

HÁBITOS SALUDABLES PARA BAJAR EL COLESTEROL Y LOS TRIGLICÉRIDOS

El colesterol elevado o hipercolesterolemia lo puede tener cualquier persona. Se trata de un trastorno que aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV), que es la primera causa de muerte en la sociedad occidental tanto en hombres como en mujeres. Cuanto más elevados sean sus niveles de colesterol en sangre, mayor es el riesgo de ECV.

Si usted tiene el colesterol elevado, existen medidas que puede tomar para reducirlo y proteger su salud.

Este programa establece cambios en nuestra vida que tienen que ver con la dieta, la actividad física y el control del peso. Algunas veces, para controlar el colesterol, es necesario asociar además un tratamiento farmacológico. Pero aun cuando eso suceda, sería muy aconsejable seguir esta guía.

Cualquiera puede tener el colesterol elevado, pero todos podemos tomar medidas para reducirlo.

Algunas definiciones y aclaraciones antes de comenzar:

Colesterol

¿Qué es el colesterol?

El colesterol es una sustancia similar a la grasa e indispensable para la vida. Se encuentra en las membranas celulares de nuestro organismo: sistema nervioso, hígado, corazón... El cuerpo necesita colesterol para fabricar hormonas, ácidos biliares, vitamina D, y otras sustancias. Sin embargo, el aumento del colesterol en la sangre y su depósito en las arterias puede ser peligroso y producir aterosclerosis (estrechamiento o endurecimiento de las arterias por depósito de colesterol en sus paredes).

¿Dónde se produce el colesterol?

Una parte importante del colesterol de nuestro organismo se produce en el hígado. El resto es aportado a través de la dieta, del colesterol presente en la bilis (parte del cual se vuelve a absorber en el intestino).

Colesterol, ¿bueno o malo?

El colesterol es insoluble en los medios acuosos, por lo que se transporta en las lipoproteínas, constituidas por una parte lipídica o acuosa y otra proteica.

Existen dos tipos diferentes de lipoproteínas que transportan el colesterol en la sangre:

- **Lipoproteínas de baja densidad o LDL**, que también se denominan colesterol “malo”, porque transportan el colesterol a los tejidos para su utilización, incluyendo las arterias. La mayor parte del colesterol en sangre es colesterol LDL (c-LDL). Cuanto mayor sea el nivel de colesterol LDL en la sangre, mayor es el riesgo de enfermedad cardiovascular.
- **Lipoproteínas de alta densidad, o HDL**, también denominadas colesterol “bueno”, porque recogen el colesterol de los tejidos y lo llevan al hígado, que lo elimina del cuerpo a través de la bilis. Un nivel bajo de colesterol HDL (c-HDL) aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular.

¿Cuál es el riesgo del colesterol elevado?

El aumento en las cifras de colesterol en sangre y su depósito en las arterias origina la enfermedad aterosclerótica cardiovascular que es la principal causa de mortalidad. La enfermedad aterosclerótica incluye la enfermedad coronaria (angina e infarto de miocardio), cerebrovascular (infarto cerebral o ictus) y la enfermedad arterial periférica (claudicación o dolor en las piernas). Nos referiremos de forma general como enfermedad cardiovascular.

El colesterol elevado es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, junto con el tabaco, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus.

También puede ser causa de enfermedad cardiovascular el aumento de los triglicéridos y un colesterol-HDL bajo.

Placa de ateroma

Parte del exceso de colesterol puede depositarse en la pared arterial. Con el tiempo, va aumentando y forma la placa de ateroma. La placa puede estrechar los vasos y los hace menos flexibles, lo que produce la aterosclerosis o endurecimiento de las arterias.

Este proceso puede suceder en los vasos sanguíneos de cualquier parte del cuerpo, incluyendo las arterias del corazón (arterias coronarias). Si las arterias coronarias se bloquean por la placa de ateroma se impide que la sangre lleve el oxígeno y los nutrientes suficientes al músculo cardíaco. Esto produce dolor en el pecho o angina.

Algunas placas con mucho colesterol se hacen inestables, tienen una fina cubierta y pueden romperse, liberando colesterol y grasa en el torrente sanguíneo, lo que puede causar un coágulo o trombo sobre la placa que bloquea el flujo de la sangre en la arteria causando un infarto de miocardio.



¿A qué se debe el colesterol elevado?

Son varias las causas que pueden elevar los niveles de colesterol. Algunas de ellas no se pueden modificar, pero la mayoría sí pueden cambiarse.

Causas que no se pueden cambiar

- **Herencia.** La cantidad de colesterol LDL que fabrica tu cuerpo y la rapidez con que se elimina viene determinada en parte por los genes. El colesterol elevado puede afectar a familias enteras. Sin embargo, existen medidas para bajarlo.

También puede suceder que el colesterol no sea familiar, cualquiera lo puede desarrollar. El colesterol elevado se da cada vez con más frecuencia, incluso en personas jóvenes y en aquellas personas que no lo presentan a nivel familiar.

- **Edad y sexo.** El colesterol empieza a elevarse hacia los 20 años y continúa subiendo hasta los 60 o 65 años. El colesterol en los hombres tiende a ser más alto antes de los 50 años que el de las mujeres con esa misma edad. Pero después de los 50 ocurre lo contrario. Los niveles de colesterol LDL en las mujeres tienden a subir con la menopausia.

Causas que usted puede cambiar

- **Dieta.** Tres nutrientes en su dieta pueden elevar los niveles de colesterol LDL:

- **Grasa saturada**, un tipo de grasa que se encuentra en los alimentos de origen animal y en algunos aceites vegetales como el de palma, palmiste y coco.

- **Ácidos grasos “trans”**, se encuentran principalmente en alimentos elaborados con aceites y grasas hidrogenadas como bollería industrial, snacks, galletas, palomitas de microondas, helados y patatas fritas de bolsa.

- **Colesterol**, que procede solamente de productos de origen animal.

Es importante saber que las grasas saturadas dentro de su dieta son las que más suben los niveles de su c-LDL. Dietas con demasiada grasa saturada, ácidos grasos “trans” y colesterol son la principal causa de aumento de colesterol en sangre. Y contribuyen de manera determinante en el elevado número de infartos de miocardio.

- **Sobrepeso.** El exceso de peso tiende a aumentar su colesterol LDL. También aumenta los triglicéridos y baja el colesterol HDL. Perdiendo algunos kilos ayudamos a bajar el colesterol LDL y los triglicéridos, y al mismo tiempo subimos el colesterol HDL.

¿Qué son los triglicéridos?

Son grasas que se encuentran en determinados alimentos y también se producen en el hígado. Los triglicéridos circulan en la sangre mediante unas lipoproteínas que se producen en el intestino y en el hígado y se transportan a los tejidos donde se utilizan como una reserva de energía para cubrir las necesidades metabólicas de los músculos y el cerebro. Por tanto, las lipoproteínas, se encargan

de transportar los triglicéridos de los alimentos que son absorbidos y los triglicéridos que sintetizan el hígado.

Las causas que elevan los triglicéridos son el sobrepeso/obesidad, el exceso de alcohol, la inactividad física, una dieta muy alta en hidratos de carbono (60% o más de las calorías totales) especialmente si son refinados y fumar cigarrillos.

Para reducir los niveles de triglicéridos en la sangre: hay que controlar el peso, mantenerse activo, no fumar, limitar la ingesta de alcohol y limitar los azúcares y las bebidas azucaradas. A veces se necesita también medicación.

Factores de riesgo Cardiovascular

Los factores de riesgo son trastornos o conductas que aumentan la posibilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular. Hay dos tipos de factores de riesgo, unos que se pueden cambiar y otros que no. Afortunadamente, la mayoría de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular son modificables y por tanto, se pueden cambiar.

