



Nombres propios

Luca
De Meo
 Presidente
 de Seat

★★★☆☆



La marca presentó en el Salón de París la versión Ateca X-Perience y anunció el lanzamiento, en el segundo semestre del 2017, de un todocamino pequeño que se llamará Arona. Además estudia trasladar la producción del Ateca de la República Checa a Martorell. ►Pág. 26

Sonia
Ruiz
 Cardióloga

★★★★☆



Es la directora e impulsora de la rehabilitación coronaria en el Hospital del Mar, una práctica que reduce la posibilidad de volver a sufrir algún episodio como un infarto o una angina de pecho. El centro tiene contratado un gimnasio en un polideportivo próximo. ►Pág. 34

Mark
Zuckerberg
 Creador
 de Facebook

★★★★☆



WhatsApp compartirá datos con Facebook sin que sus usuarios puedan evitarlo en una transferencia que suscita todas las dudas respecto del derecho a la privacidad. Alemania, España e Italia ya han iniciado una batalla legal. ►Pág. 38

Juan Carlos
Unzué
 Entrenador
 de fútbol

★★★☆☆



Las jugadas de estrategia, que prepara el ayudante de Luis Enrique, le están dando gran rédito al Barça este año. El gol de la victoria ante el Borussia fue el quinto de la temporada tras un córner en solo 10 partidos oficiales disputados. ►Pág. 48

Josep
Lobató
 Presentador
 y locutor

★★★★☆



El que fuera conductor de *Ponte a prueba* (Europa FM) o *Sábado sensacional* (TVE) ha compartido un vídeo en Instagram en el que se aprecia su lucha y coraje por recuperar el habla. Planta cara así a su extraña enfermedad neurológica. ►Pág. 63



▶ 30 Septiembre, 2016

Solo cuatro hospitales ofrecen rehabilitación después de un infarto

El 28% de quienes no hacen recuperación recae, frente al 10% de los que sí la hacen

La cura de las arterias exige ejercicio además de cambio de dieta y dejar de fumar

ELISENDA PONS

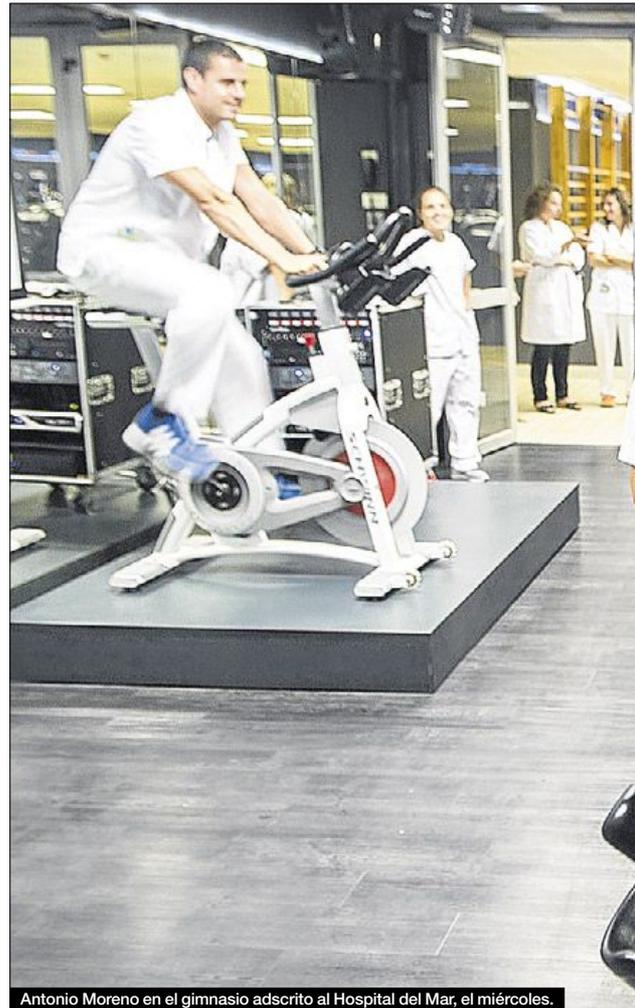


Ejercicios de pacientes coronarios en el Hospital de Bellvitge, ayer.

bo que les taponaba una arteria, o fueron intervenidos por alguno de esos episodios tras superar la lista de espera. Esa dotación de material gimnástico es «claramente insuficiente» para un centro de la envergadura del de Bellvitge, que cubre la demanda sanitaria de la población del Baix Llobregat, repite el cardiólogo José González Costelo, responsable del programa de rehabilitación cardíaca del centro, referencia asistencial para más de 300.000 personas.

