EJEMPLAR GRATIS • EJEMPLAR GRATIS • EJEMPLAR GRATIS • EJEMPLAR GRATIS • EJEMPLAR GRATIS • EJEMPL

La Guía Médica

Volumen 1 • Edición 8

Reportajes • Consejos • Artículos • Médicos • Hospitales y todo lo que tenga que ver con el Maravilloso Mundo de la Medicina

Enero 2007

Sobrepeso y Obesidad
la epidemia del siglo XXI

La diabetes durante el embarazo
Página 9

Los niños y las infecciones Urinarias
Página 10

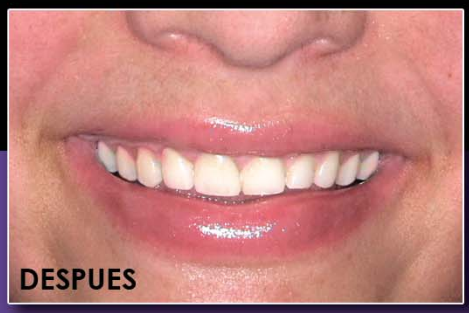
SONRISA DEL MES

"Antes que visitara al Dr. Dang Hung, me sentia insegura y apenada de mi sonrisa despues que me hice los cambios de mis dientes de enfrente, me senti una nueva persona. Puedo sonreir con seguridad y me siento mas bonita y satisfecha de mi nueva sonrisa. Gracias Dr. Hung Dang."

PACIENTE ACTUAL

Roxana Gomez

ANTES



DESPUES

Su sonrisa puede lucir años más joven con tan solo dos visitas. El Dr. Dang creo la sonrisa de Roxana reemplazando su corroida, antiestética y antihigiénica corona de metal por una corona de porcelana. Cuando es hecho apropiadamente las coronas de porcelana se miran más naturales y son más higiénicas para las encias. El resto de los dientes fueron blanqueados para iluminar la sonrisa y el rostro de Roxana.

Llame al Dr. Dang hoy mismo para una consulta cosmética sin costo.

GRATIS
Consulta Cosmética
Expira 1/31/07

Blanca Sonrisa de Invierno ZOOM
$300
Regular $600
Expira 1/31/07

REFLECTION DENTAL
702.221.0783
4001 S. DECATUR BLVD. SUITE 42B, LAS VEGAS, NV 89103
(Rennaisance West en Decatur y Flamingo)

COLUMBIA DENTAL Spa
702.361.0061
229 N. STEPHANIE ST. SUITE C. HENDERSON, NV 89074
(Stephanie Promade en American Pacific Drive)

DIRECTORIO

La Guía Médica

Volumen 1 • Edición 8
Enero 2007

Raúl Aguirre
Director General / Publisher

Jaqueline Aguirre
Executive Editor

Colaboradores/Columnistas
ILGM
Jackie Aguirre

Fotografía
Maria Aguirre

QoolVegas.com
Diseño Gráfico

La Guía Médica, es una publicación Mensual especializada en información médica que le puede servir a nuestros lectores como una Guía de Servicios Médicos, y es la primer revista en español del estado de Nevada que va dirigida hacia la comunidad hispana.

La información contenida en esta publicación no tiene por objeto reemplazar la asesoría de un médico. Esta información no se presenta con la intención de diagnosticar problemas de salud o en lugar del cuidado médico profesional. LA GUIA MEDICA renuncia a cualquier responsabi-lidad derivada de las decisiones que usted tome basándose en esta información. Si tiene problemas de salud persistentes o si tiene más preguntas, por favor, consulte con su doctor o con su proveedor de salud.

El contenido expresado en los anuncios o artículos es estricta respon-sabilidad de sus autores o anunciantes. Reclamos no serán aceptados después de la impresión.

Toda la publicidad que diseñamos, creamos o producimos para nuestros anunciantes es propiedad exclusiva de LA GUIA MEDICA.

La reproducción de cualquier material publicado en esta revista esta prohibido sin el consentimiento por escrito de la dirección, la cual se reserva todos los derechos.

P.O. Box:
850 S. Rancho Dr. #1004
Las Vegas, NV 89106
Tel: (702) 251-9996
e-mail: laguiamedica@cox.net

EDITORIAL

¡Feliz Año Nuevo!

Como ya todos sabemos el año nuevo ya esta aquí, y como ya es costumbre nos ponemos metas y hacemos nuestras promesas para el año nuevo. Muchos se pondrán metas de ser mejores este año ya sea en el ámbito laboral o personal, otras personas tal vez su propósito es de ir al gimnasio o de empezar una dieta para bajar de peso. Pero sin embargo estas dos ultimas casi siempre son las más difíciles de cumplir. Ir al gimnasio es cosa de decisión, dedicación y mucha voluntad y sobre todo ganas de estar en forma. Mucha gente empieza a ir al gimnasio empezando bien el año pero ya después les entra la flojera y lo dejan al olvido, y lo mismo sucede cuando se trata de bajar de peso. Hay gente que empieza a hacer dieta pero ya luego se desaniman si la dieta no les funciona o tal vez porque piensan que se tienen que matar de hambre. En estos últimos años la obesidad y el sobrepeso esta aumentando a niveles exagerados siendo ya una epidemia, y muchas de las veces estas personas gorditas sufren de discriminación y son rechazadas en la sociedad.

Lo más recomendable para estos casos es ponerse en manos de personas expertas y profesionales para ayudar a bajar de peso. Hoy en día existen cantidad de productos que prometen ayudar a bajar de peso los cuales muchas veces resultan ser una mentira y estafa. Y peor aun estos productos ocasionan daños a nuestra salud.

En nuestra edición de año nuevo le explicaremos lo que significa tener sobrepeso y ser obeso y también le daremos consejos de lo que hay que hacer en estos casos.

Esperemos que nuestros consejos le sirvan de gran ayuda.

A nombre de **LA GUIA MEDICA** les deseamos **Feliz Año Nuevo** y que todas sus metas y buenos propósitos se hagan realidad teniendo en mente de que debemos llevar una dieta balanceada y saludable y mantenernos siempre activos así de esa manera cuidaremos nuestra salud.

Atentamente:
Raúl y Jacqueline Aguirre

TABLA DE CONTENIDO

5 Sobrepeso y Obesidad, La Epidemia Del Siglo XXI

7 Aceite de Oliva, un Tesoro para la Salud

8 Consejos para bajar el "Colesterol Malo"

9 La Diabetes durante el Embarazo

10 Los Niños Y Las Infecciones Urinarias

13 Datos Médicos

14 Sabia Usted que...

Sobrepeso y Obesidad, La Epidemia Del Siglo XXI

Por **ILGM**

La obesidad (exceso de grasa corporal) es un trastorno cada vez más frecuente tanto en países desarrollados como en aquellos en vía de serlo. En Estados Unidos cerca de dos tercios de la población tienen sobrepeso. Cualquier persona con más de 45 kg (100 libras) de sobrepeso se considera que sufre obesidad mórbida. Se trata de un problema que genera enormes costos en especial debido a que es una condición que aumenta, para los pacientes que la sufren, el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, infarto cardíaco, obstrucción de los vasos sanguíneos, algunos cánceres, cálculos en la vesícula biliar, y una forma particular de artritis. Además, la obesidad en grado extremo, conocida por los médicos como obesidad mórbida, se acompaña de un deterioro importante de la calidad de vida de las personas.

Las tasas de obesidad están aumentando. El porcentaje de niños con sobrepeso está aumentando a una velocidad alarmante en Estados Unidos y en los países industrializados.

