

SALUD-2

Boletín Informativo de la Asociación Formación Educación y Salud

EDITA: ASOCIACIÓN FORMACIÓN EDUCACIÓN Y SALUD. CALLE SAN ATÓN 58. 06001 BADAJOZ. CIF: G-06539910.
TELF.: 600342899—924243231. Página web: www.asociacionfes.com E-mail: asociacionfes@gmail.com

OCTUBRE -2009



FES

Formación, Educación y Salud

Sobre la reforma de la Ley de Aborto

Destacamos

- Sobre la reforma de la Ley del Aborto.
- Un Consejo de Salud
- Una nueva vacuna experimental reduce el riesgo de transmisión del SIDA.
- Plan formativo 2009-2010. Asociación FES.
- Un modelo de software muestra los mecanismos internos del cerebro adicto a la cocaína
- Jiménez avisa de que la pildora postcoital "no debe utilizarse como anticonceptivo habitual"
- Un equipo científico alemán desarrolla un alternativa natural a la viagra
- Entrevista a Trinidad Jiménez . Ministra de Sanidad.
- ¿Qué le pasa al cuerpo cuando se deja de fumar?

Integran FES:

PSICÓLOGOS/AS

TRABAJADORES /AS SOCIALES

EDUCADORES/AS SOCIALES

MAESTROS/AS

MEDIADORES/AS EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ANIMADORES/AS SOCIOCULTURALES

MONITORES/AS DE TIEMPO LIBRE

Cuando muchos y hasta la sociedad, pero económico, personal, muchas creíamos que la es que parece que a etc.

posibilidad abortar era más de uno y una no le un derecho que ha quedado claro. El A esto hay que añadir habíamos conseguido derecho al aborto es que, muchos de estos entre todos y todas, eso, un derecho, no una grupos, están, además, que planteamientos en obligación. Nadie, en contra de la contra de este derecho, estaría bueno, va a utilización de métodos adquirido hace ya 25 años, se quedarían en obligar a nadie a anticonceptivos, con lo que, o bien nos abortar.

una pataleta de un sector minoritario y retrógrado de la sociedad, ahora vemos como, al calor de una reforma necesaria, amplios sectores de algunos partidos y de la iglesia (principalmente católica, pero también de otras confesiones) , se suman en contra, no realmente de la reforma, no nos engañemos, sino en contra del derecho de la mujer de interrumpir un embarazo no deseado o con peligro para el feto o la madre en las primeras semanas de gestación.



Lo primero que no quieren que las Nadie, en su sano juicio tendríamos que decir es demás hagan algo que, se levanta un día y dice algo tan obvio que a ni les afecta "voy a acostarme con veces resulta sonrojante directamente ni les mi pareja, no voy a tener que repetirlo causa ningún perjuicio tomar precauciones, →

entre todos y todas, eso, un derecho, no una grupos, están, además, que planteamientos en obligación. Nadie, en contra de la contra de este derecho, estaría bueno, va a utilización de métodos adquirido hace ya 25 años, se quedarían en obligar a nadie a anticonceptivos, con lo que, o bien nos cargamos de hij@s a unas edades que seguramente no estemos preparados/as para ser madre o padre o se practica la abstinencia, pero que hacemos con los que no tienen ganas de practicar la abstinencia, ¿los encerramos?, ¿los castramos?

Volviendo a los argumentos, más que manidos, sobre el derecho a abortar, vemos estos días van dirigidas a lo que hacen ninguna mujer aborta las demás y no lo que por gusto, aunque a hacen, supuestamente, a l g u n o s / a s l e s los y las que se sorprenda, ABORTAR manifiestan. Vamos que NO GUSTA A NADIE.

Nadie, en su sano juicio se levanta un día y dice "voy a acostarme con mi pareja, no voy a tomar precauciones, →

total, luego aborto y ya está”. Esto no pasa aunque, como decimos a alguno/a le sorprenda.

Es sorprendente también, la manipulación que se hace, sobre todo en internet, por estos grupos, mostrando imágenes totalmente desagradables de fetos, cuando en casi el 100% de los casos, las imágenes que se muestran son de abortos naturales en estados de gestación avanzados, no a casos reales de abortos en las primeras semanas de gestación.

