



## LÁCTEOS Y SOL: LAS CLAVES PARA PREVENIR LA DESCALCIFICACIÓN



### CÁNCER BUCAL

Conoce aquí los factores de riesgo, las características del cáncer bucal y cómo prevenir esta silenciosa enfermedad.



### INFÓRMATE Y MONITOREA TU PENSIÓN

Algunas claves para entender el funcionamiento de las AFP's y los tipos de fondos.



### ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ACV)

Todo lo que necesitas saber para detectar un ACV y cómo reaccionar ante él.



# TIEMPO ES CEREBRO

Conversamos con la Dra. Arlette Doussoulin Sanhueza, académica de la Carrera de Kinesiología quien pertenece al Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Frontera. Es especialista en Neurorehabilitación y actualmente desarrolla una línea de investigación orientada a los accidentes cerebrovasculares. Ella nos explica qué es, cuáles son sus tipos y síntomas, cómo reaccionar frente a ellos y su tratamiento.

## ¿Qué es un Accidente Cerebro Vascular (ACV) y qué lo produce?

El accidente cerebro vascular se define como una enfermedad grave que ocurre por la pérdida del flujo sanguíneo al cerebro y se puede desencadenar de dos maneras. La primera puede generarse por un trombo que se desprende del corazón, por ejemplo, y que va a taponar una arteria del cerebro, limitando así que llegue sangre y oxígeno, dañando las neuronas que están circundantes. Esto es conocido como accidente cerebro vascular isquémico. La segunda forma es producto de una hemorragia cerebral. Esto ocurre cuando hay una lesión en una arteria o una malformación de la arteria denominada MAV, que debilita sus paredes y por un aumento de presión, esta arteria se revienta. La hemorragia que se produce profunde el tejido cerebral y daña las neuronas del sector cerebral afectado.

En La Araucanía existe una elevada prevalencia de ACV esto debido a los altos niveles de hipertensión, sobre todo en las zonas cordilleras, cuadro que se vincula directamente al tipo de ingesta alimenticia, al sedentarismo y a estilos de vida poco saludables.

Si bien hasta hace 10 años la mayor cantidad de ACV era sobre los 65 años, ahora lamentablemente por el uso de anticonceptivos, consumo de drogas y alcohol, entre otros, tenemos una prevalencia alta de adultos de 30 años.



## ¿Los síntomas son diferentes dependiendo del tipo de ACV?

Los signos clínicos son muy claros. Afecta la cara, el brazo o la pierna de todo un lado del cuerpo. Esto comienza con un leve adormecimiento y en pocos segundos pierde su funcionalidad de manera absoluta. Para el ACV de tipo isquémico (producido por un trombo a nivel cerebral) el desarrollo es gradual. Por ejemplo estás cenando y a tu compañera se le cae la mano, presenta alteración de la visión o notas que ha perdido la modulación pero ella habla sin darse cuenta que está balbuceando (afasia).

En el caso del ACV por derrame cerebral sus signos son agudos. Se asocia con un repentino dolor de cabeza descrito como “el peor dolor de la cabeza de la vida”, pudiendo ocurrir posteriormente pérdida de conciencia y desvanecimiento.

## ¿Qué debemos y que NO debemos hacer?

Lo primero y más importante es llevar al paciente lo más rápido posible a un centro asistencial. Si es en Temuco, al Hospital Hernán Henríquez Aravena ya que al ser un centro de referencia de alta complejidad cuenta con todos los protocolos de manejo, más la unidad de tratamiento de accidente cerebro vascular (UTAC). **Las primeras 3 horas** desde el segundo que se produce el accidente cerebro vascular son cruciales y marcarán diferencias gigantescas en la recuperación del paciente. En 1 minuto de ACV mueren 2 millones de neuronas, es por esto que la consigna TIEMPO ES CEREBRO debe estar siempre presente a la hora de enfrentar a una persona con los síntomas anteriormente mencionados.

Entonces, lo único que se debe hacer es llevarlo lo más rápido posible a un centro asistencial.