Principales factores de riesgo cardiovascular

Precisamente porque el colesterol elevado produce aterosclerosis en las arterias, es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular. Otros factores de riesgo que condicionan y aumentan las posibilidades de desarrollar esta enfermedad, son los que se describen a continuación:

Factores de riesgo que no se pueden modificar

- **Edad:** a partir de 45 años en los hombres y a partir de los 55 años en las mujeres aumenta el riesgo cardiovascular.
- **Historia familiar de enfermedad cardiovascular prematura en:** padre o hermano antes de los 55 años, o madre o hermana antes de los 65 años.

Factores de riesgo que se pueden modificar

- Colesterol elevado.
- Fumar cigarrillos.
- Tensión arterial elevada.
- Diabetes, sobre todo si está mal controlada.
- Otros:
 - Estrés.
 - Perímetro de cintura elevado.
 - Sobrepeso/obesidad.
 - Inactividad física.

El estrés no es medible pero también puede aumentar su riesgo cardiovascular

¿Qué es el estrés?

El estrés es difícil de medir, pero resulta indudable que puede aumentar el riesgo cardiovascular y por ello tiene implicaciones en la salud. El estrés, en sus diferentes grados, forma parte de nuestra vida diaria y todos lo experimentamos en su forma positiva o negativa. Solo cuando la respuesta normal al estrés se hace intensa o prolongada puede ser nocivo para la salud.

¿Es el estrés una enfermedad?

El estrés no es una enfermedad en sí, pero puede desencadenar en el organismo reacciones graves.

¿Tiene que ver el estrés con el tipo de vida actual? Dentro del contexto de vida moderna son muchas y muy repetidas las ocasiones en las que el cuerpo entra en fase de continua alerta, durante mucho tiempo y con mucha frecuencia.

Esto puede ser muy perjudicial. Y es aquí, cuando el estrés empieza a pasar factura, tanto en el aspecto físico como en el psíquico. Del estrés se derivan las reacciones que nuestro organismo presenta frente a los acontecimientos inesperados, que se materializan en el consumismo, en la agresividad exagerada y en la competencia excesiva.

Quizá el estrés no tenga la misma definición para todos nosotros, pero todos sufrimos una misma respuesta. Es decir, sufrimos una serie de reacciones fisiológicas o bioquímicas en el cuerpo, que ocurren como resultado de un estímulo o amenaza externa. Así, sentimos palpitaciones, aumento de la tensión arterial, palidez en la piel, sudoración en las manos o dilatación de las pupilas. Otros síntomas relacionados con el estrés incluyen: irritabilidad, disminución de la concentración, dolores de cabeza, cambios del humor o insomnio.

No hay duda de que el estrés prolongado puede llevarnos a sufrir enfermedades físicas o mentales. Existe evidencia científica de que, en estos casos, la respuesta del sistema inmune al estrés se debilita. Y esto nos hace más vulnerables a las infecciones o a los resfriados. También se pueden producir problemas intestinales y de la piel, asma y aumento de la tensión arterial entre otros.

¿De qué forma incide el estrés en la enfermedad cardiovascular?

También se ha comprobado que el estrés se asocia con un índice de colesterol más alto y un mayor sobrepeso. A partir de estos resultados, sería recomendable citar al estrés como otro factor de riesgo, junto con el tabaquismo, el colesterol elevado, la hipertensión, la obesidad o el sedentarismo.

Lo que parece evidente es que, si una persona ha sufrido una angina o un infarto, y además se suman los efectos negativos de cualquier otra situación de

dificultad, es probable, que el estrés producido por esa situación provoque cambios en el ritmo cardíaco y desencadene otros efectos que pueden desestabilizar una enfermedad cardíaca previa.

¿Cómo manejar, prevenir y combatir el estrés?

- Trate siempre de identificar y evitar todo lo que le produzca una mayor tensión. Y trate de ver las cosas en positivo.
- Intente seguir una dieta equilibrada, reducir el alcohol y el consumo de cafeína.
- Haga ejercicio de forma regular. Aprenda técnicas de relajación, para respirar y controlar la respiración, yoga, etc.
- No pierda la perspectiva de las cosas.
- Acuda a su médico de confianza.

Vigile su nivel de colesterol

Usted puede tener su colesterol elevado y no darse cuenta. La mayoría de las personas con colesterol elevado no tienen síntomas. Por eso, es muy importante hacerse un control de colesterol. Todos los adultos a partir de los 20 años deben controlarse el colesterol al menos una vez cada 2 años. Si usted ya sabe que tiene el colesterol elevado, necesitará controlarlo con mayor frecuencia.

En este caso, debe hablar con su médico para que le haga un seguimiento y control. El médico le indicará cada cuanto tiempo debe hacerse una analítica.

El análisis recomendado se denomina **“perfil lipídico”**, que incluye el nivel de colesterol total, el colesterol transportado por las lipoproteínas LDL (colesterol “malo”), HDL (colesterol “bueno”) y triglicéridos. Este seguimiento y analítica también se lo pueden hacer en su farmacia de confianza, sin olvidar el seguimiento de su médico.

Establezca su objetivo

El principal objetivo al tratar el colesterol elevado es bajar el nivel de su colesterol-LDL. Los estudios han demostrado que la reducción del c-LDL previene el infarto de miocardio y disminuye las muertes por enfermedad cardiovascular tanto en hombres como en mujeres. No solo se disminuyen las muertes, sino que pueden evitarse, e incluso se puede disminuir el tamaño o revertir la placa de ateroma. De igual forma, se puede disminuir el contenido de colesterol en placas inestables, haciéndolas más estables y con menos posibilidades de romperse y causar un infarto.

Reducir el c-LDL es especialmente importante para los que presentan enfermedad cardiovascular o ya han sufrido un infarto de miocardio. Un c-LDL bajo reducirá el riesgo de sufrir un segundo infarto. El nivel de colesterol LDL al que usted debe llegar, dependerá de su riesgo cardiovascular global. Cuanto mayor sea el riesgo, más bajo debe ser el nivel de c-LDL que se debe conseguir.

¿Cómo se trata el colesterol LDL elevado?

Siguiendo unas sencillas indicaciones podrá reducir el c-LDL y si no consigue sus objetivos siguiendo estas recomendaciones, deberá combinar estas medidas con el tratamiento farmacológico que su médico considere adecuado. Pero, incluso tomando medicación, este programa seguirá siendo esencial en su tratamiento.

Por una parte, le ayudará a reducir la dosis de los fármacos y por otra, le ayudará a controlar otros factores de riesgo como la hipertensión, el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y la tendencia de la sangre a formar trombos.

Como hemos dicho anteriormente, los tres aspectos esenciales son:

- **Dieta:**

- Disminuya la grasa saturada, la grasa “trans” y el colesterol
- Añada esteroides vegetales y aumente la fibra soluble

- **Control del peso corporal**

- **Actividad física**

Dieta

Seguir una dieta sana es clave para reducir el colesterol y los triglicéridos, y así, evitar la aterosclerosis. Por lo tanto, una dieta sana y equilibrada debe ser parte esencial del tratamiento.

Hay que evitar el exceso de peso. La estrategia más efectiva para conseguirlo es la reducción de la ingesta calórica y al mismo tiempo aumentar la actividad física. Los alimentos se dividen en tres grupos dependiendo de la frecuencia de su consumo:

1. Alimentos recomendables. Suelen tener un bajo contenido en grasa saturada y/o alto en hidratos de carbono y fibra vegetal. Deben consumirse de forma regular en la dieta diaria. Incluyen frutas, verduras, hortalizas, cereales integrales, legumbres, pescado, y aceite de oliva.

