

corazonadas

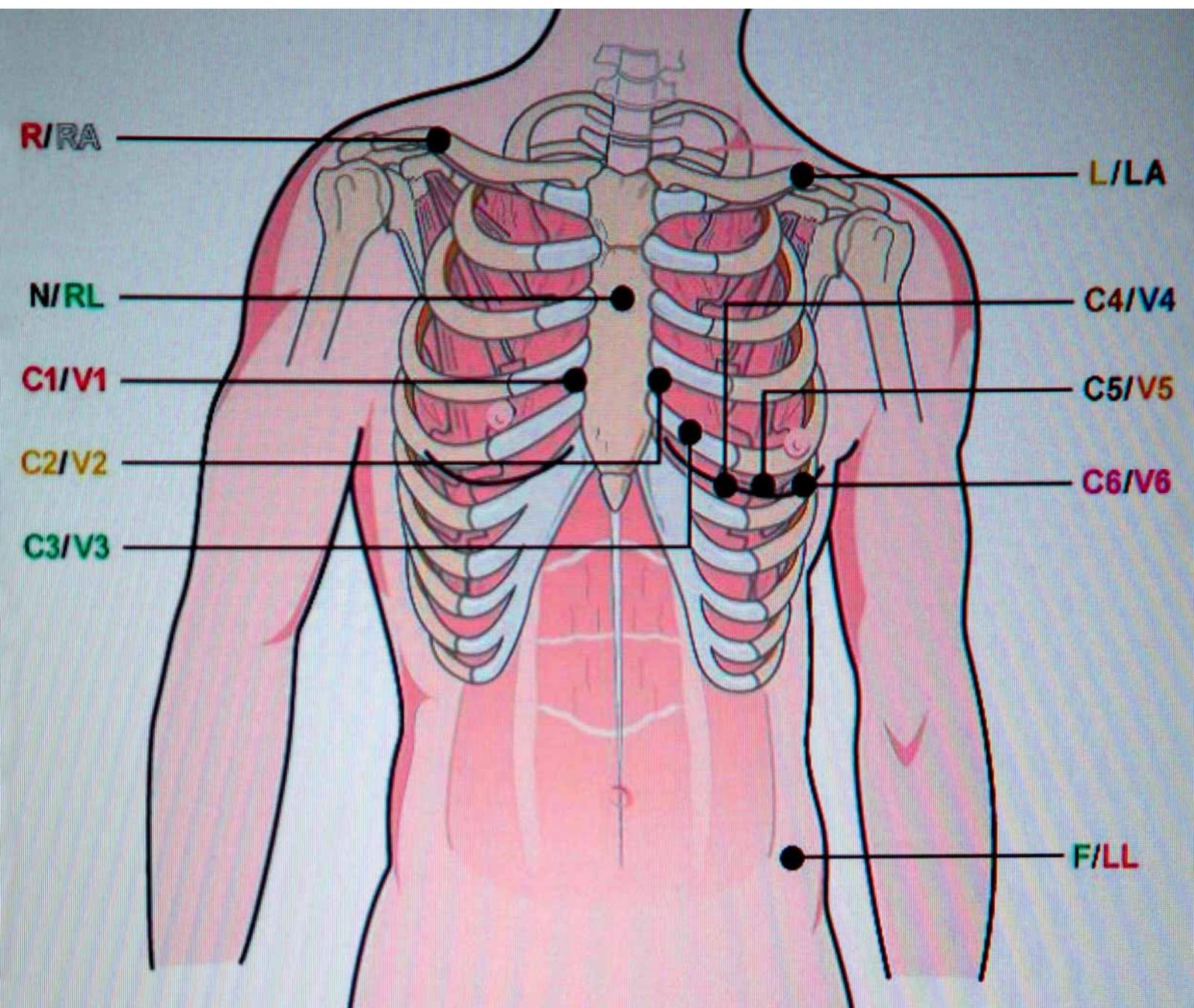
Publicación del ICICOR (Instituto de Ciencias del Corazón de Valladolid)

marzo 2011 # nº 4

Investigación: Aenor certifica que el ICICOR cuenta con sistemas de gestión de calidad

Fármacos: Sintrom, el anticoagulante por excelencia

Consulta de Alta Resolución: pruebas, resultados y diagnóstico en una mañana



Sumario *nº 4 # marzo 2011*

Entrevista con...

03 Julián Palomino y Maximiliano Amado.

Asistencial

04-07 Consulta de Alta Resolución en La Pilarica.



Investigación

08-09 Certificaciones AENOR en el ICICOR.

10-13 Curso BMV.

Formación

14 'Los expertos en Valladolid, 2011'.

15 Garantías de calidad para las Web sanitarias

Fármacos

16-17 Sintrom

Consejos

18-19 Dieta cardiosaludable (2ª parte).

Contraportada

20 La imagen: Los cuentapenas.



Fotografía de portada: Posición de los electrodos (pegatinas) para la realización de un electrocardiograma.

Edita:



© ICICOR

(Instituto de Ciencias del Corazón)
Hospital Clínico Universitario
de Valladolid
Avenida de Ramón y Cajal, 3,
47005 Valladolid
T. 983 42 00 14

Dirección:

José Alberto San Román Calvar

Redacción:

Javier López Díaz, Ana Revilla Orodea,
Rocío Gil Alonso, Berta Velasco Gatón,
Carolina Hernández Luis, Amada Recio
Platero y Carmen Gredilla Illera.

Diseño y maquetación:

Cultura y Comunicación

Fotografía:

© Eduardo Margareto

Infografía:

Silvia Plana

Imprime:

Gráficas Germinal

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio sin permiso previo del editor.

Patrocinan:



Entrevista con...