En los últimos 30 años, un número cada vez mayor de niños y adolescentes han tenido problemas de peso. Hoy en día, el 10% de los niños de entre 2 y 5 años están pasados de su peso normal y 9 millones de niños entre los 6 y 19 años de edad tienen sobrepeso. Muchos adultos comprenden lo que se siente al tener problemas de peso. Más de la mitad de los adultos tienen sobrepeso o están obesos.

Además un niño que tenga sobrepeso podría sufrir las burlas de sus compañeros y tener problemas para jugar al ritmo que juegan sus amigos.

En general los adultos y los niños pasan más tiempo frente al televisor, la computadora, o jugando videojuegos y menos tiempo haciendo ejercicio. Y las ajetreadas familias de hoy en día tienen menos tiempo libre para preparar comidas saludables, nutritivas y caseras. Desde la comida rápida hasta la electrónica, lo rápido y lo fácil parecen haberse impuesto en la mentalidad de muchas personas, jóvenes y mayores en este nuevo milenio.

Cuando la gente habla de tener sobrepeso quiere decir que alguien tiene más grasa en el cuerpo que lo que sería saludable tener. Todos tenemos algo de grasa en el cuerpo, pero cuando una persona tiene exceso de grasa, ese exceso puede afectar su salud y su capacidad para caminar, correr y desenvolverse normalmente. También afecta el aspecto físico de la persona puesto que lucirá más gorda y redonda que los demás.

De acuerdo con normas internacionales, una persona sufre de sobrepeso u obesidad si está excedido su Indice de Masa Corporal (IMC) sobre el valor normal. El índice de masa corporal es la relación entre el peso del paciente, en kilogramos (kg.), y el cuadrado de la estatura en metros (m) es la medida más precisa de la grasa corporal para niños y para adultos. Divida su peso en kilogramos, entre el cuadrado de su estatura en metros, es decir peso/estatura. Por ejemplo, un individuo de 1.60 m de estatura que pese 70 kg tiene un IMC de 70/(1.60 x 1.60) = 70/2.56 = 27.34. Por convención, se acepta que si el IMC se encuentra entre 18.5 y 24.9 la persona es normal. Si éste está entre 25 y 29.9 existe sobrepeso y si es de 30 o mayor existe obesidad franca.

Se considera que un niño con índice de masa corporal (IMC) que esté por encima del percentil 95 teniendo en cuenta su sexo y edad tiene sobrepeso.

Para calcular el IMC en un niño existen 4

Continúa en la Página 6

Sobrepeso y Obesidad (Continuación)

categorías.

• Peso por debajo de lo normal: IMC por debajo del percentil 5

• Peso normal: IMC entre los percentiles 5 y 85

• Riesgo de sobrepeso: IMC entre los percentiles 85 y 95

• Sobrepeso: IMC por encima del percentil 95

El IMC no es una medida perfecta de la grasa corporal y hay situaciones en que puede llevar a confusión. Por ejemplo, una persona con la musculatura muy desarrollada puede tener un IMC alto sin tener sobrepeso (porque la mayor musculatura aumenta el peso corporal de una persona pero no su cantidad de grasa). Es importante recordar que el IMC suele ser un buen indicador, pero no es una medida directa de la grasa corporal.

Otro concepto importante es el de obesidad central o abdominal, que consiste en el exceso de grasa en la región de la cintura. Para detectarla se mide la circunferencia de la cintura y la de la cadera; la relación cintura/cadera define la presencia de obesidad abdominal si es mayor de 0.85 en una mujer o de 0.9 en un hombre. Por ejemplo un hombre cuya cintura mide 90cm y cuya cadera mide 70cm de circunferencia, tiene un índice cintura/cadera de 90/70 = 1.28 y por lo tanto, es un "obeso abdominal" aunque su peso total sea normal. A este diagnóstico también se le llama obesidad de tipo androide. Las personas con obesidad abdominal, en general tienen mayor riesgo de presentar, con el tiempo, hipertensión, diabetes y obstrucción de las arterias del corazón (que es lo que se llama enfermedad coronaria).

Cuando el IMC es de 40 o superior, se dice que la persona presenta obesidad severa (mórbida). Los pacientes con obesidad severa, además de los riesgos mencionados, con frecuencia presentan problemas respiratorios (respiran más lentamente de lo que deberían y, como resultado de ello, experimentan mucho sueño. También es frecuente que presenten una condición conocida como "apnea de sueño", que consiste en una interrupción de la respiración durante varios segundos, durante el sueño. A consecuencia de ello pueden desarrollar mal funcionamiento cardíaco.

La obesidad se puede clasificar también según la distribución de la grasa corporal en: a) Global b) Segmentaria

• Troncal- abdominal o androide

• Glúteo- femoral o ginoide

En la obesidad abdominal se produce una acumulación central de la grasa, por lo cual se le describe como obesidad tipo "manzana" y está muy relacionada con delicadas alteraciones metabólicas en las cuales está involucrada la resistencia periférica a la insulina, generando en la mitad de las personas que la presentan hipertensión arterial, aumento de los triglicéridos, del ácido úrico y de la glucemia y disminución del colesterol HDL o colesterol bueno; de esa manera se acelera el endurecimiento y obstrucción de las arterias (ateroesclerosis), elevando el peligro de infartos cardiacos y cerebrales.

En la obesidad glúteo- femoral o ginoide, la distribución de la grasa se observa principalmente en esas regiones del cuerpo, el cual forma una forma de "pera" y se encuentra con cierta frecuencia en las mujeres.

En Estados Unidos, según el estudio NHANES III, la prevalencia para el sobrepeso y obesidad en adultos de 20 o más años es de 54.9% (32.6% con sobrepeso y 22.3% con obesidad) equivalente a 97 millones de personas, constituyéndose en un enorme problema de salud pública.

La obesidad es consecuencia de múltiples trastornos producidos también por diversidad de factores, los cuales varían de un obeso a otro pero que en forma simplificada conlleva a un desbalance entre el aporte y el consumo de calorías, obligando al organismo a acumular el excedente en forma de grasa, aumentando el tamaño y cantidad de adipositos. Entre las alteraciones más importantes se pueden citar: neuroendocrinas, genéticas, consumo calórico, algunos fármacos, factores psicológicos y emocionales, socioculturales, nutricionales, etapas especiales de la vida y la falta de ejercicio. Hay dos elementos fundamentales que determinan sobrepeso que son exceso de calorías y bajo grado de actividad física.

Causas neuroendocrinas: descontrol del apetito; son muy raros los trastornos hipotalámicos, hipotiroidismo, Síndrome de Cushing, hiperinsulinismo e hipogonadismo.

Mal funcionamiento de ciertas glándulas; otras veces el organismo consume menos alimentos por hallarse afectado el funcionamiento de una a varias glándulas de secreción interna (hipófisis, tiroides, páncreas, glándulas sexuales, suprarrenales, epífisis o glándula pienal). Las glándulas que más influyen son la pituitaria o hipófisis, las glándulas sexuales y la tiroides.

Genética o herencia: cuando ninguno de los padres es obeso, la probabilidad de obesidad en los hijos es de 10%; pero si uno de ellos lo es, esta es del 40% y si ambos lo son, el riesgo asciende al 80%. Sin embargo, no por ello representa una condición obligatoria para toda la familia. La obesidad no solo se puede tratar sino también prevenir. Los niños de familias obesas deben ser orientados hacia un estilo de vida sana, que incluye alimentación balanceada y actividad física habitual. La mejor manera de mantener un peso saludable es ser una persona activa. En el caso de los niños una mejor opción es tratar de que sean parte de algún equipo deportivo, si no le gustan los equipos deportivos, pruebe la natación, el tenis, las artes marciales o simplemente dedicarse a diversas actividades en su propio patio. Saltar la cuerda, bailar y caminar pondrán a su corazón a trabajar al máximo. Ser activo significa también ver menos televisión y jugar menos videojuegos.