Por otro lado, existe la doble moral de “no al derecho a abortar”, ahora si mi hija tiene un embarazo no deseado y puedo “solucionarlo” lo hago. Nos gustaría saber de todas esas personas que se rasgan la vestiduras, cuantas tienen un familiar que ha tenido que, con toda seguridad con gran pesar, someterse a un aborto, por que nos da en la nariz que hay más de uno y más de dos casos, pero claro, una cosa son los/as demás y otro muy distinto yo mismo/a.

Lo que se pretende con la reforma son varias cosas:

1º– Equiparar nuestra legislación con la de la mayoría de los países europeos.

2º– Regular lo que ya está pasando, es decir, legalizar lo que en la práctica se hace, pero con una reglamentación concreta y clara, evitando que cualquier mujer pueda ser investigada, perseguida o llamémosle como queramos, por este motivo.

especial énfasis en la Educación Sexual, sobre todo de los y las adolescentes. Promover el uso del preservativo, entre otras cosas porque, además de prevenir estos embarazos, nos va a proteger de las enfermedades de transmisión sexual.



Los padres y madres de chicos/as jóvenes deben entender que la sexualidad y las relaciones sexuales son algo natural y que cuanto más información y concienciación al respecto tengan estos chicos/as, más fácil será que no tengamos que tomar la siempre difícil

opción de tener que abortar. Por último y volviendo al argumento anterior de que a nadie le gusta abortar, debemos poner

La hipocresía no es el camino.

La hipocresía no es el camino.

ASOCIACIÓN FES.

Un Consejo de Salud

Comienza la campaña formativa del Consejo de la Juventud de Extremadura “**Un Consejo de Salud**”.

Son cinco Cursos:

- Habilidades Sociales.
- Prevención del Consumo de Drogas.
- Educación Sexual.
- Prevención de los trastornos de la Alimentación.

- Deshabituación tabáquica.

Además la realización de los cinco cursos da la posibilidad de Certificarnos como Mediadores/as en Educación para la Salud.

Se realizarán en las localidades de Mérida y Cáceres.

Para más información:

www.cjex.org

Telf: 924009330

Una nueva vacuna experimental reduce el riesgo de transmisión del SIDA

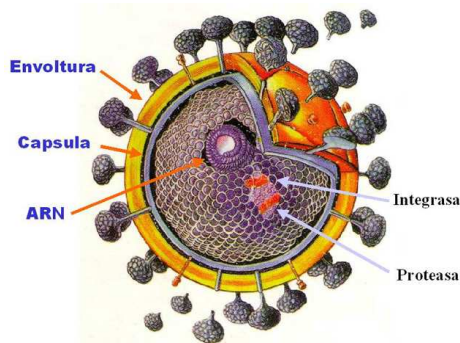
Científicos de Estados Unidos y Tailandia han desarrollado una vacuna que puede reducir de forma significativa el riesgo de infección del virus del sida, según los resultados de unos ensayos en los que han participado más de 16.000 personas. La vacuna ha reducido el riesgo de transmisión en un tercio de los casos. El Ministerio de Sanidad tailandés y el ejército estadounidense han dirigido el ensayo, el mayor llevado a cabo en el mundo contra el sida y, según el diario *The New York Times*, el primero que tiene unos resultados positivos. Por ello, aunque la reducción del riesgo es modesta, como reconocen los propios investigadores, se abre una más que esperanzadora vía de investigación.

“Estos resultados indican que la consecución de una vacuna eficaz y segura para frenar el sida es posible”, destacó el coronel Nelson Michael, director de la división de Retrovirología del Instituto de Investigación del Ejército Walter Reed de Estados Unidos. “Es muy esperanzador, aunque hacen falta más estudios”, añadió el militar. Las conclusiones del trabajo se anunciaron en la capital tailandesa por miembros del grupo que colabora en la investigación: el Ejército de EE.UU., el Ministerio de Sanidad de Tailandia, el Instituto Fauci, Sanofi-Pasteur y Global Solutions for Infectious Diseases.

La vacuna, mezcla de otras dos desarrolladas genéticamente, ha funcionado lo suficientemente bien como para que los científicos acepten que se trata de un avance significativo, lo que no saben es por qué se ha producido. El doctor Anthony Fauci dijo

que no había que echar las campanas al vuelo, pero “no hay duda de que es un resultado muy importante”. “Durante más de 20 años, los ensayos de la vacuna han sido esencialmente fracasos. Ahora, es como si en medio de un camino oscuro se abriera una puerta”, añadió. Siempre teniendo en cuenta que, en cualquier caso, que aún faltaría mucho tiempo para conseguir una vacuna comercial, recordó el analista Michael Leacock a Reuters.

