noche. Sólo en casos excepcionales puede requerirse alguno más (incontinencia fecal asociada y/o diarrea o presencia de lesiones en la piel, fundamentalmente).
- Si utiliza pañales anatómico elásticos, recuerde que **las tiras adhesivas permiten abrirlos y cerrarlos repetidas veces. Eso posibilita que pueda orinar en el baño o en un recipiente adecuado, sin tener que cambiar el pañal.** siempre que sea posible, y se pretenda fomentar que el paciente intente controlar su problema de incontinencia.
- **Si se escapa la orina por fuera del pañal, mire el indicador de humedad para saber si está lleno de orina (pequeña banda en la zona exterior que cambia de color cuando es preciso el cambio). Lo primero que hay que comprobar cuando se escapa la orina fuera del pañal, es que esté sea de la talla adecuada al paciente y que esté bien colocado o ajustado.**
- **No se debe nunca superponer dos absorbentes;** esto no sirve de nada ya que no aguantan más orina y si contribuye a dañar la piel del paciente y a que este esté realmente incómodo.
- **Los absorbentes rectangulares no se deben utilizar como sábanas** ya que son muy estrechos y no sirven para ello. Existen salvacamás pero éstos no están financiados.

### CONSULTE CON SU MÉDICO SI

- **El paciente tiene asociada diarrea o cuando existan problemas en la piel.**

## ELECCIÓN DEL TIPO DE ABSORBENTE DE INCONTINENCIA DE ORINA

### ELECCIÓN DEL TIPO DE ABSORBENTE

El médico y enfermero asesorarán sobre el mejor absorbente; en líneas generales, saber que:

**Según la forma que tienen y como se sujetan**, existen 3 tipos de absorbentes de incontinencia de orina:

- Para **pacientes que caminan, con pequeñas pérdidas y/o que cognitivamente están bien**, se suelen preferir los del tipo **RECTANGULAR y/o ANATÓMICO**, que se sujetan con mallas, y es muy importante utilizarlas para evitar que el absorbente se desplace y se escape por fuera la orina.
- Para **pacientes encamados o con movilidad reducida** (en sillas de ruedas o vida cama-sillón) **que no colaboran y/o que tienen problemas cognitivos** (como pérdida de memoria, demencias...) son preferibles los del tipo **ANATÓMICO ELÁSTICOS** o braga-pañal y se sujeta mediante las tiras adhesivas que trae.

Puede que un **paciente encamado relativamente joven y con buen estado cognitivo** acepte mejor y prefiera el uso de absorbentes del tipo RECTANGULAR o ANATÓMICO.

Independientemente de estas características de pacientes, siempre **por la noche se recomiendan**, para evitar los escapes de orina por fuera del absorbente relacionados con los movimientos del paciente en la cama, los **absorbentes del tipo ANATÓMICO ELÁSTICO**.

**Según la capacidad de orina que son capaces de retener**, existen absorbentes de **DÍA, NOCHE o SUPERNOCHE**.

- En general, **durante el día se deben utilizar los absorbentes de día** (RECTANGULAR DÍA, ANATÓMICO DÍA o ANATÓMICO ELÁSTICO DÍA) salvo que el volumen de orina sea importante, en cuyo caso sería preferible recurrir al absorbente de noche.
- En general, **durante la noche, pueden utilizarse tanto los absorbentes de noche como los de supernoche**. La ventaja de los absorbentes supernoche es que al tener un poco más de capacidad de retener la orina, garantizan el que durante toda la noche no haya que hacerle ningún cambio al paciente y esto facilita el descanso nocturno tanto del propio paciente como de su cuidador.

**Par decidir la talla de un absorbente (pequeña , mediana o grande)**, hay que medir en el contorno o diámetro de la cintura del paciente.

## CÓLICO NEFRÍTICO RECOMENDACIONES GENERALES

En el cólico nefrítico puede ser secundario a la presencia de cálculos o piedras en el riñón o vías urinarias, aunque también puede deberse a otras causas.

Se puede sentir desde una sensación de malestar o peso, a intenso dolor en la zona lumbar que puede pasar al abdomen o incluso a región genital, acompañándose de gran desasosiego y vómitos.

Los cálculos que anormalmente se forman en el riñón pueden ser de diferente naturaleza (de oxalato cálcico, de ácido úrico, de cistina,...) y el tratamiento puede variar según sean de un tipo u otro. Por eso, para averiguar esto es necesaria una serie de análisis u otras pruebas.

Es importante investigar qué tipo de cálculo renal tiene, así será más fácil pautarle un tratamiento específico, para ello su médico le realizará una serie de pruebas analíticas.

La gran mayoría de los cálculos se expulsan espontáneamente o con tratamiento médico. Cuando no es así, hay que recurrir a otras formas de eliminación.

Existen una serie de medidas generales que sirven para el tratamiento de todos los cálculos de orina. Otras recomendaciones, sin embargo, dependerán de cada tipo de cálculo.

### RECOMENDACIONES GENERALES

- **Beba abundantes líquidos, unos 2 o 3 litros al día** (agua o jugo de fruta), acostúmbrese a beber estas cantidades diariamente, **hasta que se convierta en un hábito**. Beber mucha agua ayuda a eliminar las sustancias que forman las piedras en los riñones.



- **Cuando haga mucho calor**, cuando realice intensa actividad física o ejercicio o cuando este enfermo, tendrá **reponer las pérdidas y tomar una cantidad superior de líquidos**.

- **Disminuya el consumo de sal**, cacao, té, café o de bebidas que contengan cafeína. **Modere el consumo de carne**.



- **Realice ejercicio físico** de manera regular.

### CONSULTE CON SU MÉDICO:

- Si el dolor aumenta de intensidad o persiste durante tiempo.
- Si presenta fiebre, molestias al orinar o malestar general.
- Si aparece sangre en la orina.
- Mujeres embarazadas o pacientes con un solo riñón.

## CÓLICO NEFRÍTICO. CÁLCULOS DE OXALATO CÁLCICO

Además de las **recomendaciones generales** útiles para todos los pacientes con cálculos y/o cólico nefrítico, usted deberá tener en cuenta las siguientes recomendaciones, si padece de cólico nefrítico por cálculos de oxalato cálcico.

### MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA PACIENTES CON CÁLCULOS DE OXALATO CÁLCICO.

- **No es necesario restringir el consumo de calcio en la dieta (leche y derivados).** Tradicionalmente se ha venido recomendando disminuir el consumo de calcio en la dieta, pero actualmente se sabe que esta medida no es correcta.
- Por el contrario, las personas que padecen de cálculos renales de este tipo **deben restringirse los alimentos ricos en oxalatos.**

#### ALIMENTOS RICOS EN OXALATOS Y QUE DEBE RESTRINGIR

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>VEGETALES Y LEGUMBRES</b> | Judías verdes, amarillas y secas, remolacha, apio, cebolleta, berenjena, escarola, col, puerro, perejil, pimienta, patata, espinacas, calabaza, de verano, berros, zanahorias, achicoria, pimientos picantes, berzas, pimientos verdes, aceitunas verdes, acelgas tomates, sopa de verduras. |
| <b>CEREALES</b>              | Sémola de maíz blanco, galletas de soja, germen de trigo, amaranto, salvado, sémola de maíz pan tostado, harina de trigo.  |
| <b>FRUTAS</b>                | Frutas rojas (grosella, frambuesa, fresa, arándano, uvas negras, coctel de frutas.   |
| <b>FRUTOS SECOS Y GRASAS</b> | Cacahuetes, almendras, avellanas, pistachos, nueces, mantequilla.  |
| <b>BEBIDAS</b>               | Cerveza de barril, té, té negro, leche con chocolate, café instantáneo, leches de soja.  |
| <b>VARIOS</b>                | Salsa de soja, chocolate, mermeladas, salsas de tomate comerciales, conservas de judías con salsa de tomate.   |

- **Aumente los alimentos ricos en citratos como la naranja, el limón y el kiwi.** El citrato o ácido cítrico, es un componente ordinario de nuestra dieta, presente en cantidades altas en las frutas cítricas. El citrato se combina con el calcio en la orina, reduciendo de ese modo la cantidad de calcio disponible para formar cálculos de oxalato de calcio. También previene que cristales pequeños de oxalato de calcio crezcan y se agrupen en cálculos más grandes. Finalmente, hace que la orina sea menos ácida, lo cual inhibe tanto el desarrollo de cálculos de oxalato de calcio como de ácido úrico.

#### CONSULTE CON SU MÉDICO:

- **Si el dolor aumenta de intensidad o persiste durante tiempo.**
- **Si presenta fiebre, molestias al orinar o malestar general.**
- **Si aparece sangre en la orina.**
- **Mujeres embarazadas o pacientes con un solo riñón.**

## CÓLICO NEFRÍTICO. CÁLCULOS DE ÁCIDO ÚRICO

Además de las **recomendaciones generales** útiles para todos los pacientes con cálculos y/o cólico nefrítico, usted deberá tener en cuenta las siguientes recomendaciones.

- **Evitar la obesidad.**
- **No realizar dietas muy hipocalóricas o periodos de ayuno.**
- **No consumir bebidas alcohólicas.**
- **No consumir grasa en exceso, especialmente si existe obesidad.**
- **No comer excesivas cantidades de alimentos proteicos (carne, pescados, huevos...).**
- **Evitar los alimentos con alto contenido en purinas.**

| <b>ALIMENTOS PROHIBIDOS</b><br>(Elevado contenido en purinas)  | <b>ALIMENTOS A LIMITAR</b>   | <b>ALIMENTOS PERMITIDOS</b><br>(Bajo contenido en purinas)  |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mariscos.</li> <li>• Sardinias.</li> <li>• Anchoas.</li> <li>• Atún y pescado azul en general.</li> <li>• Riñones.</li> <li>• Hígado.</li> <li>• Pavo.</li> <li>• Consomé.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnes rojas</li> <li>• Carnes blancas.</li> <li>• Pescado blanco y moluscos.</li> <li>• Legumbres: lentejas, judías blancas.</li> <li>• Espárragos, setas, tomates.</li> <li>• Champiñones, espinacas.</li> <li>• Coliflor, guisantes, habas.</li> <li>• Alcohol.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche y quesos.</li> <li>• Frutas.</li> <li>• Huevos.</li> <li>• Cereales. no integrales, pan, arroz, pasta.</li> <li>• Patatas.</li> <li>• Verduras.</li> <li>• Azúcar, dulces.</li> <li>• Café y té.</li> <li>• Infusiones. de hierbas, zumos naturales, agua mineral.</li> <li>• Especies y condimentos.</li> </ul> |

### CONSULTE CON SU MÉDICO:

- **Si el dolor aumenta de intensidad o persiste durante tiempo.**
- **Si presenta fiebre, molestias al orinar o malestar general.**
- **Si aparece sangre en la orina.**
- **Mujeres embarazadas o pacientes con un solo riñón.**



## OSTEOPOROSIS

Deben de ponerse en marcha siempre medidas para **fomentar los hábitos de vida saludables**:

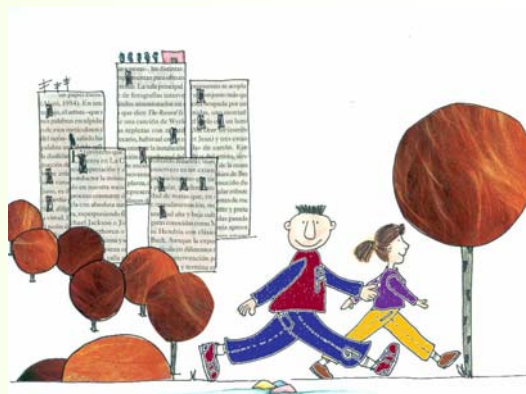
### Dieta con suficiente aporte de calcio y vitamina D

- **El calcio** es un requerimiento nutricional básico del hueso. En mujeres posmenopáusicas, se recomienda la ingesta de al menos **1500 mg/día** para conseguir un balance metabólico equilibrado. Si existen trastornos de la función renal no superar la dosis diarias de 2.500 mg.
- **La fuente principal de calcio** son los productos lácteos, pero existen otras alternativas nutricionales (*consultar Tabla de "Contenido de calcio en la dieta"*).
- **La vitamina D** es necesaria para la absorción óptima de calcio **Una dieta equilibrada y una exposición solar de 15-30 minutos al día en cara y manos, será suficiente para una correcta provisión de vitamina D**, principalmente en pacientes confinados o institucionalizados.
- **Las proteínas son necesarias para mantener la integridad y la función de los músculos esqueléticos** y los huesos. Por ello, sería recomendable en los pacientes con osteoporosis, asegurar la ingesta de proteínas presentes en carnes magras, pescado y huevos.



### Ejercicio físico.

**El ejercicio físico aporta fuerza muscular y estabilidad. Se aconseja realizar ejercicio físico al menos 3 días a la semana y durante un mínimo 30 minutos cada día**, adaptándolo a la edad y a las características físicas del paciente. Recomendados los ejercicios aeróbicos, como caminar, subir o bajar escaleras.



### Evitar el consumo de tabaco.

Fumar se ha relacionado como factor desmineralizador y con un incremento del riesgo de fractura.



### Evitar el abuso de alcohol.

**Evitar o controlar determinados fármacos, consulte con su médico.**

## CONTENIDO DE CALCIO EN LA DIETA

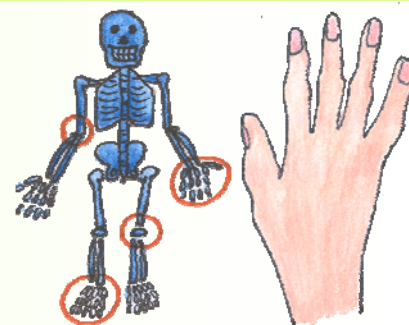
| LÁCTEOS                               | PORCIÓN                | CALCIO (en mg) |
|---------------------------------------|------------------------|----------------|
| Leche (todo tipo)                     | 200 ml. (vaso)         | 240            |
| Leche enriquecida con calcio          | 200 ml. (vaso)         | 320            |
| Helado                                | 60 gr.                 | 60             |
| Yogur natural                         | 125 gr. (unidad)       | 250            |
| Yogur de frutas                       | 125 gr. (unidad)       | 170            |
| Queso curado                          | 30 gr.                 | 225            |
| Queso blando                          | 30 gr.                 | 80             |
| Flan, natillas, postres lacteos       | 1 envase               | 120            |
| <b>DULCES</b>                         |                        |                |
| Chocolate blanco                      | 50 gr. (tableta)       | 140            |
| Barra de chocolate con leche          | 50 gr. (tableta)       | 110            |
| <b>PAN Y CEREALES</b>                 |                        |                |
| Pan blanco (rebanadas)                | 4 x 30 gr. (rebanadas) | 200            |
| Pan integral                          | 4 x 30 gr. (rebanadas) | 120            |
| Cereales enriquecidos con calcio      | 30 gr. (vaso)          | 140            |
| Bollería (cruasán, 4 galletas)        | 1 ración               | 20             |
| <b>PRODUCTOS DERIVADOS DE LA SOJA</b> |                        |                |
| Leche de soja natural                 | 200 ml. (vaso)         | 26             |
| Leche de soja con calcio              | 200 ml. (vaso)         | 180            |
| Bebida de soja y frutas con calcio    | 330 ml.                | 400            |
| Yogur de soja con calcio              | 125 gr. (unidad)       | 126            |
| <b>PESCADOS y CARNES</b>              |                        |                |
| Sardinas en conserva                  | 60 gr.                 | 300            |
| Sardinas frescas                      | 200 gr.                | 100            |
| Salmón                                | 60 gr.                 | 50             |
| Pulpo                                 | 150 gr.                | 170            |
| Merluza, rape                         | 200 gr.                | 50             |
| Bistec, ¼ pollo o pavo.               | 100 gr.                | 30             |
| <b>HORTALIZAS Y VEGETALES</b>         |                        |                |
| Garbanzos, alubias,                   | 200 gr. (1plato)       | 100            |
| lentejas                              | 200 gr. (1plato)       | 75             |
| Acelgas                               | 200 gr.                | 250            |
| Tofu                                  | 60 gr.                 | 300            |
| Espinacas cocidas                     | 90 gr.                 | 130            |
| Judías cocidas                        | 150 gr.                | 80             |
| <b>FRUTOS SECOS</b>                   |                        |                |
| Almendras                             | 30 gr.                 | 70             |
| Tohini (pasta de sésamo)              | 30 gr.                 | 200            |
| <b>ZUMOS DE FRUTAS Y FRUTAS</b>       |                        |                |
| Zumo de naranja concentrado y natural | 200 ml (vaso)          | 70             |
| Naranjas                              | 1 (pieza)              | 70             |
| Higos                                 | 30 gr.                 | 70             |



## ARTROSIS

La artrosis es un problema de salud que afecta a las articulaciones, que por distintas circunstancias (edad, carga excesiva sobre las articulaciones, genética...), **sufren un desgaste** y en ocasiones se puede producir dolor y problemas en la movilidad.