Son numerosos los aspectos psicosociales y culturales implicados en la obesidad: depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, bulimia y anorexia nerviosa. La transculturización, movida por intereses comerciales, ha introducido cambios radicales en la calidad y estilo de la alimentación, convirtiendo a las grasas en la principal fuente de calorías.

El cambio desfavorable en el estilo de vida incluye también la falta de ejercicio. La tendencia a acumular grasa también se da en algunas etapas de la vida como la pubertad, el embarazo, menopausia/andropausia.

Otros factores que contribuyen a la obesidad son estrés psicológico y bajo estado socioeconómico. Muchas personas acuden a la ingesta de alimentos, en especial ricos en calorías o "dieta de cafetería", como medio para calmar su ansiedad o depresión. El bajo estado socioeconómico se relaciona con el sobrepeso, tal vez a causa de poca disponibilidad de alimentos con un valor nutricional adecuado, a cambio de otros, más económicos, que son pobres en proteína y ricos en grasa e hidratos de carbono.

Causas comunes; comer más de lo que el organismo puede utilizar, ingesta excesiva de alcohol, estilo de vida sedentario.

Consejos para prevenir el aumento de peso:

• Evitar los alimentos ricos en grasas y azúcares

• Reducir la cantidad de alcohol que se consume

• Evitar el estrés, la frustración y el aburrimiento

• Buscar tratamiento médico en caso de sufrir de depresión.

Evitar un estilo de vida sedentario, incrementando el nivel de actividad. Realice ejercicios aeróbicos durante al menos 30 minutos al día, 3 veces a la semana. Incremente la actividad física caminando en lugar de conducir. Suba escaleras en lugar de usar el elevador o las escaleras eléctricas.

Hable siempre con el médico antes de iniciar un programa de ejercicios.

Para ayuda adicional en la pérdida de peso es recomendable unirse a un grupo de apoyo. Para muchos, es más fácil seguir una dieta de reducción y programa de ejercicios si forma parte de un grupo de personas con problemas similares.

Asegúrese de fijar metas realistas para la pérdida de peso. Una pérdida de 1 a 2.5 libras por semana puede parecer lento, pero perder peso demasiado rápido a menudo no funciona, ya que el peso que se pierde rápidamente, se recupera generalmente de la misma manera.

Se debe de llamar al médico si la persona es incapaz de perder peso por su cuenta. Incluso la pérdida modesta de peso puede mejorar la salud. Es importante trabajar con el médico o el dietista para desarrollar el mejor plan para cada caso en particular. Para la mayoría de las personas, el peso se pude perder consumiendo una dieta saludable, haciendo más ejercicio y adoptando nuevos comportamientos, tales como llevar un diario de los alimentos, evitar los desencadenantes del consumo de alimentos y pensar positivamente.

Los medicamentos recetados para perder peso son una opción para algunas personas y los dos principales medicamentos de este tipo son subutramina (Meridia) y orlistat (Xenical). Sin embargo, se le debe preguntar al médico si dichos medicamentos son apropiados en cada caso particular.

Existen muchos productos dietéticos de venta libre, pero la mayoría no funcionan y algunos pueden ser peligrosos, por lo que se aconseja consultar primero con el médico antes de utilizar alguno.

La cirugía puede ser una opción para aquellas personas que tienen una obesidad significativa (IMC por encima de 35) y que no pueden perder peso utilizando otros métodos. La cirugía de pérdida de peso pude mejorar significativamente el peso y la salud en el candidato apropiado. Cada persona debe hablar con su médico para ver si es una buena opción en su caso particular.

Aceite de Oliva, un Tesoro para la Salud

Por **ILGM**

Oro líquido, esencia vital en estado puro. El aceite de oliva se perfila como un auténtico tesoro para la salud. Es el alimento por excelencia de la apreciada dieta mediterránea. No en vano, el verdadero jugo de aceitunas es desde la antigüedad la grasa monoinsaturada más consumida del entorno Mediterráneo. Apreciado desde hace miles de años por su extraordinario sabor, en la actualidad se ha constatado una estrecha relación entre su consumo y una esperanza de vida más larga, que implica una disminución de las enfermedades causadas en gran parte por los no demasiado saludables hábitos culinarios occidentales.

El aceite de oliva es saludable, cardioprotector, vitamínico y sobre todo de exquisitos sabores y texturas.

Una alimentación equilibrada debe contar, por supuesto, con todos los principios inmediatos (proteínas, hidratos de carbono y grasas), cuyos mínimos deben respetarse siempre. De hecho, ante enfermedades metabólicas como la diabetes no deben eliminarse del todo las féculas ni prescindir de las grasas en los casos de aumento de colesterol o de obesidad. Por otra parte, debe saberse que el aceite de oliva es parte importante de todo buen tratamiento alimentario para la obesidad y sus complicaciones así como para evitar el colesterol malo y la prevención de las enfermedades coronarias.

El principal ácido graso del aceite de oliva es el ácido oleico, un ácido graso monoinsaturado. También contiene ácidos grasos saturados (8%-14%), ácidos grasos poliinsaturados (4%-20%) y otros elementos importantes, en especial antioxidantes.

Los efectos beneficiosos del aceite de oliva se deben pues tanto al alto contenido de ácidos grasos monoinsaturados como al alto contenido de sustancias antioxidantes. Este ancestral líquido, ha demostrado ser algo más que una fuente de grasa monoinsaturada, por tener una rica fuente de antioxidantes, ayuda a prevenir el daño causado por los radicales libres a los tejidos corporales. Los radicales libres se han relacionado con enfermedades del corazón, cáncer y envejecimiento. Además el efecto beneficioso del ácido oleico favorece la disminución de la coagulación de la sangre en las arterias.

Cuando los ácidos grasos saturados (elevadores del colesterol malo) son sustituidos por los ácidos grasos monoinsaturados contenidos en el aceite de oliva se reducen las concentraciones tanto del colesterol total como del LDL o colesterol malo y ello sin reducir los niveles del HDL o colesterol bueno.

El aceite de oliva es el aceite que más vitaminas aporta A, E, D y polifenoles que, además de su acción antioxidante, poseen efectos benéficos para la piel y las mucosas. Además, gracias a los esteroles que asimismo contiene bloquea la absorción del colesterol "malo" directamente desde el intestino.

Entre las principales cualidades del aceite de oliva podemos destacar las siguientes: Está comprobado que el aceite de oliva virgen es ideal para las frituras pues resiste las altas temperaturas y así lo podemos utilizar un mayor número de veces en nuestra cocina.

Sus propiedades beneficiosas para la salud y para la alimentación justifican ampliamente el precio de este producto regalo de la naturaleza.

No obstante las virtudes del aceite de oliva van más allá de la protección contra enfermedades cardiovasculares. Algunos de los antioxidantes llamados polifenoles en el aceite de oliva pueden tener la habilidad de destruir sustancias que liberan la proliferación de células cancerigenas. Evidentemente, la investigación es necesaria para resolver de qué modo se produce esta protección, pero la evidencia muestra que las mujeres en los países mediterráneos sufren menos cáncer de mama que en países como Estados Unidos y Australia, donde el porcentaje es muy alto.

