

HA

HACIADELANTE

1^{er}
Número

SIÉNTETE +
HOMBRE

QUE NUNCA · NO TE QUEDES ATRÁS

CON UN PAR DESCUBRE TODO SOBRE

EL CUIDADO
MASCULINO

 cáncer/
PRÓSTATA
ESPAÑA


CON UN
PAR
No te quedes atrás
☆☆☆☆

LA REVISTA DEL PACIENTE CON CÁNCER DE PRÓSTATA

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



LA ROCHE-POSAY

Dermocosméticos con eficacia probada sobre la calidad de vida del paciente oncológico.



Grupo Español para el cuidado de la piel en Oncología

Testados sobre 523 pacientes
10 pósters científicos
3 publicaciones

www.laroche-posay.es/oncologia

LA ROCHE-POSAY. COMPROMETIDOS CON LA DERMATOLOGÍA.

SUMARIO

4 ACTUALIDAD

8 SEXO

26 BEGOÑA BARRAGÁN

12 GOURMET

27 MODA Y TENDENCIA

15 COSMÉTICA

30 PSICOLOGÍA

18 EL PERSONAJE - JULIO ZARCO

32 DEPORTES

22 SALUD

¡Bienvenido!

Me siento hombre. Lo soy más que nunca y me hago ver. “Hacia Delante” es más que mi grupo de WhatsApp. Es actitud hacia la vida. Es una manera de afrontar las cosas que va más allá de la centena de mensajes que recibo todos los días que acudo a las sesiones. Es ese impulso que me permite avanzar, continuar. Es mi punto de encuentro, donde me sincero y digo como me siento. H.A. es hablar de lo que me pasa, sin miedo, sin rechazo porque no soy único, no soy una excepción. H.A. es la esencia de esta revista. H.A. es nuestra revista.

*Juanjo Ferrer - Escaparatismo.
Merchandising. Producciones.
Espacios efímeros. Auditorias
visuales. Paciente*

¿QUÉ QUIEREN LOS HOMBRES CON CÁNCER DE PRÓSTATA?

Las necesidades se detectan escuchando y proponiendo preguntas, creando un diálogo donde se respeta la intimidad y la experiencia de cada persona. Así identificamos dónde debemos trabajar.

GEPAC ha desarrollado un estudio para detectar las necesidades y expectativas de los hombres con cáncer de próstata no cubiertas en el proceso asistencial. Esto proporciona las bases para preparar, junto a un equipo interdisciplinar de expertos, una guía de consenso para las buenas prácticas y la atención integral de calidad orientada al paciente con cáncer de próstata.

Este estudio, cuyos resultados se presentarán en breve, se ha llevado a cabo a través de técnicas de grupo focal y entrevistas

semiestructuradas que abarcan todas las dimensiones que impactan en la calidad de vida. El objetivo de la guía de consenso es su integración tanto en la práctica clínica como social.

Los usuarios potenciales del estudio son todos aquellos profesionales sanitarios de los diversos ámbitos asistenciales y perfiles profesionales que trabajan de una manera u otra en la atención a pacientes con cáncer de próstata, organizaciones de pacientes de ámbito local y europeo, pacientes, familiares y sociedades científicas.

PONTE LA CORBATA

Desde el 11 de junio de 2013, en España venimos celebrando el Día Mundial del Cáncer de Próstata, poniéndonos una corbata de color verde con el objetivo de concienciar y promover la solidaridad ciudadana con los pacientes con cáncer de próstata y familiares.

Volvamos a echarle un par y lucir la corbata, vuelve a ponértela y sube una foto a tus redes sociales con el Hashtag #PonteCorbata ¡Ponte corbata!



ACTUA

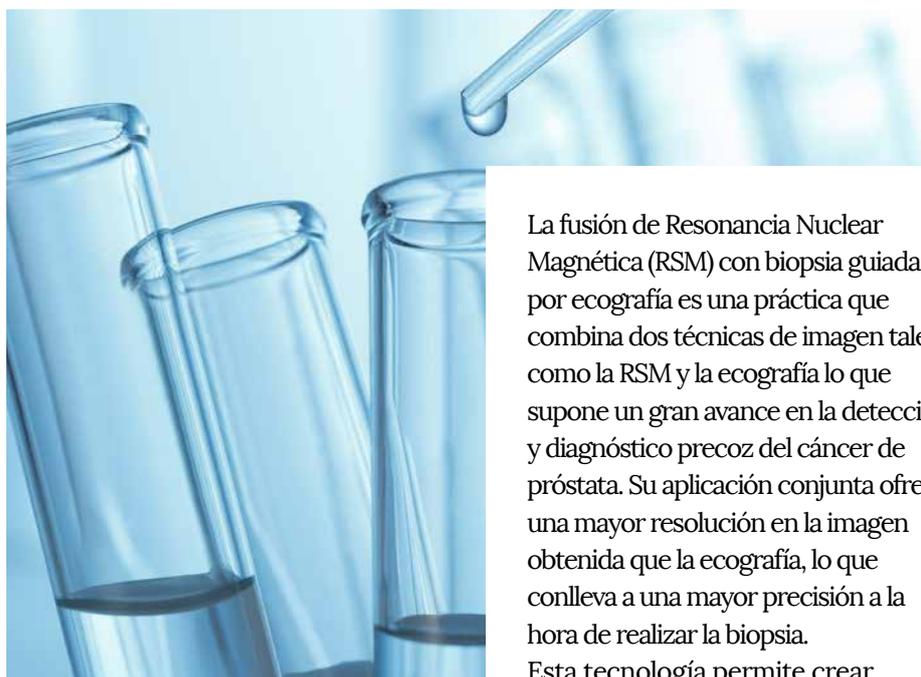
UN BIOMARCADOR ABRE EL CAMINO A LA PERSONALIZACIÓN EN CÁNCER DE PRÓSTATA

Un equipo de oncólogos e investigadores españoles han identificado un nuevo biomarcador sanguíneo en pacientes con cáncer de próstata avanzado que podría permitir en el futuro adaptar el tratamiento a cada uno de los pacientes, abriendo el camino a la terapia personalizada. Promovido por el Grupo Español de Tratamiento de Tumores Urológicos (SOGUG), ha contado con la participación de 16 hospitales españoles.

El ensayo clínico PREMIERE dirigido a pacientes con cáncer de próstata avanzado resistente a la castración (CPRCm), persigue la identificación de un biomarcador (del receptor androgénico) que permitiría predecir qué pacientes se beneficiarían de un tratamiento concreto o no.

PREMIERE es un pequeño paso, pero un gran avance para los pacientes. Pues supone un gran avance en un área donde no hay biomarcadores disponibles.

AVANCES EN EL CÁNCER DE PRÓSTATA



La fusión de Resonancia Nuclear Magnética (RSM) con biopsia guiada por ecografía es una práctica que combina dos técnicas de imagen tales como la RSM y la ecografía lo que supone un gran avance en la detección y diagnóstico precoz del cáncer de próstata. Su aplicación conjunta ofrece una mayor resolución en la imagen obtenida que la ecografía, lo que conlleva a una mayor precisión a la hora de realizar la biopsia. Esta tecnología permite crear

La combinación de RSM con biopsia guiada por ecografía está siendo implantada en algunos centros médicos

un detallado mapa de 360° de la próstata mediante la fusión de imágenes previamente obtenidas por ambas técnicas.

Actualmente el diagnóstico precoz se basa en el análisis en sangre del antígeno prostático específico (PSA) y del tacto rectal. Pero en ocasiones resultan inespecíficas y ofrecen un resultado cuestionable, por lo que la biopsia se contempla como la mejor opción.

LIDAD

“PASA A LA ACCIÓN” CON IPSEN PHARMA S.A. Y JANSSEN CILAG

Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Próstata, Ipsen Pharma S.A. y Janssen Cilag lanzan la campaña “Pasa a la acción” en la que utilizarán salvamanteles con información del cáncer de próstata en los servicios de restauración de los hospitales de Madrid (Hospital 12 de Octubre y Hospital de Ramón y Cajal) y Barcelona (Hospital Sant Joan de Déu, Institut Català d'Oncologia (ICO Hospitalet) - Hospital Duran i Reynals y Fundació Hospital de l'Esperit Sant). La campaña cuenta con el aval del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).



11 DE JUNIO. DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE PRÓSTATA (CP)



DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CP

- El cáncer de próstata se puede detectar en sus etapas tempranas mediante el análisis de sangre del PSA (proteína que se produce sólo en la próstata) y mediante un tacto rectal. Consulte a su médico si precisa realizarse alguna de estas pruebas.
- En general, se recomienda que los hombres sin antecedentes familiares se hagan una prueba anual a partir de los 50 años. En caso de que haya antecedentes familiares, se empieza a los 40 años. Su médico le dirá si a usted le conviene o no hacerse este análisis.

¡PASA A LA ACCIÓN!

ASTELLAS PHARMA, INNOVACIÓN EN INVESTIGACIÓN



En España se diagnosticaron 247.771 nuevos casos de cáncer en 2015, mil más que la estimación que se había realizado para el 2020.