2. Alimentos a consumir con moderación. Contienen abundante grasa insaturada o cantidades moderadas de grasa saturada, no siendo recomendable su uso diario. Son principalmente las carnes magras y los aceites de semillas.

3. Alimentos no recomendables (consumir esporádicamente). Contienen abundante grasa saturada y/o colesterol, por lo que deben evitarse o consumirse excepcionalmente. Incluyen la bollería industrial, lácteos enteros y derivados, mantequilla, carnes grasas, embutidos y fritos comerciales.

Estas pautas alimentarias son las que se ajustan al término de “**Dieta mediterránea**”, cuyos efectos saludables en las enfermedades cardiovasculares y en otras como el cáncer y la diabetes ya han sido demostrados.

Reducción del colesterol

Estimación de la reducción del c-LDL que supone su seguimiento:

	Cambio	Reducción c-LDL
Grasa saturada	Reducir a menos del 9% de las calorías	8-10%
Colesterol de la dieta	Reducir a menos de 300 mg/día	3-5%
Peso	Perder de 4-5 Kg Si tiene sobrepeso	5-8%
Fibra soluble	Aumentar 5-10 g/día	3-5%
Esteroles/estanoles vegetales	Aumentar a 2 g/día	10-15%
Total		20-30%*

Consiga establecer con su médico una relación de confianza

Cuanto mejor se comunique con su médico, mejor seguirá su tratamiento.

Esta regla es aplicable igualmente, a otros profesionales de la salud: Farmacéuticos, dietistas, enfermeras, etc.

Estos son algunos de los indicadores de que esa relación funciona:

- **Hablar sin miedo.** Si no entiende algo, pregunte. Incluso aun creyendo que sabe la respuesta, pregunte y asegúrese. Pida explicaciones en un lenguaje sencillo.
- **Escribir.** Debe asegurarse de que escribe las instrucciones del tratamiento. Si tiene problemas para oír o escuchar deberá ir siempre acompañado.
- **Conservar los informes.** Haga una relación de los resultados de cada visita.
- **Revisar su tratamiento.** Compruebe el resultado y los objetivos alcanzados. Asegúrese de que está de acuerdo con los pasos que ha seguido.
- **Ser sincero** con su médico o con su farmacéutico. Si el médico o cualquiera de su equipo le pregunta, contéstele con franqueza sin ocultar ningún dato.
- **Decir si tiene problemas en seguir esta guía.** Probablemente, se podrán introducir cambios que le permitan mejorar su seguimiento.
- **Indicar todos los síntomas o los posibles efectos secundarios.** Si hay algo que le causa algún efecto adverso, describa brevemente el tipo de síntoma, cuándo comenzó, con qué frecuencia ocurre y si va a más.

Un plan de comida cardiosaludable

Los alimentos que se ingieren afectan directamente a los niveles de colesterol en sangre. Por eso es clave adoptar una dieta saludable, un plan de comida que sea bajo en grasa saturada, grasa “trans” y colesterol.

Cuando comience el programa, debe estar preparado para hacer cambios dietéticos y para mantenerse físicamente activo, teniendo en cuenta que:

- Menos de un 9% de sus calorías diarias deben ser de grasa saturada.
- Debe consumir menos de 300 mg. de colesterol al día.
- Entre 25-35% de las calorías diarias deben ser de grasa total (incluidas las calorías de las grasas saturadas).
- Opciones dietéticas para bajar más el LDL:
 - 2 g/día de esteroides vegetales (Los esteroides vegetales presentan una estructura muy similar a la del colesterol. Los esteroides se encuentran de forma natural en pequeñas cantidades en muchas frutas, verduras, frutos secos, semillas, leguminosas, aceites y otras fuentes vegetales y son componentes esenciales de las membranas celulares vegetales.)
 - 10-25 g/día de fibra soluble.
- Tomará las calorías suficientes para conseguir o mantener el peso ideal.
- Además, deberá realizar un tipo de actividad física moderada como andar a paso rápido al menos 30 minutos, preferentemente todos los días.

El objetivo es ayudarlo a comer y a cocinar alimentos saludables.

No se trata de una dieta transitoria, sino de una manera habitual de comer de forma sabrosa y sana.

Grasas y aceites

Para muchas personas, la grasa tiene connotaciones negativas sobre la salud. Sin embargo, la grasa es un nutriente esencial e imprescindible para la vida.

Las grasas constituyen uno de los principios inmediatos más importantes de la alimentación humana. Contribuyen a satisfacer las demandas de energía (un gramo de grasa aporta 9 Kcal) de ácidos grasos esenciales (linoleico y linolénico) y de vitaminas liposolubles (A, D, E y K). Además, la grasa se necesita para mantener una piel saludable. Y se incorpora a los tejidos y órganos corporales, determinando la composición y función de las membranas celulares. Regula el metabolismo del colesterol y participa como precursor en la síntesis de hormonas esteroideas.

Aunque nuestro organismo necesita grasa, un exceso de grasa, especialmente saturada aumentará los niveles de colesterol en sangre.

La ingesta total de grasa debe ser de 25-35% de las calorías diarias. Este margen de un 10% le permitirá una cierta flexibilidad en los menús y los adaptará mejor a sus costumbres o gustos. Podríamos llegar al 35% de grasa si utilizáramos en la dieta aceite de oliva virgen extra (Mucho más sano y beneficioso para nuestra salud, sobre todo si se ingiere crudo).

Grasa saturada

Esta grasa normalmente es sólida a temperatura ambiente y en frío. Se encuentra en grandes cantidades en los alimentos de origen animal como carnes rojas, piel del pollo, embutidos, productos lácteos enteros y mantequilla, así como en algunos aceites vegetales como los de coco y palma.

La grasa saturada es el factor de la dieta que más aumenta el colesterol en sangre. Los estudios demuestran que un aumento de grasa saturada en la dieta eleva los niveles de colesterol LDL. Las poblaciones que tienden a comer más grasa saturada tienen mayores niveles de colesterol y más riesgo de enfermedad coronaria que aquéllas con un bajo consumo. Reducir la cantidad de grasa saturada en la dieta es una forma efectiva de bajar el colesterol LDL. Usted puede leer que las grasas “trans” suben el colesterol de igual forma, pero en la dieta se toma menos grasa “trans” que grasa saturada. La ingesta media de grasa saturada es de 4 a 5 veces mayor que la de grasa “trans”. Es importante mantener la ingesta diaria de grasa saturada por debajo del 9% de las calorías que consume.

Grasa insaturada

Esta grasa normalmente es líquida a temperatura ambiente y en frío. Se encuentra en aceites vegetales, nueces y otros frutos secos, aceitunas, aguacate y en la grasa de pescados grasos. **Hay dos tipos de grasas insaturadas: monoinsaturadas y polinsaturadas.** Cuando se usan en lugar de las grasas saturadas, ayudan a reducir los niveles de colesterol en sangre. La diferencia es que la grasa monoinsaturada puede elevar los niveles de c-HDL, mientras que la grasa polinsaturada los reduce.

La grasa monoinsaturada se encuentra en alimentos de origen vegetal especialmente en el aceite de oliva y en los frutos secos. También en menor medida en otros aceites vegetales y alimentos.