Julián Palomino y Maximiliano Amado

Dos MIR hispanoamericanos en el Hospital Clínico de Valladolid

Julián Palomino y Maximiliano Amado eligieron el Hospital Clínico de Valladolid porque querían aprender Cardiología Clínica. Aseguran que no les ha decepcionado. Ambos realizan el segundo año como Médicos Internos Residentes, Mir. Tienen la misma edad, 29 años, y provienen del otro lado del Atlántico. Maxi es argentino y Julián, colombiano.

Este último, cuenta que lo que más le ha impactado desde que llegó al Servicio de Cardiología, es la enorme complejidad de las enfermedades que en este hospital se tratan. Y enfatiza, “aquí se atienden patologías muy complicadas”. Recuerda el caso de un paciente al que detectaron una insuficiencia mitral severa; “tenía mucha fiebre”, comenta el doctor Palomino, “tomamos la decisión de que había que operarle por insuficiencia cardíaca... y acertamos”.

El doctor Amado también guarda en su memoria otros episodios clínicos complejos que ha vivido en este tiempo. Destaca el de una mujer mayor que ingresó en el hospital diagnosticada de infarto, pero lo que realmente padecía era una discinesia apical transitoria.

Son algunas de las muchas situaciones a las que se han enfrentado estos dos jóvenes médicos hispanoamericanos en sus dos años como Mir. Cuando finalicen la especialidad de Cardiología, ambos quieren ampliar sus conocimientos en el campo de la investigación.

Julián ya vivió cuatro años en Inglaterra y trabajó en el estudio de las malformaciones cardíacas congénitas. Allí aprendió investigación básica, en Valladolid, está adquiriendo nuevos conocimientos en clínica, “lo cierto es que cojo mucha cancha y me han acogido como si fuera de casa”.

A Maxi le gustaría quedarse unos años en España, aunque no descarta ampliar sus conocimientos en EE.UU. Además de su trabajo en el hospital, realiza un estudio para evaluar la evolución natural de la enfermedad coronaria de tres vasos que no se pueden reparar.

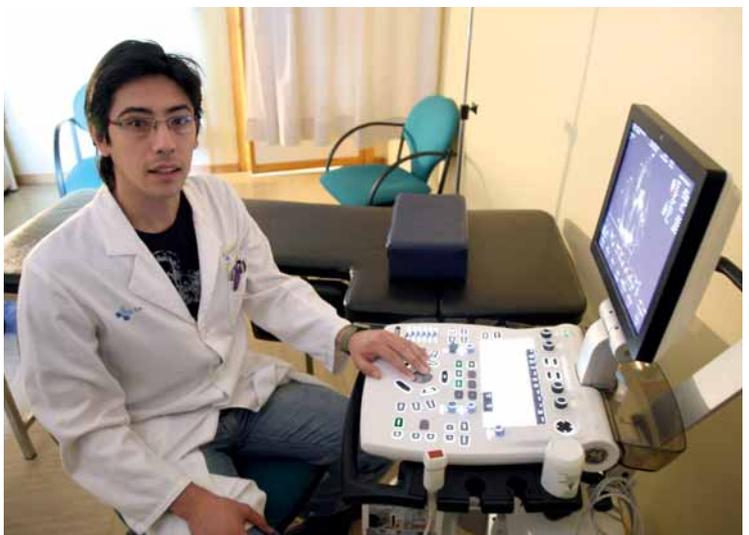
¿Qué no les gusta del modelo sanitario español? Julián, el más hablador, lanza un diagnóstico: No existe un aliciente real para el médico que hace su trabajo de forma eficiente, frente al que se ha acomodado ●



Julián Palomino.



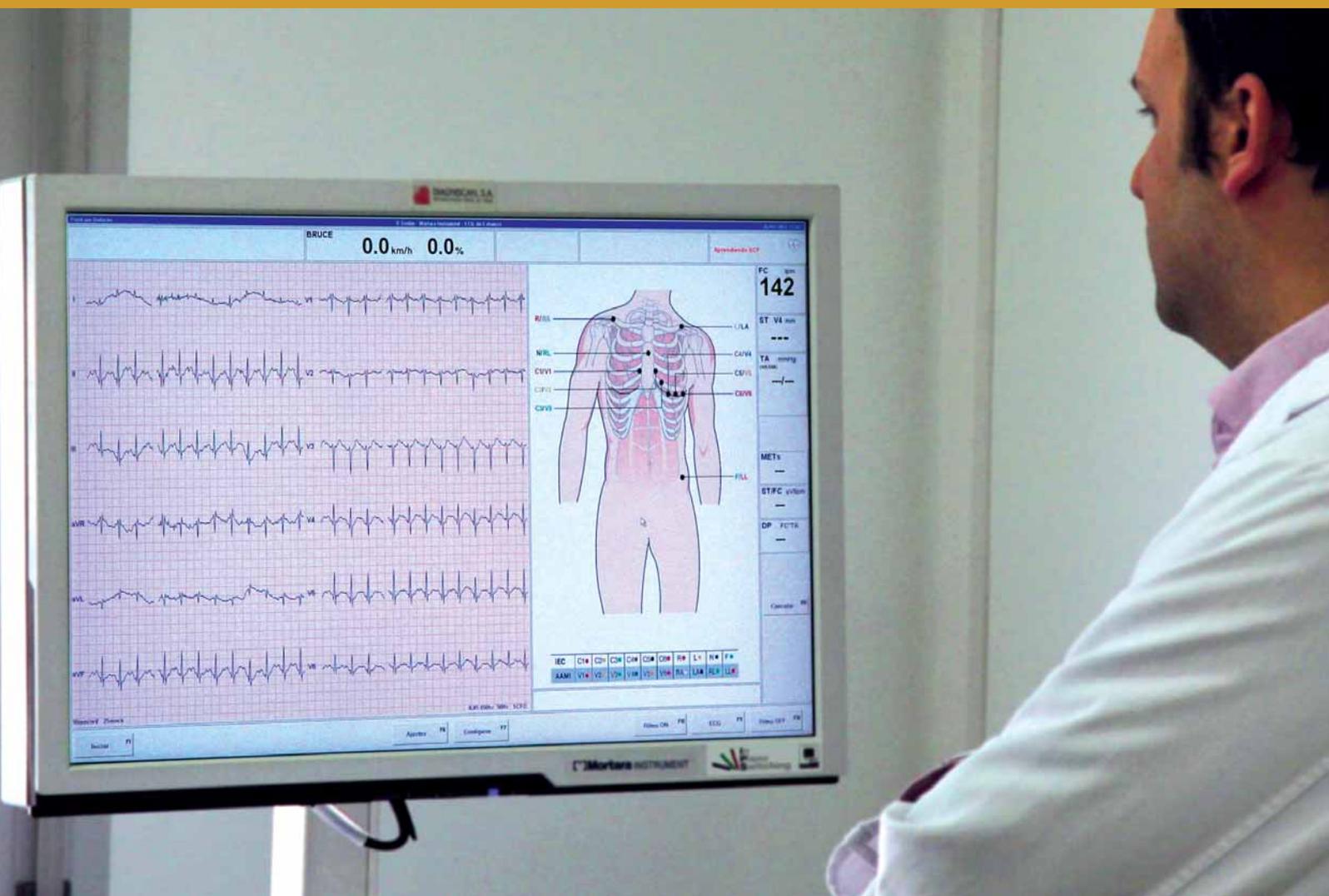
Lo cierto es que me han acogido como si fuera de la casa”