Aunque las cifras pueden resultar escalofriantes, cada vez son más las investigaciones y avances que permiten aumentar la tasa de supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

Como los que desarrolla Astellas Pharma, convirtiéndoles en referentes en áreas de trasplante, urología y antiinfecciosas. Posición que han alcanzado gracias a su compromiso con la innovación y que han hecho extensible a la oncología.

Con aproximadamente un 20% de sus ventas destinadas a la investigación, tienen el objetivo de construir una fuerte presencia en áreas terapéuticas donde todavía existen un gran número de necesidades médicas sin satisfacer. Como el abordaje en el cáncer de próstata metastásico, área que Astellas Pharma domina con tratamientos para hombres con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración que sean asintomáticos o levemente sintomáticos.

Actualmente, tienen 12 moléculas diferentes en fase de desarrollo clínico en Oncología. A través de estos programas de investigación aspiran a cambiar el mañana de los pacientes que padecen tumores sólidos como el Cáncer de Próstata, Páncreas, Mama, Renal Avanzado y otros de tipología hematológica.



JANSSEN, MEJORANDO LA SALUD DE LOS PACIENTES DE TODO EL MUNDO

“En Janssen imaginamos un mundo sin enfermedades. Nuestro objetivo es utilizar la mejor ciencia interna y externa para transformar el modo en que se previenen, interceptan, tratan y curan las enfermedades.” Afirma William N. Hait M.D., PH.D., Director Global de Investigación y Desarrollo de Janssen en una frase de apertura en su página web.

Janssen en España emplea a más de 500 personas. Tiene su oficina principal en Madrid y un laboratorio de I+D en Toledo, además de una red comercial presente en todo el país.

¿Cuál es el compromiso de Janssen?

En el campo de la oncología, trabajamos para mejorar la comprensión, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer y lo hacemos de la mano de los pacientes que son los que nos inspiran. En este sentido, trabajamos día a día para entender cómo la enfermedad afecta a las personas que padecen cáncer de próstata para poder colaborar, apoyar o crear soluciones que realmente ayuden a cubrir las necesidades de estos pacientes.

Desde vuestro punto de vista ¿cómo debe ser un buen abordaje terapéutico?

El abordaje terapéutico del paciente con cáncer de próstata debe fundamentarse en dos pilares básicos. Por un lado, es importante que se haga un seguimiento clínico del paciente que tiene que dirigirse, especialmente, a través de las tres especialidades con mayor vinculación durante la progresión de



Trabajamos para mejorar la comprensión, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer y lo hacemos de la mano de los pacientes que son los que nos inspiran

la enfermedad, como son, la oncología-radioterápica, la urología y la oncología médica. Por otro lado, es imprescindible promover el diagnóstico precoz y dar seguimiento al paciente con una visión integral de la persona que está detrás de la enfermedad. Todavía hace falta mejorar en el conocimiento del impacto de la enfermedad y los tratamientos en las funciones básicas del paciente, en su calidad de vida. Desarrollar estrategias que ayuden a reducir los síntomas y también a manejar de

mejor manera los efectos adversos de los tratamientos. Un abordaje efectivo, a la vez que integral del paciente y trabajando desde la prevención, podría permitir un aumento significativo de la esperanza de vida del paciente.

¿Cuáles son las líneas de investigación y el futuro para el Cáncer de Próstata?

El objetivo en el futuro será intervenir e interceptar la enfermedad cuanto antes y prevenir o retrasar, cuanto sea posible, los estadios más graves de la enfermedad como la metástasis óseas. La investigación avanza, por una parte, en la visión predictiva de la enfermedad, por ejemplo, la identificación de biomarcadores o perfiles genéticos específicos del

cáncer de próstata que sirvan como dianas terapéuticas. La definición de las combinaciones o las secuencias idóneas de los tratamientos ha sido sujeto de estudio en los últimos años. Es importante conocer las mejores fórmulas o algoritmos terapéuticos para combatir la enfermedad. Otros avances se producirán en el área de la inmunología, su mecanismo de acción estimula las actividades de componentes específicos del sistema inmunitario o contrarrestan las señales producidas por las células cancerosas que suprimen las respuestas inmunitarias. Todo esto supondrá la aparición de nuevas alternativas terapéuticas, que mejorarán la vida de muchos pacientes.

PARAISO
COSMETICS
bienestar, belleza, cosmética.

Disponible en Spas, hoteles y centros de belleza

PARAISO colabora activamente con **gépac**
COSMETICS ES VIDA
www.paraisocosmetics.com

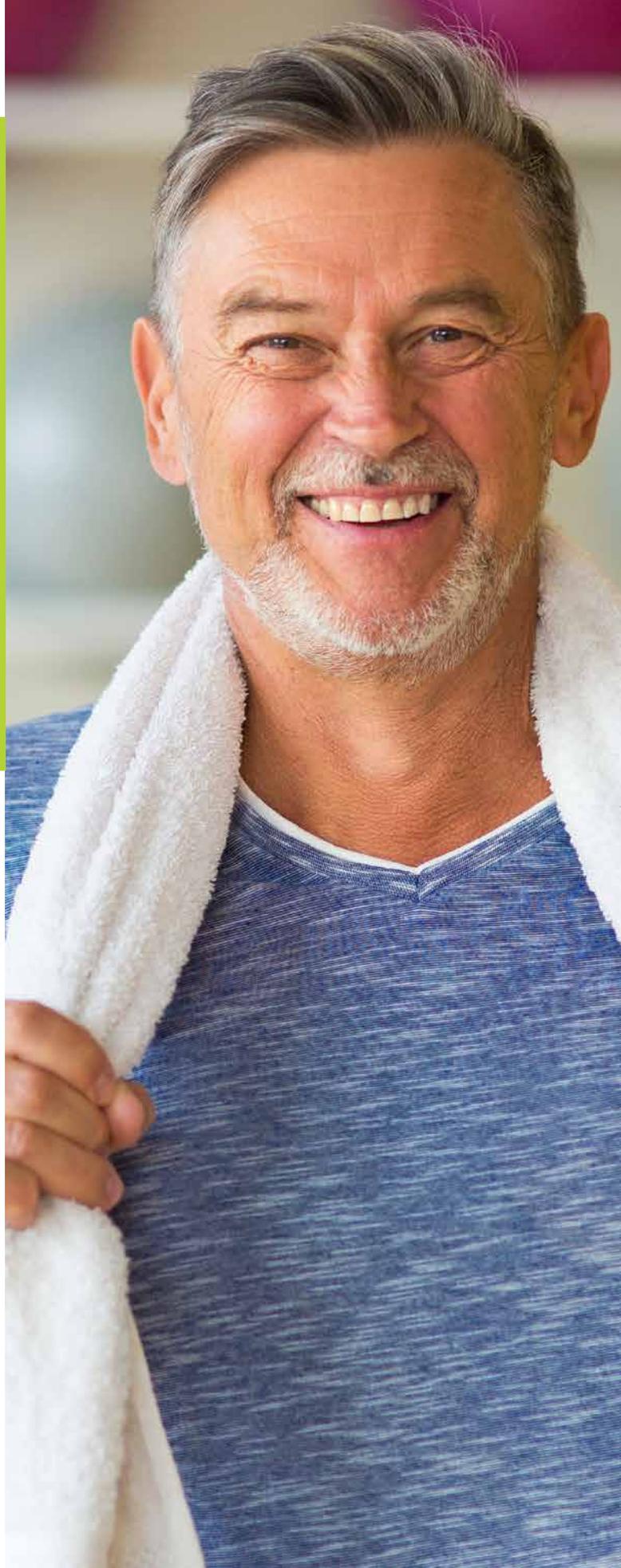
SEXO

EL ORGASMO TRAS EL CÁNCER DE PRÓSTATA

Después del tratamiento del cáncer de próstata, los hombres y sus parejas pueden seguir teniendo una vida sexual íntima satisfactoria. Cada hombre experimentará cambios en el sexo y la intimidad en diversos grados y con importancia variable.

Si entre mitos y leyendas nos movemos, una de ellas es que un diagnóstico como el cáncer de próstata supone un punto y final en las relaciones sexuales del hombre. Más bien, marca un redescubrimiento de la experiencia sexual tanto para él como para su pareja. Lo más importante es saber que se puede conseguir una función sexual plena después del tratamiento del cáncer de próstata. No es el deseo lo que se ve afectado, sino la mecánica para conseguir una erección adecuada para una penetración. Pero, se ha demostrado que el orgasmo es independiente de la erección y de la eyaculación.

El orgasmo es un fenómeno neurofisiológico complejo, que incluye cambios en los genitales externos, el tono muscular, activación de movimientos involuntarios, cambios cardiorrespiratorios y respiratorios. Tiene carácter placentero y coincide, habitualmente, con la



eyaculación. Pero podemos encontrar situaciones de orgasmo sin eyaculación, cuando sin tener lugar la expulsión espermática se consigue llegar a una situación de clímax durante una relación sexual.