Pueden verse afectadas una o varias articulaciones, en manos, rodillas, cadera, columna vertebral, etc.



### RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON ARTROSIS

Tenga en cuenta estas recomendaciones, ya que le pueden ayudar a mejorar sus síntomas y prevenir complicaciones.

- **Intente mantener un peso adecuado**, ya que el sobrepeso o la obesidad hacen que sus **articulaciones estén sobrecargadas y sufran más**.
- **Haga ejercicio de manera regular**, casi cada día, durante unos **30 minutos** (caminar, montar en bicicleta, bailar), el ejercicio **le ayudará a mantener su peso, sus articulaciones conservarán más movilidad y la musculatura que las rodea se fortalecerá** y ayudará a mantener la carga.
- Si tiene que cargar con objetos pesados, siempre que sea posible utilice carritos.
- **Siéntese erguido** (derecho) y apoye la espalda, en sillas o sillones altos.
- **Duerma en un colchón firme**.
- **Si es preciso, se debe recurrir a objetos o material de apoyo** (muletas, bastón) **para ayudarse en sus desplazamientos, ellos descargan el peso sobre la articulación, le dan estabilidad y facilitan la marcha**.
- **Utilice el calor para aliviar el dolor**, mediante bolsa de agua caliente, manta eléctrica o chorro de agua caliente.
- **Si tiene inflamación de la articulación utilice frío local, sobre la articulación afectada** (bolsa de hielo), protegiéndose con un paño o toalla.



### Consulte a su médico

- **Si tiene dolor severo, hinchazón o calor en las articulaciones.**
- **Si el tratamiento pautado no responde a sus necesidades.**

## ARTROSIS DE MANO

La artrosis es un problema de salud que afecta a las articulaciones, que por distintas circunstancias (edad, carga excesiva sobre las articulaciones, genética...), **sufren un desgaste** y en ocasiones se puede producir dolor y problemas en la movilidad.



### RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON ARTROSIS DE MANOS

Tenga en cuenta estas recomendaciones, ya que le pueden ayudar a mejorar sus síntomas y prevenir complicaciones.

- **Engrosar los mangos de diferentes utensilios de trabajo** y/o de uso diario: engrosadores de lápices o bolígrafos, cubiertos de mango ancho.
- **Es preferible utilizar utensilios ligeros** o livianos antes que pesados.
- **Deslice los objetos, no los levante.**
- **Cambie botones por velcro.**
- **Aproveche dispositivos o herramientas con motor eléctrico.**
- **Levante los objetos con la ayuda de las dos palmas de las manos**, no lo haga con una sola mano.
- **Evite actividades repetitivas excesivas.**
- **Evalúe el eventual uso de férulas.**
- **Evite agua fría en las manos**, es preferible el uso de guantes.
- **Baños de inmersión de las manos en agua caliente 1-2 veces al día** (o de parafina).

### EJERCICIOS RECOMENDADOS

- **Ejercicios para mantener la oposición y abducción del pulgar (como si estuviera contando con los dedos).**

## ARTROSIS EN ARTICULACIONES DE CADERA, RODILLA, TOBILLO Y PIE

La artrosis es un problema de salud que afecta a las articulaciones, que por distintas circunstancias (edad, carga excesiva sobre las articulaciones, genética...), sufren un desgaste y en ocasiones se puede producir dolor y problemas en la movilidad.

### RECOMENDACIONES PARA ARTROSIS DE CADERA, RODILLA, TOBILLO Y PIE

Evite ciertas actividades que aumenten la carga sobre estas articulaciones y evite la obesidad.

- **Evite estar de pie prolongadamente** durante más de 10 minutos, es preferible alternar la posición, sentarse o caminar. Siéntese para planchar o para hacer ciertas actividades de cocina.
- **Evite arrodillarse o ponerse de cuclillas.**
- **Alterne actividades.** No permanezca mucho tiempo desarrollando la misma actividad, levántese estírese, de un pequeño paseo.
- **Utilice un bastón o similar en caso necesario.** Debe llevarlo en la mano opuesta a la articulación afectada. La longitud debe ser aquella que permita que el codo adopte una flexión de entre 15 y 30°, con la muñeca en ligera flexión dorsal y manteniendo una distancia de unos 10-15 cm por delante y por fuera de la base del quinto dedo del pie.
- **Es recomendable el uso de tacos o suelas de goma en los zapatos.**
- **Repose de 30-60 minutos dos veces al día.** Pero no haga del sedentarismo su estilo de vida.
- **No traslade objetos pesados,** mejor arrástrelos ayudado por un carrito.
- **Hay una gran variedad de ayudas que pueden indicarse:**
  - **Para vestirse:** alcanzadores, calzadores largos, bastón de vestir, dispositivos para ponerse los calcetines o las medias, etc.
  - **Para el baño:** esponjas de baño con mango largo, barras o asideros de baño, asientos de baño, sillas de ducha, etc.
  - **Para el inodoro:** elevador de baño, etc.

### EJERCICIOS RECOMENDADOS

- **Es necesario que usted, mueva y active sus articulaciones y que haga ejercicio físico,** le ayudará a potenciar la musculatura que contribuye al funcionamiento de sus articulaciones.
- Aunque en ocasiones al iniciar el ejercicio puede sentir dolor, el ejercicio es beneficioso, para conservar la movilidad de las articulaciones, evita el anquilosamiento y a la larga mejora el dolor.
- No es recomendable trotar ni correr, pues sobrecargará sus articulaciones, es preferible que **camine o realice paseos de 30-60 minutos, según sus posibilidades, en terreno blando y de elección los ejercicios en el agua, la natación o la bicicleta.** Si usted lo prefiere puede fraccionar el ejercicio, saliendo a dar paseos algo más cortos varias veces al día.

## CERVICALGIA AGUDA

**El dolor cervical de origen osteomuscular** suele localizarse en la parte posterior y/o lateral del cuello y a veces se acompaña de rigidez. **Las causas** pueden ser diversas, entre las más frecuentes, la contractura de la musculatura del cuello (dormir con una mala posición de la cabeza, trabajar muchas horas al ordenador, conducir, etc.), la artrosis cervical, traumatismos, etc.

### No olvide la importancia de una saludable higiene postural

- ⇒ Siéntese siempre con la espalda apoyada y recta.
- ⇒ Realice algunos ejercicios o movimientos del cuello, cada cierto tiempo, mientras realiza su actividad laboral.
- ⇒ Duerma con una almohada adecuada y evite quedarse dormido con la cabeza colgando o mal apoyado en el sofá.
- ⇒ En los traslados en coche, procure ajustar el reposacabezas a su altura y ponerse el cinturón de seguridad.

### RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE CON CERVICALGIA AGUDA

#### En las primeras fases del dolor:

- **Acuda a su médico** para ser valorado y para que le pautе algún tipo de tratamiento analгésico.
- **Reduzca su actividad física durante unos días, procure evitar los movimientos bruscos** o que le ocasionen dolor.
- **Evite cargar peso con los brazos**, así como posturas en las que la musculatura cervical se vea afectada: flexión-extensión del cuello, elevar los brazos de forma mantenida (tender la ropa), planchar, etc.
- **El calor local en la zona cervical**, con una manta eléctrica, paños calientes...
- **Duerma con una almohada que le permita a su cuello estar recto**, alineado con el resto de la columna.
- **Puede que le indiquen el uso de collarín**, pero no debe abusar de su uso ya que a la larga puede debilitar la musculatura del cuello y retrasar su rehabilitación.

**Transcurridos unos días**, cuando el dolor ya no sea tan intenso: debe comenzar a **realizar suaves estiramientos de la musculatura del cuello**.

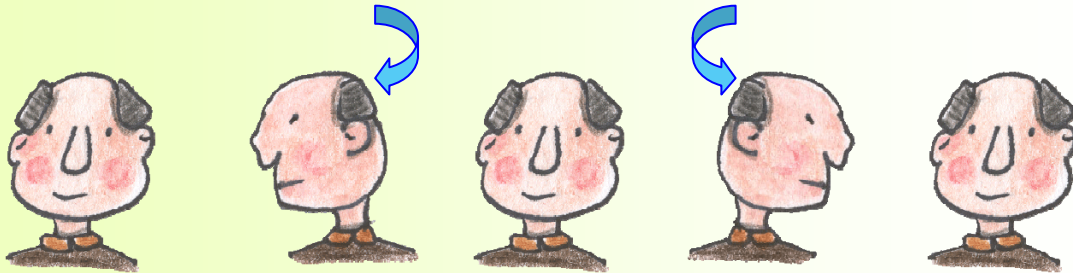
#### Consulte a su médico:

- Si ha sufrido algún traumatismo.
- Si el dolor es intenso, prolongado o aparecen otros síntomas como fiebre, rigidez, vértigo...
- Si el dolor se prolonga al brazo o siente alteraciones en la fuerza o sensibilidad de los mismos.

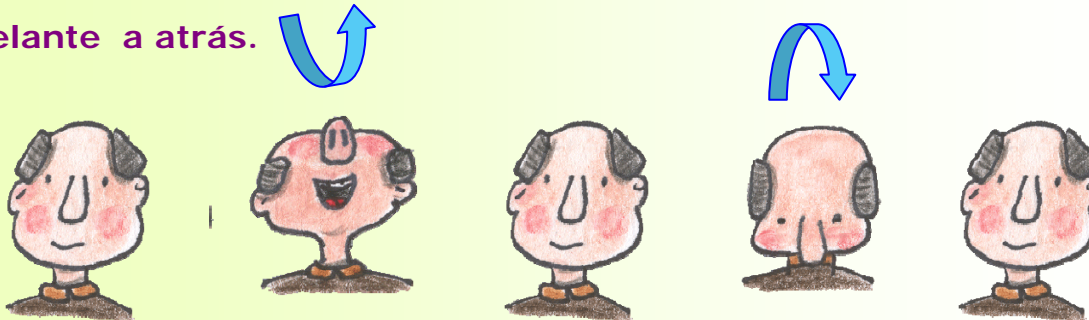
## CERVICALGIA AGUDA. EJERCICIOS

Transcurridos unos días, cuando el dolor ya no sea tan intenso y se lo indique su médico, debe comenzar a realizar suaves estiramientos de la musculatura del cuello.

### Giros de izquierda a derecha.



### De adelante a atrás.



### Ladear la cabeza (oreja al hombro) de los dos lados, alternativamente.



### Subir y bajar los hombros.



#### Consulte a su médico

- Si ha sufrido algún traumatismo.
- Si el dolor es intenso, prolongado o aparecen otros síntomas como fiebre, rigidez, vértigo...
- Si el dolor se prolonga al brazo o siente alteraciones en la fuerza o sensibilidad de los mismos.

## LUMBALGIA AGUDA

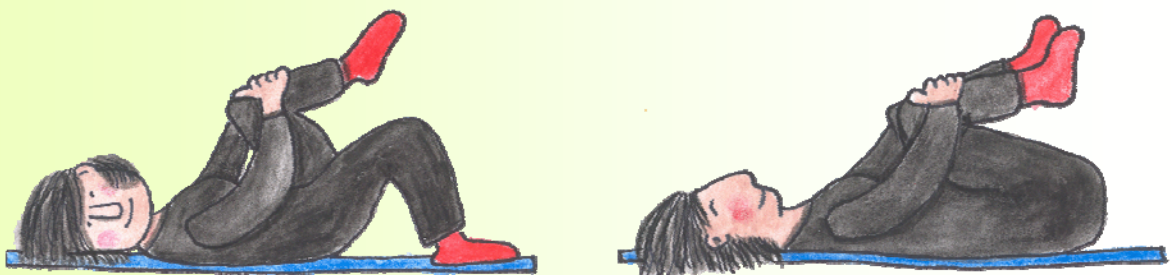
El dolor lumbar de origen osteomuscular suele localizarse en la parte posterior de la espalda a nivel de la cintura y a veces se acompaña de limitación del movimiento. Las causas pueden ser diversas, **entre las más frecuentes: sobrecarga y contractura** de la musculatura a nivel lumbar (obesidad, embarazo, mala postura, esfuerzos como levantar peso, estar muchas horas de pie etc...), **por artrosis lumbar o traumatismos previos**.

### RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON LUMBALGIA AGUDA

#### En las primeras fases del dolor:

- **Acuda a su médico para ser valorado**, él le dirá la conveniencia de un tratamiento con analgésicos y si tiene indicado o cuando comenzar con algún tipo de terapia rehabilitadora.
- **Intente realizar una vida normal, pero reduzca su actividad física durante unos días, procure evitar los movimientos bruscos o que le ocasionan dolor**. En pocas ocasiones será necesario el reposo total en cama pero si es así, procure que este no se prolongue más allá de 1 o 2 días.
- **Evite cargar peso en unas semanas**.
- **Aplíquese calor local en la zona lumbar**, con una manta eléctrica, o una bolsa de agua caliente, paños calientes etc.
- **Duerma en un colchón firme y cómodo, de lado en posición fetal o boca arriba con una almohada bajo las rodillas**.

**Transcurridos unos días**, cuando el dolor ya no sea tan intenso, su médico le indicará el tipo de terapia rehabilitadora que debe comenzar relacionada con **suaves estiramientos de la musculatura lumbar**.



#### Consulte con su médico si.

- **Ha sufrido algún traumatismo.**
- **Si el dolor es intenso, prolongado o aparecen otros síntomas como fiebre, dolor abdominal o molestias al orinar.**
- **Si el dolor se prolonga a la pierna o siente alteraciones en la fuerza o sensibilidad de la misma.**



## RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL 1

**¿Qué es la salud mental?** La capacidad de amar, disfrutar, trabajar, tolerar y tolerarse a uno mismo y a los demás. Para cuidar la Salud Mental y evitar su deterioro, debe atenderse a determinados aspectos de nuestra vida cotidiana.