El aceite de oliva está constituido principalmente por ácido oleico (ácido graso monoinsaturado), que ayuda a reducir el colesterol-LDL y aumenta el colesterol-HDL. El aceite de oliva protege de la oxidación, reduce la presión arterial y la inflamación y disminuye la tendencia de la sangre a formar trombos. En el mercado podemos encontrar tres clases diferentes: aceite de oliva, aceite de oliva virgen y aceite de oliva virgen extra. Estos dos últimos se obtienen del prensado en frío de la aceituna, sin manipulación térmica ni química. Esto permite que no se pierdan los componentes minoritarios, en especial los antioxidantes y compuestos fenólicos que son sustancias con cualidades protectoras sobre la salud cardiovascular. También

tiene un alto aporte de vitaminas liposolubles, especialmente la vitamina E. Estas cualidades del aceite virgen le dan un valor añadido frente al “aceite de oliva” que es una mezcla de aceite de oliva refinado y aceite de oliva virgen o virgen extra. El aceite de oliva virgen, constituyente básico de la dieta mediterránea, es y deberá continuar siendo la grasa culinaria fundamental de la dieta española.

La grasa polinsaturada también se encuentra en aceites vegetales, especialmente en el de girasol, maíz y soja, así como en las nueces y otros frutos secos. Dentro de este grupo de grasas se encuentran los “ácidos grasos esenciales” conocidos como omega-6 y omega-3. Estos no pueden ser sintetizados por nuestro organismo, y por lo tanto tenemos que obtenerlos a partir de nuestra dieta. Un buen equilibrio entre ambos reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular.

Se recomienda: una relación omega-3: omega-6 entre 1:5-1:10.

Los ácidos grasos omega-6 abundan en los aceites vegetales de maíz, girasol y soja. Y también se encuentran en el aceite de oliva. Los ácidos grasos omega-3, se encuentran fundamentalmente en los pescados grasos o azules, como salmón, sardina, boquerones, atún, caballa etc. y en algunos alimentos como las nueces. No afectan a los niveles de colesterol LDL, pero pueden ayudar a proteger el corazón porque previenen la aparición de arritmias, reducen la presión arterial y disminuyen la tendencia a formar trombos. Además, las grasas omega-3 también pueden reducir los niveles de triglicéridos.

Grasa “trans”

La grasa “trans”, o ácidos grasos “trans”, se encuentra principalmente en alimentos que han sido hidrogenados. La hidrogenación es un proceso en el cual el hidrógeno es añadido a la grasa insaturada para hacerla más estable y sólida a temperatura ambiente, y más adecuada para su empleo en la preparación y procesado de alimentos. Algunas grasas “trans” también se encuentran de forma natural en grasas animales, como productos lácteos y algunas carnes.

Los ácidos “trans” aumentan el riesgo de infarto de miocardio más que cualquier otro nutriente. También se asocian a un aumento del riesgo de diabetes.

Este tipo de grasas es mucho más perjudicial para la salud que las grasas animales.

Esto se debe a que aumentan el colesterol LDL (malo) y disminuyen el colesterol HDL (bueno), actuando sobre mecanismos de inflamación que aceleran el desarrollo de aterosclerosis. Para evitar los peligros sobre la salud, no se debe consumir más de 1 g diario de grasa “trans”.

La grasa “trans” se encuentra en aceites baratos utilizados para la fritura en sitios de comida rápida, alimentos precocinados, bollería industrial, pastelería y galletas, helados, patatas fritas “de bolsa”, aperitivos, chucherías y palomitas de microondas. Su objetivo es conservar la duración de los alimentos, mejorar su sabor o favorecer la estabilidad en la fritura. Además, son más baratos que otras grasas vegetales.

Respecto a las margarinas, la mayoría de las utilizadas en nuestro país apenas contienen grasas “trans”. Use la etiqueta para elegir los productos alimentarios que tengan la menor cantidad de grasa saturada y grasa “trans”. Si la grasa “trans” no está indicada en la etiqueta fijese en la lista de ingredientes. Busque grasas hidrogenadas o aceites vegetales parcialmente hidrogenados, que a menudo indican la presencia de grasas “trans”.

Mantenga baja su ingesta de grasa “trans”. Y sepa que este tipo de grasa no se incluye en el total de grasa saturada permitida.

Colesterol

El colesterol de la dieta eleva los niveles de colesterol en su sangre, aunque no tanto como la grasa saturada. Sin embargo, los dos se encuentran a menudo en los mismos alimentos. Así que, limitando la ingesta de alimentos ricos en grasa saturada, reducirá también su ingesta de colesterol.

El colesterol dietético procede solo de alimentos de origen animal, especialmente del hígado y otras vísceras; yema de huevo y productos grasos, como lácteos enteros, mantequilla, nata, quesos y carnes grasas.

Mantenga su ingesta de colesterol por debajo de 300 miligramos al día. Use la información nutricional del etiquetado de los productos para ayudarse a elegir aquellos productos bajos en colesterol.

Alimentos ricos en grasa

Tipo de grasa

Saturada

Fuentes

Mantequilla, quesos curados, carnes grasas, productos cárnicos (salchichas, hamburguesas, embutidos, etc.), leche y yogur enteros, tartas y masas, manteca, grasas para pastelería, y aceite de coco y de palma.

Monoinsaturada

Aceite de oliva; frutos secos, aguacates y sus aceites.

Poliinsaturada

Omega-3: caballa, sardina, boquerón, salmón, atún y trucha (especialmente ricos en los ácidos grasos omega-3 de cadena larga, EPA o ácido eicosapentaenoico y DHA o ácido docosahexaenoico), nueces, semillas de colza, semillas de soja.
Omega-6: aceites de girasol, maíz y soja.

Ácidos grasos “trans”

Algunas grasas para fritura y pastelería (por ejemplo, aceites vegetales hidrogenados) utilizados en galletas, bollería y pastelería industrial, productos lácteos, patatas “de bolsa”, *snacks*, palomitas.

Hidratos de carbono

Los hidratos de carbono parece que están de moda hoy en día. Son la principal fuente de energía para el organismo. Incluyen fibras, almidones y azúcares.

Hasta el yogur tiene carbohidratos. **Pueden clasificarse en 2 tipos: complejos y simples.** Los hidratos de carbono complejos son los que tienen una estructura química más compleja e incluyen almidones y fibra. Por ejemplo, cereales, pastas, arroz, vegetales y frutas. La mayoría son bajos en calorías y altos en fibra. Son una parte clave de un plan de alimentación saludable.

Los hidratos de carbono simples son azúcares e incluyen caramelos y otros dulces. Tienden a ser altos en calorías y bajos en nutrientes. Reducir la cantidad de azúcar simple y de azúcar contenida en las bebidas, en la dieta, puede ayudarle a reducir las calorías y perder peso. Algunas dietas tratan de vender “remedios bajos en hidratos de carbono” para perder peso. **Pero la clave en el manejo del peso está realmente en las calorías, y no en los alimentos que las aportan.** De manera que al igual que sucede con otras fuentes energéticas (grasas y proteínas), con los hidratos de carbono ganará peso si consume más calorías que las que gasta.

Algunos consejos sobre frutas y vegetales

Una buena forma de reducir grasa saturada es aumentar el consumo de fruta, verduras y de alimentos bajos en grasa saturada. Las frutas frescas además de ser sabrosas nos ofrecen mucha variedad y requieren poca o ninguna preparación.

Los frutos secos, se pueden llevar incluso en el coche. Intente mezclar pasas con nueces o almendras y conseguirá exquisitos aperitivos. Solo **una advertencia: si necesita vigilar sus calorías, deberá limitar su ingesta, y no tomarlos “además de”, sino en sustitución de otros platos.**

Aumentar el consumo de frutas y vegetales le aportará además otros beneficios: su dieta será más rica en fibra, vitaminas antioxidantes (C, E y betacarotenos) y minerales. Además, la fruta fresca y los vegetales son bajos en sodio.