El grupo internacional para la búsqueda de esta vacuna (Aids Vaccine Advocacy Coalition), dio la bienvenida a los resultados de estos ensayos como un “hito histórico”, según el diario británico *The Guar-*



dian. “No hay duda de que este hallazgo dinamizará y reorientará la búsqueda de la vacuna contra el sida”, dijo el director de la organización, Mitchell Warren.

La vacuna en prueba es conocida como RV144 y ha conseguido proteger en el ensayo al 31,2% de los voluntarios que se inocularon la nueva combinación. El estudio comenzó en 2003, implicó 16.402 voluntarios –hombre y mujeres entre 18 y 30 años de edad– y arrojó con la aplicación de la vacuna a la mitad y de placebo al resto. De las personas que recibieron placebo, se

Científicos tailandeses

apoyados por el

ejército de Estados

Unidos presentan los

resultados de un

ensayo con más de

16.000 personas.

infectaron 74; mientras que en el otro grupo, sólo 51.

La duda ahora es si esta vacuna podría ser igualmente eficaz contra otras cepas del virus en otras partes del mundo. La elección de Tailandia como lugar de ensayo se produjo porque el ejército estadounidense había llevado una importante investigación cuando emergió la pandemia en el país, cuyos datos han sido fundamentales para la elaboración de la vacuna. Así, los responsables del ensayo explica que la nueva vacuna es muy específica para las cepas que existen en Tailandia. Un informe más detallado de las pruebas se presentará en la Conferencia de Vacunas del Sida que se celebra en París del 19 al 22 de octubre.

El virus del sida ha infectado a 33 millones de personas y matado a 25 millones en todo el mundo desde que se identificó en los años ochenta del siglo pasado. Los cócteles de medicamentos pueden el virus bajo control, pero no existe una cura.

EL PAÍS.

Un modelo de software muestra los mecanismos internos del cerebro adicto a la cocaína

Estudiantes de doctorado de la Universidad de Missouri han creado una serie de modelos del cerebro, y los han utilizado para estudiar los efectos del consumo de cocaína sobre la química y la estructura del cerebro. Con esta tecnología pueden ver el funcionamiento detallado de los procesos cerebrales involucrados. La finalidad es comprender mejor cómo se producen los daños cerebrales observados en pacientes reales, y qué mecanismos nos pueden permitir evitarlos en el futuro.

Fuente: tendencias21.net

Autor: Rubén Caro

Todos sabemos que la drogas, sobre todo si se consumen habitualmente, producen efectos nocivos para la salud. Pocos se sorprendían

hace unas semanas del [descubrimiento](#) por parte de un equipo de investigadores de la [Universitat Pompeu Fabra](#) de la relación directa entre el consumo de cannabis y la pérdida de memoria.

Los avances en los estudios sobre los efectos de las drogas son muy útiles para la educación de la población, derrumbando mitos estúpidos que se crean en los ambientes de consumo. Pero también son muy útiles para el desarrollo de métodos de curación de los destrozos provocados por el consumo, o para poder hacer un uso médico real de esas sustancias en otros campos.

Viendo cómo se producen los daños en cerebros artificiales

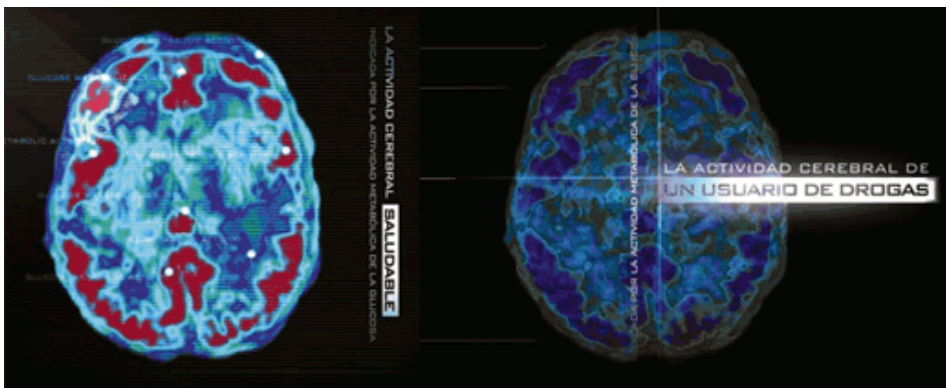
Ahora unos investigadores de la [Universidad de Missouri](#), Ashwin Mohan y Sandeep Pendyam, estudiantes de doctorado del departamento de Ingeniería Eléctrica y Computacional, han publicado [un trabajo](#) del que informa la citada universidad en un [comunicado](#). Según se explica en este comunicado, estos investigadores han creado unos modelos informáticos del cerebro humano capaces de simular muchos de los procesos que intervienen cuando se consume [cocaína](#). De esta manera pueden ver en directo no sólo los efectos del consumo de esta droga, visibles en pacientes reales, sino cómo funcionan los procesos que terminan produciendo esos efectos.

décadas de estudio de las adicciones a la cocaína."

Destruyendo mitos

Un mito popular alrededor de esta droga, y otras muchas, dice que no se producen daños cerebrales a no ser que se consuma en grandes cantidades, y que con un consumo reducido tan sólo se producen modificaciones temporales de la conducta. De hecho, los resultados de la investigación muestran que se produce daño cerebral permanente desde el primer momento. Se producen cambios físicos en la organización estructural del cerebro que dependen de, entre

otras cosas, la cantidad y frecuencia del consumo, pero se producen desde que la droga empieza a hacer efecto la primera vez. Y no sólo eso, muestran también con detalle cómo se producen. Otro mito destruido.



Gracias a estos modelos informáticos han visto cómo en el cerebro de un adicto produce [glutamato](#) en exceso en el centro neurológico del placer. El glutamato es el neurotransmisor excitatorio por excelencia de la corteza cerebral humana, y su presencia regula la actividad neuronal. Ese exceso de glutamato en el centro del placer provoca que los mecanismos del cerebro no puedan autoregularse como harían en un cerebro normal, y se producen daños permanentes en la estructura cerebral.

"El objetivo a largo plazo de nuestra investigación es averiguar cómo trabajan los mecanismos internos de un cerebro adicto," dice Mohan "y el uso de estos modelos nos ha ayudado a encontrar información clave acerca del cerebro adicto que no hemos podido tener durante dos

Que se pueda estudiar el detalle de los procesos involucrados en el daño cerebral abre la puerta al posible tratamiento de los daños producidos, o incluso a la posible prevención. Pero también se abre la posibilidad de usar técnicas de software similares en otros campos. Estos modelos cerebrales son muy específicos, y no son en absoluto modelos completos del cerebro. Aún habrá que esperar para disponer de tales modelos informáticos. En cualquier caso, el hecho de poder disponer de modelos de software del cerebro humano, aunque sean parciales, revolucionará muchos campos de la medicina que ahora por razones evidentes no pueden experimentar con cerebros en funcionamiento.

Educación científica: las drogas producen daños

Según el [último informe](#) encargado por el gobierno en 2008, la cocaína es, tras el cannabis, la droga ilegal más consumida en el conjunto de la Unión Europea, concentrándose su consumo en los adultos jóvenes (15 a 34 años). Alrededor de 7,5 millones de jóvenes adultos europeos (una media de 5,3%) han probado la cocaína alguna vez en su vida, y cinco paí-

ses muestran cifras superiores al 5% (Alemania, Italia, Dinamarca, España y el Reino Unido). Como en el resto del mundo, la ingente cantidad de dinero que mueve el mercado negro impide una acción efectiva desde medios políticos o policiales.

Diversos planes de acción lanzados por el gobierno intentan, con campañas en televisión y en la red, romper los glamurosos mitos que rodean el

consumo de cocaína. Las autoridades saben que la única manera de reducir de manera importante el consumo de drogas a largo plazo es la educación de la población. Los resultados científicos detallados pueden ser de gran ayuda en esa tarea si relacionan directamente el consumo de drogas con los daños que produce.

Cursos a Distancia: Plan Formativo 2009-2010. Asociación FES

Como ya comentamos en el número anterior, vamos a desarrollar los contenidos de alguno de los cursos que impartimos en nuestro Plan formativo a distancia 2009-2010, en este caso el Curso de

Autoestima (20 horas lectivas):

Contenidos:

- ¿Qué es?
- Clases de autoestima.
- La alta y la baja autoestima.
- Formación de la autoestima.
- La autoestima necesaria.
- La asertividad.
- Los valores.
- Autoestima para padres/madres.
- La autoestima en la infancia.
- La competencia personal en la infancia.