Debe prestarse especial atención a dos aspectos fundamentales:

### Cuidarse uno mismo.

#### Recomendaciones generales

- ⇒ **Aprender a conocer las situaciones capaces de generar malestar psíquico y enfrentarse a ellas. Reconocer nuestros diversos estados de ánimo:** lo que nos hace estar alegres, tristes o aquello que nos produce temor.
- ⇒ **Aprender a estar en paz con uno mismo**, conociendo lo que podemos y lo que no podemos cambiar de nosotros mismos, incluido el aspecto de nuestro cuerpo. Esto quiere decir aceptar nuestras capacidades y nuestras limitaciones.
- ⇒ **Resistirse al entorno consumista.** Gastar más en los deseos que en las necesidades puede generar decepción y ansiedad.
- ⇒ **Dedicar parte de nuestra actividad a labores relacionadas con la solidaridad con los demás** sin una contrapartida económica, puede reportar le compensaciones no comparables con ningún trabajo remunerado.
- ⇒ **Disfrutar del tiempo libre cuando se dispone de él**, empleándolo en actividades de ocio que sean satisfactorias y cuidar aspectos de nuestra vida cotidiana como la dieta, el ejercicio físico y el sueño.

#### Dieta

- ⇒ **La dieta debe ser variada, sana, agradable y adecuada en calorías** para mantener un peso adecuado. Debe reducirse el consumo de grasas animales, de azúcares refinados y dulces, evitando también un exceso de bebidas con cafeína y el consumo excesivo de alcohol.
- ⇒ **Respetar los horarios para las comidas y tomarse el tiempo necesario para disfrutar de la alimentación**, así como hacer lo posible para disfrutar y cuidar las relaciones en todas las ocasiones en que se pueda comer en familia.

#### Ejercicio físico

- ⇒ **Realizar ejercicio físico de forma regular aumenta la esperanza de vida y ayuda a mantener la salud física y mental.** Adáptelo a su circunstancia e intégrele en su vida cotidiana: caminar, subir escaleras, pasea... **Realizar unos 30 minutos de actividad física moderada, la mayoría de los días de la semana, es suficiente para conseguir los efectos saludable que conlleva el ejercicio físico.**

#### Sueño

- ⇒ **Es conveniente mantener un patrón de sueño regular todos los días, acostándose y levantándose a la misma hora.** Si el sueño es reparador (sin interrupciones bruscas ni sobresaltos), será suficiente dormir unas 7-8 horas diarias, (aunque el tiempo varía entre individuos).
- ⇒ **Intente realizar alguna actividad ligera y relajante la hora previa al acostarse** (tomar una ducha, leer...), evitando situaciones que le activen o impliquen emocionalmente.
- ⇒ Cuando decida acostarse utilice la cama solo para dormir, (no vea la TV, o lea...).
- ⇒ **Evite el consumo de bebidas con cafeína y el alcohol;** puede fragmentar el sueño. En cambio, tomar algo ligero, como un vaso de leche antes de acostarse puede ayudar a conciliar el sueño.

## RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL 2

### Cuidar a los demás.

#### Recomendaciones generales

- ⇒ **Compartir las cosas de cada día con una o más personas de confianza** protege de los trastornos mentales. Los animales de compañía pueden ayudar.
- ⇒ **Compartir los problemas con otras personas que han pasado por circunstancias parecidas a las nuestras.** Esto ayuda a encontrar una solución a nuestro conflicto y a sentirse menos solos.
- ⇒ **Dedicar tiempo a la familia y a los amigos,** alimentado estas relaciones constantemente y buscando ese tiempo necesario para dedicarles.
- ⇒ **Procurar hacer nuevas amistades y conservar las ya existentes.** Los amigos ayudan a sentir mayor confianza en uno mismo. La amistad presupone un intercambio. Dar apoyo a los demás y, a la vez, recibir su soporte.
- ⇒ **Relativice las preocupaciones que le crea su trabajo.** Procure “desconectar” tras la jornada laboral.

**En ocasiones, sin embargo, aún intentando cuidar el equilibrio mental, las personas sienten que su salud se resiente y se ve afectada por diversas circunstancias:** el trabajo, las dificultades económicas, los conflictos de la relación con los demás, los problemas de salud (propios o de los allegados) o por alguna razón no identificada. **En estos casos conviene tomar una decisión que puede ser crucial para no alargar un sufrimiento, evitable en la inmensa mayoría de los casos.**

#### ¿CUÁNDO PEDIR AYUDA A UN PROFESIONAL?

- Cuando los sentimientos de malestar llegan a desbordar, haciendo sentir que no se disfruta de la vida suficientemente.
- Cuando se aprecia que nuestro estado de salud no es adecuado o aparecen síntomas (mareos, dolores de cabeza, vértigos,...) que no nos explicamos y que antes no se padecían.
- Cuando se vive el trabajo como una sobrecarga, cada vez mayor.
- Cuando existen conflictos en el hogar que ponen en peligro la estabilidad de la familia.
- Cuando, tras la muerte o la pérdida de un ser querido, existen dificultades para “tirar adelante”.
- Cuando existe consumo excesivo de alcohol o consumo de otras drogas que interfieren con la propia vida.

## INSOMNIO

Una persona padece de insomnio cuando tiene dificultad para conciliar o tener un sueño reparador, pero esta situación no siempre constituye un problema de salud. De hecho el sueño disminuye en las personas de edad. En otras ocasiones se trata de un problema autolimitado en el tiempo y puede ser secundario a alguna circunstancia precipitante. Cuando no sea posible identificar la causa del insomnio, deberán aplicarse una serie de medidas de tratamiento no farmacológico, especialmente en pacientes con insomnio crónico, que su médico puede combinar o no, con tratamiento farmacológico.

### RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES CON INSOMNIO

- **Debe saber que el tiempo de sueño necesario disminuye con la edad** y que si no está cansado durante el día, es posible que duerma lo suficiente.
- **Debe mantener horarios regulares:** levantarse y acostarse siempre a la misma hora, incluyendo los fines de semana. Poner el despertador, con el fin de mantener un determinado ritmo de sueño-vigilia.
- **Evite siestas durante el día.**
- **Establezca una serie de rutinas previas al sueño.**
- **Realice ejercicio suave o moderado** (andar, nadar...) **y de forma continuada durante el día**, y nunca en las 3 horas previas a acostarse. El ejercicio intenso, justo antes del sueño, lo perjudica.
- **Debe evitar ciertas sustancias, como los estimulantes** (café, té, cacao, colas, etc.), **la nicotina** (el uso habitual de tabaco altera el sueño) y el exceso de **alcohol** (aunque inicialmente produce somnolencia, luego produce un sueño fragmentado).
- **Cene de forma ligera, como mínimo, dos horas antes de acostarse.** Evitar cenas copiosas que pueden ocasionar molestias digestivas y dificultar el sueño.
- **Procure no ir a la cama con sed, con hambre** (a veces un vaso de leche antes de acostarse puede favorecer el sueño), **o con ganas de orinar.**
- **Evite la ingesta excesiva de líquidos y la toma de diuréticos al final del día**, ya que la necesidad de orinar le puede despertar.
- **Deje de trabajar al menos 2 horas antes de acostarse** y realice actividades que le relajen.
- **Tome una ducha caliente ante de acostarse.**
- **Procure que la habitación esté confortable**, sin ruidos, sin luz exterior, la temperatura entre 15 y 25° C, la cama con colchón cómodo.
- **No realizar en la cama actividades como trabajar, comer o ver la televisión.** Así se trata de asociar el dormitorio con el hecho de dormirse rápidamente.
- **Si tras acostarse no se consigue conciliar el sueño en un rato** (30 minutos), **levántese, salga de la habitación y vuelva a acostarse al cabo de 5-10 minutos. No se quede en la cama mirando el reloj.** Repita esto las veces que sea necesario.



## CRISIS O ATAQUE DE PÁNICO

### ¿QUÉ ES UN ATAQUE O CRISIS DE PÁNICO?

Es una vivencia que resulta muy desagradable y se acompaña de **miedo intenso y un impulso irresistible a huir o buscar ayuda**. Como consecuencia de las crisis se produce un estado de temor a que estas situaciones se repitan, lo cual ocasiona un estado de ansiedad anticipada.

Los síntomas pueden ser:

- De tipo emocional: temor a morir, temor a perder el control, sensación de irrealidad o no sentirse uno mismo.
- De tipo cardiovascular: palpitaciones, opresión en el pecho...
- De tipo respiratorio: sensación de falta de aire, sensación de ahogo...
- Y otros: hormigueo o adormecimiento en manos, pies y alrededor de la boca, mareo, debilidad, oleadas de frío y calor, sudoración, temblores, náuseas, dolor abdominal, etc.



La mayor parte de las personas afectadas desarrolla conductas de evitación, y que tienen por fin no exponerse a situaciones que se asocian con un mayor riesgo de nuevas crisis de pánico.

### ¿CÓMO AFRONTAR EL PÁNICO?

- ⇒ Lo que siente no es más que la exageración de las reacciones normales al estrés. No añada pensamientos alarmantes sobre lo que está pasando.
- ⇒ **Permanezca en donde está hasta que pase el ataque.** Pasará en unos minutos. Mire el reloj y vea como pasa el tiempo.
- ⇒ **Espere y deje que pase el temor.** No luche contra él ni intente distraerse. Aprenda a afrontar el temor, no a evitarlo.
- ⇒ Intente convencerse a sí mismo que lo que le ocurre es un ataque de pánico, que no se trata de un infarto, que no va a morir ni a enloquecer.
- ⇒ **Practique la respiración lenta y relajada.** Una hiperventilación dará lugar a algunos de los síntomas físicos del pánico. Una respiración controlada reducirá los síntomas físicos.
- ⇒ Gradúe el grado de miedo de 0-10 y mire si sube o baja. Verá que no permanece en cotas altas durante más de unos segundos.
- ⇒ Puede despistarse de las sensaciones desagradables concentrándose en alguna tarea mental, como contar hacia atrás desde 100 de 3 en 3.
- ⇒ Cuando empiece a sentirse mejor, mire alrededor y piense qué puede hacer después.
- ⇒ **Cuando esté listo para continuar, comience despacio y relajado. No necesita correr ni esforzarse.**
- ⇒ No hay que retirarse o evitar situaciones donde hayan tenido lugar estos ataques; esto reforzará la ansiedad. "AUNQUE TENGA MIEDO, HÁGALO IGUAL" El miedo se alimenta del miedo, si actúa como si no tuviera miedo, irá desapareciendo.

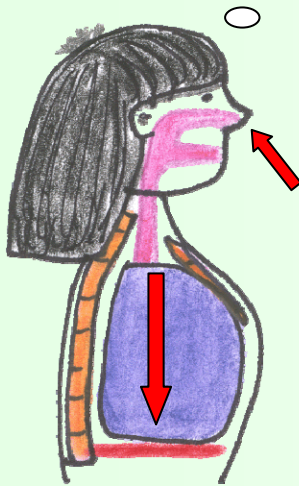
## TÉCNICA DE RELAJACIÓN RÁPIDA

Está indicada en casos de ansiedad, insomnio, etc. Prácticamente no tienen contraindicaciones y se pueden utilizar diariamente. Esta técnica de relajación es muy útil por su sencillez y fácil aplicación:

Puede hacerla en cualquier situación de tensión, de pie o sentado, con ojos abiertos o cerrados.

**1. Coja aire por la nariz, llenando primero el abdomen y luego el pecho como si fuera un globo.**

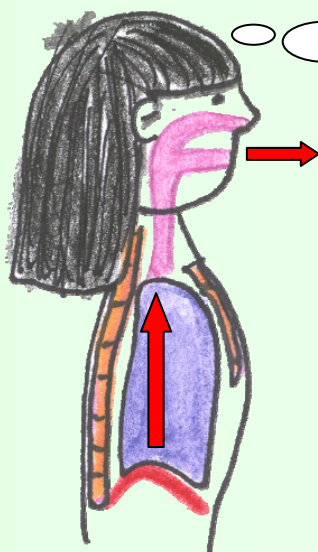
**2. Retenga el aire en los pulmones contando mentalmente hasta 4.**



**COJO AIRE POR LA NARIZ**

Primero lleno el abdomen,  
luego el pecho, lo retengo  
1,2,3,4.....

**3. Expulse el aire por la boca lentamente, como suspirando, y a la vez deje el cuerpo suelto como un muñeco.**



**EXPULSO EL AIRE LENTAMENTE  
POR LA BOCA...Y DEJO EL  
CUERPO SUELTO...**

**¡Repita esto 4 o 5 veces!.**

## TÉCNICA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA

Está indicada en casos de ansiedad, insomnio, etc. Prácticamente no tienen contraindicaciones y se puede utilizar diariamente. Esta técnica de relajación es muy útil por su sencillez y fácil aplicación:

**Escoja un momento y un lugar** en que no sea molestado y acuéstese en una posición cómoda.

**Cierre los ojos** y durante unos minutos sienta **y observe su respiración**. La respiración debe ser profunda.

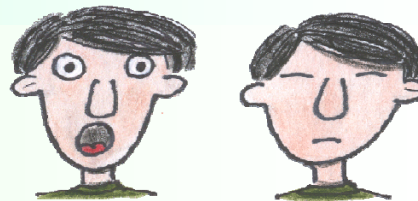
1. **Al tomar aire, tense durante unos instantes el grupo de músculos que vaya a trabajar. Concéntrese en percibir la sensación de tensión.**
2. **Posteriormente, al soltar el aire, suelte esos músculos. Concéntrese en percibir la sensación de relajación.**

Observe la diferencia entre tensión y relajación. Al trabajar una zona corporal en varias fases, tensaremos y relajaremos en cada una de ellas.

**Seguiremos el siguiente recorrido:**

**Cara y cuello.** Lo haremos en tres fases:

- ⇒ Primero abra los ojos y la boca exageradamente.
- ⇒ Segundo cierre los ojos y la boca con fuerza.
- ⇒ Por último tense el cuello.



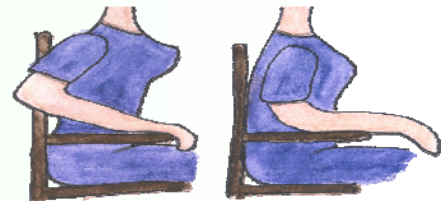
**Manos y brazos:**

- ⇒ Apriete fuertemente los puños y todo el brazo.



**Tórax y abdomen.** Lo haremos en dos fases:

- ⇒ Primero echar los hombros hacia atrás tensionando.
- ⇒ Segundo apretar fuertemente el abdomen.



**Piernas y pies:** lo haremos en dos fases.

- ⇒ Tensionar ambas piernas poniendo primero los pies en punta
- ⇒ Y después tirando de los dedos hacia arriba.

Sienta todo su cuerpo cada vez más relajado y pesado, y disfrute de esta sensación durante 5 o 10 minutos.

