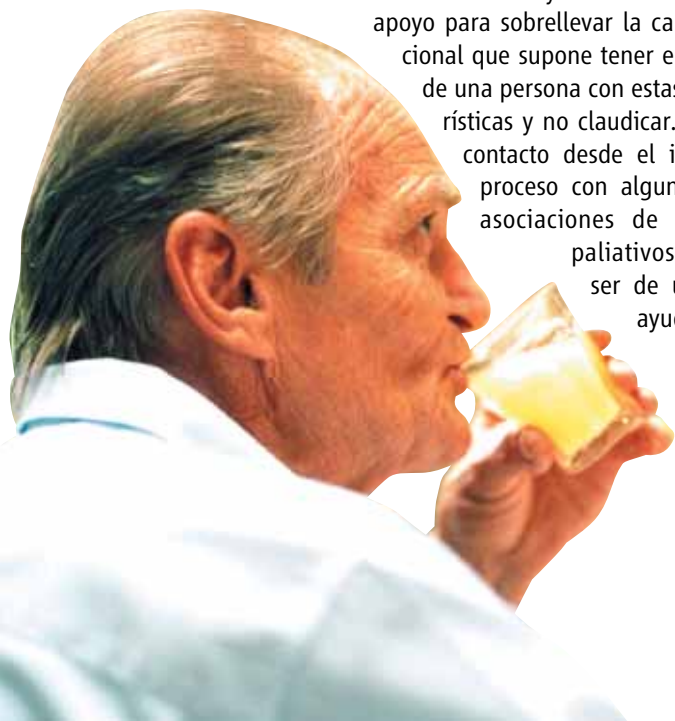


hidratante hasta su absorción sin aplicar un masaje vigoroso en las zonas más susceptibles de erosiones debidas al roce y al apoyo. Estas zonas, en especial talones, región sacra, nalgas y cadera, codos e, incluso, zona occipital, son muy sensibles y la presión ejercida por el apoyo o la fricción, incluido los pliegues en la ropa de cama, pueden causar la aparición de úlceras. Hay que frenar la humedad en la piel mediante dispositivos de incontinencia o productos que crean una barrera protectora, ya que maceran la piel e impiden el desarrollo de úlceras. En todo este proceso hay que aprovechar para movilizar, sin forzar, las articulaciones.

4 Alimentación adecuada. Una regla de oro para un paciente en este estado es que coma poco y a menudo, lo que le guste y cuando le apetezca. No hay que forzarles con la idea de su recuperación. Por eso hay que respetar las orientaciones del propio paciente sobre lo que le apetece o no. Por regla general es más adecuado distribuir la comida en varias tomas, cinco o seis al día, y en pequeñas porciones. Hay que reforzar el contenido proteico de la dieta y mantener una buena hidratación. La creación durante la comida de un ambiente armonioso y agradable es fundamental.

5 Alivio del dolor. El control del dolor, su eliminación, es un derecho básico de todo enfermo, y en un paciente terminal es esencial para tener una muerte tranquila. Se cuenta con la analgesia escalonada, la «Escalera Analgésica» de la Organización Mundial de la Salud, que el médico le irá aplicando progresivamente. El dolor es más temido que la propia muerte, según datos disponibles.

6 Cuidar al cuidador. Cuidar a un paciente terminal es una actividad dura, estresante y frustrante. Las personas que vayan a cuidar a estos enfermos deben recibir una formación básica de la tarea que desarrollarán. El cuidador informal necesita, además de reforzar una serie de valores y habilidades, mucho apoyo para sobrellevar la carga emocional que supone tener el cuidado de una persona con estas características y no claudicar. Estar en contacto desde el inicio del proceso con alguna de las asociaciones de cuidados paliativos puede ser de una gran ayuda. ◀



NOTICIAS

Enfermedades cardiacas y sobrealimentación en la infancia

Los niños que nacen con un bajo peso tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiacas en la edad adulta, según afirma un grupo de investigadores ingleses en un trabajo publicado en la revista *Circulation*. Los autores sostienen que adoptar una dieta más rica en calorías para estos niños con el fin de recuperar peso y desarrollo corporal puede aumentar el riesgo de hipertensión que, a su vez, está relacionado con un mayor riesgo de desarrollo de enfermedades coronarias en la edad adulta. Los científicos comprobaron que los niños que habían recibido sobrealimentación por nacer con poco peso tenían la presión arterial más alta que los que siguieron una alimentación normal.



Quien avisa no es traidor...