Además, impartimos los cursos de:

- **Curso de Mediador/a en Educación para la Salud (80 horas).**
- **Curso de Habilidades Sociales**

(20 horas).

- **Curso de Prevención del Consumo de Drogas (20 horas).**
- **Curso de Sexualidad y preven-**

- **Curso de Dinámicas de Grupo (40 horas).**
- **Curso de Trabajo en Equipo (20 horas).**
- **Curso Creatividad e innovación (40 horas).**



El sistema de trabajo es a través del correo electrónico, lo que hace que sea muy cómodo ya que recibimos los contenidos en nuestro propio ordenador.

El plazo de inscripción en estos cursos se extiende hasta finales del mes de junio de 2010 y los precios van desde los 20 € de los cursos de 20 horas, los 40 € de los cursos de 40 horas, y los 60 € del curso de Mediador/a en Educación para la salud.

ción de enfermedades de transmisión sexual (20 horas).

- **Curso de Prevención de los Trastornos de la Alimentación (20 horas).**

Más información en:

www.asociacionfes.com, en el correo electrónico asociacionfes@gmail.com o en el teléfono 600342899.

Jiménez avisa de que la píldora postcoital "no debe utilizarse como anticonceptivo habitual"

CEUTA, 28 Sep. (EUROPA PRESS) -

La ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, defiende



la dispensación sin receta de la píldora postcoital, que desde este lunes podrá adquirirse en las farmacias sin prescripción médica, como una forma de "evitar embarazos no deseados" y de igualar el acceso a este fármaco de todas las españolas, con

independencia de su lugar de residencia. No obstante, insistió en que "no debe utilizarse como un método anticonceptivo habitual".

En declaraciones a los medios tras inaugurar oficialmente el nuevo Hospital Universitario de la ciudad autónoma, la ministra recordó que, a la vista de que la denominada píldora del día después ya podía obtenerse "gratis" en centros de planificación familiar de algunas comunidades, pero que en otras era complicado incluso conseguir receta durante los fines de semana, "era importante facilitar el acceso a la misma de todas las mujeres, con independencia de dónde vivan, porque es fundamental tomarla

durante las primeras 72 horas tras mantener una relación sexual".

Jiménez hizo especial hincapié en distinguir la necesidad de lograr "equidad en el acceso a la píldora para evitar embarazos no deseados" y su uso como anticonceptivo de manera habitual.

"Es necesario que se sepa que es un método anticonceptivo de emergencia, sólo eso, y que su uso debe enmarcarse en una política de educación sexual y reproductiva que fomente la utilización de otros métodos porque, además, este no evita las enfermedades de transmisión sexual, otro de los objetivos de nuestra estrategia global en esta materia", concluyó.

Un equipo científico alemán desarrolla un alternativa natural a la viagra

Un equipo de científicos del hospital berlinés de Charité, mayor centro médico universitario de Europa, ha desarrollado un producto para activar la potencia sexual masculina basado en extractos de plantas, que supone una alternativa natural a la viagra.

Las investigaciones se encuentran tan avanzadas que la Cherité cuenta con su comercialización el año próximo y su composición es tan inocua que su venta no se hará en farmacias, sino en tiendas naturistas, revela hoy el rotativo *Berliner Zeitung*.

La bio-viagra, como califica el



en la capital alemana. "Su libido fue comparativamente más elevada que la del grupo de control que tomó viagra", declara en el diario **Olaf Schröder**, del

Instituto de Transfusiones

Médicas de la Charité, cuyos miembros han desarrollado el nuevo afrodisiaco.

El nuevo producto se basa sobre todo en un extracto de la planta "tribulus terrestres", más conocida en España como abrojo, cadillo o trébol, que crece de manera salvaje en amplias regiones de Europa.

Los científicos de la Charité de han añadido policosacol procedente de la caña de azúcar y el arroz, el aminoácido L-arginina, que contienen los cacahuetes y los brotes de trigo, así como ginseng peruano.

AGENCIA EFE.