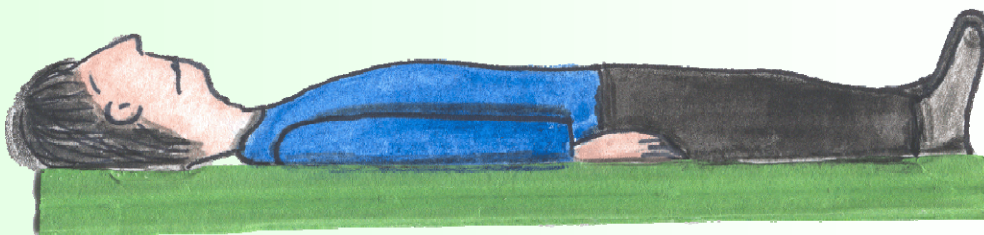


**Termine el ejercicio estirándose como si estuviese desperezándose.**

## TÉCNICA DE RELAJACIÓN DE BENSON

Está indicada en casos de ansiedad, insomnio, etc. Prácticamente no tiene contraindicaciones y se puede utilizar diariamente. Esta técnica de relajación, es muy útil por su sencillez y fácil aplicación:

- **Escoja un momento y lugar** en que no sea molestado
- **Acuéstese o siéntese en una posición cómoda.**
- **Cierre los ojos y respire de una manera relajada, explore y sienta todo su cuerpo. Identifique que partes tiene más tensas.**
- **Ahora sienta y observe su respiración durante 2 o 3 minutos. La respiración debe ser natural, no la fuerce.**
- **A continuación al expulsar el aire diga mentalmente una palabra: "calma", "relajación", "paz"...Utilice la misma palabra durante toda la relajación. Haga esto durante 5 o 10 minutos.**



- **Por último disfrute de la sensación de relajación durante 5 minutos.**

## CONSEJOS GENERALES PARA DEJAR DE FUMAR

Es positivo que sea consciente de las ventajas que encontramos al dejar de fumar:



- **Eliminará un factor de riesgo cardiovascular** que puede derivar en enfermedad (infarto cardiaco, cerebral, arteriosclerosis...).
- **Disminuirá sensiblemente la probabilidad de sufrir algunos tipos de cáncer y de enfermedades respiratorias agudas y crónicas.**
- **Mejorará su capacidad y síntomas respiratorios**, como la tos crónica y conseguirá mayor capacidad para la actividad física.
- Su entorno familiar, sobre todo los niños y su entorno social, se beneficiarán de esta decisión.
- **Seguramente también saldrá beneficiado económicamente...** haga un cálculo de lo que gasta al año en tabaco.



**Además valore los motivos personales que tiene para dejar de fumar.** Haga una lista con todos ellos y repase la lista frecuentemente, especialmente cuando se acerque la fecha fijada para dejar de fumar.

**Fije una fecha concreta para dejar de fumar** sobre un calendario y remarcarla. **Considere este día como inaplazable bajo cualquier circunstancia.** No es conveniente que coincida con celebraciones, festividades, ni con periodos especialmente duros personales o laborales. Tampoco hacer coincidir el intento con regímenes de adelgazamiento.

**Abandone el tabaco completamente ese día.** Siempre es más efectivo que una reducción gradual.



**Valore la conveniencia de comentarlo** con amigos, familiares y demás miembros del entorno personal.

**Puede intentarse calmar la ansiedad con actividades** deportivas, hobbies. No es conveniente calmar la ansiedad comiendo de forma excesiva.



**Es posible que se incremente el peso unos kilos.** La media de incremento, no suele exceder del 5% del peso de inicio. No obstante son kilos que suelen perderse con relativa facilidad al cabo de unas semanas. De todas formas siempre sería mejor un ligero sobrepeso que seguir fumando.

**La clave del éxito de la estrategia está en utilizar el sentido común de forma práctica, analizando su problema y adecuando sus necesidades.**

**La revisión de los fracasos anteriores**, puede ayudar en este nuevo intento.

**Hay que dejar claro que abandonar el hábito de tabaco, va a suponer un esfuerzo. No es fácil, pero es posible.**



## RECOMENDACIONES PARA AFRONTAR LOS PRIMEROS DIAS SIN FUMAR 1

### EN RELACIÓN A LA ALIMENTACIÓN

- Evite aquellos alimentos y bebidas que aumenten sus ganas de fumar
- Elimine durante los primeros días las bebidas, que suele acompañar con el acto de fumar, como el alcohol o el café.
- Tome alimentos sencillos y comidas poco condimentadas.
- Beba grandes cantidades de agua y todo tipo de zumos de frutas, preferentemente naturales.



### MODIFIQUE SUS HÁBITOS

- Por la mañana, haga unos minutos de gimnasia y dúchese, terminando la ducha con agua fresca.
- Después de comer o cenar, rompa también su rutina. En lugar de dejarse caer en su butaca preferida para ver la televisión o leer, haga otra cosa; por ejemplo, lávese los dientes inmediatamente después de comer, salga a dar un breve paseo, quite la mesa, lave los platos, suba a la azotea, etc. ¡Haga algo distinto!



### OTRAS SUGERENCIAS

- Procure estar en lugares sin humo de tabaco.
- Introduzca novedades saludables a su estilo de vida; llene los pequeños ratos de ocio con alguna afición que, quizá desde hace mucho tiempo, había descuidado. Esto le relajará y le proporcionará satisfacción.
- Practique algún deporte.
- Realice actividades manuales, esto también le ayudará a distraer su mente.
- Quizás le resulte útil aprender técnicas de relajación.

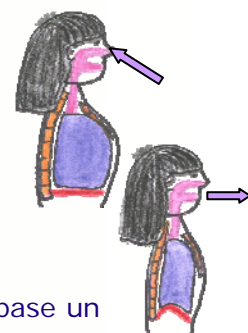
Siguiente

## RECOMENDACIONES PARA AFRONTAR LOS PRIMEROS DIAS SIN FUMAR 2

### CUANDO ESTÉ MUY NERVIOSO...

- **Intente relajarse, el deseo de fumarse un cigarrillo es pasajero.**
- Si está en el trabajo, o en una situación en la que no puede dedicar mucho tiempo a relajarse, y **se presentan las ansias imperiosas de fumar, puede afrontarlas con una sencilla tabla de ejercicios:**

1. Siéntese cómodamente, procure que su espalda esté recta y relajada.
2. Mire su reloj.
3. Inspire profunda y lentamente.
4. Retenga el aire el máximo tiempo posible, sienta el aire en sus pulmones y vaya sacándolo muy lentamente.
5. Repita este ejercicio varias veces, mientras mira el reloj y espere que pase un minuto.



Estos ejercicios le relajarán, y verá que, tras el breve paréntesis que le proporcionan, la urgencia de fumar ha desaparecido. **Las ansias de fumar no se acumulan. Cuando vuelva a presentarse el deseo imperioso de fumar, repita su técnica de relajación.**

- Distraiga su ansiedad, **puede beber un vaso de agua o un zumo de fruta.**
- **Puede picar algo para tener en la boca o masticar.** Procure que sea **bajo en calorías** (un chicle sin azúcar, una manzana, fresas, gajos de naranja, una rodaja de limón, etc.).
- Si puede dedicar más tiempo, **salga a dar una vuelta, dúchese o dese un baño** etc.
- En cualquier caso, seguramente **usted tiene o ha descubierto sus propios trucos para controlar el nerviosismo de los primeros días.**
- **No se deje arrastrar por pensamientos negativos,** reconozca que es la adicción la que intenta vencerle y recuerde que usted puede más que un cigarrillo.

- **Repase los motivos que le impulsaron a dejar el tabaco.**



- **Recuerde que estos malos momentos serán cada vez menos intensos** y que, cada día que consiga pasar sin fumar, se presentarán de forma más espaciada. **Por fuerte que sea su dependencia, las ganas de fumar no son eternas; al contrario, desaparecen al cabo de poco tiempo.**

## RECOMENDACIONES PARA PALIAR EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA A LA NICOTINA

### Si tiene un gran deseo de fumar:

- Respire profundamente, intente técnicas de relajación (pregunte al personal sanitario), piense que este deseo es cada vez menos intenso y frecuente.
- Intente beber agua o zumos.
- Mastique chicle sin azúcar.

### Si está con insomnio:

- Haga ejercicio físico por la tarde diariamente.
- Tome alguna infusión relajante.
- Evite el café y las bebidas que contengan cafeína.
- Intente hacer técnicas de relajación.



### Si tiene estreñimiento:

- Beba mucha agua.
- Coma alimentos ricos en fibra.
- Haga ejercicio físico.



### Si se siente nervioso:

- Practique técnicas de relajación.
- Haga ejercicio físico.
- Evite bebidas como el café o que contengan cafeína.

### Si tiene mucha hambre:

- Vigile su ingesta, trate que sea hipocalórica, rica en fibra, fruta y verduras.
- Evite los alimentos dulces o azucarados.
- Beba mucha agua o jugos naturales, sin azúcar.



### Si se siente cansado:

- Intente aumentar las hora de sueño y/o de descanso.



## CHICLE DE NICOTINA Y SU CORRECTA UTILIZACIÓN

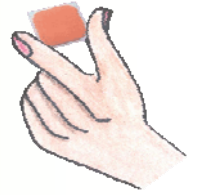


- **El chicle de nicotina no es un fármaco milagroso**, para conseguir dejar el objetivo de dejar de fumar es necesario un gran esfuerzo y compromiso personal, **el chicle sólo será una de las herramientas para conseguirlo, nos ayuda a controlar el síndrome de abstinencia, reduciendo las ganas de fumar.**
- **Estos chicles de** están disponibles con distintas dosis de nicotina, su médico le indicará la que le corresponde.
- **La nicotina se libera del chicle, cuando lo masticamos y se absorbe a través de la boca. Su absorción es algo más lenta que la que se produce tras fumar un cigarrillo, esto hace que no produzca la misma satisfacción.**
- **Siempre que se sientan las ganas imperiosas de fumar, es necesario masticar un chicle.**
- **El consumo medio es de unas siete veces al día durante el primer mes.**
- **Debe masticarse suavemente, con pausas frecuentes, pues masticalo vigorosamente puede producir abundante salivación destruyéndose o desaprovechando la nicotina.**
- **El 90% de la nicotina se libera durante los primeros 20-30 minutos durante su masticación.**
- **En algunos casos el chicle no resulta muy agradable al comienzo de su utilización y/o puede producir irritación de garganta o ligera indigestión. La adaptación suele durar uno o dos días o hasta una semana.**
- **Su utilización puede alargarse durante los primeros meses, después se recomienda su reducción gradual, abandonándolo totalmente a los 3 meses.**



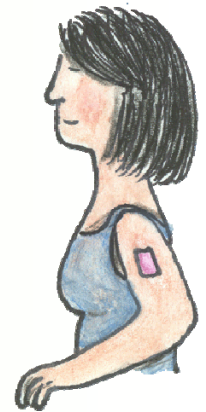
## PARCHE DE NICOTINA Y SU CORRECTA UTILIZACIÓN

Los parches de nicotina se utilizan en aquellas personas que desean dejar de fumar. Contienen una fuente de nicotina que reduce los síntomas de abstinencia experimentados al dejar de consumir tabaco. Vienen en dosis diferentes y pueden usarse durante distintos períodos de tiempo.



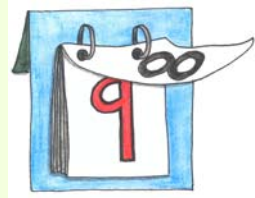
### ¿Cómo se utiliza?

- Los parches de nicotina **se aplican directamente sobre la piel, una vez al día, por lo general a la misma hora.**
- **Aplique el parche sobre un área limpia, seca y sin vello de la piel**, en la parte superior del tórax, en los brazos o cadera, de acuerdo a las instrucciones que vienen en el envase del medicamento. Evite poner el parche sobre áreas irritadas, aceitosas, con cicatrices o lesionadas.
- Retire el envoltorio y aplique el parche de inmediato sobre la piel. Con el lado adhesivo sobre en contacto con la piel, presione el parche con la palma de su mano durante 10 segundos. Asegúrese de que el parche esté firmemente adherido, especialmente alrededor de los bordes. Después de aplicar el parche, lávese las manos sólo con agua.
- **Si el parche se cae o se suelta, reemplácelo con uno nuevo.**
- **El parche debe ser usado de manera continua entre 16 y 24 horas**, de acuerdo a las instrucciones especificadas dentro del envase.
- **El parche puede usarse incluso al ducharse o bañarse.**
- Cuando se lo retire, elimínelo doblándolo previamente por la mitad juntando las puntas adhesivas.
- **Aplique el siguiente parche, sobre un área diferente de la piel** para prevenir irritación.
- Si se olvida de alguna dosis, aplique el nuevo parche tan pronto como lo recuerde, sin embargo, si es hora para el siguiente, sáltese aquel que no aplicó y siga con la dosificación regular. No aplique una dosis doble para compensar la que olvidó.
- **Nunca utilice dos parches al mismo tiempo.**
- **Después de haber usado el parche al menos 2 semanas, considere con su médico usar un parche con una dosis menor.** Se recomienda disminuir de manera gradual las dosis para reducir los síntomas de abstinencia de la nicotina.
- **Los parches de nicotina se pueden usar entre 6 y 20 semanas de acuerdo a las recomendaciones médicas específicas para cada paciente.**
- **No fume cigarrillos ni use productos fabricados a base de nicotina mientras use los parches, porque podría llegar a sufrir una sobredosis de nicotina.**



## CÓMO MANTENERSE EN EL EMPEÑO DE DEJAR EL TABACO LOS PRIMEROS MESES

### CÓMO MANTENERSE EN EL EMPEÑO DE DEJAR DE FUMAR LOS PRIMEROS MESES



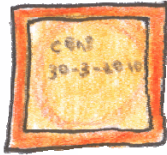
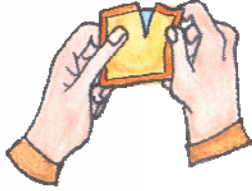
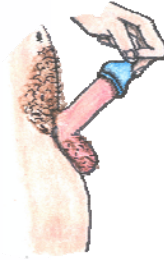



Aunque como ya hemos visto, los deseos imperiosos de fumar serán cada vez menos intensos y aparecerán de forma más espaciada, **no baje la guardia. La mayoría de las recaídas suceden durante los primeros tres meses después de dejar de fumar.**

Algunas **situaciones difíciles ante las cuales debe mantenerse alerta** durante las primeras semanas sin fumar:

- **Cuando va de copas.** Evite las bebidas alcohólicas. El beber alcohol, reduce las posibilidades de lograrlo.
- **En contacto con otras personas que fuman.** Estar donde hay personas fumando, puede hacer que usted desee hacerlo. Evítelo en lo posible. Si no puede, infórmeles de que está dejando de fumar y pídale por favor que no fumen ante usted.
- **Si aumenta de peso. Es posible que se incremente el peso unos kilos.** La media de incremento, no suele exceder del 5% del peso de inicio. No obstante son kilos que suelen perderse con relativa facilidad al cabo de unas semanas. Siga una dieta saludable y mantenga una actividad física asequible. No deje que el aumento de peso le distraiga de **su meta principal: dejar de fumar.**
- **Si siente mal humor o depresión.** Reconozca sus sentimientos, pero manténgase firme. Recuerde que hay muchas formas de mejorar su estado de ánimo sin fumar.