A través de estudios clínicos se ha observado que la ausencia de eyaculación, la disfunción eréctil y la ausencia de glándula prostática son factores independientes del mantenimiento de la función orgásmica. Los estímulos que se desencadenan en el área genital y desde el suelo pélvico alcanzan el cerebro a través de las fibras

Una de las cosas más difíciles de hacer es realinear el pensamiento y entrelazar la intimidad, el sexo y las erecciones

sensoriales del nervio pudiendo somático en particular, que se encuentra protegido por la fascia cercana a la pared pélvica, y este no sufre daño, a priori, durante el tratamiento para el cáncer de próstata. Por tanto, la función orgásmica probablemente no es tan vulnerable como la función eréctil.

¿Qué falla?

Durante la cirugía, los nervios que transmiten señales para las erecciones se diseccionan fuera de la próstata y se dejan en el lecho

prostático. Los nervios nunca fueron hechos para ser tocados y esta manipulación quirúrgica provoca inflamación y la neuropraxia (los nervios están allí, pero no funcionan). Esto también puede ocurrir por la radioterapia, y el resultado es que la señal entre el cerebro y el pene no se produce eficientemente, limitando la erección. Sin embargo, los nervios para la sensación del clímax son diferentes, por lo que la mayoría de los hombres pueden seguir disfrutando de la sensación del clímax, incluso sin ninguna erección.

En la cara de efectos secundarios sexuales después del tratamiento del cáncer de próstata, el foco se convierte en cómo recuperar intimidad y sexo. Probablemente una de las cosas más difíciles de hacer es realinear el pensamiento y entrelazar la intimidad, el sexo y las erecciones, poniendo el foco en el placer, el afecto y el juego genital.

Es importante “dejarse llevar” y dialogar con la pareja, os ayudará a redescubriros sexualmente de nuevo.

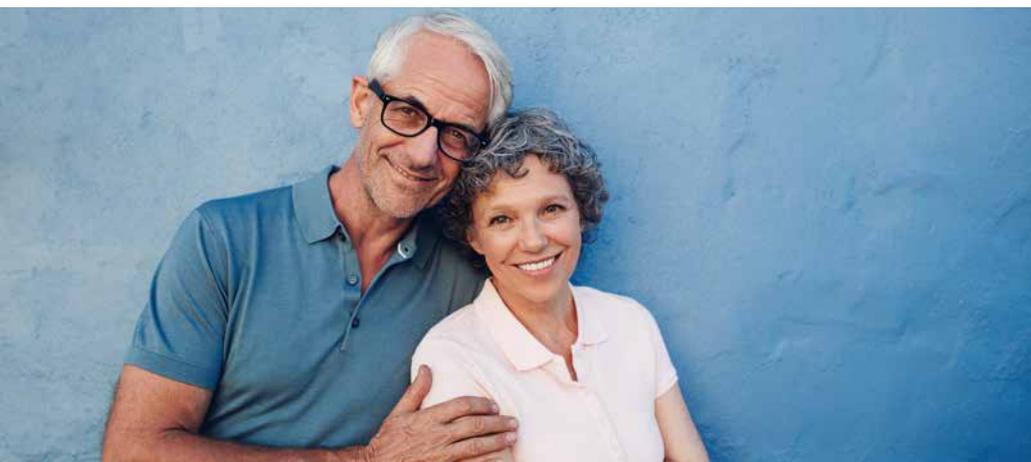
REHABILITACIÓN

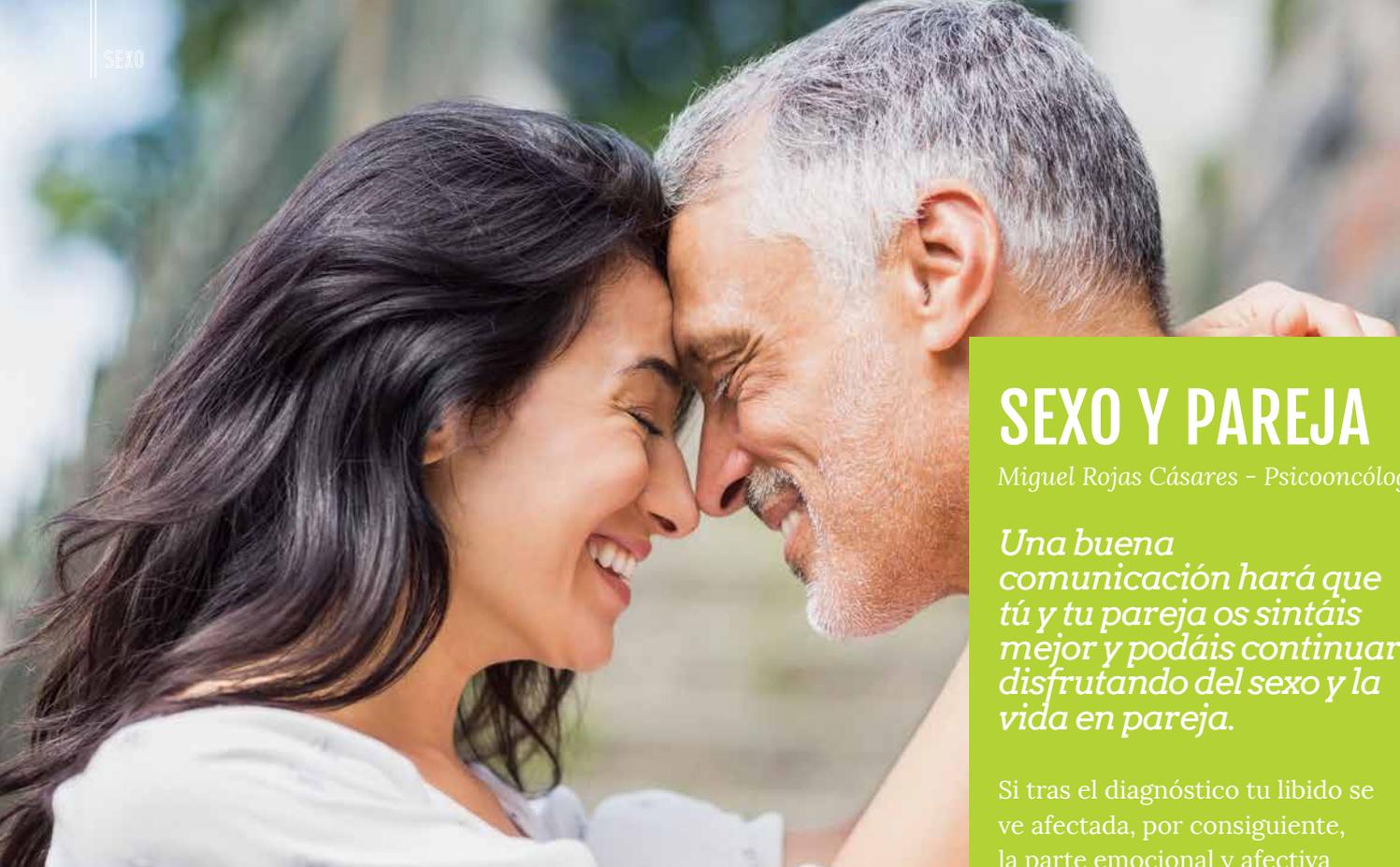
1 Tratamientos para la disfunción eréctil: agentes orales llamados Inhibidores de PDE5, el dispositivo de constricción de vacío, el supositorio intrauretral y las inyecciones penianas, además de la rehabilitación funcional a través del ejercicio y la fisioterapia.

2 Rehabilitación del pene. El pene se compone sobre todo de músculo. La rehabilitación del pene se utiliza para volver a poner el pene en forma después de la cirugía o la radiación.

3 El objetivo de la rehabilitación del pene es mejorar el flujo sanguíneo al pene, y por lo tanto aumentar la actividad muscular.

4 Es importante buscar ayuda profesional para conocer las ventajas y desventajas de cada opción. Ningún tratamiento es adecuado para todos. Los hombres deben entender los aspectos positivos y negativos de cada tratamiento y decidir la mejor opción para ellos.





PRÓSTATA Y ERECCIÓN

Carmen Yélamos - Psicooncóloga. Directora IMOncology FUNDACIÓN

¿Cómo me va a afectar la enfermedad a mi vida sexual? La gran duda de los hombres con cáncer de próstata.

Hablar de sexualidad puede resultar difícil o incómodo por cuestiones culturales, mitos y tabúes pero es completamente necesario. Es importante que abordemos este tema en la consulta con el especialista antes de los tratamientos, durante y después, porque las disfunciones sexuales son una de las complicaciones más frecuentes tras un cáncer de próstata.

El tratamiento de los trastornos prostáticos suele repercutir en la función sexual y ello puede acarrear trastornos sexuales como problemas de deseo, disfunción

eréctil o insatisfacción sexual. Es bastante habitual que tanto causas físicas como psicológicas estén involucradas en el origen de este problema. Sin embargo, no por ello nuestra vida sexual ha finalizado. El placer y la satisfacción son posibles incluso si algunos aspectos de la sexualidad han cambiado.

No debemos olvidar que la sexualidad es como un viaje donde lo importante no es la llegada sino el camino. Es importante no centrarse en la búsqueda del orgasmo sino en disfrutar de la experiencia y siempre informarse, realizar actividad física, incentivar la actividad sexual y mantener una buena comunicación con la pareja.