El aceite de oliva también juega un importante papel en la diabetes. Las personas que en su dieta disfrutan del aceite de oliva tienen un mejor control sobre su diabetes y niveles más bajos de algunas grasas en la sangre, cuando comparamos con la dieta rica en carbohidratos normalmente recomendada para este tipo de enfermedad.

El aceite de oliva virgen es sin duda el más natural de todos los aceites; se trata de un producto protector y regulador del equilibrio de nuestra salud. La investigación científica confirma que el aceite de oliva virgen:

- Reduce el nivel de colesterol.
- Disminuye el riesgo de infarto.
- Reduce las probabilidades de trombosis arteriales.
- Disminuye la acidez gástrica.
- Ofrece una acción eficaz de protección contra úlceras y gastritis.
- Estimula la secreción de la bilis, y es el mejor absorbido por el intestino.
- Regula el tránsito intestinal.
- Produce una mejora en el funcionamiento del estómago y del páncreas.
- Beneficia nuestro crecimiento óseo, el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso, y permite una excelente mineralización del hueso.
- El aceite de oliva contiene vitamina E, por lo que debido al efecto antioxidante de esta sobre la membrana celular, esta especialmente recomendado para la infancia y la tercera edad.
- Es el más conveniente para prevenir los efectos deterioradores de la edad sobre las funciones cerebrales y sobre todo el envejecimiento de los tejidos y de los órganos en general.
- Es muy importante para la piel, debido a su aportación de vitamina E a la dieta y también posee un efecto protector y tónico de la epidermis.

Por su saludable efecto sobre nuestro organismo y por su valor alimenticio el aceite de oliva ha conseguido un puesto preeminente en la gastronomía. Pero además su sabor único le hace cabeza de toda una forma de cocinar e incluso de entender la vida. Porque el aceite como el vino es un elemento vivo que posee mil matices gastronómicos que conviene aprender a apreciar y disfrutar.

El aceite de oliva, es el más sano, saludable y de más fácil digestión. Al ser natural, es un producto nutritivo y no engorda.

PRIMEX
Clinical Laboratories, Inc.
El Laboratorio Más Económico Del Valle
Descuentos para asegurados
y no asegurados.
Se aceptan la mayoría de seguros.
(702) 400•8485
2870 S. MARYLAND PKWY STE. #210
Lunes-Viernes 8:00 - 5:00 Sábados 8:00
12:00 (Se cierra de 12:00 - 1:00)

Numeros Telefónicos Importantes

Emergencia- Fuego/ Policia/ Ambulancia	911
Centro de Control de Envenenamiento	732-4989
Animal Control	229-6348
Policia Metropolitana (No emergencia)	795-3111
Policia de NLV (No emergencia)	633-9111
Policia de Henderson (No emergencia)	565-8933
Health District (Distrito de Salud)	385-1291
Hospital Desert Springs	733-8800
Hospital Mountain View	255-5000
Hospital North Vista	649-7711
St. Rose Dominican Hospital	616-5000
Summerlin Hospital Medical Ctr	233-7000
Hospital Sunrise y Centro Médico	731-8000
Hospital UMC (University Medical Center)	383-2000
Valley Hospital Medical Ctr	388-4000
Laboratorios PRIMEX	400-8485
Abuso y Negligencia Infantil	399-0081
Violencia Domestica (Safe Nest)	646-4981
Violación y Crisis	366-1640
Centro de Prevención de Suicidios	731-2990
Centro de Desintoxicación Juvenil	385-3330
Alcoholicos Anonimos	598-1888
Consulado Mexicano	383-0623
NALA	382-6252

Servicios

Southwest Gas	365-2085
Nevada Power	367-5555
Water District	870-2011
Republic Services	735-5151
Embarq	244-7400
Cox Cable	383-4000
Direct TV	800 781-4081
Sewer (servicio de alcantarillado)	229-1289

Transportación

Amtrak Railroad	386-6896
Aeropuerto Internacional McCarran	261-5211
Las Vegas Servicio Público de Autobus	CAT-RIDE (228-7433)

Gobierno

Departamento de Motores y Vehiculos	486-4368
Clark County School District	799-5011

Consejos para bajar el "Colesterol Malo"

Por ILGM

¿Tienes colesterol alto y necesitas bajarlo? No es ninguna sorpresa, si tenemos en cuenta cuántas personas tienen el colesterol alto en estos días. Para ayudarte a bajar el colesterol, en plenitud te ofrecemos unos consejos que puedes poner en práctica hoy mismo. Como en cualquier asunto relacionado a la salud, la dieta y el ejercicio son componentes primordiales. Lo que comes es condicionante para bajar tus niveles de colesterol, y esto es lo que veremos a continuación.

Colesterol bueno y colesterol malo

Antes que nada, sería bueno que conozcas la diferencia entre colesterol LDL y HDL. Simplemente recuerda que el HDL es "el bueno" y el LDL "el malo". Para ponerlo de un modo más "académico": El HDL ayuda a conducir el colesterol fuera de los conductos sanguíneos mientras que el LDL permite que se deposite dentro de las paredes de tus arterias.

Actualmente, en los ámbitos médicos, el colesterol LDL es conocido como uno de los "asesinos silenciosos", ya que va minando los conductos sanguíneos de forma lenta e implacable, y sin provocar sintomatología.

Una buena noticia es que tú puedes cambiar tu colesterol malo por el bueno. Ésta es la forma de hacerlo:

1.- Prepárate un buen sándwich con pan de harina de trigo o una pita con pavo magro (pechuga) y muchos vegetales frescos. Desecha los perros calientes, del salchichón de Bolonia y el salami. Todos éstos son alimentos altamente procesados y llenos de grasa y colesterol.

2.- El pescado, como el salmón, es bueno. Busca variedades de salmón rojo, que son muy ricos en ácidos Omega-3 (grasa buena). Además, la semilla de lino es otra fuente excelente de Omega 3.

3.- Evita los ácidos grasos (trans-fat). No sólo elevan el colesterol LDL, sino que pueden bajar los niveles de HDL. Aléjate de alimentos como la margarina, mantecas, y procesados que contengan aceite de soja hidrogenado.

4.- ¡Sí a las nueces! Aparte de las nueces prueba con almendras, avellanas, almendras anacardo, y

pacanas. Las nueces son elevadas en grasas, pero del buen tipo. Además, usa mantequilla de maní natural en lugar de la clase común que contiene nocivas grasas (trans-fats).

5.- Limita los postres y trata de comer sólo aquellos saludables como galletas de harina de trigo, jalea, y yogurt helado dietético.

6.- Ingiere alimentos altos en fibra. Estos son: pan de harina de trigo, harina de avena, frutas, vegetales y algunos cereales. Busca los cereales que en su caja digan "ayuda a bajar el colesterol".

7.- Utiliza el asador. Si vas a asar carne o hamburguesas, cocínalas en casa y utiliza carne magra. Esta práctica evita la grasa y la carne sabe genial.

8.- Encuentra un nuevo aderezo para las ensaladas. La mayoría de ellos están llenos de ácidos grasos y colesterol. El aceite de oliva es bueno, y puedes agregarle vinagre o jugo de limón.

9.- Puedes excederte con las frutas y vegetales. Éstos no contienen colesterol y aportan muchos nutrientes y antioxidantes. Aquí van algunos: arvejas verdes, brócoli, coliflor, manzanas, naranjas, mangos, papaya, piñas (ananá), tomate, ajo, cebolla, espinaca, bananas, kiwi, etcétera.