Entrevista a Trinidad Jiménez. Ministra de Sanidad

"Se prohibirá fumar en todos los espacios públicos, sitios de ocio y restaurantes".

F u e n t e : e l m u n d o . e s
Autor: Esther Esteban

- "Según la OMS, el mayor riesgo de mutación del virus ha pasado"
- "Es una enfermedad que no debe preocupar ni asustar a los ciudadanos"
- "No se pueden consentir comportamientos vandálicos como los de Pozuelo"
- "Podemos ir más allá en la ley contra el tabaquismo, como en Europa"
- "Es una cuestión de salud pública que no se fume en espacios públicos"

Está segura de sí misma, firme y políticamente fuerte. Cuando le preguntas a bocajarro si no teme que su relevancia mediática despierte recelos en sus compañeros del Consejo de Ministros lo tiene claro: "En política un día estás en la cresta de la ola y al siguiente en el fondo del mar". Por si acaso... va a disminuir su presencia en los medios.

Estas son algunas de sus declaraciones en la entrevista concedida en EL MUNDO.

"La decisión por parte del Ministerio de Sanidad es clara: **es una cuestión de salud pública que no se permita fumar en ningún espacio público cerrado**, y ahora estamos en fase de negociación con los grupos políticos y los sectores afectados para que sea entendido y aceptado por todos".

"Ya hay varios países que estamos trabajando en ensayos clínicos para proporcionar información de la vacuna que nos permita que ésta sea

aprobada con la mayor seguridad posible".

"La Comisión de Salud Pública, donde están todas las CCAA, determinó que en función del conocimiento científico que tenemos y las recomendaciones que nos ha hecho el Centro Europeo de Enfermedades Infecciosas, lo mejor en este momento es aprobar que los grupos de riesgo sean los ya definidos: **el personal sanitario, enfermos crónicos a partir de seis meses y las embarazadas**. Después se han



añadido en algunos casos, como en España, algunos servicios esenciales, como policía y bomberos. Todos los países hemos establecido que esos son los grupos prioritarios. No obstante, hemos dejado la puerta abierta a incorporar algún grupo de riesgo más".

"La OMS ya ha dicho que **el mayor riesgo de mutación del virus ha pasado** y en España la tasa de personas contagiadas, como los índices de mortalidad, es más baja sensiblemente que el virus de la gripe estacional. Por la información que tenemos hasta el momento, ésta se va a desarrollar con unos síntomas leves, y desde el punto de vista clínico, no es una enfermedad grave".

"Es una enfermedad que no debe

preocupar ni asustar a los ciudadanos desde el punto de vista ni clínico ni epidemiológico".

"No me voy a vacunar. No estoy en los grupos de riesgo que ha decidido la Comisión, y no lo veo necesario".

"La subida de impuestos está relacionada con la necesidad de seguir manteniendo un gasto social que nos permita que los grupos más vulnerables a la crisis puedan estar protegidos".

"Hemos tenido que aprobar un crédito extraordinario para hacer frente a la gripe A de 333 millones de euros, y si hiciera falta lo haríamos de nuevo".

"Jordi [Sevilla] no se va, deja su escaño pero sigue en el partido. En política tenemos que acostumbrarnos a que en un determinado momento se ocupa una primera línea y después uno puede contribuir de otra manera, desde otra posición. En cuanto a su relación con Zapatero, **estoy segura de que van a poder encontrarse y hablar, porque la relación es cordial**".

"El botellón está prohibido porque el consumo de alcohol en la calle está prohibido. Y **está claro que no se pueden consentir comportamientos vandálicos como ocurrió en Pozuelo**. Pero el tema es complejo. Exige educación, que se cumpla la ley por parte de los ayuntamientos y muchas cosas más. Además, también hay que ofrecer alternativas de ocio a esos jóvenes".

"Creo que estamos en condiciones de ir un paso más allá en esta ley y, como ocurre en otros países europeos, prohibir fumar en todos los espacios públicos, en lugares de ocio y restaurantes".

**FES**

Formación, Educación y Salud

¿Qué le pasa al cuerpo cuando se deja de fumar?

Reuniones, descansos, cafés con los compañeros, comidas de trabajo, cenas de amigos... La vida diaria está constantemente poniendo zancadillas al fumador para que se resista a dejarlo.

EDITA:

ASOCIACIÓN FES

C/ San Atón 58

06001 Badajoz

Telf.: 600342899-924243231

E-mail:

asociacionfes@gmail.com

Directora de Edición:

- Marian Rodríguez.