Fibra soluble

La fibra procede de las plantas. Nuestro organismo no puede digerirla o absorberla (es decir, no nutre). Pero es vital para nuestra salud. Los alimentos ricos en fibra pueden ayudarle a reducir su riesgo de enfermedades cardiovasculares, también son buenos para el aparato digestivo y para la salud en general. Aún más, comer alimentos ricos en fibra puede ayudarle a sentirse saciado tomando pocas calorías, lo cual es una buena elección si necesita perder peso.

Hay dos tipos principales de fibra: soluble e insoluble (también llamada viscosa).

Ambas tienen beneficios para la salud, pero solo la fibra soluble reduce el riesgo de ECV porque ayuda a reducir el colesterol LDL.

La diferencia entre los dos tipos se debe especialmente a su acción en el aparato digestivo. La fibra insoluble pasa por el intestino en gran parte sin digerir y ayuda a que el colon funcione adecuadamente.

Se encuentra en alimentos integrales, frutas (con la piel, siempre muy bien lavadas), vegetales y legumbres (lentejas, garbanzos, judías).

La fibra soluble se disuelve en el intestino formando una especie de gel, que impide parcialmente la absorción del colesterol y la grasa a través de la pared del intestino. Las investigaciones demuestran que las personas que aumentan su ingesta de fibra soluble en 5-10 g al día tienen un descenso del 5% en su colesterol LDL. Se recomienda que se ingiera al menos 5-10 g de fibra soluble al día (preferentemente 10-20g), lo que contribuirá a una mayor reducción en su colesterol LDL.

Una recomendación:

Aumente de forma gradual la cantidad de fibra en su dieta.

Un aumento brusco de fibra puede causar retortijones o hinchazón abdominal.

¿Cómo se puede añadir fibra soluble a la dieta?

Es fácil. Aquí tiene algunos consejos para aumentar su ingesta de fibra soluble de forma sencilla:

- Elija cereales de desayuno, fríos o calientes, como harina de avena o salvado de avena que tienen 3-4 gramos de fibra por ración.
- Añada plátano, melocotón, manzana, fresas, moras u otras frutas en sus cereales.
- Coma la fruta entera, en lugar de, o además de beber su zumo (una naranja tiene 6 veces más fibra que un vaso pequeño de zumo de naranja).
- Añada alubias, garbanzos o lentejas a las ensaladas.

Ambas

- ↑ Energía
- ↑ Volumen
- ↓ Peso corporal
- ↑ Saciedad
- ↑↓ Hormonas del intestino
- ↓ Inflamación

Insoluble

- ↓ Riesgo de diabetes tipo 2
- ↑ Sensibilidad a la insulina
- ↓ Tiempo de tránsito en el intestino

Soluble

- ↓ Respuesta de glucosa postprandial
- ↓ Colesterol total y LDL
- ↓ Vaciado gástrico

Cantidad de fibra total (según alimento y fuentes de fibra soluble)

	Soluble	Total
Cereales de grano entero, media taza cocinado (excepto cuando se indique)		
Cebada	1	4
Harina de avena	1	2
Salvado de avena	1	3
Frutas, 1 mediana (excepto cuando se indique)		
Manzana	1	4
Plátano	1	3
Frutos del bosque: mora...(media taza)	1	4
Cítricos: naranja, pomelo...	2	2-3
Nectarina	1	2
Melocotón	1	2
Pera	2	4
Ciruela	1	1,5
Ciruela pasa	1,5	3
Legumbres, media taza cocinadas		
Alubias blancas	2	6
Alubias pintas	2	7
Lentejas	1	8
Garbanzos	1	6
Vegetales, media taza cocinados		
Brócoli	1	1,5
Coles de Bruselas	3	4,5
Zanahoria	1	2,5

Esteroles

Los esteroles vegetales se encuentran de forma natural en pequeñas cantidades en muchos vegetales. Y disminuyen la absorción del colesterol en el tubo digestivo, produciendo una reducción del colesterol LDL sin afectar al colesterol HDL o a los triglicéridos. Numerosos estudios han demostrado que una ingesta diaria de 2 gramos de esteroles reduce el colesterol LDL un 10-15%.

En una dieta habitual se toman entre 100-300 mg y en una vegetariana entre 300-500 mg diarios. Los esteroles vegetales no pueden añadirse a los alimentos con facilidad. En cambio, si se procede a su esterificación, sí se pueden incorporar, especialmente a su parte grasa (margarinas y lácteos). De esta forma, se pueden ingerir hasta 2 g diarios (dosis recomendada), que equivalen en alimentos enriquecidos a: 20-25 g de margarina, 500 ml de bebida láctea, dos yogures sólidos o un yogur líquido.

Después de dos semanas de consumo, el colesterol LDL puede reducirse en un 10-15%. Se pueden tomar solos o asociados al tratamiento farmacológico con Estatinas. Pero siempre debe saberlo su médico y ser pautado por él.

Recuerde que los alimentos enriquecidos con esteroles vegetales no están libres de calorías. Por lo tanto, para compensarlas necesitará restringirlas en otros alimentos.

Otros factores dietéticos

Los siguientes factores dietéticos pueden no afectar sus niveles de colesterol LDL, pero es importante conocerlos por su relación con la salud cardiovascular.

Sal

El aumento de la presión arterial es un factor de riesgo para la enfermedad cardiovascular. Numerosos estudios han demostrado que reducir la cantidad de sodio en la dieta reduce la presión arterial.

El sodio es un componente de la sal de mesa (cloruro sódico) y es el principal factor dietético responsable de la presión arterial. Aunque la presión arterial se eleva por muy distintos factores, como el abuso de tabaco (estrecha la luz de las arterias), estrés, sobrepeso, consumo de alcohol, falta de ejercicio, etc., también puede aumentar por seguir una dieta incorrecta con exceso de sal.

La sal es necesaria para nuestro organismo en pequeñas cantidades. Pero cuando se sobrepasa la cantidad precisa, favorece la retención de líquidos e influye negativamente en la presión arterial. La investigación médica ha demostrado que una dieta rica en verduras y frutas, legumbres, pescado, aceite de oliva y alimentos que contengan poca grasa, junto con la reducción del consumo de sal, favorece la disminución de la presión arterial en hipertensos, de forma tan eficaz como los fármacos.

Necesitamos 1,25 g de sal al día, que es menos que un cuarto de una cucharilla de café. Sin embargo, tomamos aproximadamente entre 1 y 3 cucharillas al día. Se recomienda una reducción de la sal en nuestra dieta de 9 a 6 g al día (de 1 cucharilla y media de café a 1 cucharilla). Trate de mantener su ingesta de sal al día por debajo de los 6 g que es = 2,5 g de sodio = 2.500 mg de sodio. La mayor parte de las veces se abusa de la sal porque se desconocen sus efectos negativos.

¿De dónde procede la sal?

El 10% de la sal procede de forma natural de los alimentos. Por ejemplo, frutas, vegetales y carne. Esto sería suficiente para cubrir nuestras necesidades.

El pan, las galletas y los cereales proporcionan 1/3 de sal en nuestra dieta.

El 15% de la sal procede de la que se añade en casa a los alimentos cocinados.

El 75% restante procede de los alimentos precocinados o preelaborados. La sal se usaba originalmente para preservar a la comida de la acción de las bacterias. A pesar de que los congelados modernos, sazonados y empaquetados han reducido en gran medida la sal, todavía de forma rutinaria se añade sal a la comida precocinada. De hecho, los alimentos procesados son los que llevan mayor cantidad de sal, por eso, hay que evitarlos o disminuir su consumo.

Puede que nos sorprenda conocer la cantidad de alimentos que llevan sodio.