**MUCHAS RECAÍDAS SE DEBEN A UN EXCESO DE SEGURIDAD. CUANDO HAYA YA SUPERADO LOS PRIMEROS DÍAS, NO PIENSE QUE YA ESTÁ TODO GANADO, SERÍA UN ERROR.**

## USO DEL PRESERVATIVO MASCULINO

- **Elige un preservativo que esté homologado y comprueba la fecha de caducidad.** 
- **Evita su exposición a la luz, el calor o la humedad.** Si están mucho tiempo en la cartera o en la guantera del coche pueden deteriorarse.
- **Usa un preservativo diferente en cada penetración o sexo oral.**
- **Abre el envase con cuidado.** Evita dañar el preservativo con los dientes, uñas o anillos. 
- **Coloca el preservativo con el pene erecto,** antes de iniciar cualquier tipo de penetración o sexo oral. 
- **Comprueba que la parte enrollada del preservativo queda hacia fuera,** colócalo sobre el glande (en la "cabeza" del pene), apretando la punta con los dedos. Así, se evita que quede aire dentro y se rompa al salir el semen. 
- **Con la otra mano,** y sin dejar de tener apretada la punta, **desenróllalo hasta llegar a la base del pene.**
- Si usas lubricantes, comprueba que no lleven aceites o grasas en su composición, pues favorece que se rompan. **Usa lubricantes hechos con agua.**
- **Después de la eyaculación debe retirarse el pene de la vagina antes de que disminuya la erección,** sujetando el preservativo por la base para impedir que el semen se derrame. 
- **Observa que no esté roto.**
- Después de quitarte el preservativo, hazle un nudo y tíralo a la basura. 

**En caso de rotura acude a un centro de salud o a un centro de planificación familiar cuanto antes si no deseas un embarazo o para valorar el riesgo de infecciones.**

## ANTI CONCEPCIÓN DE EMERGENCIA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS

### LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS O POSTCOITAL

#### ¿Qué es?

Es un preparado hormonal, no abortivo, que disminuye el riesgo de embarazo tras un coito no protegido o un fallo del método anticonceptivo utilizado.

**Se tomará tan pronto como sea posible, preferiblemente en las primeras 24 horas, para que sea más efectiva (límite 72 horas).**



**Nunca se debe considerar un método anticonceptivo habitual.**

**No protege frente a infecciones de transmisión sexual**

#### ¿Quién puede tomarla?

La mayoría de las mujeres pueden tomar la píldora del día después.

Hay enfermedades y tratamientos que disminuyen el efecto de la "postcoital", por lo que siempre se debe consultar antes de tomarla.

#### ¿Cómo se toma?

En general, puede tomarse en dosis única (los dos comprimidos juntos) o en dos dosis (primero uno y el otro a las 12 horas), aunque se debe seguir las instrucciones dadas en el centro sanitario.

#### ¿Tiene efectos secundarios?

Puede provocar náuseas o vómitos, dolor abdominal, cansancio, dolor de cabeza, mareo y tensión mamaria. En general desaparecen muy rápidamente.

Si se produce un vómito antes de las tres horas desde la toma, se acudirá al Centro de Salud.

#### ¿Se debe consultar tras tomarla?

No es necesario, salvo:

1. Si no aparece la regla pasadas tres semanas.
2. Para elegir el método anticonceptivo más adecuado.
3. Para descartar enfermedades de transmisión sexual.

#### ¿Puede fallar?

Fallaría si:

1. Se toma la primera dosis pasadas las primeras 72 horas tras el coito desprotegido.
2. Se produce un vómito en las tres primeras horas tras la toma.
3. Se olvida la segunda dosis o se toma más tarde de la hora correspondiente.
4. Si hay otro coito desprotegido después de tomar la "postcoital".

#### ¿Qué se puede hacer si han pasado más de 72 horas?

Consultar con el personal sanitario cuanto antes.

#### ¿Puedo utilizarla regularmente?

No es un método anticonceptivo regular, sino un tratamiento puntual que se prescribe bajo indicación médica.



## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS LA PÍLDORA 1

### LA PÍLDORA

Estos métodos anticonceptivos contienen hormonas similares a las naturales producidas por los ovarios en la mujer y actúan suprimiendo la ovulación. Son muy eficaces si se usan correctamente.

Se inicia la toma el primer día de la regla

- Se toma a diario.
- En cualquier momento del día pero siempre a la misma hora.
- Se descansa 7 días o ninguno en los envases de 28 píldoras.
- El sangrado menstrual ocurre durante el descanso o con comprimidos placebo.
- El inicio del nuevo envase será al 8º día o sin descanso.
- Las presentaciones pueden contener 21 ó 28 comprimidos.



### ¿Qué hacer en caso de ...?

|  |   |
|--|---|
| <b>Olvido de 1 píldora activa</b>                        | Tomarla en el momento y continuar el envase.  |
| <b>Inicio nuevo envase 2 o más días tarde</b>            | Empezar, continuar normalmente y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido.   |
| <b>Olvido 2 o más píldoras activas</b>                   | Continuar toma habitual y usar preservativo 7 días. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si olvidos en 1ª semana + coito desprotegido: consultar.</li> <li>• Si olvidos en 3ª semana: iniciar nuevo envase sin descanso.</li> </ul> |
| <b>Olvido de píldora/s inactiva/s (días 22 y 28)</b>     | Continuar toma habitual.  |
| <b>Vómitos en las 2 horas tras la toma</b>               | Tomar otra píldora de un envase nuevo.  |
| <b>Vómitos severos de más de 24 horas</b>                | Suspenderla hasta que ceda, utilizar preservativo y consultar.  |
| <b>Diarrea severa de más de 24 horas</b>                 | Suspenderla hasta que ceda, utilizar preservativo y consultar.  |
| <b>Cirugía programada de alto riesgo de trombosis</b>    | Suspenderla 6 semanas antes hasta 2 semanas después.  |
| <b>Posponer menstruación</b>                             | No descansar e iniciar nuevo envase.  |
| <b>Sangrado menor de 1 compresa/día entre dos reglas</b> | Si persiste tras 3 ciclos, consultar para cambio de píldora.  |
| <b>Sangrado mayor de 1 compresa/día entre dos reglas</b> | Si persiste tras 3 ciclos, consultar.   |
| <b>Ausencia de regla durante el descanso</b>             | En 1 ocasión: hacer una prueba de embarazo y continuar toma.<br><br>Persistente: hacer una prueba de embarazo y estudio complementario.   |
| <b>Toma de medicamentos</b>                              | Consultar al médico.  |

**Siguiente**

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### LA PÍLDORA 2

#### LA PÍLDORA

Los métodos anticonceptivos hormonales:

1. No protegen frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
2. Es preciso realizar un seguimiento adecuado.
3. No están justificados los periodos de descanso, salvo que quieras un embarazo o aparezcan contraindicaciones.
4. Debes conocer las normas de uso, efectos secundarios y posibles complicaciones.
5. No es aconsejable tomarlos sin control. Deben ser indicados tras una detallada historia clínica.
6. La asociación con el tabaco entraña graves riesgos para la salud.
7. La píldora está contraindicada en las mujeres fumadoras mayores de 35 años.



Si tienes dudas porque en alguna de estas situaciones practicas un coito desprotegido, debes consultar en tu Centro de Salud.

Recursos de Información sobre:

ANTICONCEPCIÓN, SEXUALIDAD E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

#### Información Sexual

901 51 51 51 - 902 10 33 01  
informacionsexual@juventudcanaria.com

#### Información ITS/SIDA

902 11 44 44  
[www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/sida.htm](http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/sida.htm)  
Centros de Atención Primaria del SCS  
Centros de Orientación Familiar  
Unidades de Atención a la Sexualidad de los Cabildos  
y Consulta o Espacio Joven  
(11/2005)

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MINIPÍLDORA

Los métodos anticonceptivos hormonales:

1. No protegen frente a las Infecciones de Transmisión Sexual.
2. Es preciso realizar un seguimiento adecuado.
3. No están justificados los periodos de descanso salvo que quieras un embarazo o aparezcan contraindicaciones.
4. Debes conocer las normas de uso, efectos secundarios y posibles complicaciones.
5. No es aconsejable tomarlos sin control. Deben ser indicados tras una detallada historia clínica.
6. La asociación con el tabaco entraña graves riesgos para la salud. La píldora está contraindicada en las mujeres fumadoras mayores de 35 años.

### MINIPÍLDORA

Estos métodos anticonceptivos contienen hormonas similares a las naturales producidas por los ovarios en la mujer y actúan suprimiendo la ovulación.

Son muy eficaces si se usan correctamente

- **Se inicia el primer día de la regla.**
- **Se toma en cualquier momento del día, pero siempre a la misma hora.**
- **La pauta es diaria, sin descansos.**
- **El patrón de sangrado menstrual puede hacerse irregular.**
- **La presentación es única: envase de 28 comprimidos.**



### ¿Qué hacer en caso de ...?

|  |  |
|--|--|
| <b>Olvido de más de 12 horas</b>                   | Tomarla y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido. |
| <b>Vómito hace menos de dos horas tras la toma</b> | Tomar otra píldora.  |
| <b>Vómitos severos de más de 12 horas</b>          | Suspender hasta que cesen y usar otro método.                        |
| <b>Diarrea severa de más de 12 horas</b>           | Suspender hasta que cesen y usar otro método.                        |
| <b>Toma de medicamentos</b>                        | Consultar con su médico.   |

**Si tienes dudas porque en alguna de estas situaciones practicas un coito desprotegido, debes consultar en tu Centro de Salud.**

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### EL PARCHE

Los métodos anticonceptivos hormonales:

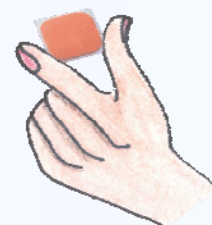
1. No protegen frente a las Infecciones de Transmisión Sexual.
2. Es preciso realizar un seguimiento adecuado.
3. No están justificados los periodos de descanso salvo que quieras un embarazo o aparezcan contraindicaciones.
4. Debes conocer las normas de uso, efectos secundarios y posibles complicaciones.
5. No es aconsejable tomarlos sin control. Deben ser indicados tras una detallada historia clínica.
6. La asociación con el tabaco entraña graves riesgos para la salud. La píldora está contraindicada en las mujeres fumadoras mayores de 35 años.

### EL PARCHE

Estos métodos anticonceptivos contienen hormonas similares a las naturales producidas por los ovarios en la mujer y actúan suprimiendo la ovulación.

Son muy eficaces si se usan correctamente:

- Se coloca el primer día de la regla, en cualquier momento del día.
- Con pauta semanal, durante 3 semanas.
- Se retira a los 7 días
- El sangrado menstrual aparece en el periodo de descanso.
- Se comenzará un nuevo envase al 8º día, siempre el mismo día de la semana.



### ¿Qué hacer en caso de ...?

|  |  |
|--|--|
| Se despega antes o a las 24 horas      | Se pega este o se cambia por otro.   |
| Se despega durante más de 24 horas     | Se pone uno nuevo y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido. |
| Se retrasa el cambio menos de 48 horas | Colocar uno nuevo.   |
| Se retrasa el cambio más de 48 horas   | Colocar uno nuevo y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido. |
| Retraso en el inicio del ciclo         | Colocar uno nuevo y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido. |
| Retraso en retirar el último parche    | Quitarlo y respetar el día de inicio del ciclo siguiente.                      |
| Toma de medicamentos                   | Consultar con su médico.   |
| Toma de medicamentos                   | Consultar al médico.   |

**Si tienes dudas porque en alguna de estas situaciones practicas un coito desprotegido, debes consultar en tu Centro de Salud.**

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ANILLO VAGINAL

Los métodos anticonceptivos hormonales:

1. No protegen frente a las Infecciones de Transmisión Sexual.
2. Es preciso realizar un seguimiento adecuado.
3. No están justificados los periodos de descanso salvo que quieras un embarazo o aparezcan contraindicaciones.
4. Debes conocer las normas de uso, efectos secundarios y posibles complicaciones.
5. No es aconsejable tomarlos sin control. Deben ser indicados tras una detallada historia clínica.
6. La asociación con el tabaco entraña graves riesgos para la salud. La píldora está contraindicada en las mujeres fumadoras mayores de 35 años.

### ANILLO VAGINAL

Estos métodos anticonceptivos contienen hormonas similares a las naturales producidas por los ovarios en la mujer y actúan suprimiendo la ovulación.

Son muy eficaces si se usan correctamente:

- Se coloca el primer día de la regla, en cualquier momento del día.
- Con pauta semanal, durante 3 semanas.
- Se retira a los 7 días.
- El sangrado menstrual aparece en el periodo de descanso.
- Se comenzará un nuevo envase al 8º día, siempre el mismo día de la semana.



#### ¿Qué hacer en caso de ...?

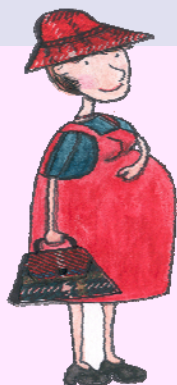
|  |  |
|--|--|
| <b>Retraso de inicio del ciclo</b>           | Poner anillo y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido       |
| <b>Más de 3 horas sin anillo</b>             | Poner anillo nuevo y usar preservativo 7 días. Consultar si coito desprotegido |
| <b>Retraso de más de 2 días en retirarlo</b> | Retirarlo y respetar el día de inicio del ciclo siguiente                      |
| <b>Toma de medicamentos</b>                  | Consultar con su médico  |

**Si tienes dudas porque en alguna de estas situaciones practicas un coito desprotegido, debes consultar en tu Centro de Salud.**

## CONTROLES SANITARIOS DURANTE EL EMBARAZO 1

Este tipo de controles, son los recomendados inicialmente para el control del embarazo de bajo riesgo obstétrico. En todo caso será su médico quien determine el tipo de control, según su situación clínica en cada momento.

### CONTROLES DURANTE EL 1<sup>er</sup> TRIMESTRE DE EMBARAZO



**La primera visita debe realizarse lo más pronto posible, siempre antes de la semana 12 de gestación**, ya que hay evidencias de que mejora los resultados obstétricos.

El control lo realizará la matrona, el tocólogo y/o el médico de familia.

**Se realiza la historia clínica** y se rellena la **cartilla de seguimiento de embarazo**, (que la embarazada llevará en todos los controles). En ella se registrarán sus antecedentes personales, antecedentes familiares y antecedentes obstétricos y la fecha de la última regla, la fecha probable de parto y la edad gestacional.

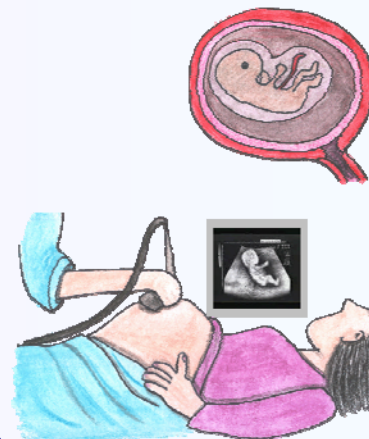


Además se le realizará:

**Exploración física**, con toma de constantes: tensión arterial, peso...

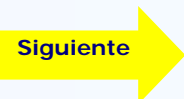
#### Pruebas:

- **Citología**, si la última se realizó hace más de un año.
- **Ecografía**: La ecografía del 1º trimestre ayuda a datar la gestación, localizar la ubicación correcta del embarazo, evidenciar la vitalidad fetal, y descartar el embarazo múltiple y algunas malformaciones.
- **Triple screening**: Es uno de los mejores métodos para valorar en la gestante el riesgo de ser portadora de un feto con alteración cromosómica. Deben realizarse en el primer trimestre, con el consentimiento de la gestante junto con una **ecografía para diagnóstico prenatal**.
- **Analítica de sangre y orina-anticuerpos**: En la primera analítica se realiza: bioquímica (incluye creatinina, urea y ácido úrico) En algunas pacientes, según factores de riesgo, su médico le puede solicitar el test de O'Sullivan (sobrecarga de glucosa con 50 gramos), hemograma, grupo sanguíneo, test de Coombs indirecto, serología (rubéola, LUES VIH y Hepatitis B, y se le añade Hepatitis C en población de riesgo, piercing recientes, transfundidas, personal sanitario, etc.), orina elemental con sedimento y urocultivo.