Maximiliano Amado.



Prueba de esfuerzo. El paciente camina en la cinta rodante mientras el Doctor Andi3n y Blanca, la enfermera, controlan las modificaciones del electrocardiograma y la tensi3n arterial del paciente.

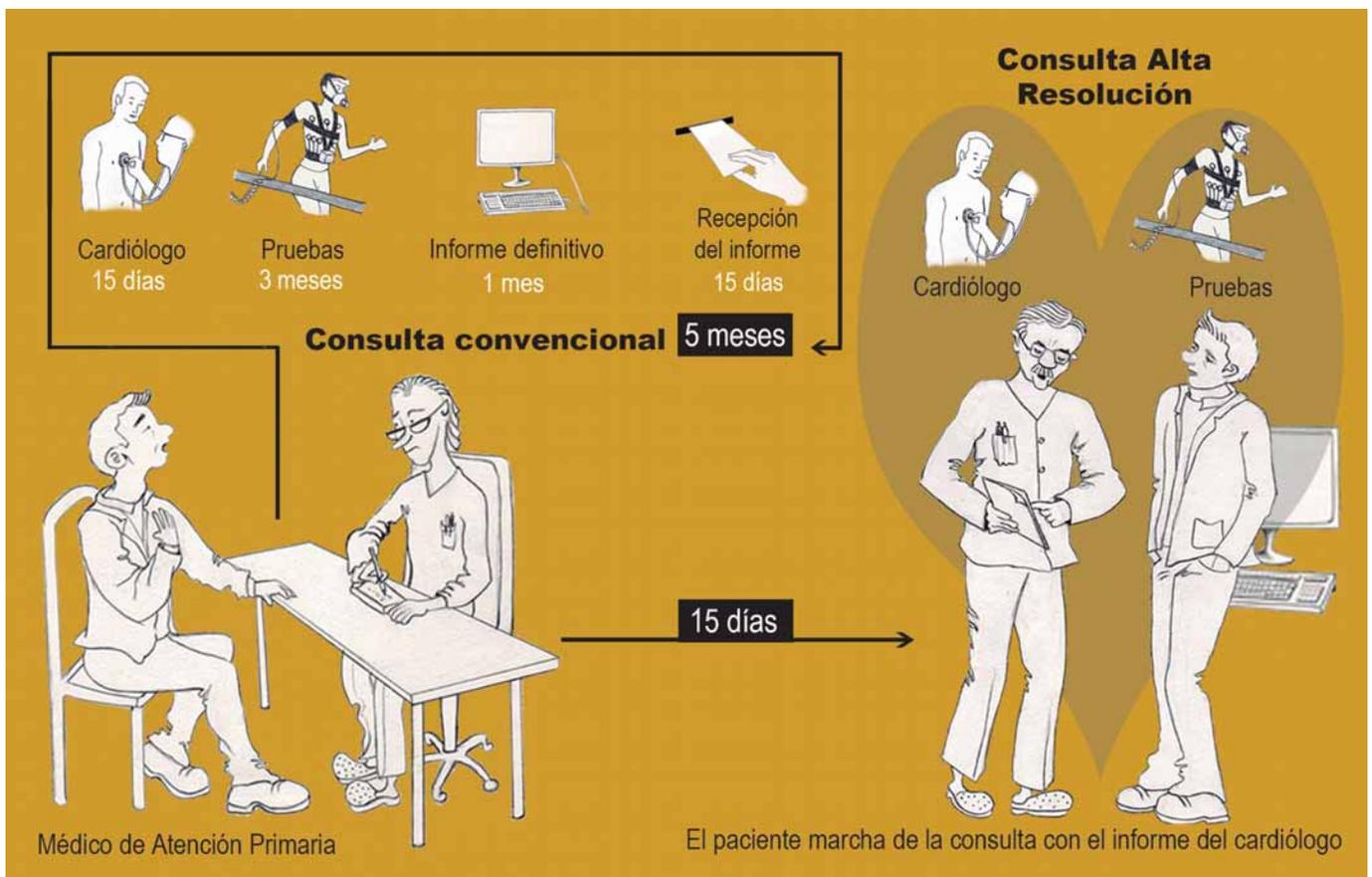


En un solo día, *consulta, pruebas y resultado*

La Consulta de Alta Resolución es ya una realidad. En una única mañana, el paciente pasa consulta con el cardiólogo, realiza las pruebas que el especialista considera necesarias y, el mismo día, recibe un informe con los resultados y el diagnóstico. Habitualmente, este proceso se puede prolongar hasta cinco meses. En principio, esta novedosa consulta sólo se ha implantado un día a la semana en el Centro de Especialidades de la Pilarica, en Valladolid, y atiende a los denominados ‘nuevos pacientes’, esto es, aquellas personas que acuden al Servicio de Cardiología por primera vez.