Por ejemplo: la salsa de soja, aliños en sobre para ensalada, aperitivos, glutamato monosódico, antiácidos, sodas, cubitos para sopas.

Para evitar errores, **debemos leer las etiquetas de los alimentos**, y elegir siempre aquellos bajos en sodio. Algunos alimentos bajos en grasa son ricos en sodio (use el etiquetado para elegir las opciones más bajas en sodio).

Los vegetales y las frutas son de forma natural bajos en sodio y bajas en grasa saturada y calorías. Sin embargo, las frutas o los tomates enlatados llevan un alto porcentaje de sodio. Por ello, es conveniente leer las etiquetas.

¿Se pueden usar los sustitutos de la sal?

Es mucho mejor reeducar el paladar que usarlos. Sin embargo, si tiene que reducir la sal de forma inmediata puede usar inicialmente 1/3 de cloruro sódico y 2/3 de cloruro potásico o bien únicamente cloruro potásico. En farmacias podrá encontrar sal con bajos niveles de sodio, productos con bajo nivel de sodio y aderezados con hierbas aromáticas, etc., que le ayudarán a adaptar su paladar y a no notar drásticamente la retirada total de sal en su dieta.

Puede consultar además el tríptico de nuestra farmacia, donde encontrará los niveles de sal que tienen de forma natural los alimentos, alimentos saludables, cómo cocinarlos e ir acostumbrando poco a poco al paladar.

Evite el consumo excesivo de sal

- La forma más fácil para reducir la sal en la dieta es no añadirse a los alimentos, tanto a los guisos como a las ensaladas. Reemplazar el sabor con hierbas, especias, limón, vinagre, pimienta, ajo, etc.
- Elija productos frescos siempre que sea posible, carne y pescado fresco, frutas y vegetales. Estos alimentos por naturaleza contienen poca sal.
- Evite alimentos salados: los frutos secos salados, aperitivos, jamón, bacon, embutidos, salchichas, cecinas, alimentos enlatados, sopas de sobre, bollería comercial, quesos curados y salsas en sobre. Consulte tablas de contenido de sal de los alimentos.
- Con el simple hecho de observar la sal que usted añade a sus alimentos no es suficiente, puesto que la mayoría de la sal que usted come se añade en el proceso de elaboración de los alimentos. Por eso, cuando compremos alimentos precocinados hay que tratar de elegir aquellos con menos sal, si es posible con el etiquetado "bajo en sal".
- Comprobar el etiquetado la próxima vez que usted compre alimentos empaquetados, cuanto antes aparezca la palabra sal en la lista de ingredientes mayor proporción de sal contiene.
- La comida precocinada está etiquetada con una cantidad de sodio expresada por cada 100g de alimento. Procure optar por alimentos que contienen menos de 0,5g o 500 mg de sodio por 100g.
- Si usted quiere conocer la cantidad de sal (cloruro sódico) de un producto, multiplique el sodio por 2,5 g.

1g de sodio = 2,5 g de sal

- Necesita un tiempo para acostumbrar a su paladar. El gusto por la sal se aprende (a los bebés no les gusta la sal) y usted necesita cambiar ese hábito. Tardará alrededor de seis semanas para reducir la sal de forma gradual.

Listado de alimentos a elegir

Alimentos	Consumo diario	Consumo moderado 2-3 veces semanales o diario con moderación	Consumo muy esporádico
CEREALES	<ul style="list-style-type: none"> • Pan*, arroz*, pastas*, maíz, avena, tapioca, harinas, cereales y galletas de preferencia Integrales 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasta Italiana con huevo* • Bollería* y galletas preparadas con aceite de oliva o de semillas • Barritas de cereales 	<ul style="list-style-type: none"> • Bollería: cruasán, ensalmadas, churros, magdalenas, ganchitos, galletas y bollería industrial preparada con grasas no recomendables
FRUTAS, HORTALIZAS Y LEGUMBRES	<ul style="list-style-type: none"> • Todas 	<ul style="list-style-type: none"> • Aguacate*, aceitunas* • Fruta en almíbar* • Patatas fritas en aceite de oliva o de semilla* 	<ul style="list-style-type: none"> • Patatas "chips" • Patatas o verduras fritas en aceites inadecuados. Coco
HUEVOS, LECHE Y DERIVADOS	<ul style="list-style-type: none"> • Leche desnatada, yogur y productos elaborados con leche desnatada, clara de huevo • Lácteos con esteroides/estanoles vegetales 	<ul style="list-style-type: none"> • Queso fresco o con bajo contenido graso • Leche y yogur semidesnatados • Huevos enteros (un máximo de 4 semanales) 	<ul style="list-style-type: none"> • Leche entera, nata, quesos duros y muy grasos, requesón, flanes y cremas
PESCADO Y MARISCO	<ul style="list-style-type: none"> • Pescado blanco • Pescado azul* • Atún en conserva* • Almejas, chirlas y ostras 	<ul style="list-style-type: none"> • Bacalao salado • Sardinas y caballa en conserva (en aceite de oliva)* • Calamares, mejillones, gambas, langostinos y cangrejos 	<ul style="list-style-type: none"> • Huevas, mojama, pescados fritos en aceites o grasas no recomendados
CARNES	<ul style="list-style-type: none"> • Carne de conejo, pollo y pavo sin piel 	<ul style="list-style-type: none"> • Ternera, vaca, buey, cordero, cerdo y jamón (partes magras), salchichas de pollo o ternera 	<ul style="list-style-type: none"> • Embutidos, bacon, hamburguesas, salchichas, vísceras, pato, ganso y patés
ACEITES Y GRASAS	<ul style="list-style-type: none"> • Aceite de oliva 	<ul style="list-style-type: none"> • Aceites de semillas y margarinas sin apenas ácidos grasos "trans" (< 1%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantequilla, manteca de cerdo, tocino, sebo • Aceite de palma, palmito y coco
POSTRES	<ul style="list-style-type: none"> • Mermelada*, miel*, azúcar, dulce de membrillo*, sorbetes • Repostería casera preparada con leche descremada 	<ul style="list-style-type: none"> • Flan de huevo • Caramelos • Mazapán, turrón, bizcochos caseros y dulces hechos con aceite de oliva o semilla • Helados bajos en grasas 	<ul style="list-style-type: none"> • Chocolates y pastelería • Postres que contienen leche entera, huevo, nata y mantequilla • Tartas comerciales • Helados

BEBIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • Agua mineral, refrescos sin azúcar, zumos naturales e infusiones. Café y té (3 al día) 	<ul style="list-style-type: none"> • Refrescos azucarados 	
FRUTOS SECOS	<ul style="list-style-type: none"> • Almendras, avellanas, castañas, nueces, pipas de girasol sin sal, dátiles y ciruelas pasas* 	<ul style="list-style-type: none"> • Cacahuetes 	<ul style="list-style-type: none"> • Cacahuetes salados, coco y pipas de girasol saladas
ESPECIAS Y SALSAS	<ul style="list-style-type: none"> • Pimienta, mostaza, canela, comino, hierbas • Sofritos, vinagre 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayonesa y bechamel 	<ul style="list-style-type: none"> • Salsas hechas con mantequilla, margarina, leche entera y grasas animales
PRECOCINADOS			<ul style="list-style-type: none"> • Croquetas, empanadillas, pollo y pescado empanado, pizza, rollito primavera

* Debido a su riqueza calórica estos alimentos deben limitarse en obesos e hipertriglicéridémicos

Métodos de cocinado

- Bajos en grasa: horno, parrilla, microondas, asado, vapor, cocción. Utilice aceite de oliva o caldos bajos en sodio, pescado a la parrilla, pollo, conejo y vegetales.
- Use sartén antiadherente (sin añadir grasa) o normal (con pequeña cantidad de grasa).
- Quitar la grasa solidificada de las sopas y guisos fríos de varias horas.
- Limitar la sal en los guisos, sopas y otros platos. Use especias y hierbas para hacer platos sabrosos.