#### Se le realizarán algunas indicaciones sobre:

- **Tratamientos con fármacos**: Durante el embarazo se produce un incremento de la función tiroidea que conlleva un aumento de los requerimientos diarios de iodo, se recomienda a las gestantes, la ingesta diaria de suplementos con 200 mg de **yodo y ácido fólico**.
- **Salud Buco/Dental**: se le derivará para la revisión correspondiente.
- **Recibirá educación sanitaria**, con consejos durante el embarazo (*disponible en ficha anexa "Consejos durante el embarazo 1 y 2"*).



## CONTROLES SANITARIOS DURANTE EL EMBARAZO 2

Este tipo de controles, son los recomendados inicialmente para el control del embarazo de bajo riesgo obstétrico. En todo caso será su médico quien determine el tipo de control, según su situación clínica en cada momento.

### CONTROLES DURANTE EL 2º TRIMESTRE DE EMBARAZO

Control por la Matrona, Tocólogo, Médico de Familia:

#### Exploración física:

- **Toma de constantes** (peso, tensión arterial).
- **Exploración** de la altura uterina. Los movimientos fetales y de la auscultación de latidos fetales con Doppler (pueden ser audibles a partir de la semana 10).



#### Pruebas:

- **Ecografía selectiva:** Se realiza una ecografía de alta resolución que puede ayudar a detectar malformaciones fetales.
- **Analítica y el Test de O'Sullivan,** se realiza hemograma, test de Coombs indirecto y sedimento orina. El test de O'Sullivan realiza mediante la administración oral de 50 g de glucosa sin ayuno previo y con una sola extracción sanguínea a la hora tras la ingesta. Si fuera positivo (mayor de 140) se realizará una sobrecarga oral con 100 g, salvo que el resultado sea mayor de 190, cifras que ya se consideran diagnósticas de diabetes, y en cuyo caso no es necesario realizar SOG con 100 g.
- En algunos casos, tras valoración médica puede solicitarse el screening del 2º trimestre.
- **Educación sanitaria**

### CONTROLES DURANTE EL 3º TRIMESTRE DE EMBARAZO

Control por la Matrona, Tocólogo, Médico de Familia:

#### Exploración física:

- **Toma de constantes** (peso, tensión arterial, circulación venosa...)
- **Exploración** de la altura uterina, movimientos fetales, frecuencia cardiaca fetal, estática fetal.



#### Pruebas:

- **Control eco gráfico del 3º trimestre es** para valorar el crecimiento fetal y para valorar la presentación o posición del niño, el líquido amniótico y valorar la placenta.
- **Analítica de sangre y orina,** se realiza hemograma, bioquímica, exudado vaginal y rectal, test de Coombs indirecto, VIH, urocultivo y orina con sedimento y con pruebas de coagulación.
- **Exudado vaginal y rectal.** Se recomienda su realización sistemática a todas las gestantes sobre la semana 36. Es una medida muy eficaz para prevenir sepsis, meningitis y neumonías en recién nacidos.
- **Educación maternal** (pregunte en su Centro de Salud sobre la disponibilidad de este recurso).
- **Educación sanitaria.**



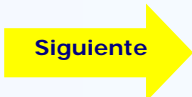
## CONSEJOS DURANTE EL EMBARAZO 1

El **embarazo** es un acontecimiento normal en la vida de la mujer. No debe considerarlo una enfermedad, sin embargo, provoca cambios en su cuerpo y en ocasiones síntomas que usted debe conocer.

### Síntomas y consejos durante el embarazo



- **Náuseas y vómitos.** Durante el primer trimestre, estos síntomas son muy frecuentes debido al cambio hormonal y suelen desaparecer al final del segundo trimestre. Aparecen normalmente a primera hora de la mañana, pero pueden presentarse a lo largo del día. **Para ayudar a combatirlos**, comer pocas cantidades varias veces al día, ingerir alimentos ricos en Vitamina B6 como carne, cereales y fruta y evitar las comidas copiosas que llevan a una digestión pesada.
- **Ardor de estómago.** Tome pequeñas cantidades de alimentos con frecuencia, en lugar de comer mucha cantidad en pocas veces. No se acueste hasta pasadas 2 horas después de comer.
- **Cansancio.** Es habitual al final del embarazo como consecuencia del aumento de peso. Descanse con frecuencia.
- **Estreñimiento.** Tome líquidos y alimentos ricos en fibras (verduras y frutas) y realice ejercicio físico de manera regular (caminar, nadar...).
- **Hemorroides.** Evite el estreñimiento y tome baños de asiento.
- **Aumento de las ganas de orinar**, sobre todo al final del embarazo. Es debido a la presión que provoca el bebé en la vejiga. Disminuya la ingesta de líquidos antes de acostarse.
- **Varices.** Evite ropa ajustada. Camine diariamente y descanse con las piernas levantadas. Evite estar de pie mucho tiempo. Realice ejercicios de tobillos, paseos cortos y masajes de tobillo hacia la cadera.
- **Cambios de humor.** Son habituales a lo largo de todo el embarazo. Al principio es frecuente cierta preocupación o inquietud. Estos cambios de humor irán desapareciendo poco a poco, en especial cuando comience a notar los movimientos de su hijo.
- **Cambios en la piel.** A lo largo del tercer trimestre, la piel de la madre sufre cambios debido a los niveles hormonales. Es muy frecuente que aparezcan manchas de color marrón en la frente, en los pómulos, en el mentón y en el abdomen. Es el llamado "velo". Tras el parto los niveles hormonales descienden y las manchas van desapareciendo poco a poco, a medida que la piel se va regenerando. Se recomienda usar protección solar alta y evitar largos periodos de exposición al sol.
- **Aumento de la cantidad de flujo vaginal.** Es normal, sin sangre y sin molestias. Puede tener relaciones sexuales. Busque posturas cómodas, sobre todo en la segunda mitad del embarazo, por ejemplo, acostados de lado.
- **Edema (retención de líquido).** Puede ser más evidente en los tobillos y en las manos, descanse levantando las piernas y duerma de lado.

Siguiente 



## CONSEJOS DURANTE EL EMBARAZO 2

### Alimentación durante el embarazo

Una alimentación adecuada es importante para la buena evolución del **embarazo** y el desarrollo de su futuro bebé. **Es un error «comer por dos» durante el embarazo.** El exceso de peso es perjudicial. Lo más conveniente, en mujeres de peso normal, es que aumente entre 9 y 13 Kg a lo largo del embarazo.

**Su dieta debe ser variada y equilibrada y con un aumento aproximado de 100-300 Kcal/día,** es decir, debe contener sobre unas 2.000 kcal/día, con los siguientes grupos de alimentos:

- **Proteínas:** tome **2 raciones diarias.** Una ración equivale a 160 g de carne, 200 g de pescado o 160 g de jamón cocido o 2 huevos (tome menos de 5 huevos por semana). **Cocine bien la carne** (cocida o frita), sobre todo las de cerdo, y evite tomar embutidos si no están cocinados, pueden transmitir la toxoplasmosis. Esta enfermedad puede provocar problemas en su bebé, pero se evita con esta sencilla medida.
- **Lácteos** (leche o derivados de la leche): consuma **3-4 raciones diarias.** Una ración equivale a 1 vaso grande de leche o de yogur, 60 g de queso fresco o 70 g de queso semicurado.
- **Hidratos de carbono:** tome **4-5 raciones diarias.** Cada ración equivale a 60 g de pan integral, 70 g de arroz pasta, 300 g de patatas o 70 g de legumbres.
- **Fruta:** coma **2-3 piezas medianas.**
- **Verdura:** tome **2-4 raciones diarias.** El peso de 1 ración equivale a 250 g.
- **Beba más líquidos** (agua es mejor) durante el embarazo para ayudar a su cuerpo a compensar el aumento del volumen de sangre. Beba al menos 4 a 8 vasos diarios de agua, jugo de fruta o líquidos. Una buena manera de saber si está bebiendo suficiente líquido es si su orina aparece de un color claro, casi como el agua, o de un color amarillo muy pálido.



### Ejercicio físico en el embarazo

**El ejercicio físico** fortalece sus músculos, mejora la circulación de la sangre y el estado de ánimo y le ayuda a conseguir el peso adecuado. También evita o mejora el estreñimiento.

- Los ejercicios más recomendables son caminar y nadar.
- Intente realizar al menos 30 minutos de ejercicio un mínimo de 4-5 veces por semana.

### Debe evitar

- **Fumar, tomar bebidas alcohólicas o consumir otro tipo de drogas** es perjudicial para su salud y el de su hijo/a.
- **No tome medicamentos** por su cuenta, solo los que le indique el médico.

### CONSULTE CON SU MÉDICO SI:

- Si presenta una pérdida de líquido o hemorragia genital, o dolor intenso y continuo en bajo vientre que no remite.
- Fiebre de mas de 39°C
- Tiene inflamación importante y brusca de cara, manos y pies.
- Presenta dolores de cabeza persistentes.
- Náuseas y vómitos intensos.
- Mareos intensos o alteraciones en la visión.
- Molestias al orinar.
- Inmediatamente, si siente contracciones sin estar cumplida, o si esta cumplida y las contracciones se repiten con un ritmo de 2-3 cada 10 minutos.
- Subida de tensión arterial
- Disminución de movimientos fetales.

## LACTANCIA MATERNA 1

**La leche humana es el alimento de elección durante los 6 primeros meses de la vida** para todos los bebés, incluidos los prematuros y enfermos, ya que contiene todos los nutrientes que necesita un lactante. La decisión última en relación con el modo de alimentar al bebé la debe de tomar la madre y el médico, ya que existen algunas contraindicaciones para la lactancia como madres VIH positivas, abuso de sustancias, que el bebé padezca galactosemia, etc...

### Beneficios que aporta la leche materna:

- Se crea un **vínculo afectivo madre-hijo**, fortalece la autoestima de la madre y es la forma más higiénica y natural de alimentar al bebé.
- En términos de **salud**: la leche materna contiene anticuerpos que ayudan a proteger al lactante de enfermedades frecuentes y a largo plazo contribuye a mantener una buena salud durante toda la vida. También beneficia a la madre, ya que retrasa el regreso de la regla (aunque no es un método anticonceptivo), reduce el riesgo de padecer algunos tipos de cáncer y ayuda a la madre a recuperarse más rápidamente.

### “Subida” de la leche materna y calostro materno:

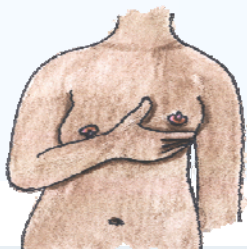
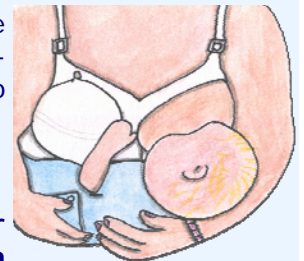
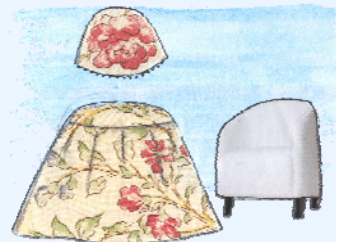
- En los dos o tres primeros días después del parto lo que la madre segrega se llama **calostro**, que aunque es una pequeña cantidad, **es el alimento más rico y necesario para el recién nacido** durante esos días.
- A partir de los tres días, se produce un aumento de la producción de la leche conocido como **“subida” de la leche materna**, pudiendo notar o no un aumento, tensión y congestión de la mama; la succión frecuente por parte del bebé, hará que las molestias desaparezcan y la producción láctea aumente progresivamente.

### CONSEJOS PARA LA LACTANCIA:

Los recién nacidos necesitan mamar frecuentemente, debe hacerse **“a demanda”**, es decir, con la frecuencia que quiera el lactante, tanto de día como de noche. No deben limitarse la duración de las tomas, en general se recomienda que dure más de 10 minutos, hasta que el bebé suelte espontáneamente el pecho.

### Recomendaciones:

- En primer lugar la palabra clave es **paciencia y estar convencida de querer hacerlo**, el **ambiente debe ser tranquilo y la postura la más cómoda tanto para la madre como para el bebé**.
- **El bebé debe estar pegado a la madre y encarado hacia ella**, como se muestra en la figura, evitando que se vea obligado a girar la cabeza. La madre puede ayudarse colocando almohadas debajo de sus brazos, cuello o espalda, o debajo del bebé.



- **La madre debe sostener su pecho con el pulgar arriba y los cuatro dedos debajo e introducir el pezón y parte de la areola mamaria en la boca del bebé, como muestra la figura.**

Siguiente

## LACTANCIA MATERNA 2

- **La lengua del bebé debe quedar debajo del pezón**, y siempre teniendo cuidado de que pueda respirar por la nariz (la madre debe oír como el bebé traga la leche).
- La madre debe **lavarse los pezones diariamente con agua tibia y secar al aire**.
- **No usar jabón ni cremas** que puedan contener alcohol y reseca la piel.
- **Se darán los dos pechos sucesivamente**, empezar siempre por el último de la toma anterior, poner al bebé de 10 a 15 minutos en cada pecho.



Existe la posibilidad de poder **conservar la leche materna** para su uso posterior, sin que afecte a su composición, teniendo en cuenta algunas pautas de conservación, por ejemplo, se puede refrigerar entre 0 y 4 ° C durante 5-8 días.

### ¿Qué alimentos debe tomar la madre?

- La mejor dieta para una mujer que está lactando es una **dieta bien equilibrada, con un incremento de unas 500 calorías, y con calcio en abundancia**. Esto quiere decir, comer frutas y verduras, cereales y pan integrales, carnes, y pescado.
- Diariamente se deben ingerir unos **1200 mg de calcio** lo que equivale a 5 vasos diarios de leche o en sus correspondientes equivalencias en derivados como el yogurt o el queso. El aporte de líquidos también debe ser mayor.



### ¿Qué es lo que debe evitar?

- **No fumar**, el tabaco puede hacer que la madre produzca menos leche y que las sustancias químicas presentes lleguen a la leche materna, con el consiguiente perjuicio en la salud del lactante.
- **No tomar alcohol y evitar la cafeína**.
- **No tome ningún medicamento sin antes consultar con su médico**, ya que hasta los que puede comprar sin receta médica pueden llegar a la leche y perjudicar al bebé, y algunos pueden aumentar o disminuir la cantidad de leche.



### CONSULTE CON SU MÉDICO si tiene:

- **Dolor y/o grietas en el pezón** que dificulten dar la leche al bebé.
- **Enrojecimiento, sensación de calor y/o de dolor** de la mama, acompañados de **malestar y/o fiebre**.
- **Falta de producción de leche materna**.
- Si nota la **boca del bebé rosada y con manchas blancas**.

## LACTANCIA ARTIFICIAL 1



Las principales organizaciones médicas consideran la lactancia materna como la mejor opción nutricional para los bebés, pero existen algunos motivos médicos que pueden desaconsejar la lactancia materna y a algunas mujeres amamantar a sus bebés les resulta demasiado difícil o estresante. En estos casos la alternativa es la **lactancia artificial**, que consiste en el empleo de fórmulas adaptadas, dentro de lo posible, a las necesidades del niño.