No debemos olvidar que la sexualidad es como un viaje donde lo importante no es la llegada sino el camino

SEXO Y PAREJA

Miguel Rojas Cásares - Psicooncólogo

Una buena comunicación hará que tú y tu pareja os sintáis mejor y podáis continuar disfrutando del sexo y la vida en pareja.

Si tras el diagnóstico tu libido se ve afectada, por consiguiente, la parte emocional y afectiva también. La comunicación es un punto importante a tratar. Si normalmente te cuesta pedir ayuda, aun te va a costar más si estás en una situación en la que tu sexualidad está afectada. Una de las cosas que te va a ayudar será el sincerarte contigo y luego con las personas que te importen así comprenderán más tu situación.

- Tómate un tiempo para ti y adaptarte a los cambios que estás experimentando, escucha a tu cuerpo. Y atrévete a descubrir nuevas experiencias.

- Si no estás preparado para tener relaciones sexuales, no te cortes y comunícalo, date tu tiempo. La clave está en focalizar tu atención en descubrir una nueva manera de disfrutar sexualmente.

- La complicidad con tu pareja sexual, los preliminares como son las caricias, juegos, miradas, podrían ser un buen inicio para reinventarte.

- Déjate llevar y no pienses tanto, las expectativas en el sexo no son buenas. Esto hará que disfrutes más.



Un equipo multidisciplinar



Atención integral



Innovación y profesionalidad



Última tecnología



Recuperación funcional



Experiencia profesional

Calle Teodoro Camino, 15 - 02002 - Albacete
967 21 22 06 - www.clinicafuentes.es

SEXO Y PRÓSTATA

Miguel Rojas Cásares - Psicooncólogo

Cuando hay un problema de cáncer de próstata, la libido se ve afectada pudiéndote generar problemas de autoestima, autoconcepto e incluso plantearte tu virilidad

M

aslow desarrolló la pirámide de necesidades de una manera jerárquica. Empezó la base de la pirámide con las necesidades básicas, primarias y

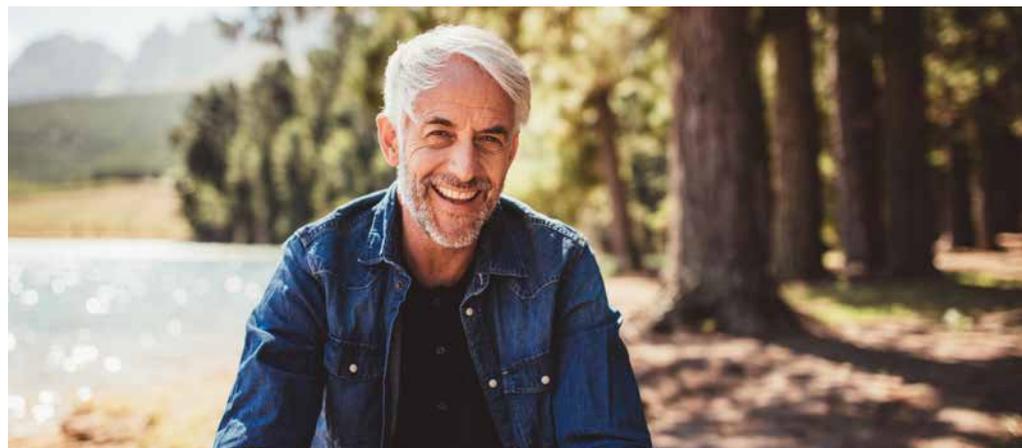
fundamentales para la subsistencia y reproducción (comer, beber, descansar, evitar el dolor, dormir o practicar sexo). De seguridad: física, personal, familiar, económica y hogar. Sociales como la pareja, familia y círculos sociales. De

estima, de ser reconocidos en las diferentes áreas de la vida. De autorrealización, cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados.

El sexo es una parte muy importante para todos los seres humanos, como anteriormente señalábamos, ya que está en la base de la pirámide generando la mayoría de las veces satisfacción.

El cáncer de próstata repercute en el libido sexual generando

problemas de autoestima, autoconcepto e incluso plantearte tu virilidad. No solo te afecta a nivel personal, sino a nivel de pareja por las inseguridades de esta problemática, siendo totalmente normal. Pero aun así es importante que pidas ayuda a un profesional, el psicólogo te va a ayudar a entender por lo que estás pasando y a enseñarte con herramientas psicológicas la manera de enfrentarte a esta situación que es totalmente nueva para ti e incluso para tu pareja.





FRANCIS PANIEGO

“En Echaurren la gente viene a comer con alevosía y premeditación. Una cocina tradicional basada en platos sublimes y que ahora interpretamos nosotros.”

Francis Paniego - Jefe de cocina del Hotel Echaurren

Formado en los mejores restaurantes de nuestro país, Francis Paniego siempre ha mantenido una estrecha relación con la cocina tradicional y con los productos de su tierra, La Rioja.

Pero sobre todo Francis presume de haber recibido sus primeras influencias y su ADN como cocinero de la mano de su madre, Marisa Sánchez, una excelente y reconocida cocinera.

Seguramente influido por esa

querencia en ahondar en la tradición, sus últimos trabajos están dirigidos a poner en valor y actualizar la casquería.

Francis dirige la cocina del restaurante El Portal de Echaurren, situado en el precioso pueblo de Ezcaray, donde se ubica este hotel familiar, recientemente remodelado y perteneciente a la cadena Relais & Chateaux, ostenta dos estrellas Michelin.

También se encarga de la asesoría gastronómica del Hotel Marqués de Riscal en Elciego (Álava) donde consiguió una estrella Michelin en 2012.

ESPARRÁGOS BLANCOS SOBRE MAHONESA DE PERRECHICOS

Una receta de la mano del Chef del Futuro elegido por la Academia Internacional en 2015

Bajo la estela de dos estrellas Michelin que alumbran el restaurante El Portal de Echaurren, Francis Paniego ya saborea “las mieles del éxito, que a los cocineros se nos presenta en forma de estrella, un distintivo impreso, de apenas 5mm de longitud” afirma. Un cocinero que sabe seguir hacia delante desde bien pequeño, que acudía de la mano de su cuidadora a las cocinas y corría hacia su madre sorteando las piernas de los camareros.

En su primera colaboración con H.A nos presenta un plato con alto contenido en fibra, una receta de espárragos, una planta conocida por sus propiedades diuréticas.

Preparación de los espárragos.

Para realizar esta receta, primeramente nos ocuparemos de preparar los espárragos. Para ello, los pelaremos con sumo cuidado para que no se rompan. Envasaremos los espárragos en una bolsa de vacío, cubiertos con el aceite de oliva, la sal Maldon así como los granos de café. Dejaremos cocer durante unas seis horas aproximadamente a una temperatura de 65° C. Una vez transcurrido ese tiempo, lo dejaremos enfriar rápidamente y reservaremos hasta su utilización.

Preparación mahonesa de perrechicos.

A continuación, procederemos a la elaboración de la mahonesa de perrechicos. Primeramente, elaboraremos una mahonesa

tradicional con el brazo triturador. Una vez hecha, añadiremos los perrechicos bien lavados y crudos. Es muy importante que los perrechicos estén crudos para que la mayonesa tenga más sabor. A continuación, los trituraremos adecuadamente. Para finalizar, procederemos a tamizar, rectificar el punto de sal y reservar.

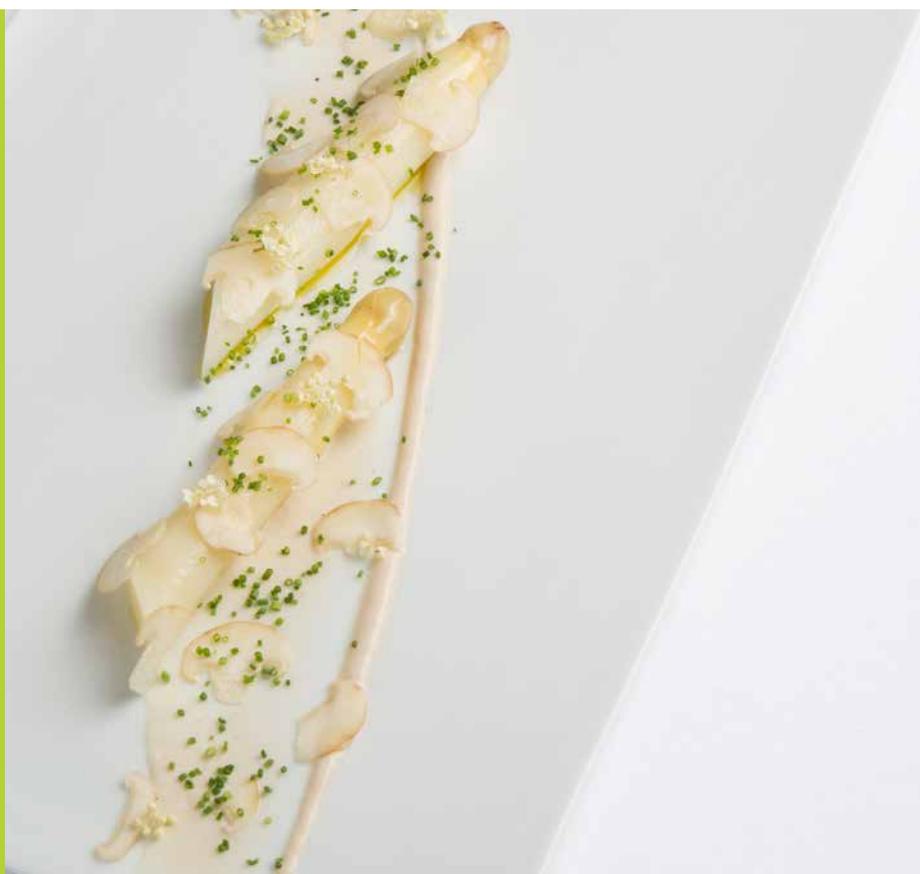
Acabado y presentación.