10.- Evita las comidas rápidas como papas fritas y cualquier otra cosa de freído profundo. Estos alimentos elevarán tu colesterol hasta las nubes. Una recomendación: mantente alejado de las reuniones en locales de comidas rápidas.

11.- Emplea especias como pimienta y orégano para agregar sabor a tus platillos.

Como te podrás dar cuenta, no hay que hacer nada del otro mundo para bajar el colesterol. Ahora, deberás sumar la actividad física. Caminatas, natación, fútbol, o cualquier otro deporte. En poco tiempo, el colesterol habrá dejado de acecharte.

Primera consulta GRATIS con este cupón

Valencia

Sports And Family Chiropractic

Dr. Glaee G. Valencia, BS,DC

Chiropractic Physician

La Doctora Habla Español

El Quiropráctico de los Hispanos

1718 S. Eastern Ave.

Las Vegas, NV. 89104

Entre Sahara y Oakey

- Torceduras
- Nervios Encogidos
- Lesiones Musculares
- Nervio Ciático
- Artritis, Bursitis, Tendinitis
- Exámen Físico Para Deporte
- Accidentes de Auto
- Lesiones Deportivas
- Dolor de Cabeza
- Dolor de Cuello
- Dolor de Espalda

¡HAGA SU CITA HOY!

(702) 307-4004

Se aceptan la mayoría de Aseguranzas

Planes de pago disponibles

Copyright © 2006 La Guia Medica

La Diabetes durante el Embarazo

Por **ILGM**

La diabetes es un trastorno que causa altos niveles de glucosa en la sangre. La glucosa es un tipo de azúcar y es la principal fuente de energía del organismo. Cuando los niveles de glucosa son demasiado altos pueden causar problemas de salud. La diabetes tiene especial importancia durante el embarazo.

La diabetes ocurre cuando hay problemas con la forma en que el cuerpo produce o utiliza la insulina. Cuando el cuerpo no produce suficiente insulina, o cuando el cuerpo no utiliza la insulina debidamente, el nivel de glucosa en la sangre se eleva demasiado. La insulina es una hormona elaborada por el páncreas que permite al organismo convertir el azúcar de la sangre en energía o almacenarla como grasa. Cuando la diabetes no se trata debidamente, la concentración elevada de azúcar en la sangre puede provocar daños a varios órganos, como los vasos sanguíneos, los nervios, los ojos y los riñones. Algunos diabéticos necesitan inyectarse insulina diariamente para evitar estas complicaciones. Aproximadamente una de cada 100 mujeres en edad fértil padece diabetes antes del embarazo (diabetes preexistente).

Durante el embarazo las hormonas producidas por la placenta pueden limitar la acción de la insulina. Como resultado, puede presentarse la diabetes gestacional.

La diabetes de la gestación (gestacional) es un tipo de diabetes que comienza durante el embarazo. Si usted tiene diabetes, su cuerpo no es capaz de usar el azúcar (glucosa) en su sangre tan bien como debiera; de este modo, el nivel de azúcar en su sangre se hace más alto de lo normal.

La diabetes gestacional afecta cerca de un 4% de todas las mujeres embarazadas. Usualmente comienza en el quinto o sexto mes de embarazo o sea entre las semanas 24 y 28. Con bastante frecuencia, la diabetes de la gestación desaparece después que el bebé nace. Las mujeres con ciertos factores de riesgo tienen más probabilidades de desarrollar diabetes gestacional. Estos factores de riesgo incluyen: diabetes gestacional en un embarazo anterior, más de 30 años de edad, sobrepeso y/o aumentos excesivo durante el embarazo, bebé muy grande o nacimiento sin vida en un embarazo, ascendencia de origen afroamericano, asiático, hispano, nativos de los Estados Unidos e islas del Pacífico. Las mujeres con sobrepeso u obesas corren un riesgo mayor de tener diabetes gestacional y otras complicaciones durante el embarazo. No obstante, incluso las mujeres que no tienen ningún factor de riesgo pueden desarrollar diabetes gestacional.

El riesgo de tener problemas durante el embarazo es mayor cuando los niveles de azúcar están elevados. Algunos de estos problemas pueden aumentar el riesgo de un parto por cesárea. Por esta razón usted necesita efectuar controles adecuados del azúcar en la sangre durante el embarazo. Un buen control de los niveles de glucosa antes y durante el embarazo puede disminuir los riesgos. La mayoría de las mujeres pueden controlar la concentración de azúcar en su sangre mediante una dieta adecuada y ejercicio.

Los bebés de las mujeres con diabetes preexistente que no han controlado su enfermedad debidamente están expuestos a una serie de riesgos. Estos riesgos pueden reducirse considerablemente con un adecuado control del azúcar en la sangre desde antes del embarazo.

• Defectos congénitos. La mujeres con diabetes preexistente que no han controlado su enfermedad debidamente durante las primera semanas del embarazo tienen de 3 a 4 veces más probabilidades de tener un hijo con un defecto congénito grave, como defectos cardíacos, defectos del tubo neural y defectos congénitos cerebrales o de la médula espinal.

• Aborto espontáneo. La elevada concentración del azúcar en la sangre cerca del momento de la concepción puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo.

• Nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de embarazo). Los bebés prematuros tienen más probabilidades de padecer problemas de salud durante las primeras semanas de vida, así como incapacidades permanentes.

• Macrosomía. Las mujeres que no han controlado debidamente su diabetes tienen más probabilidad de tener un bebé con exceso de peso (10 lb/5 kg o más), lo cuál se conoce médicamente como macrosomía. Estos bebés son excesivamente grandes porque la parte del azúcar adicional presente en la sangre de la madre atraviesa la placenta y pasa al feto. Cuando esto sucede, el feto comienza a producir insulina adicional que lo ayuda a procesar esta azúcar y a almacenarla como grasa. Esta grasa tiende a acumularse en la zona de los hombros y el tronco lo que dificulta el parto vaginal e incrementa el riesgo de que el bebé sufra daños durante el mismo.

• Nacimiento sin vida. Aunque los nacimientos sin vida son muy poco frecuentes, el riesgo aumenta cuando la diabetes no se encuentra debidamente controlada.

• Complicaciones en el neonato. Estas complicaciones incluyen problemas respiratorios, baja concentración de azúcar en la sangre e ictericia (piel amarilla). Si bien estos problemas pueden tratarse, es mejor prevenirlos controlando la concentración de azúcar en la sangre durante el embarazo.

• Obesidad y diabetes. Los bebés de mujeres diabéticas que no han controlado debidamente su enfermedad también pueden tener un riesgo mayor de obesidad y diabetes después de la adolescencia.

Por lo general, los bebés de las mujeres con diabetes gestacional están expuestos a menos riesgos que los bebés de mujeres con diabetes preexistente. Los bebés de mujeres con diabetes gestacional no suelen tener un riesgo mayor de nacer con defectos congénitos. No obstante, es posible que algunas de estas mujeres padecieran de diabetes antes del embarazo sin saberlo. Como consecuencia, es posible también que la concentración de azúcar en la sangre haya sido elevada durante las primeras semanas del embarazo, lo cual aumenta las probabilidades de que el bebé nazca con defectos congénitos.

Al igual que en la diabetes preexistente, la diabetes gestacional mal controlada aumenta el riesgo de las infecciones del tracto urinario que pueden ocurrir sin síntomas, la macrosomía, nacimiento sin vida y complicaciones en el neonato, así como el riesgo de obesidad y diabetes después de la adolescencia, y también corre el riesgo de que el bebé nazca con el síndrome de dificultad respiratoria que puede dificultarle la respiración después del nacimiento.