Responsable de contenidos:

- Jessica González.

Coordinación:

- Javier Ramos.

Contenidos:

- Miembros de la Asociación FES.

Reuniones, descansos, cafés con los compañeros, comidas de trabajo, cenas de amigos... La vida diaria está constantemente poniendo zancadillas al fumador para que se resista a dejarlo. Hay estudios que demuestran que el 60% de los cigarros que se fuman se hace por motivos sociales. Así que el fumador que quiera dejar de serlo debe estar preparado para decir "no" a estas situaciones.

De todos es sabido que perjudica seriamente la salud y las autoridades sanitarias se preparan ahora para acotar más los espacios con humo y arrinconar al fumador. Tal vez si sabe que a los pocos minutos de haber dejado el mal hábito su cuerpo ya empieza a notar los beneficios de los que disfruta cualquier persona no fumadora, se aventuraría a dejarlo antes. El tabaco produce una intoxicación en el organismo que invita a que aparezcan enfermedades cardiovasculares, en la piel, en el aparato digestivo y unos cuantos cánceres, con el de pulmón por bandera. Para los que crean que fumando menos el daño es menor, están equivocados.

Un fumador siente la necesidad de fumar por los valores estimulantes o sedativos que le produce inhalar tabaco, ya que la nicotina estimula las glándulas suprarrenales que producen adrenalina en la sangre. Cualquier persona que quiera dejar el tabaco debe plantearse desde diversos frentes: no sólo debe preocuparle la ansiedad que le provoca, sino que debe afrontar la dependencia social y psicológica que le ata a unos cuantos cigarrillos. Rodrigo

Córdoba, portavoz del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo, recuerda que el mono físico puede vencerse antes de los dos meses. El psicológico es el más problemático: "dura toda la vida". Cualquiera ex fumador no debe bajar nunca la guardia. "Una sola calada podría volver a engancharlo al hábito". Hay que descartar la idea de que "por uno que me fume no pasa nada". Ésta es una de las principales tentaciones del ex fumador y el "motivo más frecuente de recaídas", recuerda Córdoba.

Los daños que puede provocar el tabaco en el cuerpo son "reversibles" si se abandona el hábito antes de los 40. Pasada esa franja, "el cuerpo no se sigue deteriorando, pero los daños son irreversibles". Nadie debe culpar al dejar de fumar como alguno de los problemas. Fumar no arregla ningún problema, solamente los crea, y bastante serios. A continuación, una guía detallada sobre cómo se 'limpia' automáticamente el cuerpo en cuanto su dueño impone que el fumar ya es cosa del pasado.

20 minutos. Sorprendentemente, una vez que dejas de fumar el organismo comienza a curarse en cuestión de minutos. La tensión arterial y el pulso se normalizan a los pocos minutos.

24 horas. El monóxido de carbono ha desaparecido del organismo y los pulmones empiezan a trabajar para eliminar las partículas acumuladas. A estas alturas, ya se respira mejor.

48 horas. Las terminaciones

nerviosas se ajustan a la ausencia de nicotina y las habilidades y sensaciones del gusto y del olfato empiezan a volver.

72 horas. El paso del aire que va hacia los pulmones se facilita, ya que los conductos que lo llevan se relajan, haciendo que la respiración se haga más fácil y que aumenten los niveles de energía.

De 2 a 12 semanas. La circulación y la tolerancia al ejercicio comienzan a mejorar.

De 3 a 9 meses. La función pulmonar aumenta un 10% y la tos y la dificultad para respirar comienzan a disminuir. Se está más en forma y más fuerte.

1 año. El riesgo de enfermedad cardíaca desciende a la mitad del de un fumador. Eso significa que has reducido a la mitad las posibilidades de sufrir un ataque al corazón.

10 años. El riesgo de cáncer de pulmón disminuye a menos de la mitad de aquellos que continúan fumando y disminuye la incidencia de otros cánceres (de boca, de garganta, de esófago, de vejiga, de riñón y de páncreas).

15 años. El riesgo de ataque al corazón es igual al de una persona que nunca ha fumado.

El Confidencial 12-08-2009

Si estas interesado/a en suscribirte a nuestro boletín, puedes hacerlo en el E-mail: asociacionfes@gmail.com