Calentar levemente los espárragos. En un plato liso, haremos una lágrima de mahonesa de perrechicos y disponer encima los espárragos templados. Encima laminaremos un perrechico crudo, adornándolo con los germinados, la sal Maldon y el cebollino. Terminaremos con un chorrito de aceite de oliva virgen extra.

Ingredientes

(6 personas)

- *Espárrago Blancos frescos de temporada 2.150 gr*
- *Sal fina*
- *Aceite de oliva Virgen Extra*
- *Huevos frescos 2 Unidad*
- *Vinagre de vino blanco 10 ml*
- *Sal fina*
- *Perretxico 100 gr*
- *Sal Maldon 5 gr.*
- *Cebollino 0,05 gr.*
- *Sakura mix (brote borraja) 16 Unidad*





PAUTAS EN UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Marina Morato - Dietista-Nutricionista Clínico con especialidad en soporte nutricional en el paciente oncológico

DIETA EQUILIBRADA

Marina Morato - Dietista-Nutricionista Clínico con especialidad en soporte nutricional en el paciente oncológico

La dieta es una parte fundamental del tratamiento contra el cáncer

El paciente oncológico tiene un alto riesgo de desnutrición, tanto por el propio tumor como por los tratamientos antitumorales y los efectos secundarios, que hacen que necesiten un mayor aporte de nutrientes y energía.

Mantener un buen estado nutricional puede mejorar su calidad de vida, pues se sentirá mejor, con más fuerzas y energía. Puede mejorar la respuesta al tratamiento por aumentar la eficacia; minimizar/evitar los efectos secundarios, y en consecuencia, mejorar el pronóstico de su enfermedad.

Para mantener un buen estado nutricional debe consumir a diario una variedad de alimentos que le aporten todos los nutrientes que su organismo necesita. La mejor forma de garantizar el aporte adecuado de todos los nutrientes es seguir una dieta equilibrada saludable.

Verduras y hortalizas	2 raciones diarias
Frutas	≥ 3 raciones diarias
Leche, yogur, queso	2-4 raciones diarias
Aceite de oliva	3-6 raciones diarias
Pan, cereales, galletas, patatas, pasta, arroz, legumbres	4-6 raciones diarias
Carnes magras, pescados, huevos	2 raciones diarias



Hacer 5 ó 6 comidas diarias y no saltarse ninguna. Cada comida es una oportunidad para conseguir nutrientes que no conviene desperdiciar. Ser precavido si sale de casa y llevar tentempiés (yogures de beber, zumos de fruta, frutos secos)



Aprovechar las horas de mayor apetencia. Si por las mañanas tiene más ánimo, trate de hacer un desayuno más fuerte (con huevos, jamón...). Tenga en la mesilla de noche un vaso de leche o zumo por si se despierta a media noche.



El consumo de alimentos proteicos es especialmente importante para regenerar nuestras células que se destruyen con los tratamientos. Incluir carne, pescado o huevos en comida y cena. Incluir lácteos entre horas y en los postres.



Mantener una actividad física diaria adaptada a la capacidad individual de cada paciente, ayudará a evitar la pérdida de masa muscular, puede mejorar el apetito, evita la aparición de síntomas secundarios al tratamiento, ayuda a dormir, a relajarse y a mejorar el ánimo.





COSMÉTICA

Tu imagen dice mucho de ti. De cómo eres. De cómo te sientes. Eres hombre. Muéstrate. Haz que tu imagen sea fiel reflejo de ti. Ahora más que nunca, siempre Hacia Delante. Cúidate y sé más hombre que nunca

LOS PRODUCTOS PARA VERTE MÁS GUAPO

- 1 Champú
- 2 Desodorante
- 3 Gel corporal
- 4 Crema facial de día



- 5 After shave
- 6 Contorno de ojos
- 7 Crema corporal
- 8 Crema facial de noche



ENTREVISTA AL MÉDICO DE FAMILIA

JULIO ZARCO

“Debemos ayudar a vertebrar la sociedad civil consiguiendo una profesionalización y organización de las asociaciones de pacientes. Fomentar la información y la formación de pacientes, potenciar los procesos de paciente experto y la incorporación activa de los pacientes en la toma de decisión de sus procesos”

Julio Zarco - Médico de familia y profesor de Psiquiatría y Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid

Dr. Zarco, en su blog www.juliozarco.com comenta que los médicos tienen que ser personas imaginativas, creativas, capaces de innovar y generar liderazgo en su vida y en su profesión. ¿El médico de atención primaria tendría que ser el primer escaño en “crear conciencia de la medicina preventiva”, liderar, por así decirlo, esa enseñanza al paciente de que es más importante prevenir que curar?

La medicina actual se ha tecnificado de manera importante alcanzando grandes logros en materia terapéutica y curativa. Sin embargo, presupuestariamente no se designan importantes partidas para las medidas preventivas. En iguales términos la Atención Primaria, el ámbito asistencial más cercano a la población y que debería fomentar los procesos de prevención, promoción y educación para la salud, no solo está infrapresupuestada, sino que además adolece de una cierta parálisis en la innovación de iniciativas poblacionales

y en materia de prevención. Políticamente tiene más impacto mediático y político inaugurar un nuevo tomógrafo de emisión de positrones que realizar una acción de promoción de la salud en adolescentes. Por otra parte, la gran presión asistencial de la AP hace que esta se rinda y entregue al victimismo y apatía de ser los “pobres del sistema”.

Entonces Dr. Zarco ¿podríamos decir que la medicina actual, ha desistido en su papel de querer curarlo todo, para ser más comprensible y centrarse más en prevenir o, en casos donde sea irremediable, cronificar la enfermedad?

La alianza estratégica de la AP con el paciente es necesaria para apuntalar acciones preventivas de impacto poblacional. Para ello tanto médicos como enfermería deben recuperar el concepto de “cultura de la salud” que posibilite dedicar el 40/50% de su actividad en acciones preventivas, tanto individuales como grupales y poblacionales. Por otro lado, debemos ayudar a vertebrar la sociedad civil consiguiendo una profesionalización y organización de las asociaciones de pacientes. Fomentar la información y la

formación de pacientes, potenciar los procesos de paciente experto y la incorporación activa de los pacientes en la toma de decisión de sus procesos, son elementos cruciales para cimentar una alianza estratégica entre AP y pacientes.

Entonces, ¿cómo cree que se debe capacitar al paciente, qué técnicas o estrategias nos permitirían alcanzar este objetivo basado en el rigor y la sensatez?

El paciente por definición no acude al médico, si no le duele o preocupa algo. De aquí que los pacientes no estén mentalizados

de que deben pasar revisiones rutinarias que posibilitan la detección de enfermedades de alta prevalencia. Las mujeres tienen más interiorizadas sus revisiones ginecológicas, sus mamografías e incluso las revisiones rutinarias de empresa. Por el contrario, los hombres cultural y socialmente no están concienciados de que deben someterse a determinadas revisiones rutinarias que pueden descubrir enfermedades en fases muy iniciales, cuando aún “no duelen” y eso redundará en resolver estos problemas en sus fases iniciales. Al igual que una

mujer a partir de los 50 años debe hacerse una mamografía de rutina porque eso facilita poder detectar a tiempo tumores, los hombres deben hacerse rutinariamente una sencilla revisión que posibilitaría la detección de uno de los procesos oncológicos más frecuentes en el hombre: el cáncer de próstata.

Es habitual escuchar la frase de “no, no, sí yo me encuentro bien, no necesito ningún tipo de revisión médica” ¿Por qué nos cuesta más acudir al médico para prevenir que para curar? ¿cómo se debería romper esa barrera?

“Los hombres cultural y socialmente no están concienciados de que deben someterse a determinadas revisiones rutinarias que pueden descubrir enfermedades en fases muy iniciales, cuando aún no duelen”



Todos los hombres sabemos que debemos vigilar nuestra próstata, al igual que las mujeres deben vigilar su útero y sus mamas. Sin embargo, los hombres no tienen la cultura de las revisiones generales periódicas y mucho menos revisar su próstata pues, aun teniendo la información, su creencia en los mitos de que deben someterse a un “doloroso tacto rectal” para que el médico le toque la próstata, lo “humillante” y doloroso de este proceso, hace que pocos hombres sigan sus revisiones rutinarias. Para ello hay que dar información veraz. En primer lugar, los hombres, al igual que las mujeres, debemos someternos a las revisiones periódicas que, según nuestra edad y según criterio médico, se nos aconsejen. Si seguimos los criterios médicos, podremos tener garantía de una mayor expectativa de vida llena de salud y calidad.