**NO** se debe alimentar al paciente ni dar medicamentos para aminorar síntomas, pensando en que “se le va a pasar”.

## ¿Cuáles son las probabilidades de recuperación de un paciente que ha sobrevivido a un accidente cerebro vascular?

Para todas aquellas personas que han sufrido un ACV, todo cuanto ocurre posteriormente es mejorar. Si quedó con algunas secuelas, **nadie** le puede decir que no se va a recuperar. Esto de “váyase para su casa que no hay nada que hacer”, nadie le puede decir esto, porque el sistema nervioso tiene una característica fenomenal que se llama neuroplasticidad, que es la capacidad de regenerarse en estructura, función y desde el punto de vista bioquímico, entonces siempre hay una posibilidad de recuperar capacidades perdidas, aunque el daño sea gigante. Si alguien le dice “no tienes nada que hacer”, es un error y falta de información, porque hemos visto casos graves que se han recuperado parcial o totalmente. Igual que antes, probablemente no, pero es una persona autónoma e independiente.

Posterior a un ACV es fundamental acceder a rehabilitación con profesionales especializados que promuevan y fomenten la recuperación del usuario. Este proceso debe iniciar precozmente con un equipo integral, compuesto por un kinesiólogo, terapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo o psiquiatra y siendo el apoyo de la familia el más relevante.

En la UFRO existe el Centro de Habilidades Clínicas, ubicado en Av. Alemania 0458 (Fono 452-732411), donde existen profesionales especializados en la rehabilitación de los ACV y distintas patologías neurológicas y músculo-esqueléticas.

Es importante considerar además que la depresión juega en contra de la rehabilitación, por eso el apoyo psicológico es fundamental. Hay que imaginar que son personas normales e independientes, trabajadores, padres y madres de familia que de un momento a otro se vuelven dependientes en aspectos básicos de la vida como ir al baño o vestirse. Esto tiene un impacto y genera niveles de depresión que van en desmedro del proceso rehabilitador.

# LÁCTEOS Y SOL:

## LAS CLAVES PARA PREVENIR LA DESCALCIFICACIÓN



Uno de los inconvenientes que aqueja a gran parte de la población mayor a 60 años, son los problemas asociados a la descalcificación de los huesos. Los cambios corporales propios de la edad afecta, incluso, a la absorción del calcio, estimando que a nivel intestinal la absorción de calcio se reduce a 1/3 de lo que consumimos a través de la dieta.

Nuestro cuerpo, en el periodo que va desde la niñez hasta la juventud (entre los 20 y 22 años según sexo), requiere de un fuerte aporte de este mineral para formar la masa ósea y cerrar el proceso de crecimiento. Luego de finalizada esta etapa de la vida, el cuerpo sigue requiriendo calcio para desarrollar las funciones orgánicas de metabolismo, por lo que ingerir productos ricos en calcio es de alta relevancia.

Deyanira Orellana, nutricionista, magíster en Gerontología Clínica y académica de la Universidad de La Frontera, nos explica “que la principal causa de descalcificación es la falta de consumo de productos ricos en calcio. Nuestro cuerpo siempre va a requerir calcio para funcionar. Cuando no se ingiere la cantidad requerida en un adulto mayor (1200 mg diarios) el cuerpo, de manera muy inteligente, busca el calcio existente en nuestros huesos, dando inicio así al proceso de descalcificación. Efectivamente la absorción de calcio en las personas mayores disminuye a 1/3, pero se requiere la ingesta de calcio diario para que el cuerpo no consuma la reserva que todos tenemos en nuestros huesos”.

De todos los huesos el primero en descalcificarse es la cadera, principalmente en las mujeres producto de la menopausia, razón por la que su fractura en personas adultas es tan frecuente al momento de enfrentar una caída.

### PREVENCIÓN

“La leche, entendida exclusivamente como la proveniente de la vaca, es sin duda alguna el alimento por excelencia para incorporar calcio a nuestro organismo. Es el único que cuenta con una alta biodisponibilidad a nivel intestinal para su absorción. Un tazón de leche de 200 ml aporta 230 mg de calcio” explica la especialista, agregando que “el queso, aunque es un derivado de los lácteos, para mí ya no forma parte de una dieta saludable, ya que el 60% del queso es grasa de origen animal. No así el quesillo, ya que es producido desde el segundo cuajo de la leche, es decir, sin grasas”.

No existe ningún tipo de alimento que reemplace la leche y sus derivados. Las bebidas de origen vegetal como las de almendra, coco, soja y otros pueden reemplazar a jugos instantáneos en polvo, más nunca a la leche y productos asociados, ya que estas poseen valores nutricionales muy por debajo de lo que los lácteos pueden aportar.

Para los adultos que sufren de intolerancia a la lactosa, se recomienda consumir lácteos sin lactosa o bien recurrir a la suplementación de calcio, otorgada por un médico.