Hasta ahora, cuando un cardiólogo solicita a un paciente en la consulta un ecocardiograma, una ergometría (o prueba de esfuerzo) o un HOLTER-ECG, el enfermo entra en una lista de espera que, hasta que se efectúan, tardan varios meses. El médico recibe aproximadamente un mes después el resultado de las pruebas y redacta un informe que se envía al domicilio del paciente, que tiene que esperar varias semanas más en recibirlo.

Una novedosa consulta de alta resolución en el Centro de Especialidades de la Pilarica realiza en una mañana lo que habitualmente se prolonga durante cinco meses.





En una única jornada el paciente recibe un diagnóstico y un tratamiento adecuado a su enfermedad y se evita la molestia y ansiedad que genera la espera prolongada para realizarse las pruebas y obtener un resultado.

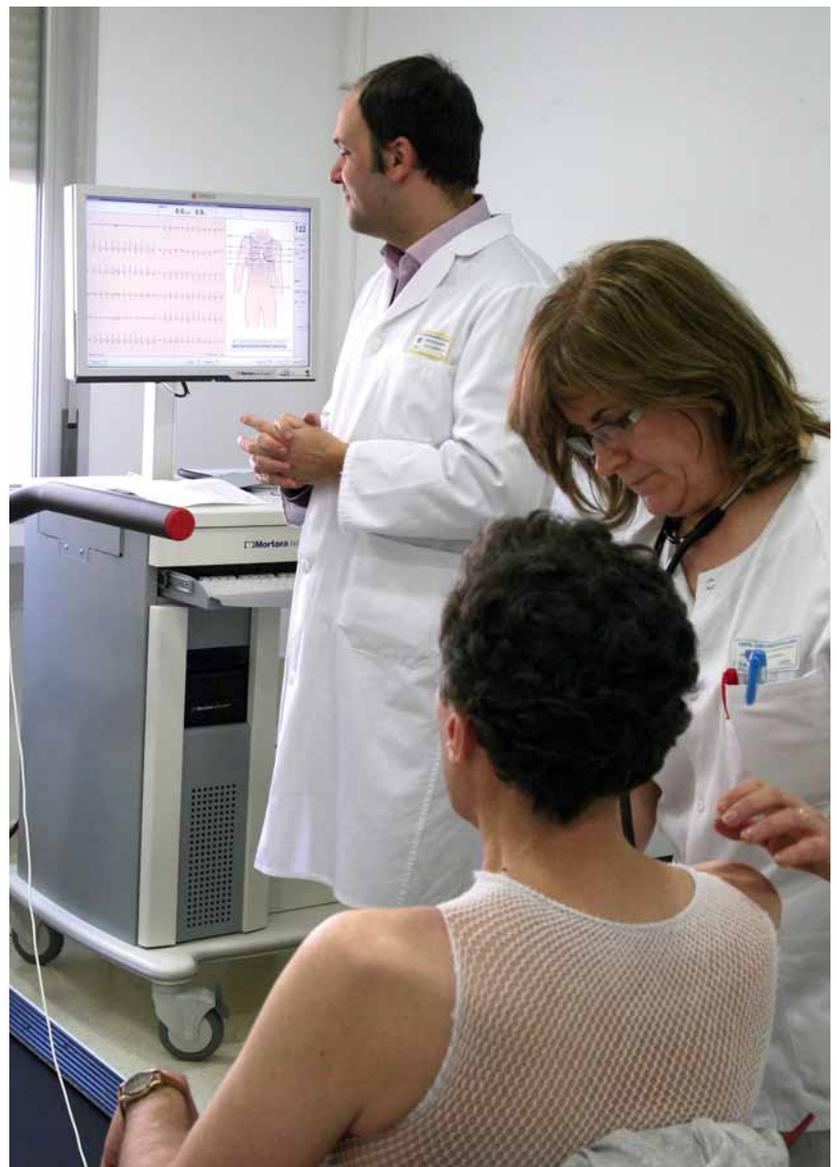
En esta nueva consulta se han reducido de forma espectacular estos tiempos, ya que las pruebas se llevan a cabo el mismo día de la consulta, el cardiólogo estudia esa misma jornada los resultados y redacta, personalmente, un informe definitivo que entrega al paciente, horas después de la primera visita.

El cardiólogo comienza la consulta realizando una serie de preguntas para conocer los síntomas del paciente. También le somete a un electrocardiograma y una exploración física (presión arterial, frecuencia cardiaca, auscultación cardiaca, etc). Según cual sea la sospecha diagnóstica, el facultativo propondrá llevar a cabo la realización de determinadas pruebas, que pueden ser un eco-cardiograma, una ergometría y/o un HOLTER-ECG.

Todas estas pruebas se realizarán a lo largo de esa misma mañana. De este modo, en una única jornada el paciente recibe un diagnóstico y un tratamiento adecuado a su enfermedad y se evita la molestia y ansiedad que genera la espera prolongada para realizarse las pruebas y obtener un resultado, sin saber si realmente se padece o no una patología cardiaca. Si tras esta consulta se



Tras finalizar y analizar la prueba de esfuerzo (izquierda y abajo) el Doctor García informa al paciente del resultado y del tratamiento a seguir a partir de ese momento.



descarta una enfermedad cardiaca, será dado de alta con un informe definitivo. Si se llega al diagnóstico de una enfermedad cardiaca, se le dará un informe con el diagnóstico, qué cuidados y tratamiento debe tomar y se le enviará a revisión en consultas de cardiología habitual.