Leche/nata

- Cocine con poca grasa (1% de grasa), leche desnatada o evaporada en lugar de leche entera o nata.
- En lugar de nata, mezcle una taza de un queso bajo en grasa y bajo en sal con una cucharada de leche baja en grasa y 2 cucharadas de zumo de limón, o yogur desnatado.

Especias/condimentos

- Use hierbas y especias en lugar de la sal.
- Use caldos bajos en sodio en lugar de caldos normales.
- Use pequeñas cantidades de pechuga de pavo ahumada sin piel en lugar de lomo graso.

- Use el muslo de pollo y la pechuga sin piel en lugar de las partes del cuello y alas que contienen más grasa.

Aceites/grasas

- Use aceite de oliva, en lugar de manteca de cerdo, mantequilla u otras grasas que son sólidas a temperatura ambiente.
- Elija margarina que tenga aceite vegetal con grasa insaturada como primer ingrediente en la etiqueta y que sea bajo en grasa saturada y bajo o libre en grasa “trans”.

Huevos

- Al cocinar use 3 claras de huevo y una yema en lugar de 2 huevos enteros, o 2 claras de huevo o $\frac{1}{4}$ de taza de sustitutivo de huevo en lugar de una yema de huevo.

Carnes y aves

- Elija un corte magro de carne y elimine la grasa visible.
- Elimine la piel del pollo y otras aves antes de cocinar.
- Trate de sustituir la carne de vaca por carne de pavo, conejo o pollo.

Sándwiches y ensaladas

- En ensaladas y sándwiches, use aliños desnatados o semidesnatados (yogur ó mayonesa), en lugar del modelo normal.
- Para hacer un aliño de ensalada, use la misma medida de agua y vinagre, y la mitad como mucho de aceite.
- Aderece las ensaladas con frutas y vegetales.

Sopas y estofados

- Elimine la grasa de los caldos, sopas, cocidos y estofados caseros enfriándolos.

Antes de recalentar el plato, elimine la grasa sólida que se ha formado en la superficie. Si no tiene tiempo de enfriar el plato, pase unos cubitos de hielo en la superficie del líquido templado para endurecer la grasa y retirarla.

- Use cebolla para hacer los sofritos de estofados, sopas y salsas.

Postres

- Para hacer la base del pastel use solo $\frac{1}{2}$ taza de aceite de oliva por cada 2 tazas de harina.
- Para postres de chocolate, use 3 cucharadas de cacao en lugar de 30 g de chocolate cocido. Si es necesario eliminar calorías reste una cucharada de aceite a su receta.
- Para hacer bizcochos y galletas, no use más de 2 cucharadas de grasa insaturada (preferentemente de aceite de oliva) por cada taza de harina.

Comer fuera de casa de forma habitual

- No tome aperitivos ni entremeses (suponen un aporte importante de grasa y calorías).
- Si elige tomar dos platos:
 - El 1º conviene que sean verduras y hortalizas.
 - El 2º plato ideal es el pescado blanco o azul, carne magra despojada de grasa, pollo, pavo o conejo sin piel. Cocinados a la plancha, o elaborados de forma sencilla con guarniciones ligeras.

Comer fuera de casa

En el restaurante

- Elija aperitivos con verduras u hortalizas preparados sin salsa (parrilla, vapor...)
- Acompañe la carne con verduras.
- Evite en las ensaladas o guarniciones los picadillos o salsas de huevo, bacon y queso.
- Pida aceite de oliva en lugar de mantequilla.
- Seleccione alimentos frescos, cocinados al vapor, parrilla, horno, asado, escalfado, y ligeramente salteados.
- En los restaurantes Italianos, busque platos con salsas de tomate, al limón y sin nata. Y si pide una pizza, que sea con ingredientes vegetales en lugar de carne o extra de queso.
- En los restaurantes chinos, busque platos que estén al vapor, escalfados o asados.
- En restaurantes de comida rápida, pida ensaladas, pollo a la parrilla, hamburguesas de tamaño normal y carne magra o *sandwiches* de ternera asada.

En actos sociales

Si es un buffet, elija preferiblemente alimentos bajos en grasa antes de empezar a llenar su plato. Si se trata de una fiesta en la que cada uno lleva algo de comida, intente llevar comida baja en grasa. En las fiestas siéntese lejos de la mesa de la comida para evitar tentaciones. Y convenga al anfitrión de que usted está haciendo una dieta baja en colesterol y pídale que incluya comida baja en grasa en el menú.

- Una opción muy recomendable es el plato único, que tiene gran capacidad saciante y una composición equilibrada. La gastronomía española ofrece una gran variedad:
 - Paellas y arroces, potajes y legumbres, patatas guisadas (ej. a la marinera...), pasta (macarrones con atún, espaguetis marinera, fideua etc.).
- Elija fruta natural.
- Excepcionalmente, puede tomar postres lácteos descremados o sorbetes.
- Evite los embutidos, fritos y azúcares.

- La bebida más sana es el agua. No obstante, si no tiene contraindicación, puede tomar 1 copa de vino (o dos, si lo mezcla con gaseosa).
- Pan: la ración habitual de los restaurantes es la recomendada. Si llega con hambre, beba 2 vasos de agua o bebida sin calorías y guarde el pan para la comida.
- Procure que la grasa utilizada en la elaboración y condimentación sea aceite de oliva. Evite mayonesas y salsas elaboradas con nata.
- Tenga en cuenta que los licores “digestivos” tienen mucho alcohol y azúcar.

No prolongue demasiado la sobremesa para evitar tentaciones, y si esto es inevitable, vuelva al recurso del agua o infusiones aromáticas o zumos de fruta fresca como la naranja.

¿Qué hay que saber sobre los postres?

Llevar una dieta equilibrada le permite cantidades moderadas de dulce y postres bajos en grasas y calorías, por tanto, no significa tener que privarse de los aperitivos o los postres. Los indicados a continuación le permitirán disfrutar de platos muy sabrosos controlando las calorías:

- Fruta fresca o desecada (pasas, ciruelas, orejones...).
- Vegetales frescos.
- Yogur de fruta desnatado.
- Helados bajos en grasa.
- Sorbetes.
- Gelatina.
- Tartas y bizcochos hechos con aceites insaturados (preferentemente de oliva) leche desnatada y clara de huevo.

Actividad física apropiada

Otra parte clave de esta guía es mantenerse físicamente activo. La inactividad física es en sí un factor de riesgo importante para la enfermedad cardiovascular.

Además, sus efectos adversos influyen y potencian otros factores de riesgo. La actividad física regular puede ayudarle a controlar su peso y de esta forma a bajar el colesterol LDL. También puede ayudarle a aumentar el colesterol HDL, bajar los triglicéridos y mejorar el estado de su corazón y de sus pulmones. También reduce la tensión arterial y el riesgo de diabetes. Si tiene una diabetes, el ejercicio físico regular reducirá sus necesidades de insulina o de otros fármacos. No es necesario entrenarse como si fuéramos a correr una maratón para obtener los beneficios de la actividad física. Si usted es principiante en la actividad física, deberá ir despacio al principio. Por ejemplo, empezar dando un paseo durante los descansos en el trabajo y gradualmente prolongar sus paseos para aumentar el ritmo.