LA CONTAMINACIÓN PUEDE CAUSAR AFECCIONES CARDIACAS Y CEREBROVASCULARES

Vivir en un entorno contaminado afecta seriamente a la salud. Un estudio publicado en *New England Journal* revela que las mujeres que viven en grandes ciudades tienen más posibilidades de sufrir afecciones cardiacas y accidentes cerebrovasculares que las que viven en lugares libres de polución. El estudio, realizado por expertos de la Universidad de Washington, afirma que las emanaciones tóxicas que producen la adhesión de partículas contaminantes al oxígeno que respiramos van en aumento y afectan seriamente la salud, especialmente mujeres posmenopáusicas. Cada vez que la concentración de sustancias tóxicas, medida en microgramos por metro cúbico de aire, aumenta un 10%, el riesgo de padecer afecciones cardiovasculares aumenta en un 76% debido a la inflamación de las células sanguíneas y los pulmones, que favorece la acumulación de grasa y la aterosclerosis. Los principales responsables son el ácido sulfúrico y el monóxido de carbono, así como los gases emanados de la quema de árboles y combustibles fósiles.



El optimismo alarga la vida

Las personas que mantienen una actitud positiva y no se rinden frente a las adversidades tienen menos posibilidades de morir como consecuencia de afecciones cardiacas que los pesimistas. La revista de la Clínica Mayo ha editado el estudio realizado por un grupo de investigadores de la Universidad de Carolina del Norte, en Estados Unidos, en el que analizan la importancia de encarar la vida de forma positiva. Tras realizar pruebas basadas en análisis de antecedentes médicos y test de personalidad a más de 7.000 adultos desde los años 70, se ha demostrado que las personas optimistas tienen hasta un 42% menos de posibilidades de padecer dolencias cardiacas y de morir por esa causa que quienes siempre lo ven todo negro.

La depresión debilita los huesos

Científicos israelíes de la Universidad Hebrea de Jerusalén han descubierto que la depresión puede debilitar los huesos. La razón: la depresión causa la liberación de una sustancia química, la noradrenalina, que daña las células que forman los huesos. Los antidepresivos pueden bloquear la salida de esta sustancia y revertir sus efectos negativos. A los ratones empleados en un experimento se les administraron fármacos para inducir un comportamiento como el de la depresión humana; los ratones perdieron masa ósea, especialmente en la cadera y la columna. La inoculación de antidepresivos produjo un aumento considerable de la densidad ósea.



JOAQUIM MULLOL,
coordinador de la
Unidad de Rinología.
Hospital Clínic de
Barcelona

«Las mujeres identifican mejor los olores que los hombres»

Usted evita que los pacientes pierdan el olfato.

Para lo que hay que oler... Pruebe a no oler y pensará de otro modo. No poder sentir el olor de un hijo o de un ser amado produce una enorme frustración. Por otro lado, los trastornos del olfato pueden estar detrás de algunas explosiones de gas en edificios urbanos. Cada año, miles de personas desarrollan problemas con el sentido del olfato. Sé de pacientes con auténticas depresiones motivadas por una incapacidad total (anosmia) o parcial (hiposmia) de oler.

Tiene narices la cosa... La nariz es importante por muchas razones. Además de actuar como instrumento esencial para el olfato y el gusto, aloja el aire inspirado y lo desplaza después hasta la parte superior del paladar, la garganta y los pulmones. A su paso por la nariz, el aire se calienta, se humidifica y se filtra.

¿Cómo olemos? La nariz humana puede llegar a captar hasta 10.000 olores diferentes. Lo hace con la ayuda de receptores especiales sensibles a las moléculas del olor que viajan por el aire. Hay al menos veinte tipos distintos de receptores y cada uno tiene la capacidad de percibir una determinada clase de moléculas de olor.

¿Y cómo dejamos de oler? Los factores desencadenantes más comunes son las infecciones de las vías respiratorias superiores y los traumatismos craneoencefálicos.

¿Quiénes tienen más o menos capacidad olfativa?

Los científicos han encontrado que el sentido del olfato empieza a disminuir franqueada la sexta década de vida. Las mujeres, a todas las edades, identifican mejor los olores que los hombres y, por circunstancias que aún desconocemos, los fumadores (contra lo que cabría pensar) tienen mejor olfato que los no fumadores...

en **4** palabras

ICTERICIA NEONATAL

La ictericia es una decoloración amarillenta de piel y ojos que aparece por la acumulación de la bilirrubina (un pigmento que se encuentra en la bilis) en sangre. Se produce aproximadamente en el 50% de los recién nacidos, suele desaparecer sin tratamiento y, en principio, no afecta a la salud del bebé. Si la ictericia persiste se practica un análisis a los cinco días de vida, momento en que los niveles de bilirrubina son más altos, para detectar a tiempo los casos más graves, que pueden ocasionar daños cerebrales.