Por el momento esta consulta se realiza únicamente el miércoles por la mañana (por lo que no todos los pacientes nuevos pueden ser atendidos en ella), pero el objetivo del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid es ir ampliándola para que todas las primeras visitas se realicen con este protocolo ●

AENOR

certifica

los sistemas de gestión de calidad del ICICOR

El Hospital Clínico de Valladolid es el primer centro sanitario de Castilla y León que homologa dos de sus servicios conforme al sistema de gestión de calidad en base a las normas ISO.

La Unidad de apoyo a la investigación del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR) y la Unidad de Imagen (Icicorelab) ya disponen del Certificado de Registro de Empresa ER-1234/2010, que evidencia la conformidad del sistema de gestión de la calidad del centro en base a la norma UNE-EN ISO 9001:2008.

En el año 2009, el Servicio de Cardiología inició el proceso de implantación de un sistema de gestión de calidad con el objetivo de lograr la acreditación por parte de Aenor, tanto para la Unidad de Apoyo a la Investigación como de la Unidad de Imagen.

El ICICOR cuenta desde el año 1997 con un estadístico que apoya a los investigadores del Instituto. Asimismo, en 2001 se contrató a un médico para dedicarse de forma exclusiva a dar apoyo en la gestión administrativa y científica de los diferentes proyectos de investigación, de manera que la creación como

Unidad de Imagen: Roman Arnold, Marta Pinedo, Ana Serrador, Ana M^a Correa, Ernesto del Amo, Carolina de Álvaro, Maite Fernández, Hipólito Gutiérrez, Ignacio Amat, Berta Velasco.





Unidad de Apoyo a la Investigación: Pedro Mota, Itziar Gómez, Carolina de Álvaro, Ana M^a Puerto.

tal de la Unidad de Apoyo a la Investigación en 2007 dio forma definitiva a una estructura estable de trabajo que cuenta, además de con los dos profesionales citados, con una responsable de la gestión económica, dos enfermeras y una estadístico en prácticas.

La Unidad de Apoyo a la Investigación tiene como misión colaborar con los investigadores clínicos del Servicio de Cardiología, encargándose de las tareas administrativas, de la búsqueda de financiación, del control de toda la documentación de los proyectos y de dar soporte de enfermería y estadístico a todas las investigaciones.

Por su parte, la Unidad de Imagen, Iccorelab, nació en 2003 a partir de la necesidad de disponer de unidades centrales que apoyaran la investigación de los centros pertenecientes a la Red temática de Enfermedades Cardiovasculares (Recava). Iccorelab cuenta con expertos analistas y con el material informático más moderno para la interpretación de cualquier imagen diagnóstica cardiológica. Resonancia magnética, ecocardiografía y las más sofisticadas técnicas de imagen intracoronaria son analizadas para obtener los parámetros que, en los ensayos clínicos en marcha, permiten demostrar que, por ejemplo, la terapia celular aplicada a la reparación del corazón dañado tras un infarto no produce ningún mal al paciente y conduce a una mejoría de los diferentes parámetros cardiológicos analizados ●

Los servicios homologados por el sistema de gestión de calidad AENOR son la Unidad de Apoyo a la Investigación y la Unidad de Imagen (Iccorelab), nacida en 2003.



Roman Arnold, Alberto San Román, Carlos Fernández, Javier Muñoz, Carlos Gorostiza, Pedro Mota.

Rotundo éxito del I Curso de Excelencia Clínica en Cardiología BMV

De izquierda a derecha: David García-Dorado, Jefe de Cardiología del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona; Antonio Barba, Gerente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid; Amador Elena, Director de la Agencia Lain Entralgo; Alberto San Román, Jefe de Cardiología del Hospital Clínico-Universitario de Valladolid; Francisco Fernández-Avilés, Jefe de Cardiología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.



de los Hospitales Universitarios Vall d'Hebron de B

El Servicio de Cardiología del Clínico ha promovido, junto al Vall d'Hebrón y el Gregorio Marañón, el 'I curso de Excelencia Clínica en Cardiología', que congregó en Madrid, los días 27 y 28 de enero pasados, a más de 300 especialistas de toda España, con el fin de fomentar la excelencia y el trato humano en el ejercicio clínico de la cardiología.

En estas jornadas se pasó revista a los aspectos más candentes de la Cardiología, con la colaboración de expertos nacionales del máximo prestigio pertenecientes a los 3 hospitales organizadores. Con un diseño muy práctico, abierto e interactivo, se fueron discutiendo a lo largo de 7 sesiones temáticas, cuestiones de nuestra práctica clínica diaria centradas en buscar la excelencia y persiguiendo el máximo beneficio para los pacientes.



**David
García Dorado**

**Hospital Vall d'Hebron,
de Barcelona**

“Este curso ha abordado objetivos específicos y de la mayor relevancia médica y social. Las guías de práctica clínica y protocolos asistenciales no son siempre suficientes para tomar decisiones en pacientes complejos, graves, muy ancianos y con múltiples enfermedades, un grupo cada vez más amplio. Además, la aparición de nuevas herramientas y tendencias, como los análisis genéticos y la medicina personalizada, añaden continuamente nuevos aspectos a la toma de decisiones clínicas.”





**José Alberto
San Román**

**Hospital Clínico
Universitario de
Valladolid**

“Creo imprescindible empatizar con el paciente y acercarse a él como un caso único. La filosofía de los tres hospitales que hemos participado en este encuentro es buscar la excelencia pero enfocada al enfermo, acercándonos a él desde el plano humano. Creo que cuando el cardiólogo se coloca ante un paciente no sólo basta aplicar las conclusiones de los estudios generales sino que es necesario abordar su caso desde la cercanía y por supuesto desde la experiencia. Cada uno es un mundo.”