- **Actividad ligera:** mientras se adapta a la actividad física, intente hacer algo ligero, como andar despacio (16 minutos/kilómetro), hacer bricolaje, la limpieza de la casa, el cuidado de los niños o tenis de mesa.
- **Actividad de intensidad moderada:** caminar a 10 minutos/kilómetro, arreglar el jardín, hacer bicicleta, patinar, tenis, golf o bailar.
- **Actividad de alta intensidad:** correr a 7 minutos/kilómetro, subir cuesta arriba cargado, jugar al baloncesto, fútbol, natación o escalar una montaña.

Si tiene enfermedad cardiovascular, hipertensión o diabetes, o si es un hombre mayor de 40 años o una mujer mayor de 50 que desea iniciar una actividad física, debe comentárselo a su médico antes de empezar su programa.

Y si su médico no tiene nada en contra, trate de seguir una actividad moderada-intensa al menos 30 minutos. Por ejemplo, caminar a paso rápido (6 km a la hora) preferiblemente todos los días de la semana. Puede realizar la actividad seguida o repartirla en periodos de al menos 10 minutos cada uno. Las actividades moderadas-intensas incluyen bailar, jugar a los bolos, bicicleta (8 kilómetros en 30 minutos), así como jardinería y limpieza de la casa. Actividades más intensas incluyen correr, natación, aeróbic, o jugar al baloncesto, fútbol o tenis. Por ejemplo, el simple hecho de permanecer de pie durante una hora al día en lugar de sentarse a ver la televisión consume el equivalente a 1-2 kg de grasa por año. No olvide que **la clave para perder peso es comer menos y hacer más ejercicio.**

Los beneficios de la actividad física regular son:

- Mejorar el funcionamiento del corazón.
- Controlar mejor el peso.
- Fomentar su buena disposición para mejorar otros cambios de estilo de vida como la dieta.
- Mejorar la autoestima y el bienestar personal.
- Evitar el mal humor, el estrés y los momentos bajos.
- Incrementar la energía vital.
- Fomentar las actividades compartidas y el disfrute.

Calorías gastadas según actividad

ACTIVIDADES	HOMBRE (70 KG)		MUJER (60 KG)	
	Kcal/hora	Tiempo (min.) para gastar 100 kcal	Kcal/hora	Tiempo (min.) para gastar 100 kcal
Domésticas				
Cocinar	± 189	± 32	± 162	± 37
Limpieza general	± 200	± 30	± 175	± 34
Arreglar el jardín	± 294	± 20	± 252	± 24
Bajar escaleras	± 380	± 16	± 315	± 19
Subir escaleras	± 1.000	± 6	± 825	± 8
Recreativas				
Dormir	± 63	± 95	± 54	± 111
Leer	± 76	± 79	± 65	± 92
Ver la televisión	± 105	± 57	± 90	± 67
Escribir	± 114	± 53	± 97	± 62
Pasear	± 150	± 40	± 120	± 50
Conducir coche	± 180	± 33	± 155	± 39
Caminar a ritmo medio	± 250	± 25	± 200	± 30
Caminar a ritmo rápido	± 385	± 16	± 308	± 19
Bailar	± 280	± 24	± 230	± 26
Deporte moderado ⁽¹⁾	± 400	± 15	± 350	± 17
Deporte intenso ⁽²⁾	± 550	± 11	± 450	± 13
Correr	± 590	± 10	± 490	± 12
Trabajo ligero ⁽³⁾	± 225	± 27	± 190	± 32
Trabajo activo ⁽⁴⁾	± 370	± 16	± 300	± 20
Trabajo muy activo ⁽⁵⁾	± 525	± 11	± 430	± 14

Ventajas del ejercicio sobre los factores de riesgo cardiovascular

- **Obesidad:** el ejercicio provoca un mayor gasto de calorías, por lo que, a igual consumo calórico con la dieta, su eliminación será mayor. Así mismo, el ejercicio aumenta la masa muscular, que es un tejido que consume muchas calorías para funcionar, lo que evita que el exceso calórico se almacene en forma de grasa.
- **Niveles de colesterol:** disminuye el colesterol total y los triglicéridos, aumentando la proporción de HDL (colesterol “bueno”). Ocurre también que los fármacos que reducen el colesterol actúan con mayor eficacia en las personas que tienen el peso adecuado o un sobrepeso leve.
- **Niveles de glucosa:** el ejercicio favorece la entrada de glucosa en las células, por lo que retrasará la aparición de diabetes tipo 2.
- **Tensión arterial:** contribuye a dilatar las arterias y a disminuir la presión arterial.

- **Corazón:** a través del ejercicio físico, empezará a disminuir el pulso, es decir, el número de latidos cardíacos por minuto. Esto significa que el corazón trabajará menos para conseguir el mismo rendimiento.
- **Pulmones:** aumenta la capacidad pulmonar para el esfuerzo.
- **Articulaciones:** aumenta su flexibilidad y favorece la retención del calcio sobre los huesos, evitando la osteoporosis.
- **Salud mental:** varios estudios demuestran que la actividad física mejora el bienestar psíquico, la forma en que afrontamos el estrés y las funciones mentales (toma de decisiones, planificación y memoria a corto plazo), reduce la ansiedad y regula el sueño. En los ancianos, el ejercicio puede ayudar a disminuir el riesgo de padecer demencia e incluso Alzheimer.
- **Aumenta la esperanza y la calidad de vida:** se ha descubierto que la práctica regular de algún tipo de ejercicio alarga nuestra vida (al reducir el riesgo de contraer enfermedades) y mejora nuestra calidad de vida (preservando la salud mental y aumentando la flexibilidad corporal y la autoestima). A medida que avanzan las investigaciones, se prevé que el papel de la actividad física con respecto a la salud y el bienestar adquiera más importancia.

(1) Deporte moderado: tenis, fútbol, golf, baloncesto, frontón, etc.

(2) Deporte intenso: remo, montañismo, esquí, natación.

(3) Se considera trabajo ligero los trabajos sentados: Ej. Oficina.

(4) Se consideran trabajos activos los trabajos en la industria, construcción, pescadores, etc.

(5) Se consideran trabajos muy activos los trabajos agrícolas, peones, atletas, mineros, etc.

Se indican a continuación, algunos consejos a modo de guía para evitar lesionarse mientras se realiza cualquier tipo de actividad física:

- Vaya despacio. Antes de cada sesión, permítase unos 5 minutos de movimiento lento para que sus músculos se calienten. Al finalizar su actividad, tómese otros cinco minutos a paso lento para que se enfríen.
- Observe su cuerpo. Una cierta rigidez al principio es normal. Pero si se daña un ligamento o se produce un tirón muscular, cese la actividad y descanse durante algunos días para evitar una lesión más severa.
- Escuche el informe del tiempo. Vístase de forma apropiada, teniendo en cuenta la humedad y el frío. Debe beber agua para mantenerse hidratado.
- Preste atención a las señales de aviso. La actividad física puede fortalecer su corazón. Sin embargo, algún tipo de actividad puede empeorarlo. Las señales de aviso pueden ser: mareos, sudor frío, palidez, dolor, presión en la parte superior del pecho. Si nota cualquiera de estas señales **debe cesar la actividad inmediatamente** y acudir a un centro sanitario.

- Si le preocupa la seguridad de su entorno, hágalo acompañado de algún familiar o amigo. Caminar, hacer bicicleta, correr mientras sea de día, puede resultar una buena actividad familiar.
- Sea constante. Y a no ser que tenga que cesar su actividad por razones de salud, no lo deje. En el caso de que le preocupe el hecho de no alcanzar el ritmo que se había establecido, márquese metas más cortas. Si se aburre haga otra actividad, o intente realizarla con algún amigo. Cambiar de actividades se llama “entrenamiento cruzado”. Por ejemplo: si utiliza siempre la cinta para andar, cambie y haga bicicleta.