### Existen dos tipos de fórmulas para lactantes según su composición:

- **Fórmulas de inicio:** cubren las necesidades nutritivas del lactante **hasta los 4-6 meses** de vida. Su valor calórico (60-75 kcal/100 ml) es similar al de la leche humana.
- **Fórmulas de continuación:** destinadas a la alimentación del lactante **desde los 4-6 meses** de edad. Están enriquecidas con hierro y deben asegurar el aporte diario necesario de este mineral, del calcio y de algunas vitaminas (A, D y E), ya que la alimentación complementaria no garantiza cantidades suficientes de estos nutrientes. Deben utilizarse hasta el año de vida.
- Existen también **fórmulas lácteas modificadas** para alimentar a los lactantes en situaciones especiales: "leches" para prematuros, fórmulas sin lactosa, con proteínas de soja, hidrolizados de proteínas; sin fenilalanina, etc.....

### Ventajas de la lactancia artificial:

- **Comodidad y flexibilidad:** Cualquiera de los dos progenitores (o cualquier otro cuidador) puede darle el biberón al bebé en cualquier momento. Además las mujeres que optan por la lactancia artificial no necesitan preocuparse de que lo que coman o beban pueda afectar a sus bebés.
- **Tiempo invertido y frecuencia de las tomas.** Puesto que la leche artificial se digiere más despacio que la materna, los bebés alimentados con leche artificial generalmente necesitan alimentarse menos frecuentemente que los amamantados.

### Inconvenientes de la lactancia artificial:

- **Carencia de anticuerpos.** Ninguno de los importantes anticuerpos que contiene la leche materna se encuentra en la leche artificial, lo que significa que esta no proporciona al bebé la protección añadida contra las infecciones y las enfermedades que proporciona la leche materna.
- **Coste económico.** La leche artificial cuesta dinero.
- **Posibilidad de producir gases y estreñimiento.** Los bebés alimentados con leche artificial son más proclives a tener gases y a hacer deposiciones duras que los alimentados con leche materna.
- Los biberones y las tetinas **pueden transmitir bacterias** si no se lavan adecuadamente, y lo mismo ocurre con la leche artificial no conservada en envases estériles.

### MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN:

- **En caliente:** El biberón en agua hirviendo de 10 a 15 minutos y la tetina en agua hirviendo 5 minutos.
- **En frío:** Poner el biberón y la tetina en un recipiente con agua y alguna sustancia química específica para esta esterilización. Deberán estar en esta solución durante una hora y media. Cambiar el agua cada 24 horas.

Siguiente

## LACTANCIA ARTIFICIAL 2

### RECOMENDACIONES PARA LA PREPARACION DEL BIBERON



- Es imprescindible el **lavado de las manos antes de empezar a preparar los biberones**.

- **Los biberones** pueden ser de **crystal o plástico homologados**. Las **tetinas** pueden ser **redondas o aplanadas, de caucho o silicona** y el agujero de la tetina debe dejar salir la leche en forma de goteo pero no a chorro.



- Es aconsejable **revisar periódicamente los biberones y tetinas**. Es muy importante que estén visibles las rayas de medición.

- Para preparar **el biberón debe reconstituirse según indicaciones del fabricante**, habitualmente una medida rasa (5g.) por cada 30 ml. de agua, utilizando el dosificador que viene en cada preparado; primero se pone el agua y después se añade el polvo de leche.

- El **volumen** de cada toma y su distribución horaria será ajustado, por el profesional que lo atiende. Como guía proponemos el siguiente esquema de alimentación:

**Durante el 1<sup>er</sup> mes:**

cada 3 horas, con descanso nocturno de 4-6 horas (7 tomas al día).

**Del 1er al 3<sup>er</sup> mes:**

cada 3 horas y media con descanso nocturno de 4-6 horas (6 tomas al día).

**A partir del 3<sup>er</sup> mes:**

cada 4 horas con descanso nocturno de 6 horas ( 5 tomas al día).

- Utilizaremos **agua mineral natural** sin gas de baja mineralización (menos de 25 mg/litro de sodio y menos de 0,3mg/litro de flúor) y embotellada preferiblemente en envase de cristal o plástico, cuyo contenido no supere el litro y medio. No es necesario hervirla siempre que tengamos las garantías suficientes de higiene.

- Si se utiliza **agua potable**, se aconseja hervir el agua 1 minuto, no más de 10 minutos, para evitar que aumenta la concentración de sodio.

- El método ideal para **calentar el biberón es "al baño María"**; No se recomienda usar microondas porque producen un calentamiento irregular.

- **Comprobar la temperatura del biberón** dejando caer unas gotas de leche en el dorso de la mano. Lo ideal es que este a 38°C.

- **No alargar más de 15 minutos la toma**. La toma del biberón debe realizarse en un ambiente tranquilo.

### CONSULTE CON SU MÉDICO:

- Si el bebé padece estreñimiento, diarreas, gases y/o llanto incontrolado.

## ACTIVIDADES PREVENTIVAS PARA LA SALUD EN LA MUJER DURANTE EL CLIMATERIO



Los profesionales de su equipo médico le realizarán periódicamente cuestionarios o pruebas específicas, para prevenir distintos problemas de salud que pueden presentarse en la mujer tras la menopausia. Es importante que tenga conocimiento y que colabore con su médico o enfermero en estas revisiones.

|  |  |          |
|--|--|----------|
| Prevencción del<br><b>cáncer de cervix</b>                 | Se recomienda protección en los contactos sexuales con preservativo.   | SI       |
|  | <b>Citología en las mujeres de 25-65 años.</b> Al principio, 2 citologías con una periodicidad anual y después cada 3-5 años.  |          |
|  | <b>A las mujeres mayores de 65 años</b> sin citologías en los últimos 5 años es recomendable 2 citologías con periodicidad anual y, si son normales, no se propondrán más intervenciones.  | NO       |
| Prevencción del<br><b>cáncer de endometrio.</b>            | No es precisa la citología en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales, ni a las mujeres con histerectomía total.   |          |
|  | Las mujeres tras la menopausia, deben consultar con su médico cualquier sangrado vaginal.  | SI<br>NO |
| Prevencción del<br><b>cáncer de mama</b>                   | <b>Mamografía cada 1 o 2 años</b> , según le indique su médico, después de los 50 años.  | SI       |
|  | Si hay antecedentes de primer grado de cáncer de mama, debe consultar con su médico, el inicio y la frecuencia de sus controles.   | NO       |
| Prevencción de <b>enfermedades cardiovasculares</b>        | <b>Acuda a sus revisiones periódicas para poder detectar posibles problemas como hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia...</b>   | SI       |
|  |  | NO       |
| Prevencción de <b>fracturas osteoporóticas</b>             | <b>Si se ha fracturado algún hueso tras la menopausia</b> , si tiene <b>antecedentes familiares de fractura de cadera</b> , tiene <b>artritis reumatoide</b> , está demasiado <b>delgada</b> , <b>fuma</b> , <b>toma alcohol</b> o <b>algunos medicamentos</b> como corticoides, anticoagulantes, etc., consulte con su médico de cabecera, pues este tendrá que valorar si es necesario o no pedirle una densitometría ósea y/o hacerle algunas recomendaciones para prevenir las fracturas por osteoporosis. | SI       |
|  |  | NO       |
| <b>Detección de hábitos tóxicos:</b> tabaco, alcohol, etc. | Informe a su equipo médico si fuma, bebe alcohol o consume algunas sustancias tóxicas. Ellos podrán prestarle ayuda si lo precisa.   | SI       |
|  |  | NO       |

## CUESTIONARIO PARA DETECTAR PROBLEMAS DE SALUD EN EL CLIMATERIO

La **menopausia es la fecha de la última regla**, cuando han transcurrido doce meses consecutivos sin regla, o 6 meses con síntomas muy evidentes de sofocos, sudoración profusa. La edad media de presentación de la menopausia en nuestro país es alrededor de los 50 años.

El **climaterio** es una etapa natural, que rodea a la menopausia, en donde se producen una serie de cambios fisiológicos que afectan sobre todo a los órganos sexuales y al metabolismo de los huesos, por ello **es importante que el personal sanitario valore algunos aspectos que pueden estar relacionados con esta etapa de su vida.**



### CUESTIONARIO PARA DETECTAR PROBLEMAS DE SALUD EN EL CLIMATERIO

|   |  |    |    |
|---|--|----|----|
| <b>ALTERACIONES DE LOS CICLOS.</b>                | Ciclos cortos, de menos de 21 días.<br>Sangrados abundantes y/o prolongados.<br>Sangrados no relacionados con la menstruación.   | SI | NO |
| <b>ANTICONCEPCIÓN EN LA PERIMENOPAUSIA.</b>       | Información de métodos anticonceptivos, ante la posibilidad de embarazo en los 12 meses que suceden a la menopausia. (Valorar consulta con los servicios de planificación familiar).                     | SI | NO |
| <b>SÍNTOMAS VASOMOTORES.</b>                      | Sofocos, sudoración, cefaleas, palpitaciones.<br>(Consultar ficha sobre "sofocos")   | SI | NO |
| <b>SÍNTOMAS VAGINALES.</b>                        | Sequedad vaginal, dispareunia, disminución de la lívido, sangrado vaginal durante las relaciones sexuales.   | SI | NO |
| <b>SÍNTOMAS URINARIOS.</b>                        | Incontinencia urinaria.<br>Infecciones urinarias de repetición.<br>(Consultar fichas "Incontinencia")  | SI | NO |
| <b>FACTORES DE RIESGO DE OSTEOPOROSIS</b>         | Haber sufrido fracturas óseas tras la menopausia y/ o artritis reumatoide, antecedentes familiares de fractura de cadera. Consumo de tabaco, alcohol, tratamientos con corticoides, anticoagulantes etc. | SI | NO |
| <b>OTROS PROBLEMAS DE SALUD EN EL CLIMATERIO.</b> | Alteraciones emocionales.<br>Detección de factores de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia, consumo de tabaco, obesidad, etc.                                     | SI | NO |

## LOS SOFOCOS

**Los sofocos** son una repentina sensación de calor en la cara, cuello y tórax que habitualmente **se acompañan de sudoración** profusa en el 90% de los casos, y también **de palpitaciones** y **enrojecimiento cutáneo**. **Representan la sintomatología más significativa de la menopausia** y el principal motivo de consulta de la mujer en el climaterio.

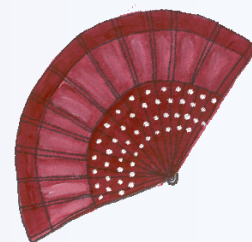
Aparecen alrededor de la menopausia, sobre todo en los 2 primeros años tras la menopausia. Suelen permanecer de 2 a 5 años y después desaparecen de forma gradual, pero en un 20% de las mujeres, los síntomas pueden llegar a persistir durante más tiempo.

**Cada episodio, puede durar** desde unos segundos hasta varios minutos. Aparecen de día o de noche y cuando suceden por la noche, pueden ocasionar trastornos del sueño y de forma secundaria cansancio, irritabilidad y falta de concentración.



### FACTORES PROTECTORES Y CONTROLADORES DE LOS SOFOCOS

- **USAR ROPA LIGERA, Y SI HACE FRIO PONERSE PRENDAS SUPERPUESTAS Y NO PRENDAS GRUESAS**, así podrá desprenderse de ellas si fuera necesario.
- **BEBER BEBIDAS FRÍAS Y EVITAR LAS CALIENTES.**
- **EVITAR COMIDAS PICANTES.**
- **HACER EJERCICIO FÍSICO AERÓBICO REGULARMENTE**, durante 30- 40 minutos al día, 4 veces por semana.
- **MANTENER UN PESO ADECUADO**, el aumento de peso y la obesidad predisponen a que los sofocos sean más frecuentes y de mayor intensidad.
- **REALIZAR RESPIRACIÓN PAUSADA.**
- **REDUCIR EL ESTRÉS.**
- **EVITAR CAFÉ, ALCOHOL Y EL TABACO.**
- **USAR ABANICO.**





## HOJA INFORMATIVA PARA LAS PACIENTES VÍCTIMAS DE UNA AGRESIÓN

### ¿QUÉ HACER ANTE UNA AGRESIÓN FÍSICA, PSICOLÓGICA O SEXUAL?

**Debe acudir en primer lugar, al servicio de urgencias más cercano** (centro de salud-hospital).

En caso de agresión sexual, tras la correspondiente valoración y tratamiento de otras lesiones que puede presentar, se remitirá de forma inmediata al servicio de urgencia del hospital para su valoración por un/a ginecólogo/a.

**Recibirá la atención médica correspondiente.** Además, el médico cumplimentará **el parte de lesiones**, en el que se quedará recogida la información necesaria sobre la gravedad de las lesiones, así como la causa de las mismas.

**Si precisara de apoyo y acompañamiento inmediato porque pelagra su integridad física o psíquica, se podrá activar el DEMA, a través del 112.**

**Si decide denunciar** se le ha de informar que debe dirigirse a la Policía Nacional o la Guardia Civil o al Juzgado de Guardia. Se aconseja interponer la denuncia en los Servicios de Atención a Mujer (S.A.M.), que existen en la Policía Nacional o en el Equipo de Mujer y Menores (EMUME) de la Guardia Civil.

### RECORDARLE QUE PARA REALIZAR LA DENUNCIA:

- Debe llevar el **parte de lesiones** realizado en el servicio de urgencias.
- Haga constar en la denuncia si ha sido atendida en un centro sanitario en otras ocasiones.
- Deberá solicitar **copia de su denuncia**, a la vez que presentar el parte de lesiones que le han extendido en el centro sanitario.
- En caso de que no desee poner denuncia, **guardará su copia del parte de lesiones para presentarlo, si decide hacerlo, más adelante.**

### DISPOSITIVO DE EMERGENCIA PARA MUJERES AGREDIDAS.

**El Dispositivo de Emergencia para Mujeres Agredidas (D.E.M.A.) es un servicio de 24 horas** que funciona todos los días del año (fines de semana y festivos incluidos), financiado por el Instituto Canario de la Mujer y gestionado por los diferentes Cabildos Insulares. El objetivo es salvaguardar la vida de las mujeres mayores de edad o en situación jurídica asimilable, que han sufrido una agresión o que están en riesgo cierto de sufrirla y cuya vida se encuentra en peligro.

**Este servicio se activa a través del Teléfono Único de Urgencias 112**, que centraliza los recursos de emergencia de toda la Comunidad Autónoma (Servicio Canario de la Salud, Cuerpos de Seguridad del Estado, Protección Civil, Bomberos,...). En este teléfono existe un servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, las 24 horas del día todo el año y funciona en todas las áreas de salud.

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

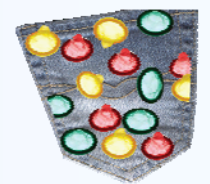
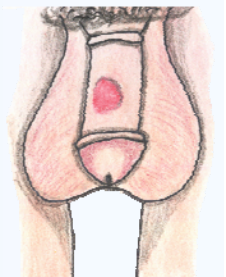
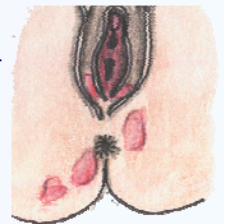
Usar siempre el preservativo, masculino o femenino, en las relaciones sexuales.