Bellvitge es, no obstante, junto con el Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti) de Badalona (primer gran centro sanitario catalán que impulsó esta iniciativa), el único hospital del Institut Català de la Salut (ICS) que dispone de programa de rehabilitación física práctica para pacientes coronarios. Solo ellos han creado un espacio deportivo en el hospital donde durante varios meses ofrecen esa asistencia, puramente preventiva de nuevas crisis cardíacas, a sus pacientes. Fuera del ICS, solo otros dos hospitales catalanes han dado a la rehabilitación de los pacientes coronarios la importancia que, según múltiples estudios científicos, merece. Se trata del Hospital del Mar, que no tiene gimnasio pero desde el 2008 contrata uno, con sus bicicletas y salas de pesas, en el polideportivo Marítim, situado pared con pared con el centro sanitario, y el de Santa Caterina, de Girona.

FALTA DE MEDIOS // El tratamiento rehabilitador que consigue ofrecer Bellvitge apenas alcanza al 5% de los pacientes que sufren un síndrome coronario agudo y tienen a este centro como hospital de referencia, lamenta González Costelo, que reitera su mensaje central: «Si tuviéramos más bicicletas, incluiríamos a muchos más pacientes coronarios en este programa: todos lo necesitan». El plan consta de ejercicio en la bicicleta estática con esfuerzo creciente, pesas moderadas y estiramientos. Siempre supervisados por cardiólogos. También se les enseña como levantar pesos domésticos —una garrafa de agua o una sartén— sin dañar la



Antonio Moreno en el gimnasio adscrito al Hospital del Mar, el miércoles.

«Voy al gimnasio y vivo al día»

Antonio Moreno superó un episodio coronario y ahora hace rehabilitación en el Hospital de Mar

A. G.
 BARCELONA

Dejar el tabaco, tener que adelgazar —es decir, no poder degustar las hermosas tortillas de tres huevos con patata y cebolla que frecuentaba para cenar— y el pánico que le causaba tanto la idea de no reiniciar las relaciones sexuales con su señora, como el hecho de tener ese encuentro sexual, fueron los hitos más dolorosos a que se enfrentó Manuel G., de 69 años, el día que salió del Hospital de Bellvitge con el alta médica. Había sufrido un infar-

to, superado sin apenas pérdida de músculo miocárdico, pero los cardiólogos le advirtieron de que debía perder «bastantes» kilos y acostumbrarse a hacer ejercicio físico. A Manuel le daba miedo intentar cualquier esfuerzo, incluso subir una escalera, y los médicos le proponían comprarse un chándal e ir al gimnasio.

«Una de nuestras misiones es devolverles la confianza en sí mismos, que recuperen su vida normal y dejen de pensar en el día del infarto que recuerdan, con terror, como una cosa puntual, aunque suele ser el fi-

ÁNGELS GALLARDO
 BARCELONA

Los centros de Bellvitge y Can Ruti son los únicos del ICS con servicio de recuperación tras un golpe coronario

Cinco bicicletas estáticas del gimnasio del Hospital de Bellvitge, área destinada a la recuperación de todo tipo de funciones óseas, están reservadas desde el 2008 al programa de rehabilitación cardíaca. Utilizados en turnos de mañana y tarde, esos escasos aparatos de ejercicio cardiovascular permiten iniciar en una actividad física controlada pero intensa a una veintena de pacientes cada tres meses, unos individuos que cinco semanas antes de vestir el chándal deportivo han sufrido un infarto de miocardio, ingresaron con el dolor insoportable de una angina de pecho causado por un trom-



JORDI COTRINA

nal de un proceso de años», explica Sonia Ruiz Bustillo, cardióloga del Hospital del Mar. «Hemos de tranquilizarles, para que no sientan ansiedad, miedo o depresión –coincide José González Costelo, del Hospital de Bellvitge–. A veces, algunos hombres han de cambiar su papel a la hora de practicar sexo: les sugerimos que, si hasta ahora ellos eran la parte activa de la pareja, dejen de serlo. Que se dejen llevar».

Mantener la serenidad

El carácter animoso de Antonio Moreno Navarro, de 71 años, le está ayudando muchísimo a mantener la serenidad en estos meses de reincorporación a la vida cotidiana, tras el infarto de miocardio que le sorprendió el pasado 22 de enero. «No pienso en mañana. Vivo al día. Si me tiene que pasar algo, me pasará. Si estuviera todo el día comiéndome la olla con lo del infarto mi mujer ya estaría loca perdida. Y no», explica Antonio, que acude todas las mañanas,

«No pienso en el mañana. Hago bicicleta, pesas y flexiones, y ando casi dos horas»

Hay pacientes a los que les da tanto miedo no volver a tener sexo como tenerlo de nuevo

con buen humor, al gimnasio adscrito al Hospital del Mar donde cumple con su práctica física de rehabilitación coronaria.