Es curioso que en pleno siglo XXI, todavía nos de vergüenza admitir que hemos sido sometidos a determinadas pruebas, sobre todo para el hombre. Por ejemplo, las pruebas rutinarias de exploración de próstata les resultan incómodas y desagradables. Usted como médico y como hombre, ¿a qué cree que se debe?

Hoy en día las revisiones rutinarias de próstata a partir de los 50 años, y antes si hay antecedentes familiares de cáncer de próstata, son indoloras, rápidas y eficaces. En muchos casos un simple análisis de sangre y una ecografía suelen ser suficientes.

Venga, “con un par” ¿se somete usted a revisiones rutinarias?

Yo soy de la opinión de que los médicos debemos predicar con el ejemplo, por ello debo confesar que, dada mi edad, me he sometido a mi revisión rutinaria y no sólo me he realizado una simple prueba que detecta un posible cáncer de colón, sino que he revisado mi próstata que está en excelente estado.

¿Podríamos decir que los hombres cada vez están más concienciados en acudir a revisiones voluntarias o piensa que aún estamos lejos de conseguir ese objetivo?

Los hombres debemos vencer esta absurda vergüenza y revisarnos la próstata a partir de los 50 años. Por otro lado, e independientemente de la edad, si observamos que orinamos con mucha frecuencia, que no nos es fácil aguantarnos para orinar, nos resulta difícil comenzar a

orinar, el chorro de la orina no es fluido, se corta o no es fuerte y tenemos pérdidas de orina sin darnos cuenta, es importante hacer una consulta al médico. Esa sencilla consulta puede resolver problemas importantes futuros.

Y para concluir, ¿qué papel juega, a su juicio, una publicación como HA en la enseñanza de la medicina preventiva?

Este tipo de publicaciones son fundamentales para llegar a los hombres y sensibilizarles de que cuiden de su salud. El principal interesado en cuidar de tu salud, eres tú mismo. Los ciudadanos debemos responsabilizarnos de nuestra salud y este tipo de publicaciones no sólo informan y dan formación, sino que normalizan situaciones que nos ayudarán a ser y estar más sanos.

Yo como hombre solo puedo decirte a ti, hombre, que cuides de tu salud, que sigas los consejos de tu médico y que te informes y responsabilices de tu vida, así serás más feliz y vivirás más y mejor.

“Yo soy de la opinión de que los médicos debemos predicar con el ejemplo, por ello debo confesar que, dada mi edad, me he sometido a mi revisión rutinaria y no sólo me he realizado una simple prueba que detecta un posible cáncer de colón, sino que he revisado mi próstata que está en excelente estado.”

1 2



CONGRESO DE
PACIENTES
CON **CÁNCER**

La información más reciente sobre el cáncer de próstata, otras patologías y las mejores iniciativas de salud centradas en la experiencia del paciente oncológico, de la mano de los profesionales sanitarios.



24-26
noviembre
de 2017



DE BÚSQUEDAS EN GOOGLE Y OTRAS HIERBAS (QUE TAMPOCO CURAN)

Emilio José Molina, Vicepresidente de APETP. Vocal y coordinador del área de estudio de sectas basadas en “el origen emocional de la enfermedad” de RedUNE. Miembro del consejo asesor de ARP-SAPC y miembro de Círculo Escéptico

Crear no hace daño a nadie. Es lo que suele decirse; pero la realidad es que hace daño. Y mucho.

No busquen información sobre cómo curar el cáncer en internet. O mejor, acompáñenme en este pequeño experimento y háganlo. Busquen “cura cáncer”.

Repasen brevemente las primeras dos o tres páginas de ocurrencias y dediquen un minuto a discurrir qué harían si fueran gente sin escrúpulos que piensa que el mejor lugar donde puede estar el dinero ajeno es en la cartera propia, y que se lo merecen si son tan tontos como para picar.

Piensen a qué colectivos se intentarían dirigir para conseguir a incautos que sean capaces de dejar, individualmente, cantidades muy elevadas. Piensen en dónde y cómo intentarían inocular sus propuestas de curación.

Quizá se hayan cruzado, es cierto, con algún

Las pseudoterapias son curiosamente propuestas que, incongruentemente, muy a menudo tendrán que ver con soluciones baratas, simples y de acceso común durante la totalidad de la historia de la Humanidad.



SALUD



complejo producto supuestamente experimental que se ha conseguido tras décadas de estudios en supuestos laboratorios de supuestas universidades. Pero es mucho más probable que las curas encontradas tengan que ver con productos del día a día como el agua de mar, el muérdago, el cartílago de tiburón, el “MMS” (una lejía industrial), el limón, el kalanchoe, las “dietas alcalinas” o de cualquier otro tipo (incluyendo ayunos), el bicarbonato, la guanabana...

alejen de quienes se opongan a esta medida, también “para no interferir”.

Hace unos meses, GEPAC lanzó la guía de Mitos y Pseudoterapias que pueden descargar de la página web de la agrupación. En ella no están todas las que son (haría falta una biblia que no se ha compilado ni siquiera por parte de lugares específicamente dedicado a ello con muchos más recursos), pero dan un buen muestreo de la jungla a la que se enfrenta quienquiera que opte

Hasta que el reciente Observatorio contra Pseudoterapias de la OMC ayude a las autoridades sanitarias a poner coto a este problema, cuiden mucho en manos de quién ponen su salud. Y no busquen información sobre cómo curar el cáncer en internet.

Incluso es probable que lo que les vendan ni siquiera sea un producto, sino algo más parecido a una “psicoterapia” de nombres rimbombantes, como “biodescodificación”, “bioneuroemoción”, “sintérgica”, “biorreprogramación”, “psiconeuroendocrinoinmunología”, “neurocoherencia”, “nueva medicina germánica”, “medicina antroposófica” y un largo etcétera, algunas de las cuales además les pueden pedir que abandonen el tratamiento médico “para no interferir en la curación natural”, y se

por dejar su salud en manos del “voy a tener suerte” de Google.

En demasiados casos, para comprobar que si en toda la historia de la Humanidad se tuvo que esperar al desarrollo de las (todavía imperfectas) actuales terapias contra el cáncer para empezar a evitar muertes, es por una razón. También en demasiados casos, para comprobar que la interferencia que algunos embaucadores intentan evitar es cualquiera que separe la cartera de usted del bolsillo de ellos.

VIDA PLENA A TRAVÉS DE LA FISIOTERAPIA



“La fisioterapia es parte indispensable dentro del tratamiento multidisciplinar que este tipo de paciente debe recibir para que su mejoría integral sea óptima”

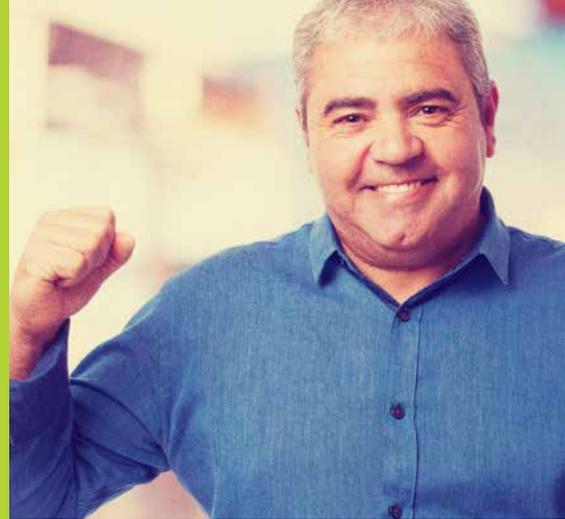
Curro Millán, Director General Instituto Fisiológico y representante de la Asociación Española de Fisioterapia Oncológica.

La aparición de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento junto con el descenso de la mortalidad han generado un perfil de paciente que corresponde al de varón sexualmente activo, en edad fértil y laboral, con una amplia expectativa de vida. Sin embargo, el tratamiento del cáncer puede dar origen a secuelas como incontinencia urinaria, disfunción sexual, incontinencia anal, edemas en las piernas (linfedema), dolor, y algunas alteraciones digestivas como el estreñimiento entre otras.

La Fisioterapia se muestra como una herramienta básica y fundamental para la disminución de síntomas y readaptación del paciente a su vida normal con la mínima movilidad funcional, acelerando la recuperación y contribuyendo a incrementar la salud física y psíquica, a través de la mejora de la calidad de vida. Cada secuela se aborda desde unas técnicas específicas y diferentes, previa valoración y examen del paciente por parte del fisioterapeuta.

Existe controversia en cuanto a la evidencia científica y es cierto que hace falta construir una base de conocimiento más sólida. Pero los resultados de las investigaciones son alentadores. Por ejemplo, un estudio de Rajkowska-Labon E. publicado en 2014¹ afirma que la instauración precoz de un programa de fisioterapia puede mejorar o restaurar completamente la continencia y acelerar el proceso de recuperación.

La incontinencia urinaria y los problemas de erección son las secuelas más frecuentes después de una prostactomía radical, y en ocasiones también tras la radioterapia. Es importante establecer una fisioterapia tanto preoperatoria como postoperatoria.



El entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico destaca por ser una terapia poco invasiva, simple, segura y económica que ha demostrado eficacia en la recuperación de la continencia. “Mediante la reeducación perineal enseñamos al paciente a identificar aquellos músculos que intervienen de una manera voluntaria en los esfínteres urinarios; es importante que el paciente sepa reconocer la musculatura implicada, le enseñamos a contraerla y a su fortalecimiento. Esto se lleva a cabo mediante los ejercicios de Kegel, técnicas manuales, trabajos de feedback y estimulaciones”, destaca Raquel Reinaldos, Fisioterapeuta especializada en oncología Directora del Centro de Fisioterapia Alcalá 126.

El fortalecimiento y la tonificación de estos músculos permiten al paciente no solo el control de sus esfínteres, también mejorar la disfunción eréctil.

La Fisioterapia del suelo pélvico masculino posterior al cáncer de próstata necesita más unidades especializadas para seguir avanzando en su investigación y desarrollo, con la finalidad de recuperar la calidad de vida de los hombres y permitirles una vida plena.

¹Elzbieta Rajkowska-Labon, et al: “Efficacy of Physiotherapy for Urinary Incontinence following Prostate Cancer Surgery,” *BioMed Research International*, vol. 2014, Article ID 785263, 9 pages, 2014. doi:10.1155/2014/785263

“No pienso mucho en el mañana. Mañana es todos los días”

TOMÁS ARANDA

“El deseo sexual es transitorio. El deseo real que tengo es seguir adelante. Cada vez hay más medios y es lo que nos permite hacerlo”

Acudo nervioso. Al igual que yo Tomás es hombre, marido y ahora, somos pacientes. Lleva zapatillas deportivas de flores y un móvil que no para de sonar también hace spinning. ¡Pero si es más activo que yo!

Empiezo con miedo a preguntar pero él comienza a retomar la conversación “yo si quieres te cuento un poco la historia”. Desde los 60 años acudía a las revisiones propias de su edad. Todo bien hasta que en una de ellas le detectan dos puntitos que marcaron un punto y seguido en su diagnóstico. “La biopsia revela que son cancerígenos que invaden un 10% y vamos a proceder a quitar la próstata. Vas a tener muchos problemas asociados pero para ti a largo plazo será mejor”. Sabía bien de qué hablaba. De esa clase de problemas que no se cuentan, que no se comparten por miedo y por vergüenza.

“Cuando te quitan la próstata, te quitan un problema pero te añaden dos”. “Por un lado tienes lo de la incontinencia urinaria, te recomiendan ejercicios pélvicos y paciencia. El sexo es más complicado”. Me habla de la importancia de la pareja y la medicación. Empezó con unas pastillas. “El mismo farmacéutico me dijo: con esto no se le levanta ni a los niños”. Reímos. Luego me dice que van “subiendo” las cantidades o prueban otros medicamentos.

La conversación se hace amena, me tranquiliza, me da respuestas. Nos despedimos. ¿Por qué nos dará tanta vergüenza decir que tenemos cáncer? Me pregunto. Ni somos los primeros, ni los últimos.

MARIDO PADRE ABUELO VOLUNTARIO Y PACIENTE



BEGOÑA BARRAGÁN

DIVISIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA

“En GEPAC decidimos echarle un par y crear la división de Cáncer Próstata España. Es el segundo cáncer más común y vimos que había un gran desconocimiento sobre la enfermedad y mucho más recelo a la hora de hablar de ella”

Silenciosa, tanto por sintomatología como a la hora de hablar de ella, así es la solitaria realidad del día a día en el cáncer de próstata para muchos hombres. Es habitual que el paciente se esconda en una conspiración del silencio que existe en el mundo masculino, provocada por el miedo a parecer más débil y “menos hombre”.

Desconocimiento, miedo y vergüenza. Fue la conclusión del estudio que GEPAC evidenció en 2011 sobre el cáncer de próstata en España. “Había que echarle un par, ponerse la corbata y acabar con esta situación” afirma Begoña Barragán, Presidenta de GEPAC. Y así fue, en 2012 se creó la División Cáncer de Próstata para romper con esta espiral del silencio.

“A pesar de que es el segundo cáncer más común en nuestro país, es un tipo de cáncer que sale poco en los medios. Al paciente con cáncer de próstata le da mucha vergüenza reconocerlo públicamente” nos comenta Begoña.

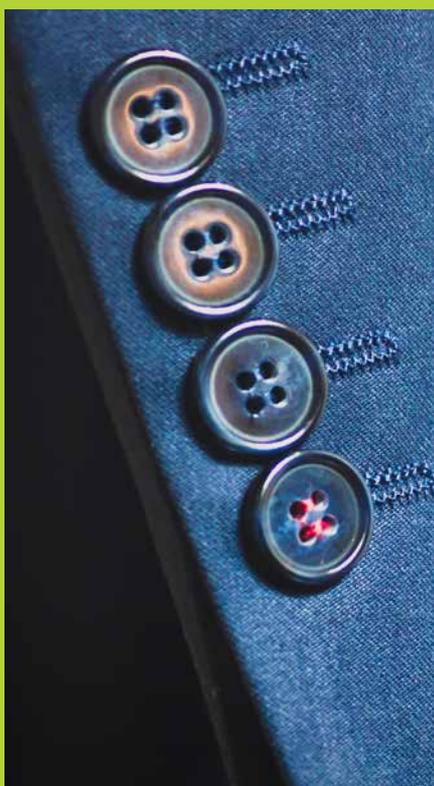
¿Y esto a qué se debe? Posiblemente, los efectos secundarios del proceso sean la respuesta “Es muy común que un paciente con cáncer de próstata tenga a su vez problemas urinarios, problemas sexuales o intestinales. Reconocer la enfermedad conlleva afirmar a su vez que posiblemente tengas algunos de estos problemas.”

Formación e información, apoyo psicosocial y actividades de promoción de la salud son las herramientas que esta división utiliza para acabar con el tabú asociado al cáncer de próstata. Conoce más sobre ella en: **www.cancerprostata.org**



MODA Y TENDENCIA

Tu estilo sin hablar dice mucho de ti. La moda va más allá de etiquetas. Va más allá de marcas. Va de algo que llega desde el interior. Va Hacia Delante.

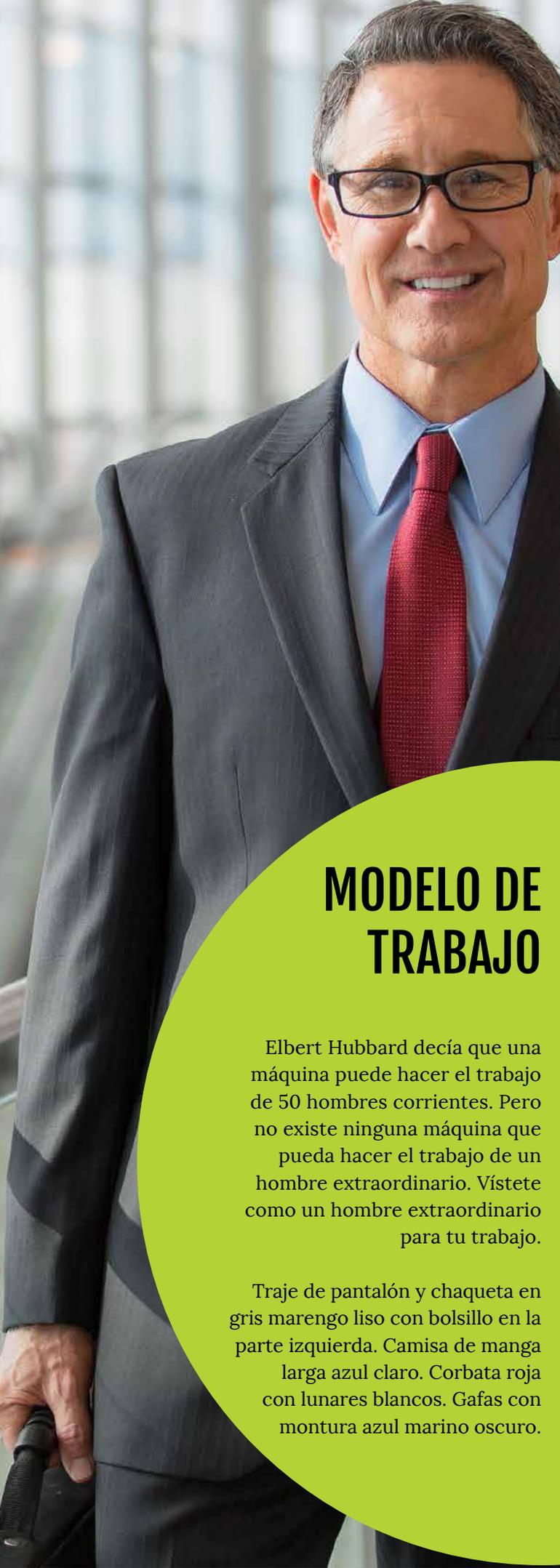


MODELO DE SPORT

Un look básico de diario no está reñido con la elegancia. Un "outfit" para tu día a día. Fular 100% algodón estampado con la bandera americana e inglesa a modo de patchwork. Sudadera azul marino con cremallera metálica y con capucha de color rojo en su interior. Camiseta básica blanca 100% algodón. Pantalón chino de color beige. Deportivas azul claro con suela y ribetes rematados en blanco.