Las mujeres con diabetes preexistente o gestacional pueden tener un embarazo sin complicaciones y un bebé sano, siempre y cuando controlen su nivel de glucosa en su sangre. Las mujeres que no controlan debidamente su condición, tienen un riesgo mayor de sufrir ciertas complicaciones durante el embarazo, entre las que se encuentran:

• Preclampsia. Este trastorno se caracteriza por una alta presión arterial y la presencia de proteínas en la orina. En casos graves puede causar convulsiones y otros problemas en la madre, así como el desarrollo insuficiente y el nacimiento prematuro del bebé.

• Polihidramnios. Una cantidad excesiva de liquido amniótico en saco amniótico que rodea al bebé, lo cual puede causar malestares en algunas mujeres o aumentar el riesgo de parto prematuro.

• Parto por cesárea. Cuando el bebé es demasiado grande, por lo general se recomienda un parto por cesárea.

Algunas mujeres con diabetes preexistente utilizan medicamentos orales para controlar la concentración de azúcar en su sangre. En la mayoría de los casos, estas mujeres deben dejar estos medicamentos y comenzar a inyectarse insulina cuando están intentando concebir y durante el embarazo. Durante el embarazo, estas mujeres suelen necesitar más insulina. La cantidad va cambiando a medida que evoluciona el embarazo. Algunas mujeres con diabetes preexistente insulinodependientes logran mejorar el control del azúcar en su sangre con una bomba de insulina (un dispositivo que suministra insulina a través de un pequeño tubo de plástico que se inserta a través de la piel).

Las mujeres embarazadas con diabetes preexistente o diabetes gestacional deben controlarse la concentración del azúcar en la sangre varias veces por día. Esto facilita el control de la glucosa en la sangre y la regulación de su dieta o las dosis de insulina entre consultas prenatales. Su médico puede pedirle que cambie algunas de las comidas que usted come. Puede que le pida que vea a un especialista en dietética registrado para que le ayude a planear sus comidas.

Su médico le sugerirá que haga ejercicio con regularidad a un nivel que sea seguro para usted y para su bebé. El ejercicio le ayudará a mantener su nivel de azúcar normal y también puede hacer que usted se sienta mejor. Caminar por lo general, es la forma más fácil de hacer ejercicio cuando usted esta embarazada; pero nadar o hacer ejercicio que usted disfruta le serán de igual ayuda. Pídale a su médico que le recomiende algunas actividades que sean seguras para usted.

Los Niños Y Las Infecciones Urinarias

Por ILGM

La infección urinaria es un evento común en niños menores, entre 2 meses y 2 años, siendo más frecuente en niñas que en niños. La mayoría de los niños mayores de 2 meses se infectan por aseo inadecuado en las zonas cercanas a sus órganos genitales. Aproximadamente el 3 a 5% de las niñas y el 1% de los niños han sufrido una infección del tramo urinario (ITU) antes de los 11 años. Algunos investigadores creen que esta estimación es baja, ya que probablemente muchas ITUs pasan inadvertidas. Los síntomas no son siempre específicos para los padres, y los niños cuando son muy pequeños son incapaces de describir lo que realmente sienten. En las niñas el promedio de edad en que se diagnóstica, es a los 3 años, la que coincide con el inicio del aseo genitoanal independiente. En los varoncitos, la mayoría de las ITUs ocurre durante el primer año de vida siendo más frecuente en los niños que no han sido circuncidados.

Durante el primer año de vida la relación del ITU (Infección del Tramo Urinario) entre niños y niñas es de 2.8 a 4.5, después de esa edad es de 1 a 10.

Estas infecciones son producidas principalmente por bacterias del tubo digestivo, especialmente del colon. En las niñitas el 75 a 90% son originadas por las bacterias llamadas Escherichia coli, seguido por Klebsiella, y Proteus. Existen también algunos virus como edenovirus que pueden causarla, con localización preferente en la vejiga (cistitis).

Reconocer y tratar una infección urinaria es importante. Las infecciones urinarias de la infancia no tratadas correctamente pueden causar serios problemas, han sido consideradas como un factor importante para el desarrollo de insuficiencia renal crónica y terminal en la edad adulta.

El sistema urinario está compuesto por los riñones, uréteres, vejiga y uretra. Los riñones son órganos en forma de fríjol que remueven los químicos no necesarios y filtran y extraen de la sangre circulante todos los residuos y agua para producir orina. Producen aproximadamente entre 1 y 1.5 litros de orina por día en un adulto, este valor es menor en niños dependiendo de la edad del niño. La orina viaja desde los riñones (donde se forma) a través de 2 estrechos tubos llamados uréteres, estos tubos terminan en la vejiga, órgano que sirve de tanque de reserva donde se guardará hasta que pueda ser expulsada hacia el exterior del cuerpo a través de la uretra, otro tubo que se ubica en la parte más baja de la vejiga y que termina en el final del pene en el varón y en la parte frontal de la vagina en la niña.

Existen tres formas básicas de ITU: pielonefritis, cistitis, y bacteriuria asintomática (presencia de bacterias en la orina que no causan molestias).

La pielonefritis se caracteriza por algunos de los siguientes síntomas: dolor abdominal

en la zona de los riñones (parte baja y posterior del tórax), fiebre, decaimiento, náuseas y vómitos, y en los niños pequeños y recién nacidos, ictericia y diarrea. Algunos neonatos y niños pequeños pueden presentar signos poco característicos, como inapetencia, irritabilidad, y pérdida de peso. Esta infección si llega a infectar el tejido renal puede originar cicatrices y daño en el riñón.

La orina normalmente no contiene bacterias. Las bacterias pueden llegar desde la piel alrededor de la región perineal (anal) o genital y viajar a través de la uretra hasta la vejiga. Cuando esto pasa las bacterias pueden infectar e inflamar la vejiga, produciendo lo que se denomina “cistitis”.

En la cistitis la infección se ubica preferentemente en la vejiga y sus síntomas son: molestia y dolor al orinar, urgencia de orinar y sólo hacer unas gotas, aumento de frecuencia de las micciones (orina) y no poderlas controlar e incluso se pueden escapar algunas gotas de orina en la ropa interior o en la cama, dolor en la parte baja del abdomen (ubicación de la vejiga), y muchas veces eliminación de orina turbia y de mal olor. La cistitis puede no presentar fiebre y no produce daño renal “si se trata oportunamente”.

La bacteriurea asintomática se refiere a situaciones en que algunos niños tienen cultivos positivos (con bacterias), sin manifestación de infección urinaria, como las señaladas. Estas se presentan casi exclusivamente en niñas. Esta situación es benigna y no causa daño renal, excepto en mujeres embarazadas, en quienes si no se trata puede transformarse en infección con las características de las anteriores.

Por la menor longitud de la uretra y la cercanía con gérmenes de la vagina, las niñas tienen la mayor probabilidad de infectarse. Por esto es muy importante realizar un aseo minucioso de las zonas cercanas a la uretra como son el ano y la vagina. Las niñas deben limpiarse de adelante hacia atrás para evitar que se contaminen con materia fecal sus vías urinarias.

En algunos niños las infecciones urinarias pueden alertarnos sobre alguna alteración del sistema urinario. Por esta razón cuando se diagnostica una infección urinaria a menudo es recomendable realizar algunos estudios complementarios. En otros casos, puede desarrollar infecciones urinarias por que son susceptibles para tener infecciones.