Ante flujo anormal, llagas, aunque no duelan, verrugas, picor o dolor genital, no usar cremas, óvulos o cualquier otro medicamento sin indicación médica.



**Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son causadas por gérmenes que entran en el cuerpo.**

- Los antibióticos y anticonceptivos distintos del preservativo no protegen contra estas infecciones.
- Las infecciones de transmisión sexual, se transmiten en las relaciones sexuales cuando hay penetración vaginal, anal o sexo oral, sin protección. Pero también algunas, se transmiten por el simple contacto con la piel y la mucosa de los genitales.
- Además del VIH-SIDA existen otras infecciones que se transmiten durante las relaciones sexuales sin protección como el Herpes Genital y las verrugas genitales.
- Las llagas en los genitales, aunque no molesten, **verrugas, flujo anormal, picor, enrojecimiento o dolor, son SIGNOS DE ALARMA.**
- En ese caso **sólo deben realizarse tratamientos con indicación médica**, y no usar óvulos, cremas, ni otras medicaciones sin consultar. Tampoco hay que ir a la farmacia a buscar "algo". La mayoría de estas infecciones son fáciles de curar pero deben ser primero **bien diagnosticadas** ya que cada una de ellas tiene un **tratamiento específico y diferente.**
- Algunas infecciones de transmisión sexual, no producen síntomas y pasan desapercibidas, por lo que tras una práctica sexual de riesgo es conveniente consultar en el Centro de Salud.
- La única forma de evitar una infección de transmisión sexual es usar correctamente y desde el principio de la penetración o sexo oral el preservativo. Para usarlo siempre, hay que tenerlo a mano en el bolsillo o en el bolso como las llaves de casa o el móvil.
- El uso más generalizado y común del preservativo masculino no significa que sólo los varones deban adquirirlo y disponer de ellos. Su uso evita ITS tanto en los varones como en las mujeres. Que se coloque sobre el pene no excluye a la mujer de la responsabilidad de adquirirlo, para usarlo y proteger su salud.



**El uso del preservativo es asunto de hombres y mujeres.**

### CONSULTA A TU MÉDICO SI

**Aparecen llagas en los genitales (aunque no molesten), verrugas, flujo anormal, picor, enrojecimiento o dolor.**

## PACIENTE POLIMEDICADO 1

Si usted tiene que tomar **6 o más medicamentos diferentes por día**, puede existir un mayor **riesgo de cometer errores con la medicación**. Para intentar evitar errores, siga estas recomendaciones.



### RECOMENDACIONES

- **ASEGÚRESE DE HABER COMPRENDIDO BIEN LAS INSTRUCCIONES DEL MÉDICO Y QUE ADEMÁS LAS LLEVA POR ESCRITO EN LA RECETA.**

- **LLEVE SIEMPRE CONSIGO SU PLAN DE TRATAMIENTO ACTUALIZADO**, es decir la lista de medicamentos en donde se especifica todos los nombres de los medicamentos que está tomando con sus dosis, cada cuanto los toma y durante cuanto tiempo), **lleve esta lista siempre, cuando vaya al dentista, al especialista, al hospital o a la farmacia.**



- **PROCURE GUARDAR LOS MEDICAMENTOS DE MANERA QUE A USTED QUE LE RESULTE FÁCIL IDENTIFICARLOS**, evitará confundir unos medicamentos con otros de apariencia similar y **cuando vaya a tomar un medicamento preste atención, ENCIENDA LA LUZ Y PÓNGASE LAS GAFAS SI ES NECESARIO.**



- **SI HA OLVIDADO ALGUNA TOMA, ESPERE A LA PRÓXIMA, NUNCA TOME MEDICACIÓN DOBLE.**



Siguiente

## PACIENTE POLIMEDICADO 2

- **NO PARTA, ABRA O TRITURE NINGÚN COMPRIMIDO O CÁPSULA SIN ASEGURARSE ANTES DE SABER QUE SEA POSIBLE** hacerlo con ese medicamento, según las instrucciones del **prospecto**.



- Para tomar los **medicamentos líquidos**, utilice **únicamente** la **cuchara** o el **dosificador incluidos junto con ellos**.



- **No acumule más medicamentos de los necesarios**, ya que esto puede hacer que alguno de ellos caduque, y no los esté tomando con la garantía suficiente o que el médico decida cambiarle la medicación, lo cual implica un desperdicio de medicamentos.



- **Cuando se de cuenta que alguno de sus medicamento ha caducado o el médico se lo haya retirado, llévelo a la farmacia**, allí hay depósitos adecuados para recogerlos y evitar la contaminación ambiental.



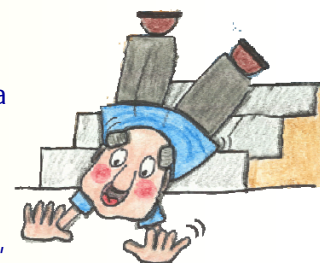
- Periódicamente, cuando su médico o enfermero se lo requieran, lleve su tratamiento completo a la consulta, de esta manera le ayudaran a asegurarse de que lo está tomando adecuadamente y evitará algunos errores.



## PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ANCIANO

### HAGA QUE SU CASA SEA MÁS SEGURA.

- **Asegúrese de que tiene buena iluminación**, la luz de casa ha de ser brillante de forma que evite tropezar con los objetos de casa que son difíciles de ver. Instale luces nocturnas en su dormitorio, hall y cuarto de baño.
- **Las alfombras han de estar firmemente sujetas** al suelo o disponer de superficie antideslizante, no deje los extremos libres.
- **Los cables eléctricos no han de estar en el suelo** en las zonas de paso.
- **Ponga barandillas en su cuarto de baño**, para uso en bañera, ducha y retrete.
- **No utilice escaleras sin barandillas** a ambos lados para apoyarse, asegúrese de que están bien iluminadas.
- **En la cocina todo ha de estar a su alcance**, no coloque las cosas demasiado bajas ni demasiado altas para evitar el uso de escaleras.



### OTRAS MEDIDAS IMPORTANTES

- **Use zapatos de suela antideslizante y de tacón bajo.**
- **Al despertarse por la mañana o por la noche al utilizar el cuarto de baño siéntese en el borde de la cama** durante unos minutos antes de ponerse en pie.
- **Visite a su médico una vez al año**, consulte si nota disminución de visión y mareos.
- Si su médico le recomienda usar bastón o andador, úselo pues aumentará su base de sustentación evitando una mala caída.
- **Hable con su médico si observa algún efecto secundario al tomar sus medicinas.**



## PROTÉGETE DEL CALOR

### ¿QUÉ PODEMOS HACER PARA PROTEGER NUESTRA SALUD?.

Los problemas de salud asociados al calor, pueden evitarse con medidas muy sencillas:

- **Beba mucha agua o líquidos** sin esperar a tener sed, salvo si hay contraindicación médica. Evite las bebidas alcohólicas, café, té o cola y las muy azucaradas.



- **Si tiene que permanecer en el exterior procure estar a la sombra.**

- **En los días de intenso calor permanezca en lugares frescos, a la sombra,** y si es posible pase al menos dos horas en algún lugar climatizado.

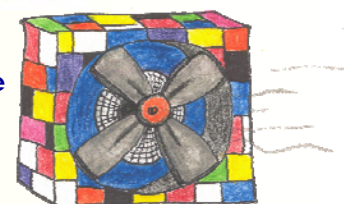


- **Use ropa ligera y de color claro y protéjase del sol, use sombrero.** Utilice un calzado fresco, cómodo y que transpire.



- **Refréscase con una ducha o, simplemente, mójese.**

- **Refresque el ambiente con ventiladores y sistemas de refrigeración.**



- **Haga comidas ligeras** que le ayuden a reponer las sales perdidas por el sudor (ensaladas, frutas, verduras, gazpachos o zumos).

- **Evite las actividades en el exterior en las horas más calurosas,** sobre todo si las actividades son intensas.



- Baje las persianas evitando que el sol entre directamente. No abra las ventanas cuando la temperatura exterior es más alta. Evite usar máquinas y aparatos que puedan producir calor en las horas más calurosas. A partir de los 35°C en el interior de la vivienda, un ventilador sólo mueve el aire, no lo enfría.

## PROBLEMAS QUE PUEDE PRODUCIR EL CALOR Y CÓMO DEBEMOS ACTUAR

Es importante reconocer los problemas de salud que produce el sol y el calor, para poder prevenirlos. Aquí se citan algunas de las más frecuentes:



**QUEMADURAS SOLARES**, se producen por la exposición de la piel al sol.

- Salga de casa habiéndose aplicado alguna **crema solar** de alta protección.
- **Evite exponerse al sol en las horas centrales del día**, cuando el sol está más alto y limite las horas de exposición.
- Si sufre alguna quemadura aplíquese compresas con agua fresca, mantenga la piel hidratada y acuda a su médico.



**CALAMBRES MUSCULARES** (en piernas, abdomen o brazos), sobre todo si se suda mucho durante una actividad física intensa.

- **Parar toda actividad y descansar en un sitio fresco.**
- **Evitar la actividad física intensa durante varias horas.**
- **Beber zumos ligeros y bebidas deportivas diluidas en agua.**
- **Consultar a su médico si los calambres duran más de una hora.**



**AGOTAMIENTO POR CALOR.** Ocurre después de varios días de calor: la sudoración excesiva reduce los fluidos corporales y la restauración de las sales. Sus principales síntomas son: debilidad, fatiga, mareos, náuseas, desmayo...

- **Descansar en lugar fresco.**
- **Beber zumos o bebidas deportivas diluidas en agua.**
- **Consultar a su médico si los síntomas empeoran o duran más de una hora.**



**GOLPE DE CALOR** . Es un problema grave: el cuerpo es incapaz de controlar la temperatura, que se va incrementando rápidamente y puede alcanzar los 40,6° C. Los síntomas principales: calor, sequedad y piel roja, pulso rápido, dolor intenso de cabeza, confusión y pérdida de conciencia.



### **LLAMAR A URGENCIAS.**

Mientras se espera, enfriar el cuerpo, estar en una habitación oscura, poner paños de agua fría sobre el cuerpo o darse un baño o ducha fría. Sin ayuda médica urgente, un golpe de calor puede ser fatal.

## HIGIENE ORAL

Una correcta higiene oral es imprescindible para la prevención de la caries, de otras enfermedades de los dientes, de las encías, y de otras enfermedades de la boca.

**Cepílese diariamente y después de cada comida principal, todas las caras de los dientes y las encías, hágalo** con movimientos verticales y cortos no en sentido horizontal. El cepillado debe durar unos **2-3 minutos**. Utilice **pasta dental con flúor y un cepillo dental en buen estado**, de cerdas artificiales, que deberá cambiar cada 2-3 meses.

### CEPILLADO CORRECTO

- Incline el cepillo a un ángulo de 45° **sobre el borde de la encía** y vaya deslizándolo **con movimientos verticales**.
- Cepille suavemente el exterior y del interior de cada pieza dental con movimientos hacia atrás.
- **Cepille suavemente la lengua** para eliminar las bacterias y para refrescar el aliento



### HILO DENTAL

**Utilice diariamente el hilo dental** para sacar los restos de comida que quedan entre los dientes, preferiblemente antes de ir a acostarse

- Siga suavemente las curvas de sus dientes
- Limpie debajo de la encía, hágalo con cuidado, evitando hacerse daño.



### UTILIZACIÓN DE COLUTORIO DENTAL

- **Su recomendación debe ser individualizada según el problema del paciente. Será el dentista quien lo prescriba si lo considera oportuno.**

**Evite el exceso de alimentos dulces** y de aquellos que se peguen a los dientes, como caramelos, golosinas, chicles. Consuma más **alimentos crudos ricos en fibra como fruta, ensaladas...**

**Evite el tabaco**, puede causar problemas en las encías y cáncer en la boca, sobre todo si se combina con el consumo habitual de alcohol.

**Acuda a su dentista cada año para realizar una revisión y la limpieza correspondiente.**

**Consulte a su médico y/o dentista.**

Si tiene alteraciones del color de dientes o de las encías (placas blancas, rojas o negruzcas), si tiene úlceras, sangrado o dolor.



## MEDICAMENTO POR PRINCIPIO ACTIVO MEDICAMENTO GENÉRICO

### Mi médico me ha recetado un medicamento por principio activo

Cuando su médico realiza una receta por principio activo, está escribiendo en la receta el nombre científico del medicamento, por el que se le reconoce internacionalmente, no está escribiendo una marca comercial o de fantasía. Al hacerlo de esta manera en la farmacia, lo más frecuente es que le dispensen un medicamento genérico.



### Mi médico me ha recetado un medicamento genérico

- Los fármacos genéricos son iguales a los originales en de su mismo principio activo en: **COMPOSICIÓN, CALIDAD, CANTIDAD, EFICACIA Y SEGURIDAD**, ya que se les ha exigido estudios exhaustivos de bioequivalencia con el original (garantizada por la Agencia Española del Medicamento y productos Sanitarios), **y no existe la posibilidad de que existan diferencias clínicamente relevantes, por tanto están sometidos a la misma normativa y control de calidad, tanto en la fabricación como en la comercialización.**
- Los fármacos genéricos pueden diferir en el **PRECIO** (el genérico suele ser de menor precio), **o en los EXCIPIENTES** que **pero esto no afecta ni en la eficacia ni a la seguridad**, y sólo tienen importancia en casos de alergia o intolerancia, pudiendo producirse esta circunstancia tanto con los medicamentos genéricos como con los del original.

### LA CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS ES INCUESTIONABLE

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Ley de garantías y Uso Racional del Medicamento (Ley 29/2006, de 29 de julio) y la Dirección General de Farmacia recomiendan la prescripción por principio activo, que hará que en la mayoría de las ocasiones se dispense un genérico, fármaco con la misma composición, eficacia y seguridad que el original, pero de menor precio.

El médico al recetar por principio activo o por genérico, está haciendo un acto responsable en su actuación médica al estar haciendo un uso responsable de los recursos sanitarios, que no son infinitos. De esta manera podremos ofrecer más y mejor asistencia sanitaria, y todos resultamos beneficiados.



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE FARMACIA

### LOS MEDICAMENTOS POR PRICIPIO ACTIVO Y/O LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS SON:

- **SEGUROS**
- **EFICACES**
- **ECONÓMICOS**

## SUSTITUCIÓN DE MEDICAMENTOS

### RESPONSABILIDAD MÉDICO-LEGAL Y PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

- La receta médica es un documento oficial. **El responsable del tratamiento es el médico que firma la receta.**



- **El profesional que realiza y firma la receta puede y debe prescribir por principio activo o genérico.**
- **Cuando un médico especialista le pone un tratamiento, es posible que su médico de cabecera considere la sustitución del medicamento por uno genérico.** Prescribir un genérico en vez de un medicamento por marca de fantasía no es cambiar la prescripción, es continuar la misma prescripción (misma composición en principio activo, eficacia y seguridad) y, hoy en día, un acto de responsabilidad.
- **Los fármacos genéricos son iguales a los originales en de su mismo principio activo en: COMPOSICIÓN, CALIDAD, CANTIDAD, EFICACIA Y SEGURIDAD,** ya que se les ha exigido estudios de bioequivalencia con el original (garantizada por la Agencia Española del Medicamento y productos Sanitarios), **y no existe la posibilidad de que existan diferencias clínicamente relevantes, por tanto están sometidos a la misma normativa y control de calidad, tanto en la fabricación como en la comercialización.**

**LA CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS ES INCUESTIONABLE**