"Cualquiera puede arreglarse y tener mucho glamour, pero lo más interesante es el modo en que la gente se viste en sus días libres"
- Alexander Wang -





MODELO DE TRABAJO

Elbert Hubbard decía que una máquina puede hacer el trabajo de 50 hombres corrientes. Pero no existe ninguna máquina que pueda hacer el trabajo de un hombre extraordinario. Vístete como un hombre extraordinario para tu trabajo.

Traje de pantalón y chaqueta en gris marengo liso con bolsillo en la parte izquierda. Camisa de manga larga azul claro. Corbata roja con lunares blancos. Gafas con montura azul marino oscuro.



MODELO DE FIESTA

Ahora y más que nunca tómate tu tiempo para ti. Disfrútalo. Compártelo y haz partícipes a los demás de él. Una velada romántica con tu pareja o una fiesta con tu grupo de amigos. Ideal para salir a pasar un buen rato.

Camisa a cuadros roja y blanca. Chaleco informal en tonos marrones. Cinturón de cuero marrón claro con hebilla metálica. Pantalón chino básico en tonos beige. Gafas con forma semiredonda en tonos marrones.

PSICOLOGÍA

1

Quítate el estigma y hazte las pruebas de examen de próstata.

2

¡No eres el único!
¡Ni una excepción!
No serás ni el primero ni el último que se las haga.

3

Rompe tu silencio. Si hablas de tu enfermedad la normalizas. Eres hombre, ve hacia delante.

4

La comunicación sobre sexo es importante, te hará disfrutarlo más. Rompe tus miedos, clichés, exprésate y háblalo.



5

No te presiones y tómate tu tiempo. Recuerda que todo cambio necesita adaptación. La clave ahora es reconocerse física y sexualmente.

6

En el sexo recuerda que los preliminares como caricias íntimas, juegos, miradas y las pautas de excitación son importantes.

7

No pienses tanto, déjate llevar. Es importante dejarse llevar sin perseguir una expectativa de un funcionamiento adecuado o no.

8

Reinvéntate y aventúrate. Se hace necesario ampliar el repertorio de comportamiento sexual ya que las cosas no van a ser como antes.

9

Aún puedes seguir teniendo relaciones sexuales placenteras. Puedes descubrir una experiencia muy placentera si te permites disfrutar de todo el proceso.

DEPORTES

DEPORTE EQUIVALE A SUPERVIVENCIA

Tres horas a la semana de ejercicio físico practicando actividades deportivas tales como jugar al tenis, nadar, trotar o montar en bicicleta permiten mejorar la condición de aquellos hombres diagnosticados con cáncer de próstata. Inclusive la actividad física moderada resulta realmente beneficiosa para el paciente “aunque sean 15 minutos por día, ya sea caminar, trotar o andar en bicicleta” afirma Stacey A. Kenfield , Universidad de California San Francisco, Departamento de Urología, investigadora principal del estudio publicado por el Journal of Clinical Oncology en el que se analizaban los beneficios de la actividades físicas en aquellos hombres que presentaban esta patología.

La frecuencia, intensidad, duración y progresión de cada actividad deportiva han de ser adaptadas a cada caso para que resulten beneficiosas para el paciente.

La Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Girona sostiene que el ejercicio para el paciente con cáncer de próstata es beneficioso tanto a nivel físico como emocional, pero la clave está en la adherencia al mismo “El ejercicio de fuerza-resistencia reduce la fatiga y aumenta el nivel de fitness muscular en hombres con cáncer de próstata. La motivación y estimulación de la adherencia de los interesados es fundamental para mantener los efectos a largo plazo. Además, supone una estrategia activa para afrontar los agentes estresantes amenazadores durante el cáncer.”

Los beneficios de la actividad física son evidentes para el paciente aunque estos deben ser adaptados y consensuados con un equipo profesional que permita realizar un seguimiento adecuado.





DESMONTANDO MITOS: CICLISMO Y CÁNCER DE PRÓSTATA

~~~~~

“Es que montar en bici provoca cáncer de próstata” comenta un amigo a otro. Probablemente, muchos de nosotros hayamos oído esta conversación en algún momento, pero ¿qué hay de verdad y de mito en esta afirmación?

Pese a lo rotundo de la afirmación, actualmente carecemos de estudios que evidencien científicamente que la práctica profesional del ciclismo sea perjudicial para el aparato genitourinario ya que no cuentan con una muestra lo suficientemente relevante de grupos de pacientes que permita llegar a tal conclusión. Menos aún por tanto, en la práctica popular o recreativa.

¿Y entonces de donde viene tal afirmación? Al estar sentado en el sillín se ejerce una presión sobre la próstata y los nervios pudendos, esta

presión ejercida durante horas podría derivar en inflamación sobre la próstata y disfunción eréctil, pero en “artículos recientes al respecto parece que no se han encontrados resultados concluyentes en uno u otro sentido” afirma el doctor Enrique Sanz Mayayo, especialista en urología del Hospital Universitario Ramón y Cajal y del Hospital Universitario Quirón y ciclista habitual, en una entrevista realizada para el medio Ciclismo a Fondo.

*Los problemas más frecuentes en varones mayores de 50 años son el agrandamiento de la próstata, (hiperplasia benigna de próstata) y el cáncer de próstata. En varones jóvenes las prostatitis, inflamación de la próstata.*

Para reducir al máximo la presión perineal es importante la elección de un sillín cómodo que se adapte a la anatomía de cada ciclista al igual que establecer una posición y altura adecuada.

Es muy importante saber discernir entre el mito y la realidad y consensuar con el equipo médico cualquier práctica deportiva.



# BENEFICIOS DEL NORDIC WALKING

Blanca López Beltrán - Presidenta de la Federación Madrileña de Nordic Walking alfa coach formadora experto en marcha nórdica

*El médico será el que indique cómo, cuánto y qué ejercicios desarrollar y el personal experto en Nordic Walking el que lo aplicará cuidadosamente y centrándose en los efectos positivos.*

El Nordic Walking o Marcha Nórdica es una forma de ejercicio físico al aire libre que consiste en caminar con la ayuda de un par de bastones, especialmente diseñados a la forma natural de caminar. Se trata de un ejercicio aeróbico muy completo en el que se ponen en marcha casi todos los grupos musculares del cuerpo.

Está demostrado que el ejercicio físico mejora sensiblemente la calidad de vida de los pacientes con cáncer, sin embargo, la adherencia a los programas de ejercicio es escasa.

El Medical Nordic Walking es uno de los ámbitos de Nordic Walking que emplea este deporte como método para mejorar y paliar ciertos síntomas y enfermedades. Entre ellos el cáncer de próstata. Este ámbito del Nordic Walking abarca,

no solamente la prevención y la salud, sino también la rehabilitación y la terapia.

Es un proceso terapéutico en el que solo puede intervenir personal sanitario con una formación apta para poder diseñar y desarrollar un plan de actuación específico y adaptado a cada persona. De manera que, durante todo el proceso, siempre será el médico el que dicte y prescriba las indicaciones a seguir a lo largo de la terapia, en este caso basada en la práctica de Nordic Walking.

Además, resulta importante que el especialista sea también instructor de Nordic Walking. Así, será él quién, como experto en ambos ámbitos, guiará la clase y establecerá los ejercicios a desarrollar en función de los parámetros del diagnóstico.

# PATROCINADO POR



# AVALADO POR



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE UROLOGÍA



# AGRADECIMIENTOS

## **Tomás Aranda**

*Marido. Padre. Abuelo. Voluntario y paciente.*

## **Clínica Fuentes**

## **Juanjo Ferrer**

*Escaparatismo. Merchandising. Producciones. Espacios efímeros. Auditorias visuales. Paciente.*

## **Blanca López Beltrán**

*Presidenta de la Federación Madrileña de Nordic Walking alfa coach formadora experto en marcha nórdica*

## **La Roche-Posay**

## **Curro Millán**

*Director General Instituto Fisiológico y representante de la Asociación Española de Fisiología Oncológica*

## **Emilio José Molina**

*Vicepresidente de APETP. Vocal y coordinador del área de estudio de sectas basadas en "el origen emocional de la enfermedad" de RedUNE. Miembro del consejo asesor de ARP-SAPC y miembro de Círculo Escéptico*

## **Marina Morato**

*Dietista-Nutricionista Clínico con especialidad en soporte nutricional en el paciente oncológico*

## **Francis Paniego**

*Jefe de cocina del Hotel Echaurren*

## **Paraiso Cosmetics**

## **Raquel Reinaldos**

*Fisioterapeuta especializada en oncología Directora del Centro de Fisioterapia Alcalá 126*

## **Carmen Yélamos**

*Psicooncóloga. Directora IMOncology FUNDACIÓN*

## **Julio Zarco**

*Médico de familia y profesor de Psiquiatría y Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid*

Una iniciativa de:



901 220 110 / [info@gepac.es](mailto:info@gepac.es) / [www.gepac.es](http://www.gepac.es)