Casi todas las infecciones del tracto urinario (ITU) tienen su origen en la parte baja de los conductos urinarios y ascienden hacia la vejiga o el riñón. Las bacterias que la producen son aquellas que se encuentran en las heces y que normalmente colonizan la región anal y genital. Más raramente el origen de las bacterias es de otros puntos del organismo y llegan al sistema urinario a través de la sangre.

Normalmente el sistema excretor de la orina desde el riñón a la uretra tiene mecanismos efectivos para evitar que la orina vuelva hacia atrás (reflujo). Por otra parte tanto el tejido renal como las vías urinarias son capaces de defenderse frente a infecciones con mecanismos normales que tienen todos los tejidos (células y anticuerpos). Sin embargo, las alteraciones de estos mecanismos, especialmente la presencia de reflujo urinario, puede originar infecciones que alcancen al riñón y producir focos de infección primero y cicatrices con destrucción del tejido renal después.

Existen varios factores que facilitan o predisponen a este tipo de infección.

Factores de riesgo de infección urinaria:

- Sexo femenino
- Varón no circuncidado
- Presencia de reflujo de vejiga a uréter
- Problemas de vaciamiento de vejiga
- Obstrucciones del aparato urinario
- Sondas e instrumentos en el aparato urinario
- Costumbre de usar baños de burbujas. Exposición excesiva a la humedad y al frío del área genital.
- Ropa interior muy apretada

Continúa en la Página 12

ES TIEMPO DE HACER UN CAMBIO
ANUNCIESE CON NOSOTROS

La Guía Médica

SU REVISTA DE SALUD EN ESPAÑOL

IT'S TIME FOR A CHANGE
ADVERTISE WITH US

La Guía Médica

YOUR SPANISH HEALTH MAGAZINE

(702) 251 • 9996

laguiamedica@cox.net

Los Niños y las Infecciones Urinarias (Cont.)

- Infecciones por oxiuros (pequeños gusanos
- Estitiquez (constipación)
- Alteraciones neurológicas de la función vesical
- Actividad sexual
- Embarazo

Para poder saber si hay una infección urinaria es necesario realizar un análisis de orina. La forma en que se debe recoger la orina para su análisis depende de la edad del niño. Si es un lactante o aún no controla la micción (orina), se utiliza una pequeña bolsa plástica que se coloca en la zona genital del niño que se adhiere a la piel por un adhesivo que viene incorporado a la bolsa. Si el niño es mayor se le hace orinar dentro de un pequeño recipiente en general de plástico o vidrio. Es necesario que la prueba de orina se obtenga correctamente para evitar que bacterias provenientes de la piel o zona peri anal puedan dar resultados equivocados. También la orina puede obtenerse directamente desde la vejiga utilizando un pequeño tubo denominado catéter o sonda vesical, ó mediante una punción directa vesical con una pequeña aguja, a nivel del abdomen inferior (suprapúbica) para estar seguros de que la orina recogida es pura, pero estas no son recomendables y se deben reservar para casos muy especiales.

La muestra de orina es cultivada y analizada en el laboratorio para identificar los gérmenes productores de la infección. Mientras se dan los resultados el médico

deberá tratar al niño con antibióticos que ataque las bacterias que con más frecuencia causan estas infecciones. Con posterioridad, con el resultado del cultivo de orina y con las pruebas que indican el antibiótico de elección, se puede cambiar el antibiótico

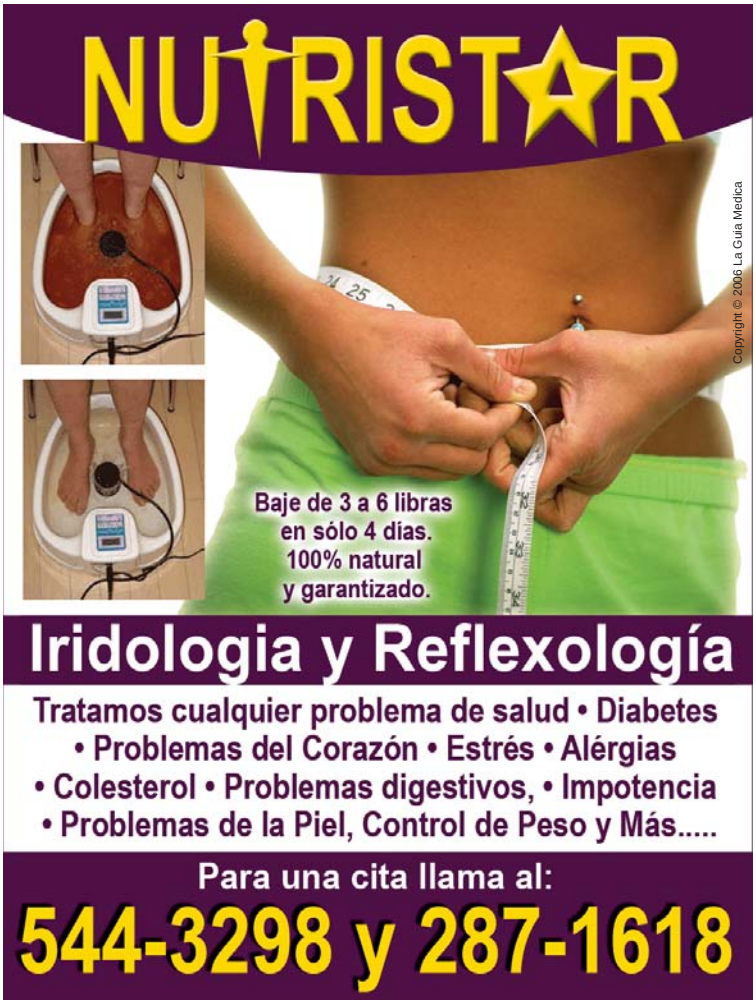
La elección inicial del antibiótico dependerá de la estadística que lleve el laboratorio que indica el antibiótico más efectivo para las bacterias que se encuentran en los cultivos. El médico deberá estar informado de estas estadísticas y usará el más adecuado desde el inicio.

En algunos casos se requiere hospitalizar al niño debido a su gravedad. En niños menores de 2 años si presentan vómito, no comen y tienen fiebre superior a 102 F (38.9c) con escalofríos se debe pensar en esta posibilidad. En la hospitalización se le inyectan antibióticos y líquidos a través de tubos estériles para lograr una recuperación completa adecuada.

En niños menores de 10 años se debe descartar un reflujo vésico- uretral pues su incidencia es del 25% en este grupo. La presencia de este fenómeno se relaciona con daños severos del riñón que pueden llevar al niño hasta necesitar diálisis. El reflujo vésico-uretral que consiste en que parte de la orina fluye de la vejiga hacia el uréter y el riñón, dilatándolos, en lugar de hacia la salida (uretra). Esto hace que la orina se estanque y se infecte con mayor facilidad. Esta es una de las formas más utilizadas por las bacterias para entrar a las vías urinarias e infectar el riñón y producir daños permanentes.

Los niños pequeños tienen mayor riesgo de sufrir daño renal como consecuencia de infecciones urinarias, especialmente si existe alguna anormalidad del sistema urinario no conocida. Este daño incluye cicatrices, déficit en el crecimiento y función renal, hipertensión arterial y otros problemas. Por esto es muy importante que un niño con una infección urinaria reciba un tratamiento adecuado y precoz y además se realice una cuidadosa evaluación.

Si usted sospecha que su hijo puede tener una infección de orina, no deje de consultar con su pediatra.