Cada una de las sesiones estuvo moderada por 3 cardiólogos, uno de cada hospital organizador, 4 presentadores (2 conferencias y 2 casos clínicos) y un panel de expertos en la materia para opinar y responder a las cuestiones que se suscitaron. Además, se fomentó la participación del público, que contó con un sistema de votación de las preguntas que se plantearon en los casos clínicos, que enriquecieron enormemente las presentaciones.

Los cardiólogos del ICICOR tuvieron una participación muy activa en el curso, tanto en su organización, como en su desarrollo. En total 24 miembros del servicio acudieron al evento, hubo un moderador y varios panelistas del ICICOR en cada mesa y realizaron 4 presentaciones – una conferencia y tres casos clínicos. Además, las preguntas de sus residentes y adjuntos desde la audiencia contribuyeron al carácter interactivo y al enriquecimiento del debate que se generó en cada una de las presentaciones.

En estas sesiones se abordaron asuntos como la prevención de la muerte súbita en el anciano, las claves para la integración de los biomarcadores de insuficiencia cardiaca crónica en los árboles de decisión multidisciplinar



***Francisco
Fernández-
Avilés***

***Hospital Gregorio
Marañón de Madrid***

“Los tres centros tenemos el interés en compartir los problemas de la práctica clínica con el amplio espectro de profesionales de la salud involucrados en las enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, nos une una práctica asistencial muy clínica y totalmente enfocada al paciente, que, en los tres Servicios, se sitúa en el centro del sistema con un abordaje multidisciplinar, realista, sostenible e innovador, en el que se tienen en cuenta tanto los aspectos científicos como humanitarios de los procesos patológicos, y respeta escrupulosamente su continuidad”.

hospitalaria y extrahospitalaria o el papel de las técnicas de imagen y de las pruebas funcionales en la toma de decisiones sobre estenosis aórtica. También el problema de la pericarditis recidivante en 2011, la resincronización cardíaca o el manejo multidisciplinar en red del problema individual y familiar de las cardiopatías familiares.

El balance final del curso no puede ser más positivo, tanto en participación numérica – más de 300 inscritos pertenecientes a hospitales de toda España – como en participación activa de la audiencia, con numerosísimas preguntas, comentarios, aportaciones... que hicieron que todos los allí presentes intercambiaran experiencias, opiniones y aprendieran muchísimas cosas que podrán aplicar en el cuidado de sus pacientes.

Esta ha sido la primera edición de un curso que debe mantenerse en el tiempo porque rellena un vacío existente en el programa de formación continuada de la Cardiología. La próxima edición se llevará a cabo en Barcelona, en el Hospital Vall d’Hebron en Abril 2012. Próximamente los tres hospitales comenzarán los preparativos para consolidar y mejorar la primera edición ●

'Los expertos en Valladolid'

alcanzan su quinta edición

De izquierda a derecha:
Alfredo Barjadí,
Hüseyin Ince
y Manuel Galiñanes



El objetivo de estas sesiones de trabajo es ofrecer a nuestros profesionales la posibilidad de escuchar, conversar e intercambiar experiencias con expertos de primera línea en nuestra materia de trabajo, la cardiología. El fin no es otro que formarnos y, de esta forma, mejorar la salud de nuestros pacientes.

Un año más, el ICICOR ha planteado un total de seis encuentros con especialistas en cardiología durante este 2011. La experiencia ha resultado excelente desde que pusimos en marcha este programa de charlas hace ya un lustro, en 2007. La filosofía y el formato no han cambiado, pretendíamos y pretendemos ofrecer a nuestros profesionales la posibilidad de escuchar, conversar e intercambiar experiencias con expertos en nuestra materia de trabajo, la cardiología. El fin no es otro que formarnos y, de esta forma, mejorar la salud de nuestros pacientes.

En el programa de este año hemos incluido asuntos de tanto interés como las técnicas percutáneas en la reparación mitral; la reparación del daño miocárdico con células madre; cardio-RM y cardio-TC en el proceso diagnóstico de la cardiopatía isquémica; intervencionismo en la enfermedad del tronco coronario izquierdo; imagen y estratificación del riesgo arritmico y, finalizaremos, con una charla sobre el síndrome renocardiaco.

La primera visita la realizará el Dr. Hüseyin Ince, Jefe del área de hemodinámica del Hospital Universitario de Rostock en Alemania, el 7 de abril. Ese mismo mes, el 14, vendrá el Dr. Manuel Galiñanes, Jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona. El 16 de junio nos visitará el Dr. Guillem Pons, Jefe del área de Imagen del Servicio de Cardiología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. El 22 de septiembre contaremos con la presencia del Dr. Fernando Alfonso, Cardiólogo del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. En octubre, el día 6, nos visitará el Dr. Ángel Arenal, Jefe de Sección de Arritmias del Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Y por último, el 24 de noviembre, contaremos con la presencia del Dr. Alfredo Barjadí, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Tarragona ●

Las webs sanitarias

necesitan etiquetas de garantías de calidad

La Consejería de Sanidad pondrá en marcha a lo largo de este 2011 un modelo de evaluación de sitios web de carácter sanitario.

Esta nueva herramienta, que ya se encuentra en proceso de desarrollo, será utilizada para mejorar la calidad de los contenidos a los que acceden los usuarios a través de Internet.

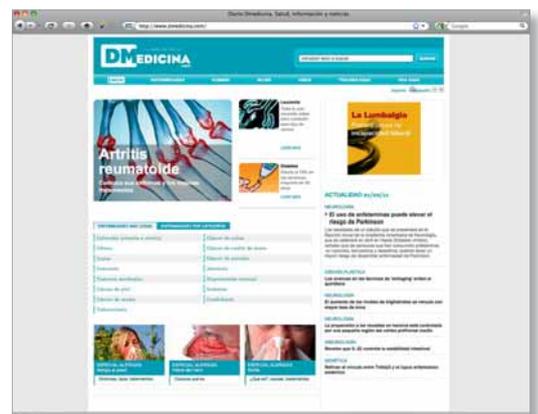
La medida se aprobó en la reunión anual de la Fundación para la Calidad, un organismo autónomo creado por la Junta de Castilla y León, en cuyo consejo asesor figuran, entre otros, destacados especialistas como Avelino Ferrero, de la Federación de Asociaciones Científicas y Médicas de España; César Nombela, de la Fundación Carmen y Severo Ochoa; los exministros de Sanidad, José Ramón Beccaría y Julián García Vargas; Francisco Fernández Avilés, jefe de Cardiología del hospital Gregorio Marañón y el propio Consejero de Sanidad, Javier Álvarez Guisasaola.

Este modelo de evaluación es sumamente necesario porque a través de Internet los ciudadanos tienen acceso a un conocimiento de cuestiones médicas que, en muchas ocasiones, es incompleto y sesgado.

Se está convirtiendo en una práctica habitual que tras leer una información en la Red, se solicite al médico las mismas pruebas que han encontrado en la web. Otras veces se pone en duda el diagnóstico o el tratamiento que propone el facultativo, porque en Internet aconsejan otro protocolo.

No es raro que esta información llegue a colocar al sistema judicial en medio, entre pacientes y médicos, lo que lleva a estos últimos a desarrollar una medicina defensiva. Para evitar estos problemas se está extendiendo la costumbre de realizar todas las pruebas posibles, una medida enormemente costosa e innecesaria, con el fin de no polemizar con el paciente que así lo solicita.

Se hace imprescindible que las páginas web relacionadas con la medicina se sometan a unas etiquetas de garantía de calidad que certifiquen el cumplimiento de un código de conducta determinado y que sean otorgadas por organizaciones como la Fundación para la Calidad, previa revisión del sitio y de la verificación del cumplimiento de los mismos ●



La medida fue aprobada por la Fundación para la Calidad, organismo autónomo creado por la Junta de Castilla y León.

Sintrom, *el anticoagulante más popular*

El Sintrom tiene por objeto retardar el mecanismo normal de la coagulación de la sangre. Evita la trombosis y la embolia, actuando en el hígado y bloqueando la acción de la vitamina K.

El Sintrom se ingiere por vía oral y tiene por objeto retardar o hacer más lento el mecanismo normal de la coagulación de la sangre. Actúa en el hígado bloqueando la acción de la vitamina K, evita la trombosis y la embolia. Por esta razón suele recetarse a aquellos pacientes a los que se les ha sustituido una o más válvulas cardíacas por prótesis valvulares, tienen estenosis mitral, sufren de un trastorno del ritmo cardíaco que se llama fibrilación auricular y presentan un cierto riesgo de padecer embolias. Para prevenirlas, es necesario ralentizar un poco la velocidad de coagulación de la sangre, pero no tanto como para que puedan producirse hemorragias o hematomas. El bloqueo parcial de la coagulación se logra con medicación anticoagulante.

Qué dosis tomar

Tome el medicamento exactamente como le haya indicado el médico. Nunca cambie la dosis por su cuenta y siempre a la misma hora.

Si un día no toma su dosis, tómela tan pronto como se dé cuenta ese mismo día. Si un día se olvida, no tome dosis doble al día siguiente.



La dosis que Ud. tiene que tomar se ajusta de manera individual. Para ello hay que hacer un análisis de sangre (no hace falta acudir en ayunas) en el que se detecta el INR, que nos indica cuánto está coagulada su sangre (cuanto más alto sea el INR, más anticoagulada está).

Sus médicos le indicarán cada cuánto tiempo tiene que hacerse los controles. Este periodo irá variando en función de los niveles de INR.

Compatibilidad con otros fármacos

Es muy importante que no tome ningún medicamento nuevo sin consultarlo con su médico.

No debe tomar antiagregantes (como el ácido acetilsalicílico, Aspirina, Adiro, Tromalyt ...) ni antiinflamatorios (Ibuprofeno, Naproxeno...) salvo indicación por su médico. En caso de dolores musculares o fiebre, puede tomar Paracetamol (Gelocatil, Termalgin, Efferalgan, Analgilasa ...)

No se le pueden administrar inyecciones intramusculares ni infiltraciones. Sin embargo, con las inyecciones subcutáneas e intravenosas, no hay problema.

Si tiene catarro, fiebre o cualquier otro problema de salud, acuda a su médico de familia, que le recomendará los fármacos que puede tomar.

No deje de tomar ningún medicamento por su cuenta sin comunicárselo a su médico. La retirada de algún fármaco puede hacer que necesite controlarse el INR antes de lo que tenía previsto.

Alimentación

No hay alimentos "prohibidos", pero es verdad que la alimentación puede hacer variar sus niveles de INR, sobre todo los alimentos ricos en vitamina K (principalmente los vegetales de hoja verde). Por eso, lo ideal es mantener una dieta equilibrada, sin cambios bruscos.

No empiece una dieta para perder peso, ni cambie otros hábitos alimenticios sin consultarlo con su médico.

Intente comer todos los días una cantidad parecida de verduras.

Disminuya la cantidad de coliflor, repollo, col china, lombarda, brécol, espinacas, acelgas, perejil, castañas y judías verdes.

No tome productos de herboristería sin consultarlo con su médico.

Evite beber alcohol. No debe consumir cerveza ni licores de alta graduación. Si no se lo han restringido por alguna otra causa, puede beber un poco de vino con las comidas.

Qué precauciones hay que tener en cuenta

Si va a someterse a una extracción dentaria, biopsia o cualquier intervención quirúrgica, debe comunicárselo a sus médicos e indicar la fecha del procedimiento, para que se le pueda ajustar la dosis a tiempo y no haya complicaciones hemorrágicas.

Si cree que puede estar embarazada, comuníquesele cuanto antes a su médico. El Sintrom puede ser perjudicial para el feto.

Si presenta alguna complicación a causa de este tratamiento (hemorragias nasales, sangre en la orina o en las heces, hematomas espontáneos...) debe acudir a su médico de familia. Puede que necesite hacerse un control antes de lo que tenía previsto.

La toma de Sintrom puede dar color anaranjado a la orina.

Es aconsejable que lleve una identificación advirtiéndole que toma Sintrom.

Si tiene cualquier duda acerca de su tratamiento, consúltelo con su médico o su enfermera ●

La dosis a tomar se ajusta de manera individual. Para ello hay que hacer un análisis de sangre en el que se detecta el INR, que nos indica el nivel de coagulación de la sangre.



Comer de forma cardiosaludable

(Parte 2)

No es nada difícil mantener una dieta cardiosaludable. Solo hay que seguir algunas normas como comer las tres veces al día en horarios regulares. Preparar los alimentos al vapor, a la plancha, cocidos o al horno para evitar el exceso de grasa. Utilizar poco aceite en la elaboración de los platos, preferiblemente de oliva virgen. Evitar la mantequilla y productos lácteos enteros. Cocinar con poca o nada de sal.



DIETA SEMANAL

■ Desayunos

- Lunes: 200 cc de leche descremada con café. Dos tostadas de pan integral con aceite. Zumo de naranja
- Martes: Tazón de leche descremada con cereales. Una naranja.
- Miércoles: Un yogur descremado. Dos tostadas de pan integral con tomate natural.
- Jueves: Té con limón o leche descremada. Dos tostadas de pan integral con tomate natural.
- Viernes: Zumo de naranja. Tazón de leche descremada con cereales.
- Sábado: Una naranja. 200 cc de leche descremada con café. Dos tostadas de pan integral con queso ligh.

■ Comidas

- Lunes: Ensalada (lechuga y dos tomates). 100 g de pechuga de pollo a la plancha con 25 g de arroz blanco y 30 g de guisantes. 40 g de pan y una fruta.
- Martes: 125 g de macarrones con tomate casero. 100 g de merluza a la plancha con ensalada (lechuga y dos tomates). 40 g de pan. Manzana asada sin azúcar.
- Miércoles: 300 g de pisto. 150 g de pollo asado. 40 g de pan y una fruta.
- Jueves: 100 g de coliflor al ajo arriero. 100 g de filetes de carne picada hecha en casa con un tomate a la plancha. 40 g de pan. Una fruta.
- Viernes: Ensalada mixta. 100 g de ternera a la plancha con 100 g de patata hecha en el microondas. 40 g de pan. Una fruta.
- Sábado: Judías verdes al ajo arriero. 200 g de lenguado a la plancha con ensalada. 40 g de pan. Una fruta.
- Domingo: 125 g de paella de arroz con verduras. 150 g de conejo a la brasa. Una fruta.

■ Cenas

- Lunes: Sopa de cebolla (200 g de cebolla). 150 g de atún a la plancha. 40 g de pan. Una fruta.
- Martes: 200 g de ensalada (lechuga y dos tomates). 100 g de pechuga de pollo adobado a la plancha. 40 g de pan. Una fruta.
- Miércoles: Menestra (100 g de espinacas, 50 de judías verdes, 100 g de patata, 50 de zanahoria hervida y cebolla). 150 g de rodaballo al horno. 40 g de pan. Una fruta.
- Jueves: 200 g de alcachofas con un poco de jamón. Un huevo entero y una clara en tortilla francesa. 40 g de pan. Una fruta.
- Viernes: Consomé de pollo desgrasado. 150 g de salmón a la plancha con tomate natural. 40 g de pan. Una fruta.
- Sábado: Ensalada mixta. 150 g de filetes de merluza enharinada y frita con poco aceite. 40 g de pan. Una fruta.
- Domingo: 200 g de espinacas con pasas y piñones. 100 g de hamburguesas de pollo con 30 g de arroz medido en seco. 40 g de pan. Una fruta ●





La imagen

Los cuenta penas

La sala de espera es el templo de los suspiros. El tiempo se detiene. Sentado en estas sillas sufro más que en la consulta, frente a frente, ante el médico. Impaciente, miro a la puerta que da paso al confesionario del dolor. ¿Por qué tarda tanto en salir ese hombre encorvado que entró hace una eternidad? Ya he preguntado y sé el número de personas que desfilarán antes de mí.

Ensimismado en mis pensamientos, alguien me susurra. Vaya, se ha sentado a mi lado una parlanchina. No señora, no es la primera vez, la contesto con desgana. Sí, vengo a recoger unos resultados.

Lanza preguntas afiladas, como las del fiscal que acorrala al acusado buscando el flanco débil con el que continuar ahondando en el interrogatorio. No ha callado hasta que ha conseguido sonsacarme toda la información. ¡Sí, sufrí un infarto! He exclamado exhausto, para sortear la en-

cerrona y regresar a mis elucubraciones.

¡Menuda cara de satisfacción ha puesto cuando ha escuchado mi mal! Eso no es nada, hombre, me espeta con desprecio. Mi respuesta le da pie para desgranar todos sus padecimientos. La han intervenido dos veces al borde la muerte, enfatiza. Desconecto mientras narra sus relaciones con los by-pass.

Por fin la enfermera pronuncia mi nombre. Al salir de la consulta, la narra penas ha desaparecido. ¡Qué alivio!

Mientras deambulo por el ambulatorio, vuelvo a oír ese torrente de voz que me desconcierta. Procede de la sala de espera de urología. ¡Es la charlatana! Ahora rememora sus dolores de vesícula ante un público distinto.

Huyo despavorido, pero reconozco que escuchar sus padecimientos produce un efecto balsámico entre la concurrencia ●