Este es un dato que probablemente le sorprenda: Un aliado importante para favorecer la absorción de calcio en el cuerpo es el sol. Al estar en contacto directo con el sol, sin bloqueador, en los horarios recomendados y estando expuestos por 30 a 40 minutos, se activa un precursor de la vitamina D presente en nuestra piel. Al generarse esta activación se está fortaleciendo la fijación de calcio y su absorción.

Caminar, nadar o andar en bicicleta son deportes que favorecerán la tracción muscular, otro punto importante para la fijación de calcio en nuestro cuerpo.



## CONSEJO MÉDICO

**Si estás en tratamiento médico** es muy importante que respetes la duración de tu tratamiento.

**Reducir el tiempo de medicación establecida** en tu prescripción podría disminuir su eficiencia.

Tomar medicamentos por **más tiempo al establecido** puede provocarte efectos adversos.

Fue un consejo de Carrera de Química y Farmacia  
Facultad de Medicina  
Universidad de La Frontera

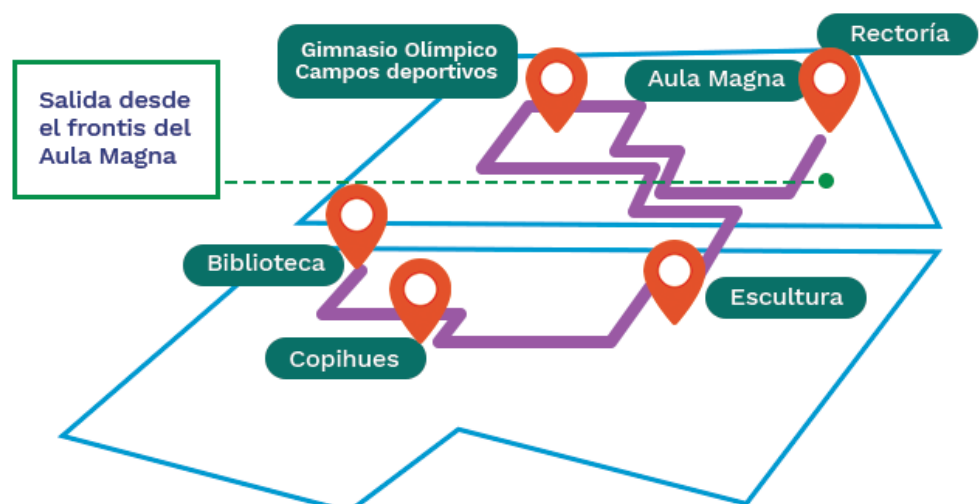
# Ruta UFRO

Conoce en un entretenido y novedoso recorrido, la esencia motor de La Universidad de La Frontera. Cada uno de sus rincones, jardines, edificios y pasillos guardan la historia que juntos hemos construido como comunidad, para la ciudad de Temuco.

**MARTES  
13 DE NOVIEMBRE  
16:00 HORAS**

Inscríbete en [somosufro@ufrontera.cl](mailto:somosufro@ufrontera.cl)  
y haz la Ruta UFRO  
**¡Te sorprenderás!**

**Cupos Limitados**



somos  
UFRO



## CÁNCER BUCAL, EL DESCONOCIDO ALIADO DEL CIGARRILLO

Tabaquismo y cáncer pulmonar es la relación causa efecto que hoy por hoy todos quienes fuman, asumen como altamente probable.

Pero lamentablemente, la afección pulmonar no es el único cáncer asociado al consumo de tabaco. Nos referimos al cáncer bucal que es un crecimiento anormal de la mucosa bucal (tejido que recubre la cavidad oral). Una vez que este tejido se contamina, crece muy rápido afectando principalmente a adultos y adultos mayores.

En su primera etapa es asintomático y suele confundirse con lesiones comunes. Es por ello que su temprana detección es fundamental para evitar problemas mayores.

Este cáncer puede aparecer en cualquier parte de la boca aunque más frecuentemente en lengua, encías y labios.

### CIGARRILLO + ALCOHOL

Los factores de riesgo asociados a este tipo de cáncer están vinculados al consumo de tabaco y alcohol, exposición prolongada al sol y el virus papiloma humano. Se ha detectado una mayor prevalencia en hombres y en adultos mayores de 45 años, aunque hoy es cada vez más común en adultos jóvenes y mujeres.

### ¿CÓMO DETECTARLO?

En su fase inicial puede aparecer como una rugosidad o mancha blanca al interior de la boca (que no desaparece al ser raspada con gasa). También se presenta como manchas rojas u oscuras, aumentos de volumen o bien como una herida que no cicatriza transcurridos 15 o más días.

Adicionalmente pudiese presentar problemas para masticar y tragar alimentos, adormecimiento de alguna parte de la boca, algún bulto o engrosamiento de la mejilla, que usted puede percibir con la lengua, dificultades para

mover la lengua, cambio en la voz o problemas al hablar. Si usa prótesis, una manifestación probable es que este aparato se desajuste.

Si sumado a todos los síntomas anteriores, nota que aparecen ganglios de mayor tamaño en cabeza o cuello, debe consultar con su odontólogo.

Este cáncer es tratable y en Chile corresponde al 1,6% de todos los tipos de cáncer detectados. La sobrevida es muy alta si es detectado en etapas tempranas de desarrollo, cuando las lesiones son pequeñas y aún no han desarrollado metástasis.

Por ello, la prevención es fundamental para evitar problemas mayores. El académico de la Facultad de Odontología de la Universidad de La Frontera, Dr. Jorge Fuentes, recomienda realizar un fácil autoexamen. "Es una simple inspección visual de la boca. Es importante realizarlo con cierta frecuencia ya que esta periodicidad le permitirá detectar cambios en los tejidos de la boca de manera precoz. Estando frente a un espejo, en un lugar con buena iluminación, revise las distintas partes de su cavidad oral: lengua, por debajo de ella y sus bordes laterales, labios, caras internas del labio, mejillas, encías y paladar (puede ayudar esta revisión con un espejo pequeño). Si encuentra algo extraño, debe consultar a la brevedad a un especialista".

Agrega además que "una buena salud bucal es crucial. Se recomienda cepillar los dientes después de cada comida y limpiarlos con hilo dental. Para quienes estén en tratamiento de este tipo de cáncer, deben evitar los vegetales crudos y frutos secos. Erradicar el consumo de tabaco y alcohol, y masticar chicles o golosinas sin azúcar para mantener la boca húmeda", destaca el Dr. Fuentes.

## Algunos consejos y orientación respecto a las AFP que ayudarán a mejorar la pensión

Por Patricio Ramírez

El dinero que nos descuentan cada mes de la remuneración para la AFP es invertido por ésta en los denominados multifondos. Existen cinco multifondos y cada uno tiene una rentabilidad y riesgo diferente. El fondo A (más riesgoso); fondo B (riesgoso); fondo C (intermedio); fondo D (conservador); y fondo E (más conservador). Cada persona según su edad puede elegir uno o varios fondos donde desea que la AFP invierta su dinero. ¿Usted sabe en qué fondo está invirtiendo su dinero?

**1** Si el afiliado no decide por sí mismo su fondo, la AFP lo hará de acuerdo a una tabla de rango etario. Así por ejemplo, para hombres y mujeres de hasta 35 años de edad se les seleccionará el fondo B; para mujeres de 36 a 50 años y para hombres de 36 hasta 55 años se les seleccionará el fondo C; para mujeres desde 51 años y hombres desde 56 años se les seleccionará el fondo D.

**2** Cotice y compare las AFP. Actualmente existen seis AFP, el afiliado puede elegir cualquiera y también puede cambiarse. Cada AFP tiene comisiones y rentabilidades diferentes. Una pequeña diferencia en rentabilidad por ejemplo, en el largo plazo hace diferencias importantes en los ahorros. Revise, compare y decida informado.

**3** Se recomienda asesorarse para elegir el fondo que más nos convenga. Diríjase a su AFP y pida orientación. La AFP cobra una comisión por administrar nuestros ahorros, que incluye asesoría y orientación al afiliado. Es un derecho que hay que aprovechar, no olvidar que son nuestros fondos y por tanto debemos estar atentos.

**4** Revise y ponga atención a la cartola de su AFP que reciba por correo normal o correo electrónico, ya que en ella va la información de cómo le ha ido a su dinero ahorrado, es decir, mostrará si en el último periodo ha tenido pérdidas o ganancias y cuál es su saldo acumulado.

**5** Cotiza por el total de tu sueldo. Algunas personas piden a su empleador que les coticen por un sueldo menor al que reciben, para así aumentar su sueldo líquido. Esto no es una buena práctica, pensando en tu futura pensión, ya que estarás ahorrando menos de lo debido.

**6** Si estás próximo a jubilar, asesórate. Existen diversas modalidades de jubilación (como el retiro programado y la renta vitalicia), cada una tiene sus características, ventajas y desventajas. Estar informado es la mejor herramienta para tomar mejores decisiones, se trata nada menos que de su pensión.