Era conductor de bus en Barcelona hasta que se jubiló. Desde entonces, todos los viernes iba, y va, con su mujer, a la casita con huerto que tienen cerca de Cardedeu (Vallès Oriental). «Aquel día, al entrar en la autopista sentí un dolor fuerte en el pecho, que se iba y volvía, cada vez más frecuente, y me bajaba por el brazo derecho –recuerda–. Como no era el izquierdo, que dicen que es el malo, no le di importancia». Al llegar, le dijo a su mujer que aquel dolor era demasiado. En el Hospital de Granollers le diagnosticaron un «principio» de infarto. Tras cuatro días en el de Sant Pau y otro en el del Mar, recibió el alta. Entonces le propusieron la rehabilitación.

«Voy cada día: hago bici, pesas y flexiones –relata–. Después, ando casi dos horas. Siempre jugué al fútbol y nunca he fumado». Aún así, sus arterias enfermaron. ≡

claves

1 Campo para jóvenes cirujanos

La Sociedad Española de Cardiología quiere que la nueva generación de cardiólogos vea la importancia de seguir programas de rehabilitación en los hospitales. Algunos especialistas han iniciado su formación, aseguran. «Muchas veces ni ellos se acaban de crear los beneficios de la rehabilitación y no nos derivan a los pacientes», advierte el doctor José González.

2 El Clínic resolverá la falta de plan

El Hospital Clínic ha autorizado a una de sus cardiólogas, Cristina Vehí, a montar grupos de marcha nórdica –caminatas con bastones especiales– con pacientes dados de alta, en dos centros de asistencia primaria de la Zona Franca. El hospital, asegura Vehí, está decidido a resolver su actual ausencia de programa de rehabilitación cardíaca.

3 Tan importante como la aspirina

Los cardiólogos intentan inculcar a los pacientes que el ejercicio es equivalente, y tan importante, como tomar la medicina prescrita de por vida. «Hacer ejercicio con esfuerzo, en el que se amplíe la función pulmonar y se gane musculatura, es tan necesario como la aspirina diaria que se les receta», afirma González Costelo.

4 El temor a la vida de pareja

Quien tras un infarto vuelve a casa con una aceptable calidad de vida puede reiniciar su actividad sexual, dicen los cardiólogos. Pero no se suelen atrever, añaden. «Hay que explicarles que no les pasará nada malo. Que el acto sexual equivale a un esfuerzo, pero si han superado las pruebas en el hospital, el sexo no es un peligro», afirman.

5 La enfermedad más mortal

Las patologías cardiovasculares son la primera causa de muerte en Catalunya en hombres y mujeres. El plan de cardiopatías 2016-2020 de la Conselleria de Salut prevé que todos los hospitales que atienden las enfermedades tengan programas de rehabilitación cardíaca prácticos. De momento, es un objetivo lejos de alcanzarse.

espalda ni forzar el corazón, se les ofrece la información dietética imprescindible –nada de fritos, poca grasa animal...–, métodos para que abandonen el tabaco si fumaban, datos para reiniciar una actividad sexual tan temida como esperada, y control de la ansiedad o el miedo a un paro cardíaco, temor consustancial en ese periodo, pero que conviene evitar.

RECHAZO EN EL MAR // «En nuestro hospital hemos estudiado la evolución de los enfermos que han sufrido infarto de miocardio o angina de pecho, y hemos constatado algo ya demostrado en otras investigaciones europeas –afirma la cardióloga Sonia Ruiz Bustillo, que impulsa y dirige la rehabilitación coronaria en el Mar–. Un 27% de los pacientes que habían rehusado nuestro programa de iniciación física tras sufrir la crisis sufrieron un segundo episodio coronario en los primeros 12 meses tras recibir el alta. Esa repetición solo afectó, sin embargo, al 10% de quienes habían acudido al gimnasio y mantenían el ejercicio físico». Hasta un 50% de los enfermos coronarios atendidos en el Mar no aceptan la rehabilitación física que se les ofrece, gratuita.

La mortalidad tras un ataque se reduce hasta un 30% en quienes siguen un programa de entrenamiento físico

Algunos estudios sitúan en hasta un 30% la reducción de la mortalidad tras sufrir un infarto en quienes siguen un programa de entrenamiento físico, inicialmente supervisado en el gimnasio del hospital y mantenido posteriormente.

En el resto de grandes hospitales de Catalunya, el capítulo de la incorporación del ejercicio físico tras sufrir un síndrome isquémico se cubre con una conversación, en la que el cardiólogo trata de convencer al paciente de que sería importante que se apuntara a un gimnasio o empezara a caminar a diario y con brío, a poder ser cuesta arriba, durante una horita. «En la práctica, eso sirve de muy poco –advierte Ruiz Bustillo–. Los pacientes cardíacos son personas mayoritariamente sedentarias, a las que solo consigues iniciar en el ejercicio si logras que vengan al gimnasio durante un mes, como mínimo, cada día con su chándal, y les enseñas a mover el cuerpo hasta unos límites que no sabían que pueden alcanzar».

Esta rehabilitación arrastra una desatención histórica en España –solo 27 hospitales la ofrecen–, una laguna que contrasta con la ingente inversión en tecnología y la preparación de cardiólogos y cirujanos. ≡