Datos Médicos

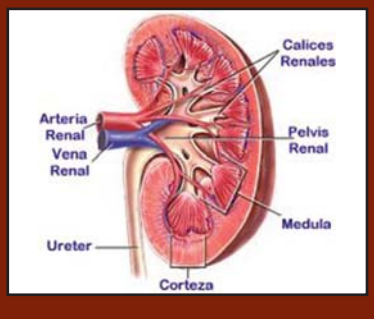
Por **ILGM**

Apnea

La apnea es cuando se interrumpe el paso de aire por la nariz o boca al dormir esto puede ser unos segundos o hasta un minuto, entonces la persona emite un sonido fuerte que le permite retomar la respiración. Roncamos por estar excedidos de peso, por una mala posición, por fumar, por beber alcohol, por cenar mucho y por ingerir pastillas para dormir.

¿Para que sirven los riñones?

Por el riñón se eliminan los productos de desecho nitrogenados del metabolismo (creatinina, urea, ácido úrico). También abandonan el organismo, por los riñones, los medicamentos o sus productos finales, así como los productos hidrosolubles que no pueden ser eliminados por la bilis o por el hígado. Otras funciones del riñón son la regulación del agua y del equilibrio ácido-base.



¡Cuidado, no fume!

El fumar aumenta el riesgo de varios tipos de cáncer el cáncer de pulmón siendo el más común pero también aumenta el riesgo de otros canceres como: cáncer de garganta, boca, laringe, esófago, páncreas, riñones, vejiga, cuello uterino, estómago y leucemia, o cáncer de la sangre.

¿Por qué nos estreñimos cuando viajamos?

El estreñimiento en los viajes es por el cambio en hábitos alimenticios, generalmente comemos alimentos ricos en grasas, bajos en fibra y comida rápida, además entre los trayectos y la falta de movimiento al ir a descansar y estar tirados en una cama la digestión se complica.

Sabia Usted Que...

Por **ILGM**

¿Los frutos secos no engordan?

Falsos mitos giran entorno a los frutos secos, el más divulgado de ellos es la fama que tienen de engordar, sin embargo recientes estudios sugieren que su consumo no provoca aumento de peso. Los frutos secos disfrutan de un lugar reservado en la mayoría de los hogares, y no es para menos, ya que su presencia resulta muy beneficiosa para nuestra salud. A pesar de asociarlos, en la mayoría de las ocasiones, con la gordura.

Sin embargo, según los investigadores, estudios realizados hasta el momento, no relacionan el consumo habitual de frutos secos con la obesidad, sino más bien lo contrario.

Los estudios realizados han evaluado el efecto sobre el peso corporal que tiene el incorporar a la dieta diaria de 81 individuos de 42 a 82g de almendras, después de 6 meses de estudio, se observó que no existía una ganancia de peso significativa.

Por lo tanto no existen evidencias que el consumo habitual de frutos secos provoque un aumento de peso. Según los expertos podría ser que su absorción es incompleta ya que no

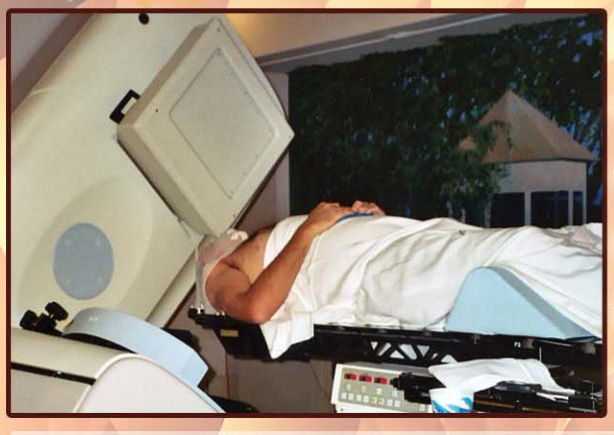
todo es absorbido por el cuerpo humano y sería excretado por las heces, también porque su consumo posee efecto saciante y aunque no está demostrado, dicen que podría existir una adaptación del metabolismo, de manera que el consumo de energía podría ser eficiente y el cuerpo conseguiría quemar más energía, evitando una acumulación de grasa corporal.

En conclusión, y aunque los investigadores insisten en la necesidad de seguir estudiando el tema, parece ser que contrariamente a la creencia popular los frutos secos no engordan.

Comprehensive Cancer Centers Of Nevada

Comprehensive Cancer Centers OF NEVADA
Exceptional Care, Centered Around You

Exepcional atención, donde usted es el CENTRO.



- Oncología médica
- Radiación oncológica
- Oncología pediátrica
- Hematología
- Transplante de células madre
- Servicios de diagnóstico por imágenes

Proveedor de tratamiento preferencial contra el cáncer

Al servicio de nuestra comunidad desde 1974, nuestro equipo de profesionales altamente calificados proporciona un enfoque completo, preferencial, para el diagnóstico y tratamiento eficaz del cáncer y enfermedades de la sangre en adultos y niños.

Ubicados en todo el sur de Nevada, nuestros centros de última generación utilizan las instalaciones de investigación, diagnósticas y terapéuticas más avanzadas en un ambiente compasivo y amoroso que se concentra en sus necesidades y las de su familia.

Copyright © 2006 La Guia Medica

952-3400 . www.cccnevada.com

¿Necesita un médico?

Servicio de Referencia de Médicos

616-4999

ST. ROSE DOMINICAN HOSPITALS

St. Rose Dominican Hospitals
CHW
strosehospitals.org

Ayude a su familia hoy llamando a la línea de referencias médicas de St. Rose Dominican Hospitals.

St. Rose Dominican Hospitals ha creado el primer número telefónico de referencias médicas en idioma español. Es fácil de usar y no tiene costos ni obligaciones.

Sólo llame al 616-4999 y lo comunicarán a usted y a su familia con un médico que habla español y que conoce y respeta sus antecedentes y cultura, y quien además se tomará el tiempo de explicarle su tratamiento y opciones de seguro.

Éste es un servicio gratuito proporcionado por St. Rose Dominican Hospitals bajo el patrocinio de las Hermanas Dominicas de Adrián, una orden católica cuya misión es brindar atención compasiva y de calidad a todas las personas que viven y trabajan en el sur de Nevada.

Llame hoy al 616-4999 para obtener la atención médica de calidad que su familia merece.

Rose de Lima
102 E Lake Mead Pkwy
Henderson, NV 89015
702-564-2622

Siena
3001 St. Rose Pkwy
Henderson, NV 89052
702-616-5000

San Martín
8280 W Warm Springs Rd
Las Vegas, NV 89113
702-492-8000
Opening this Fall

NEVADA DENTAL ESTHETICS

DR. JORGE PAEZ D.D.S.

Creando Sonrisas Hermosas Que Duran Para Toda La Vida

Usamos la tecnología más avanzada

- **Blanqueado de dientes, resultados rápidos. Barato**
- **Rellenos blancos del color de sus dientes sin mercurio**
- **Carillas de porcelana para dientes torcidos o manchados**
- **Coronas de porcelana durables que se miran natural**
- **Implantes para dientes caídos**
- **Tratamientos de conductos (Root Canals)**

- Las Sonrisas son un regalo en cualquier idioma -

Citas Inmediatas

Hablamos Español

¡Emergencias y Nuevos Pacientes Son Bienvenidos!

4455 S. Jones Blvd. Suite E-2
Las Vegas, NV. 89103
(Entre Flamingo y Tropicana)

737-3553

Copyright © 2006 La Guia Medica

DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS