

MUJERES

Volumen XIX • 1999



taller salud, Inc.

P.O. Box 192172
San Juan, P.R. 00919-2172

Al servicio de la Mujer
en el nuevo Milenio

De Hipócrates hasta
el nuevo Milenio

Comestibles increíbles
bajos en grasa

El Bosque Virgen

Las dudas más comunes
sobre la alergia en los niños

Notas de Salud



Al servicio de la Mujer en el nuevo Milenio

3



De Hipócrates
hasta el
Nuevo Milenio

4

Comestibles Increíbles BAJOS EN GRASA

13



El Bosque Virgen

14

Las dudas más comunes sobre la

16

alergia

en los niños

19



NOTAS DE SALUD

Publicación para el servicio de las MUJERES
en Puerto Rico.
Publicada por Wyeth-Ayerst Laboratories (PR), Inc.
y Whitehall Laboratories.
Año 6, Número 19, 1999

Editores:
Gerardo Curet - Aixa Correa - Rocío González

Colaboradores:
Brett Harvey, Ann Saul,
Barbara Burgower Hordern y Avery Hunt

Diseño y Producción:
Arteaga y Arteaga

Mujeres es una publicación sin fines de lucro.
Favor dirigir cualquier colaboración a:

MUJERES
GPO Box 362917
San Juan, Puerto Rico
00936-2917
HECHO EN PUERTO RICO

Saludando

Son muchas las interrogantes y las preocupaciones que ha ocasionado la llegada del nuevo milenio. Esto abarca temas tan variados como la tecnología, la educación y, más importante aún, la salud y la calidad de vida.

Con esta nueva edición de la revista Mujeres, estamos haciendo una transición hacia un nuevo milenio que sabemos será clave para el desarrollo de medicamentos y terapias que fortalecerán la salud de muchas personas. Pero antes de recibir el año 2000, es importante que repasemos lo que ha significado este siglo en términos de avances y descubrimientos médicos. Toda esta interesante información la podrán encontrar en el artículo titulado "De Hipócrates hasta el nuevo milenio". Otro artículo que será de sumo interés para la mujer es "Terapia de reemplazo de estrógenos o terapia de reemplazo de hormonas ¿cuál es la adecuada para usted?", pues presenta información que debe evaluar con su médico antes de tomar una decisión al respecto. Y además, contamos con las ya esperadas Notas de Salud, donde incluimos un artículo que invita a la reflexión. A través de la lectura de "El bosque virgen" quedará demostrado, una vez más, que la salud mental es tan importante como la salud física. Ambos aspectos son vitales para disfrutar la vida a plenitud.

Esta edición de Mujeres tiene además, un valor muy especial ya que marca una transición importante para asegurar que más personas puedan disfrutar de esta publicación y, por ende, que podamos ayudarles a mejorar su calidad de vida. A partir del próximo año, nuestros lectores podrán conseguir nuestra revista exclusivamente a través de la oficina de su médico o ginecólogo. De esta forma, podremos producir una mayor cantidad de ejemplares que sean distribuidos a quienes interesen beneficiarse de los temas que nos han caracterizado y que han tenido tan buena aceptación entre ustedes, nuestros lectores.

Al finalizar el 1999 y comenzar un nuevo siglo reafirmamos nuestro interés en continuar ofreciéndoles, a través de Mujeres, información que haga la diferencia en sus vidas. Nuestros mejores deseos en este nuevo año!

A su salud,

Aixa Correa
Wyeth-Ayerst

Rocío González
Whitehall Laboratories

Gerardo Curet
Wyeth-Ayerst

Al servicio de las Mujeres en el nuevo milenio

Este siglo siempre será recordado, debido a todos los acontecimientos históricos e importantes que ocurrieron. Particularmente para los Laboratorios Wyeth-Ayerst y los Laboratorios Whitehall, la última década de este siglo, es significativa porque marcó el inicio de nuestra revista Mujeres.

Esta publicación se fundó en 1993 con el propósito de brindar información para la calidad de vida de la mujer y su familia. Desde ese entonces, la revista llega libre de costo a miles de oficinas médicas, así como a hogares de todo Puerto Rico. Lo que comenzó como un sueño se hizo realidad a través de la distribución inicial de unas 25,000 revistas y hoy ya contamos con una producción de 80,000 ejemplares. Esto representa un crecimiento impresionante que logró establecer un precedente en el mercado de revistas locales.

Las páginas de nuestra revista han presentado información sobre temas de relevancia para la mujer en todas sus etapas, desde los preparativos de su boda, las opciones que ofrecen los anticonceptivos, el nacimiento de su primer bebé, cómo lidiar con condiciones artríticas, la depresión, la osteoporosis y hasta la menopausia. Además hemos publicado artículos sobre la importancia de la buena salud mental y física que hacen referencia a grupos de apoyo, así como a programas de ejercicio y buena alimentación. Es prudente destacar, que no hemos olvidado nuestro compromiso de reseñar actividades de organizaciones al servicio de la comunidad, en las cuales nuestros lectores pueden participar. Por ejemplo, tal es el caso de la Asociación Contra la Distrofia Muscular y la Fundación Puertorriqueña Síndrome Down.

Para el año 2000 y durante el próximo siglo reafirmaremos nuestro compromiso, porque creemos en la educación como método de prevención y como una herramienta indispensable para disfrutar de una mejor calidad de vida. ¡Esperamos que Mujeres esté al servicio de nuestros lectores por muchos años más!



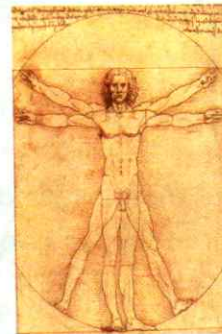
De Hipócrates hasta el Nuevo Milenio

POR AVERY HUNT

DESDE EL COMIENZO DE LA HISTORIA, LA HUMANIDAD HA ESTADO SUBYUGADA POR TODO LO CONCERNIENTE A LA SALUD Y LA ENFERMEDAD. NO OBSTANTE, SÓLO EN LOS ÚLTIMOS SIGLOS HAN COMENZADO A DEVELARSE MUCHOS DE LOS ENIGMAS DE LA MEDICINA. SEGÚN MUESTRA LA SIGUIENTE CRONOLOGÍA, EL RITMO DE LOS DESCUBRIMIENTOS HA INCREMENTADO ENORMEMENTE DURANTE LAS ÚLTIMAS DÉCADAS; ESTO HA PERMITIDO QUE LOS MÉDICOS COMIENCEN A DILUCIDAR UNO DE LOS MAYORES MISTERIOS: LA OSTEOPOROSIS, EL MAL QUE REDUCE LA DENSIDAD DE LOS HUESOS.

CIRCA 400 a. de J.C.

Hipócrates, el padre de la medicina occidental, es el primero que sostuvo que la enfermedad no es un castigo enviado por los dioses, sino que todos los males tienen una causa real. Valiéndose de técnicas primitivas de investigación y observación, Hipócrates logró identificar muchas de las condiciones médicas conocidas hoy día por el hombre (¡y la mujer!), aunque no la osteoporosis. La explicación está dada por el hecho de que, en la época de Hipócrates, la edad promedio de la mujer era de sólo 30 años. Por lo tanto, eran relativamente pocas las mujeres que vivían lo suficiente para poder desarrollar osteoporosis.



CIRCA 180 d. de J.C.

Galeno, el médico personal de muchos emperadores romanos, es el primer experto en anatomía del mundo occidental. El demostró que las arterias transportan sangre y no aire; también contribuyó al conocimiento del cerebro, los nervios y la médula espinal. Sus enseñanzas, pese a no ser totalmente correctas, representaron la sabiduría unánimemente aceptada hasta bien avanzado el siglo XVI.



1543

El médico belga Andreas Vesalius corrige el trabajo de Galeno a través del examen de huesos de cadáveres humanos. Los descubrimientos anatómicos de Vesalius superan las numerosas creencias médicas que habían imperado durante siglos, sin ser cuestionadas. En esa época, la expectativa de vida de la mujer era de 40 años. Los conocimientos médicos sobre la menopausia y la osteoporosis aún eran muy limitados.

1872

James McNeill Whistler pintó el famoso retrato de su madre, una mujer de posición social acomodada, en el cual inmortaliza su rostro y su joroba, lo cual representa un signo frecuente de osteoporosis, pese a ser algo totalmente ignorado hasta ese momento. En la actualidad se sabe que las fracturas inducidas por la osteoporosis resultan frecuentes sobre todo entre las mujeres blancas de huesos pequeños y con antepasados de Europa septentrional, como la madre de Whistler. Asimismo, se sabe que la vida sedentaria de las mujeres adineradas (las "viudas ricas"), de los tiempos de Whistler, contribuía a aumentar la incidencia de fracturas vertebrales. Por esta razón, la espalda encorvada de muchas mujeres mayores, ricas y de raza blanca recibía el nombre de "joroba de viuda rica".



1882

El cirujano alemán, Paul Bruns es uno de los primeros médicos que observó que las fracturas de muñeca ocurren con mayor frecuencia entre las mujeres de edad que en los hombres de edad madura. De todos modos, poco se sabía sobre la fisiología ósea, lo que hace pensar a Bruns que la causa principal de las fracturas está representada por los tropezones debido a las faldas largas, tan de moda en aquellos tiempos.



1901

Wilhelm Roentgen ganó el Premio Nobel por el descubrimiento de los rayos X, lo cual permite a los médicos, por primera vez, el estudio de la estructura de los huesos de personas vivas.

1923

El Centro Nacional de Estadísticas sobre la Salud de los Estados Unidos informó que la mujer estadounidense promedio vive hasta los 58.5 años, es decir, que sobrepasa la edad de la menopausia, lo que representa un riesgo mayor de osteoporosis.

CIRCA 1940

En Boston, el endocrinólogo Fuller Albright propuso la teoría de la pérdida ósea, la cual vinculó por primera vez, la menopausia con la osteoporosis. En parte, Albright creía que la osteoporosis era el resultado de la pérdida de calcio y de la disminución de los estrógenos al llegar a la menopausia.



1942

Comenzó a mercadearse PREMARIN® (tabletas de estrógenos conjugados, USP) en los Estados Unidos. En las décadas siguientes, los médicos aumentaron sus conocimientos acerca de los medicamentos que previenen los efectos nocivos en los huesos.



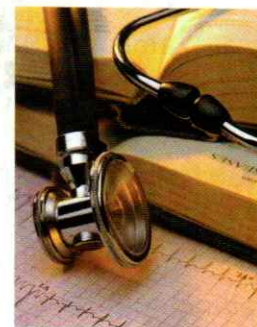
CIRCA 1944

Un grupo de médicos del Hospital de Nueva York, dirigido por el doctor Ephraim Schorr, sostuvo que las deficiencias de calcio desempeñan un papel importante en el desarrollo de la osteoporosis.



1965

Representantes de seis países se reunieron en Bethesda, Maryland, para planificar un estudio, a nivel internacional, sobre la osteoporosis. Esta investigación fue patrocinada por la Organización Mundial de la Salud y los Institutos Nacionales de la Salud.



1978

Se desarrollaron nuevos tipos de escáners que utilizan bajos niveles de radiación para la medición de la densidad ósea.

El hecho de que los huesos de las personas de edad madura tienden a tornarse quebradizos y porosos fue ampliamente reconocido a través del examen de esqueletos. No obstante, hasta hace poco tiempo, no existían los medios para medir la densidad ósea en personas vivas, lo cual dificultó las posibilidades de los médicos para predecir cuáles eran las mujeres más propensas a la osteoporosis. El desarrollo de instrumentos escanográficos de diagnóstico modificó esta situación y contribuyó a integrar a la osteoporosis en el mapa médico. Asimismo, la capacidad de medir la densidad ósea permitió a los médicos vigilar la respuesta del tratamiento.



1980

Se demostró científicamente que las mujeres que recibían una terapia de reemplazo de estrógenos (ERT, por sus siglas en inglés) después de la menopausia, reducían en un 60% el riesgo de sufrir fracturas de muñeca o de cadera, comparadas con las mujeres que no seguían este tratamiento.



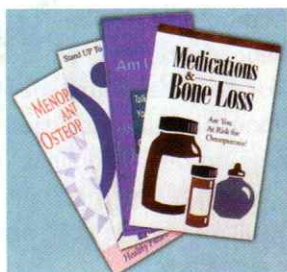
1984

Los médicos y los dentistas encontraron más evidencia sobre la incidencia de la osteoporosis en los maxilares, lo cual aumenta la pérdida dental y, por lo tanto, el uso de dentaduras postizas.

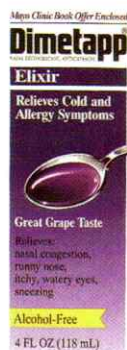


1986

Se creó la Fundación Nacional de Osteoporosis de los Estados Unidos (NOF, por sus siglas en inglés) dedicada a la reducción de la incidencia de la osteoporosis, a través de la educación y la difusión de información.

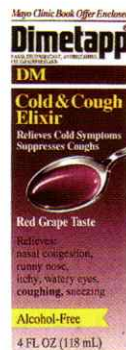


Guía familiar para el uso de Dimetapp®



Dimetapp® Elixir

Para congestión y secreción nasal, picazón de los ojos, ojos lagrimosos, estornudos.



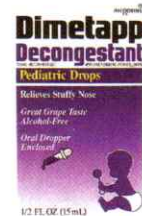
Dimetapp® DM

Para tos, congestión y secreción nasal, picazón de los ojos, ojos lagrimosos, estornudos.



Dimetapp® Cold & Fever Suspension

Para fiebre, dolor de garganta, congestión nasal, secreción nasal, ojos lagrimosos, estornudos.



Dimetapp® Decongestant Pediatric Drops

Para congestión nasal.



Dimetapp® Get Better Bear Sore Throat Pops

Poquetas en forma de oso que alivian temporalmente los síntomas asociados con garganta irritada en los niños.

- Rico sabor a uva
- Molestias menores de garganta

Antes de su próximo ataque de alergia, tenga
Dimetapp®
en su botiquín

(Preferiblemente a la altura de su nariz)

1987

La Administración Federal de Drogas y Alimentos (FDA), reconoció la eficacia de PREMARIN® como ayuda en la prevención de la osteoporosis.

1992

PREMARIN® se convirtió en el medicamento más recetado en los Estados Unidos.

TERAPIA DE REEMPLAZO DE ESTRÓGENOS O TERAPIA DE REEMPLAZO DE HORMONAS ¿CUÁL ES LA ADECUADA PARA USTED?

Si usted ha sufrido una histerectomía, seguramente toma una sola hormona, el estrógeno. Este tratamiento se conoce como terapia de reemplazo de estrógenos (ERT, por sus siglas en inglés). No obstante, si no ha sido sometida a una histerectomía, probablemente necesitará tomar dos hormonas: estrógeno y progestina. Los profesionales de la salud llaman a esta combinación terapia de reemplazo de hormonas (HRT, por sus siglas en inglés). La progestina ayuda a proteger el útero, dado que si se toman únicamente estrógenos, puede producirse un crecimiento excesivo de la pared uterina. Este crecimiento anormal, denominado hiperplasia del endometrio, puede provocar un tipo de cáncer de útero. La progestina disminuye en gran medida el riesgo de crecimiento excesivo.

Hoy día, la terapia de reemplazo de hormonas está disponible en regímenes de una sola tableta. Anteriormente, los médicos debían dar a sus pacientes dos recetas por separado: una para los estrógenos y otra para la progestina. Con la introducción de PREMPRO™ (tabletas de estrógenos conjugados y acetato de medroxiprogesterona) y PREMPHASE® (tabletas de estrógenos conjugados y acetato de medroxiprogesterona), todo esto cambió. PREMPRO™ contiene estrógeno y progestina en una sola tableta y debe ingerirse los 365 días del año; esto se denomina como terapia continua. Un paquete de PREMPRO™ provee medicamento para 28 días. Al acabarse el paquete, sencillamente se comienza uno nuevo. Durante los primeros meses de consumo de PREMPRO™, las mujeres suelen experimentar sangrado irregular o manchas en diferentes ocasiones durante el mes. Sin embargo, las investigaciones han demostrado que muchas de las mujeres que continuaban el tratamiento con PREMPRO™, dejaban de sangrar al cabo de un año. Esto representa un factor importante para muchas mujeres.

PREMPHASE®, en una sola tableta, es una terapia de reemplazo de hormonas destinado a las mujeres que prefieren un régimen cíclico. Con PREMPHASE®, el estrógeno

se toma diariamente durante un ciclo de 28 días. Del día 15 al 28, se añade la progestina. Si para usted es importante la aparición de sangrado regular, PREMPHASE® parece ser la terapia de reemplazo de hormonas que más se adapta a su necesidad. Algunas mujeres experimentan sangrado irregular, que puede variar desde manchas leves a moderadas, hasta flujo de tipo menstrual, el cual suele aparecer al final de cada ciclo de 28 días de terapia. También en este caso, cuando se acaban todas las tabletas de un paquete de 28, sencillamente se comienza otro paquete. Debe tener presente que el sangrado que suele acompañar mensualmente al uso de PREMPHASE® no es un signo de retorno a la fertilidad femenina. Ante cualquier duda concerniente al sangrado, hable con su profesional de la salud para determinar si PREMPHASE® cíclico o PREMPRO™ continuo, es lo más adecuado para usted.

Ni la terapia de reemplazo de estrógenos ni la terapia de reemplazo de hormonas son convenientes para todas las mujeres. Una mujer embarazada no debe utilizar estas terapias debido a los posibles riesgos para el feto. Al tratar el tema de las terapias de reemplazo de hormonas con su profesional de la salud, asegúrese de informarle todo lo relacionado con su historial personal y familiar sobre cáncer de mama, nódulos en las mamas, sangrado vaginal anormal, coagulación anormal, dolores de cabeza severos, mareos y afecciones del hígado. La adición de progestina puede causar efectos desfavorables en los azúcares en sangre, lo que puede empeorar un cuadro de diabetes. Como con cualquier otro medicamento, comente todo síntoma inusual con un profesional de la salud tan pronto como sea posible. La necesidad de terapia continua debe reevaluarse periódicamente. Los efectos secundarios más frecuentes de la terapia de reemplazo de hormonas son sensibilidad de las mamas, dolor de cabeza y dolor abdominal. Los mayores beneficios de las terapias con medicamentos pueden obtenerse como resultado de una colaboración estrecha entre el paciente y el médico.

1994

Un panel de científicos, nutricionistas y médicos reunidos por los Institutos Nacionales de la Salud, recomendó la optimización del consumo diario de calcio, así como el aumento de la dosis de calcio en niños, adolescentes y adultos jóvenes, los cuales se hallan en pleno proceso de desarrollo de la masa ósea. También se aconsejó aumentar las dosis de calcio en adultos mayores de 65 años, tanto hombres como mujeres, puesto que se trata de un grupo propenso a las fracturas.



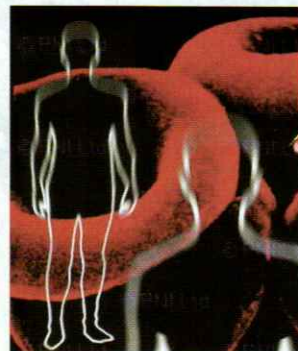
1995

Wyeth-Ayerst Laboratories lanza PREMPRO™ (tabletas de estrógenos conjugados y acetato de medroxiprogesterona) y PREMPHASE® (tabletas de estrógenos conjugados y acetato de medroxiprogesterona), las primeras terapias de reemplazo de hormonas en una sola tableta (véase recuadro).



EN LA ACTUALIDAD

La osteoporosis es uno de los principales problemas de salud pública en los Estados Unidos, con una población en riesgo representada por 25 millones de individuos, 80% de los cuales son mujeres. Se estima que, en este país, entre 2 y 8 millones de personas ya sufren la enfermedad, y otros 17 millones poseen una masa ósea reducida, lo cual los ubica en una posición de alto riesgo frente a las fracturas óseas. No obstante, gracias a las modernas técnicas de evaluación, además de una prevención con un triple objetivo que incluye ejercicio, una dieta rica en calcio y una terapia de reemplazo de hormonas en las mujeres postmenopáusicas, actualmente se sabe que la osteoporosis no sólo puede prevenirse sino tratarse.



AÑO 2000

La expectativa de vida se encuentra en el más alto nivel de todos los tiempos, llegando a los 82 años para la mujer. En consecuencia, las mujeres vivirán aún más de un tercio de sus vidas después de haber alcanzado la menopausia, lo que las convierte en un grupo de riesgo para la osteoporosis. Por otra parte, cada vez hay mayor conciencia sobre este problema y, dado que cada vez son más las mujeres que toman medidas para prevenir y controlar la osteoporosis, son más las que pueden decidir sobre el destino de su propia salud a lo largo de su vida.



ACLARANDO LAS COMPLEJIDADES DE LA MENOPAUSIA



Puede que usted ni tan siquiera sepa que está perdiendo estrógeno, pero los síntomas de la menopausia- *sofocones, sudores nocturnos, resequedad vaginal*- son señales de pérdida de estrógeno. Es importante que se proteja ahora contra la pérdida de estrógeno ya que puede crear problemas futuros tales como la *osteoporosis*.

PREMPRO PUEDE AYUDAR

Entendiendo la menopausia y la pérdida de estrógeno

Si está en la menopausia, en su cuerpo están ocurriendo cambios significativos. Los sofocones, los sudores nocturnos y la resequedad vaginal que puede estar experimentando son señales de que su cuerpo está produciendo menos estrógeno. **PREMPRO** puede aliviar estos síntomas y ayudar a que se sienta mejor.

Aunque los sofocones y los sudores nocturnos sean leves o no los sienta en absoluto, de todas maneras, durante la menopausia, estará perdiendo estrógeno y esto puede resultar en osteoporosis, lo que puede afectar su salud en el futuro. Muchas mujeres empiezan a perder masa ósea desde el inicio de la menopausia. De hecho, una mujer puede perder hasta un 20% de masa ósea en los primeros 5 a 7 años después que comienza la menopausia, lo que puede contribuir a fracturas futuras.

PREMPRO ofrece beneficios comprobados para la salud durante y después de la menopausia

PREMPRO, la terapia de reemplazo de hormonas, se receta a mujeres que no han tenido una histerectomía para aliviar los molestos síntomas de la menopausia. Se ha comprobado que **PREMPRO** alivia los sofocones que pueden ocasionar trastornos en su vida. También alivia los sudores nocturnos que pueden interrumpirle el sueño, lo que hace que se sienta cansada e irritada al día siguiente. Con **PREMPRO** debería dejar de sentir estos síntomas, por lo general, a los pocos días de haber comenzado la terapia.

En unas semanas, **PREMPRO** puede aliviar la molestia ocasionada por la resequedad vaginal, la cual puede interferir con la intimidad sexual. Y más importante aún, los estudios han demostrado que **PREMPRO** también ayuda a proteger contra la osteoporosis, ayudando a evitar la pérdida ósea temprana y a reducir las fracturas de la cadera y la muñeca en aproximadamente un 60%.

Una sola tableta de PREMPRO

La combinación de estrógenos múltiples de **PREMPRO** es la misma combinación que se usa en el más extensamente estudiado de todos los productos de estrógeno. Con **PREMPRO** puede sentirse segura de que está obteniendo la misma combinación de estrógenos, en la cual las mujeres y los médicos han confiado por más de 55 años, en combinación con una progestina en una sola y conveniente tableta.

PREMPRO puede tener efectos secundarios

El estrógeno puede aumentar el riesgo de cáncer uterino. La progestina combinada con estrógeno, como en el caso de

PREMPRO, reduce este riesgo. Si usted ha sufrido una histerectomía, no corre ese riesgo. Las progestinas pueden tener efectos desfavorables en los azúcares sanguíneos, lo cual puede empeorar una condición de diabetes. Los efectos secundarios de **PREMPRO** son: coágulos, náuseas, vómitos, sensibilidad en las mamas y dolor abdominal.

Puede que PREMPRO no sea adecuado para todas las mujeres

Cuando hable sobre **PREMPRO** con su médico o cualquier otro profesional de cuidado de la salud, asegúrese de discutir su historial médico personal y familiar, incluso casos de cáncer de mama, cáncer uterino, sangrado vaginal anormal, coagulación anormal, derrame cerebral, enfermedad cardíaca o enfermedad hepática. Usted no debe usar **PREMPRO** si tiene alguna de estas condiciones. Las mujeres embarazadas no deben usar **PREMPRO** debido a posibles riesgos para el feto.

Proteja su salud con PREMPRO, ahora

Ahora, más mujeres que nunca están asumiendo un rol más activo en el cuidado de su salud. Si está en la menopausia, éste es el mejor momento para preguntar a su médico si **PREMPRO** es adecuado para usted. Comenzar a usar **PREMPRO** hoy, puede aliviarle los síntomas molestos que tenga y ayudarla a protegerse contra la osteoporosis. Hable con su médico o profesional de cuidado de la salud sobre los beneficios comprobados de **PREMPRO**.

Por favor, vea la información importante en la próxima página.

¿DEBERÍA HABLAR CON SU MÉDICO SOBRE LA MENOPAUSIA?

- ¿Ya no tiene períodos o son irregulares? ____
- ¿Ha comenzado a sufrir sofocones? ____
- ¿No puede dormir o se ha despertado debido a sudores excesivos? ____
- ¿Ha interferido la resequedad vaginal con su intimidad sexual? ____
- ¿Tiene una estructura ósea pequeña o historial familiar de osteoporosis? ____

Si ha contestado que sí a cualquiera de estas preguntas, debe hablar con su médico.

PREMPRO™

(tabletas de estrógenos conjugados/acetato de medroxiprogesterona)

0.625mg/2.5mg

PREMPRO™ Marca de tabletas de estrógenos conjugados/acetato de medroxiprogesterona. **PREMPHASE®** Marca de tabletas de estrógenos conjugados/acetato de medroxiprogesterona.

Este resumen describe cuándo y cómo usar medicamentos de estrógenos/progestinas y los beneficios y los riesgos del tratamiento. Tanto PREMPRO como PREMPHASE están compuestos de dos hormonas, un estrógeno y una progestina. Se ha demostrado que la combinación de estrógeno y progestina provee los beneficios de la terapia de reemplazo de estrógeno a la vez que reduce la frecuencia de una posible condición precancerosa de la capa que recubre el útero. Esta terapia no está dirigida a mujeres que han tenido una histerectomía (remoción quirúrgica del útero). Los estrógenos tienen varios usos importantes pero también algunos riesgos. Usted y su médico deben decidir, si los riesgos de los estrógenos son aceptables cuando se sopesan contra los beneficios. La duración del tratamiento con estrógenos puede variar de mujer a mujer. Verifique con el médico para asegurarse de que está usando la dosis efectiva más baja posible.

La terapia con PREMPRO o PREMPHASE puede causar patrones de sangrado tipo menstrual. Estos pueden fluctuar entre ausencia de sangrado hasta sangrado irregular. Cuando hay sangrado, por lo general son manchas leves o sangrado moderado tipo menstrual, pero también puede ser abundante. Por favor, discuta con el médico su patrón de sangrado y establezca un programa adecuado de cuidado de seguimiento con el médico.

USOS DEL ESTRÓGENO

Para reducir síntomas de la menopausia de moderados a severos. Los estrógenos son hormonas producidas por los ovarios de mujeres normales. La disminución en la cantidad de estrógeno que ocurre en todas las mujeres, por lo general entre las edades de 45 a 55 años, causan la menopausia. A veces, hay que remover los ovarios durante una cirugía lo que causa una "menopausia quirúrgica". Cuando la cantidad de estrógeno comienza a disminuir, algunas mujeres desarrollan síntomas muy molestos, entre ellos, sensación de calor en la cara, el cuello y el pecho o episodios intensos súbitos de calor o sudor ("sofocones" o "calentones"). El uso de medicamentos de estrógeno puede ayudar al cuerpo a ajustarse a niveles más bajos de estrógeno y reducir estos síntomas. En algunas mujeres los síntomas de menopausia pueden ser leves o ninguno, en otras, pueden ser severos. Estos síntomas pueden durar solo unos pocos meses o más. El uso de PREMPRO o PREMPHASE puede aliviar estos síntomas. Si usted no está usando hormonas para otras condiciones, como para evitar la osteoporosis, debe usar PREMPRO o PREMPHASE por el tiempo necesario para aliviar los síntomas de la menopausia.

Para evitar el adelgazamiento de los huesos. La osteoporosis es un adelgazamiento de los huesos que hace que se debiliten y se rompan con mayor facilidad. Las lesiones de la médula espinal, la muñeca y la cadera son más frecuentes en personas con osteoporosis. Tanto los hombres como las mujeres comienzan a perder masa ósea después de los 40 años, pero en las mujeres esta pérdida se acelera después de la menopausia. El uso de estrógenos después de la menopausia retrasa el adelgazamiento de los huesos y puede evitar que los huesos se rompan. Ingerir alimentos altos en calcio (como productos lácteos) o tomar suplementos de calcio (1,000 a 1,500 miligramos diarios) al igual que ciertos tipos de ejercicio también pueden ayudar a evitar la osteoporosis. Antes de hacer cambios en la cantidad de calcio que ingiere o en sus hábitos de ejercicio, es importante discutir estos cambios de estilo de vida con el médico para saber si son seguros para usted. Como hay riesgos asociados con el uso de estrógeno, su uso debe limitarse a la prevención de osteoporosis en mujeres susceptibles a esta condición. Por lo general, las mujeres con probabilidad de desarrollar osteoporosis tienen las siguientes características: blancas o asiáticas, estructura corporal pequeña y delgada, fumadora, historial familiar de osteoporosis y menopausia temprana o quirúrgica.

Para tratar la atrofia vulvar y vaginal (picor, ardor, sequedad en y alrededor de la vagina, dificultad o ardor al orinar) relacionada con la menopausia.

QUIÉNES NO DEBE USAR ESTRÓGENOS

Durante el embarazo: Si cree que está embarazada, no debe usar ningún tipo de medicamento que contenga estrógenos. El uso de estrógenos durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento en el nonato. Los estrógenos no evitan un aborto.

Si sufre sangrado vaginal fuera de lo común que no ha sido evaluado por su médico. El sangrado vaginal fuera de lo común puede ser una señal de alerta de cáncer del útero, especialmente si sucede después de la menopausia. Primero el médico tiene que buscar las causas del sangrado, para así poder recomendar el tratamiento correcto. Comenzar a usar estrógenos sin antes ir al médico, puede causarle daño severo si el sangrado vaginal se debe a cáncer del útero.

Si usted tiene cáncer del útero. Como los estrógenos aumentan el riesgo de algunos tipos de cáncer, no debe usar estrógenos si alguna vez ha sufrido cáncer de mamas o del útero.

Si tiene problemas de circulación. Los estrógenos no deben usarse excepto en situaciones especiales en que el médico decide que la necesidad de terapia de estrógeno es tan grande que los riesgos son aceptables. Las mujeres con condiciones de coagulación anormal deben evitar el uso de estrógenos (véase **RIESGOS DE LOS ESTRÓGENOS Y/O LAS PROGESTINAS**).

Cuando no funcionan. Durante la menopausia algunas mujeres desarrollan síntomas nerviosos o de depresión. Los estrógenos no alivian estos síntomas. Puede que haya escuchado que el uso prolongado de estrógenos mantiene la piel suave y tersa y hace que siga sintiéndose joven. No hay evidencia que corrobore estos reclamos y usarlos por mucho tiempo puede provocar riesgos serios.

Posparto o durante la lactancia. No debe usarse estrógeno para evitar que las mamas se llenen de leche después del parto. Dicho tratamiento puede aumentar el riesgo de desarrollar coágulos de sangre (véase **RIESGOS DE LOS ESTRÓGENOS Y/O LAS PROGESTINAS**).

Si usted está lactando, debe evitar el uso de cualquier medicamento ya que muchos medicamentos pasan al bebé a través de la leche. Durante la lactancia, debe usar medicamentos sólo bajo indicaciones de su profesional de la salud.

RIESGOS DE LOS ESTRÓGENOS Y/O LAS PROGESTINAS

Cáncer del útero. Si usted usa algún medicamento que contiene estrógeno, es importante visitar al médico regularmente e informarle cualquier sangrado vaginal fuera de lo común de inmediato. El sangrado vaginal después de la menopausia puede ser una señal de alerta de cáncer del útero. El médico debe evaluar cualquier sangrado vaginal fuera de lo común para descubrir la causa. El riesgo de cáncer del útero aumenta cuando los estrógenos se usan solos, cuanto más tiempo se usen y cuando se toman en dosis grandes. El riesgo de cáncer del útero aumenta si usted está sobrepeso, es diabética o sufre de hipertensión.

La combinación de hormonas que estará usando contiene estrógeno y progestina. Se ha demostrado que esta combinación provee los beneficios de la terapia de reemplazo de estrógeno para los **USOS DE ESTRÓGENOS** mencionados anteriormente, a la vez que reduce el riesgo de una condición precancerosa de la capa que recubre el útero (véase **INFORMACIÓN ADICIONAL** a continuación).

Puede haber riesgos adicionales relacionados con la inclusión de una progestina en el tratamiento de estrógeno. Los posibles riesgos incluyen efectos desfavorables en los lípidos de la sangre en comparación con Premarin solo, efectos desfavorables en los azúcares de la sangre y un posible aumento en el riesgo de cáncer de mama (véase **Cáncer de mama**, a continuación). Por lo general, cuanto más baja sea la dosis y más corta la duración del tratamiento, más se minimizan estos efectos. Verifique con el médico para asegurarse de que usted está usando la dosis efectiva más baja y sólo por el tiempo necesario. Si le extirparon el útero, no hay riesgo de desarrollar cáncer del útero y no se obtiene ningún beneficio de usar un producto de estrógeno/progestina combinados.

Cáncer de mama. La mayoría de los estudios no han mostrado un aumento en el riesgo de cáncer de mama en mujeres que alguna vez hayan usado estrógenos. Sin embargo,

algunos estudios han informado que se desarrolló cáncer de mama con más frecuencia (hasta dos veces la tasa usual), en mujeres que usaron estrógenos por mucho tiempo (especialmente por más de 10 años) o dosis altas por menos tiempo. Se desconocen los efectos de la adición de progestina en el riesgo de cáncer de mama. Algunos estudios han informado algo de aumento en el riesgo, aun mayor que el posible riesgo asociado con los estrógenos solos. Otros estudios no. Se recomiendan exámenes regulares de las mamas por un profesional de la salud y auto-exámenes mensuales para todas las mujeres.

Enfermedad de la vesícula biliar. Las mujeres que usan estrógenos después de la menopausia tienen una probabilidad mayor de desarrollar enfermedad de la vesícula biliar que requerirá cirugía, que las mujeres que no usan estrógenos.

Inflamación del páncreas. Las mujeres con niveles altos de triglicéridos pueden correr un riesgo mayor de desarrollar inflamación del páncreas.

Coagulación anormal. El uso de estrógenos puede aumentar el riesgo de coágulos. Estos coágulos pueden causar derrame cerebral, ataque cardíaco o embolia pulmonar, los cuales pueden causar muerte o incapacidad seria de largo plazo.

Exceso de calcio en la sangre. El uso de estrógenos puede causar hipercalcemia severa en mujeres que sufren de cáncer de mama y/o de los huesos.

Durante el embarazo. Hay un aumento en el riesgo de defectos de nacimiento en niños de madres que usan este medicamento durante los primeros cuatro meses de embarazo. Varios informes sugieren una asociación entre madres que usan estos medicamentos en el primer trimestre de embarazo y anomalías genitales en bebés varones y hembras. El riesgo para el bebé varón es la posibilidad de nacer con una condición en que la apertura del pene en lugar de estar en la punta está en la parte interior del pene (hipospadias). La hipospadias ocurre en aproximadamente 5 a 8 de cada 1,000 nacimientos de varones y el riesgo se duplica si ha estado expuesto a este medicamento. No hay información suficiente para cuantificar el riesgo a fetos hembras expuestos al medicamento. Sin embargo, en raras ocasiones, puede ocurrir agrandamiento del clítoris y fusión de los labios.

Por lo tanto, debido a que este tipo de medicamento puede inducir masculinización leve de los genitales externos en el feto hembra, al igual que hipospadias en el feto varón, se recomienda evitar el uso de este medicamento durante el primer trimestre de embarazo. Estos medicamentos se han usado en pruebas de embarazo, pero este uso ya no se considera seguro debido a que puede causar daño a un bebé en desarrollo. También, en la actualidad hay métodos más rápidos disponibles. Si usa PREMPRO o PREMPHASE y luego descubre que estaba embarazada cuando lo usó, asegúrese de discutirlo con el médico lo antes posible.

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ESTRÓGENOS Y/O LAS PROGESTINAS

Además de los riesgos mencionados arriba, se han informado los siguientes efectos secundarios con el uso de estrógeno y/o progestina:

- Náuseas, vómitos, dolor, calambres, hinchazón o sensibilidad en el abdomen.
- Amarillez de la piel y/o lo blanco del ojo.
- Sensibilidad o agrandamiento de las mamas.
- Agrandamiento de tumores benignos ("fibroides") del útero.
- Sangrado o manchas irregulares.
- Cambio en la cantidad de secreción cervical.
- Infecciones con hongos vaginales.
- Retención de exceso de líquido. Esto puede empeorar algunas condiciones, tales como asma, epilepsia, migraña, enfermedad cardíaca o renal.
- Aparición de manchas oscuras en la piel, particularmente en la cara, enrojecimiento de la piel, erupciones de la piel.
- Empeoramiento de la porfiria.
- Dolor de cabeza, migrañas, mareos, desvanecimiento o cambios en la visión (incluso intolerancia a los lentes de contacto).
- Depresión mental.
- Espasmos musculares involuntarios.
- Pérdida de pelo o vello en la cara.
- Aumento o reducción en el peso.
- Cambios en el impulso sexual.
- Posibles cambios en los azúcares de la sangre.

CÓMO REDUCIR LOS RIESGOS DEL USO DE ESTRÓGENO/PROGESTINA

Si decide usar una combinación de estrógeno y progestina, puede reducir los riesgos si vigila de cerca su tratamiento.

Visite a su médico con regularidad. Durante el uso de PREMPRO o PREMPHASE, es importante que visite al médico por lo menos una vez al año para un examen. Si desarrolla sangrado vaginal mientras usa estrógenos, puede que necesite evaluación adicional. Si algún miembro de su familia ha sufrido de cáncer de mama o si usted alguna vez ha tenido nódulos en las mamas o una mamografía anormal (rayos X de las mamas), puede que necesite exámenes de mamas con mayor frecuencia.

Reexamine la necesidad de tratamiento. Usted y su médico deben reevaluar la necesidad de estrógenos por lo menos cada seis meses.

Esté alerta a señales de problemas. Informe éstos o cualquier otro síntoma, fuera de lo común, a su médico de inmediato:

- Sangrado anormal de la vagina.
- Dolor en las pantorrillas o el pecho, dificultad súbita para respirar o sangre al toser.
- Dolor de cabeza o vómitos severos, mareos, desvanecimiento o cambios en la visión o el habla, debilidad o adormecimiento de los brazos o piernas.
- Nódulos en las mamas.
- Amarillez de la piel y/o lo blanco del ojo.
- Dolor, hinchazón o sensibilidad en el abdomen.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Los estrógenos aumentan el riesgo de desarrollar una condición (hiperplasia del endometrio) que puede conducir a cáncer de la capa que recubre el útero. El uso de progestinas, otro medicamento hormonal, junto con estrógenos reduce el riesgo de desarrollar esta condición.

Sin embargo, usted debe saber que usar estrógenos con progestinas puede tener efectos no deseados en los azúcares de la sangre, lo que puede empeorar una condición diabética. Los riesgos adicionales incluyen un posible aumento en el riesgo de cáncer de mama que puede estar asociado con el uso de estrógenos a largo plazo.

Algunas investigaciones han mostrado, que usar estrógenos sin progestinas puede proteger a las mujeres contra el desarrollo de enfermedad cardíaca. Sin embargo, esto no se sabe con certeza. La protección que muestra puede ser resultado de las características de las mujeres tratadas con estrógeno y no del estrógeno en sí. En general, las mujeres bajo tratamiento eran más delgadas, estaban más activas físicamente y eran menos propensas a la diabetes que las mujeres que no recibieron tratamiento. Se sabe que estas características protegen contra la enfermedad cardíaca.

Se le advierte que debe discutir minuciosamente con su médico o profesional de la salud, todos los riesgos y beneficios posibles del tratamiento a largo plazo del estrógeno y la progestina, ya que la afectan personalmente.

Si usted va a usar suplementos de calcio como parte del tratamiento para evitar la osteoporosis, verifique con el médico las cantidades recomendadas. Este resumen provee la información más importante sobre PREMPRO y PREMPHASE. Si desea información adicional, pídala al médico o farmacéutico que le permita leer la información para el profesional de la salud.

Comestibles increíbles BAJOS EN GRASA

POR BRETT HARVEY

Reseña de libros

Nunca ha existido mejor época que la actual para comer bien, salir al aire libre y sentirnos mejor con respecto a nuestros cuerpos. Hoy día, su librería local cuenta con una amplia gama de libros de cocina escritos por gente que entiende que la comida debe ser tanto gustosa como saludable. Aquí le presentamos unos cuantos libros que vale la pena buscar.

◆ **Low Fat and Luscious** (Meredith, \$15.95*) Está lleno de apetitosas imágenes y excelentes tablas de calorías. En lo que se refiere a las recetas, es difícil creer, por ejemplo, que el cerdo asado relleno con frutas y las crepas

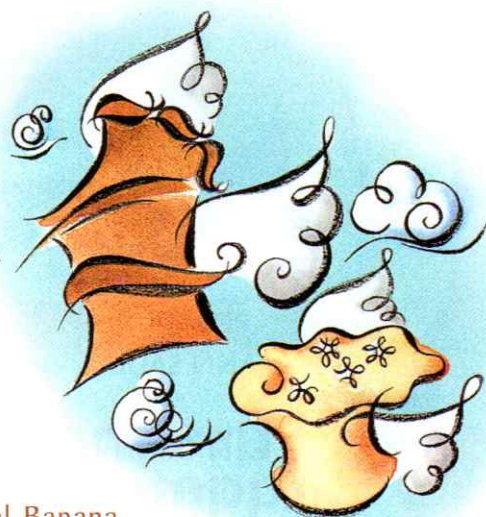
con queso y salsa de albaricoque contienen no más de 12 gramos de grasa. Sin embargo, esa es la premisa de este libro. Preparé el bizcocho de naranja y chocolate para mi sobrino, que adora el chocolate, y él no pudo creer que una receta tan suave y sabrosa fuera baja en grasa. ¡El secreto es el yogur!

◆ **Trim & Terrific American Favorites** (Clarkson Potter, \$18.95*) Es un animado compendio de platos de esos que usted había pensado que iba a tener que abandonar para siempre. Muchas de las recetas

tienen un sabor regional, como el Banana-Coffee Flambé, una especialidad de Nueva Orleans. Debido a que todos los panes ingleses ("muffins") bajos en grasa que he comido en mi vida saben como un vaso de poliestireno, probé el Morning Muffin y también el Apple Muffin. Sorpresivamente, son blandos y deliciosos.

◆ **Low Fat in Nothing Flat** (HarperCollins, \$18.50*) Está hecho para la gente que lleva una vida agitada. Logre su objetivo de poder sentarse a la mesa en 20 minutos o menos. Las recetas se confeccionan con la ayuda del procesador de alimentos y algunos alimentos convenientes como hortalizas precortadas congeladas y arroz instantáneo. La receta de los Linguini con salsa cremosa y pimientos asados me llevó algo más de 20 minutos (soy un cocinero lento) y el resultado fue un plato cremoso y sabroso.

◆ **The Guilt-Free Comfort Food Cookbook** (Thomas Nelson, \$19.99*) Aborda seriamente el problema de comer de manera saludable. La estrategia del libro consiste en equilibrar alimentos con alto contenido de grasa y alimentos con bajo contenido de grasa, para que el consumo promedio sea razonable. Puesto que conservo unos hermosos recuerdos de las cazuelas de atún de mi madre, probé la de este libro. Aunque no tiene hojuelas de maíz por encima, creo que a mi madre le habría encantado, de todos modos.



¡FLASH!
Cocina rica en calcio: Ponga más calcio en sus comidas agregando leche descremada en polvo a sus sopas, guisos, cazuelas, salsas y hasta en el arroz y los cereales calientes.

*Precios sujetos a cambio

Ilustración: Magué Calanché



El Bosque Virgen

POR
ANN SAUL

Un domingo por la mañana, hace algunos años, encontré un artículo periodístico que trataba sobre un bosque virgen que nunca había sido talado. Los únicos árboles derribados eran los árboles viejos o aquéllos que habían sido alcanzados por un rayo. Cuando un árbol caía, quedaba allí hasta que pasaba a formar parte del suelo del bosque.

La idea de ver un verdadero bosque virgen me intrigaba. Me preguntaba si todavía podía existir un lugar en el cual aún no hubiera intervenido la mano del hombre y por cuánto tiempo más sería posible observar algo primitivo, casi en el estado en que se encontraba en los tiempos de la creación.

Dos semanas más tarde mi curiosidad pudo más. En ese momento no estaba casada, acababa de comprar

mi primer auto (un Opel™ usado) y estaba lista para lanzarme a la aventura. El artículo del periódico no daba indicaciones precisas sobre cómo llegar al bosque virgen, sino sólo unos indicios, como el nombre de un pueblo cercano y el de la familia que había sido propietaria de esas tierras durante más de 200 años.

Encontré el pueblo que estaba buscando, luego me dieron unas vagas indicaciones en una estación de servicio y pronto me encontré conduciendo por una sinuosa carretera de montaña. Al cabo de un rato, me sentí perdida y entonces me detuve frente a una diminuta cabaña de la cual salieron tres hombres fornidos para inspeccionar. Ni mi Opel™ ni yo estábamos en las mejores condiciones. El auto, que ya era de color gris, estaba lleno de polvo del camino y por mi parte, llevaba el cabello rubio arremolinado por el viento y mis pantalones cortos arrugados de estar sentada.

Sin embargo, la mirada fija de esos hombres me puso nerviosa. Uno de ellos me indicó la carretera de gravilla que debía tomar.

Decidí que, de no encontrar rápidamente el bosque virgen, regresaría a casa, dado que ya eran las 5:00 pm.

Como era de esperarse, la carretera se volvió más abrupta y estrecha. Finalmente, pude divisar el buzón que estaba buscando, detrás del cual se levantaba una típica casa de granja. Me atendió una señora a quien expliqué que estaba buscando el bosque virgen. Mirándome estupefacta me dijo: "¿Ha recorrido todo ese camino desde Louisville, sólo para ver esos árboles?" Sin embargo, se mostró servicial y me anunció: "Pronto se hará de noche, pero traeré a uno de los muchachos para que la acompañe allí."



En eso, llegó una jovencita. Atravesamos juntas el terreno trasero de la casa, bajamos un sendero y nos escabullimos entre los árboles.

Aún hoy, cuando han pasado varios años desde aquel momento, recuerdo claramente ese bosque. El lugar era absolutamente silencioso. El suelo debajo de mis pies era fragante y blando. Al mirar hacia arriba vi la copa de los árboles, que podían crecer libremente hasta alcanzar su plena madurez. Con cada paso que daba, mis pies se hundían en el mullido suelo. A través de los años se habían acumulado capas de hojas que formaban esa alfombra. Mi guía y yo pasamos por encima de un gran tronco de árbol. “Supongo que fue derribado por un rayo”, me indicó. Y añadió: “Nosotros no sacamos nada de aquí, sencillamente, lo dejamos volver a la naturaleza.”

Algunas personas han comparado los grandes bosques con catedrales y yo, allí parada, logré ver la semejanza. Las ramas del bosque se arqueaban sobre mi cabeza; las hojas y flores traslúcidas parecían un vitral atravesado por el sol. Sin embargo, los gruesos pisos y

paredes de piedra de las catedrales hacen que los sonidos retumben. Dentro de una catedral, me siento desamparada. El bosque virgen, en cambio, me parece protector, como un suave chal sobre mis hombros. Estando allí parada sentí que, si por fortuna, mi vida hubiera debido acabarse en aquel momento, me habría sentido feliz de yacer como el tronco del árbol y retornar a la naturaleza.

“Es mejor que regresemos”, dijo la joven, y

yo eché una última mirada alrededor, convencida de que nunca más volvería a ver algo semejante.

Conduciendo de vuelta a casa, sentí que la serenidad del bosque permanecía dentro de mí y me pregunté si aún quedaría algún sitio virgen en mi interior, un lugar inalterado a pesar de los años. Hoy día, cuando la vida me exige demasiado, recuerdo el silencio de aquel sitio primitivo y siento nuevamente la plenitud.

Tomado de Seasons. Vol. 8. N°3



Las dudas más comunes sobre la **alergia** en los niños

¿Será un catarro recurrente o una alergia respiratoria?

El catarro común es la enfermedad más frecuente en los niños. Los de edad preescolar suelen tener de 5 a 8 catarros cada año. La causa más común de la constante secreción nasal es simplemente un catarro recurrente. Preescolares y niños ya en edad escolar usualmente no piensan en gérmenes cuando juegan y se relacionan con otros niños. Sin embargo, cuando la congestión nasal y el estornudo se prolongan, su niño podría padecer de alergia respiratoria.

Las alergias respiratorias, tal como los catarros, causan congestión, secreciones nasales y estornudos. Sin embargo, las alergias tienden a causar una profusa, clara y acuosa secreción nasal, acompañada de estornudos frecuentes y picazón en la nariz. Los catarros causan secreciones nasales más fuertes, a menudo acompañadas de tos, dolor de garganta y fiebre.

¿Qué causa las alergias?

Posiblemente la causa más común es la inhalación de alérgenos o partículas suspendidas en el aire, como el polen de las flores, hierbas, o árboles. Los niños experimentan los efectos de la sensibilidad al polen a través de la fiebre de heno. El término médico para esta reacción es "rinitis alérgica".

Otra causa común de estas alergias es un tipo de caspa (partículas de piel que son despididas constantemente por animales domésticos, aún, los de pelaje corto). El polvo casero también puede causar reacciones alérgicas, como también las partículas o semillas que se desprenden de los hongos.

¿Pueden aparecer las alergias en cualquier época del año?

Los síntomas de la alergia pueden ocurrir en cualquier momento del año. Las alergias causadas por polen ocurren frecuentemente en primavera, verano y otoño. Las causadas por tierra, animales, y polvo se producen durante todo el año.

¿Todas las especies de animales causan alergias?

Las alergias causadas por las mascotas se deben a un tipo de caspa (partículas) que se desprenden constantemente de la piel de animales con pelaje y plumas. Por eso perros, gatos, conejos y hasta las aves pueden afectar a individuos alérgicos. Estas alergias pueden ser más evidentes cuando se está más tiempo con animales domésticos en el interior de la casa.

¿Cuál es la mejor forma de proteger a los niños de las alergias?

Evitar el contacto con la fuente es lo primordial. Sin embargo, esto siempre no es posible, pero hay varios pasos que usted puede tomar. Por ejemplo, mantenga su animal doméstico fuera de la casa todo el tiempo que sea posible. Pase la aspiradora en las alfombras y alfelpados más frecuente y vigorosamente. Mantenga las ventanas cerradas y use un filtro de aire o aire acondicionado durante la temporada de polen.

¿Cuál es la diferencia entre descongestionante y antihistamínico?

Para tener un alivio de los síntomas, el antihistamínico resolverá efectivamente los ojos enrojecidos y acuosos, los estornudos y las secreciones de la fiebre de heno (rinitis alérgica). Para la congestión nasal, un descongestionante



nasal ayuda a desinflamar la membrana y a despejar los pasajes nasales y los senos frontales para permitir que su niño respire más libremente.

¿Cómo escojo la fórmula correcta para mi niño?

Para aliviar los síntomas de alergia, usted puede confiar en que Dimetapp Elixir contiene un antihistamínico y descongestionante nasal que alivia los síntomas de la alergia y ayuda a su niño a respirar mejor porque desinflama los pasajes nasales. Además, Dimetapp Elixir tiene rico sabor a uva que le encanta a los niños. Dimetapp DM contiene un antihistamínico, un descongestionante nasal y un componente para la supresión de la tos que calma estos síntomas. Para el alivio temporal de la congestión nasal, dolores menores y de cabeza, garganta irritada y fiebre asociada con catarro y sinusitis, está la presentación de Dimetapp Cold & Fever para niños.

Además, los fabricantes de Dimetapp lanzan al mercado una segura, única e innovadora presentación, Dimetapp Get Better Bear Sore Throat Pops. Un nuevo concepto de medicina en forma de paletas que alivian temporalmente los síntomas asociados con garganta irritada en los niños. La forma de la paleta es de un osito y viene en rico sabor a uva, el favorito de los niños. Producto dirigido a niños de 2-11 años. Para niños pequeños (infantes), Dimetapp Decongestant Pediatric Drops en una fórmula específicamente descongestionante, sin alcohol y con rico sabor a uva característico de Dimetapp. Su gotero especialmente calibrado hace la dosis segura y conveniente.



Controla la tos hasta por 8 horas



Recomendado por más médicos, farmacéuticos y mamá. Para toda la familia...

Robitussin

Si piensas que la menopausia son sólo sofocones y sudores, tienes que leer esto.



Por más de 40 años tu cuerpo produjo todo el estrógeno que necesitabas, pero con la llegada de la menopausia y por consiguiente la reducción del nivel de estrógeno, tu cuerpo se enfrenta a cambios dramáticos, más serios de los que ya conoces.

Aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares

Con la reducción de los niveles de estrógeno aumentan los niveles de las lipoproteínas de baja densidad (LDL), o "colesterol malo", responsable de aumentar los depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos. Al mismo tiempo se reducen los niveles de las lipoproteínas de alta densidad (HDL), o "colesterol bueno", que ayuda a remover los depósitos de grasa del flujo sanguíneo. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en mujeres mayores de 45 años.

Aumento en el riesgo de osteoporosis

Un deterioro progresivo de los huesos. Puedes perder una cantidad considerable de masa ósea... y eso puede ocurrir a pesar de los suplementos de calcio. Se calcula que en los Estados Unidos hay una muerte relacionada a la osteoporosis cada 20 minutos.

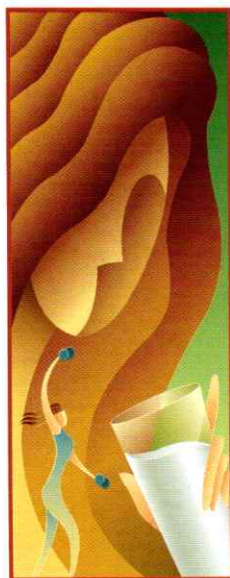
...Por eso el estrógeno es una alternativa que debes considerar. Consulta tu médico.

Porque la menopausia puede tener consecuencias más serias de las que ya conoces.



Un mensaje del
**CENTRO DE MENOPAUSIA
RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
753-2966**

Mediante una donación educativa de
**WYETH-AYERST
LABORATORIES**



EL REGALO de unos huesos sanos

Como lector de Mujeres, usted ya conoce los riesgos de la osteoporosis, pero ¿cree que su hija también los conoce? Connie Weaver, directora del Departamento de Alimentos y Nutrición de la Universidad de Purdue, estima que "la mayor parte de las mujeres mayores de 11 años ingiere muy poco calcio". Y agrega que "se puede ayudar a prevenir la osteoporosis cuando el mensaje llega temprano a las jovencitas".

El mejor regalo que usted le puede hacer a su hija es alentarla a desarrollar su densidad ósea. Las niñas entre los 11 y los 14 años de edad retienen cuatro veces más calcio que las mujeres entre los 19 y los 32 años. Por lo tanto, ese es el mejor momento para fortalecer los huesos. Incite a su hija a consumir comidas con bajo contenido de grasa y ricas en calcio, tales como la leche descremada, y desalientela de seguir las dietas extremas. Según Weaver, "Una manera más apropiada de perder peso es a través del ejercicio, lo cual, por otra parte, ayuda a desarrollar la densidad ósea".

No obstante, el ejercicio puede ser excesivo. El entrenamiento que llevan a cabo algunas mujeres atletas es tan intenso que hace que cesen de menstruar. Esto puede hacerles desarrollar osteoporosis.

Ayude a su hija a construir una imagen propia positiva y saludable. Fomente el ejercicio moderado y asegúrese de que consuma 1,200 miligramos de calcio diarios. "Haga que imagine cómo quisiera verse dentro de 70 años", sugiere Weaver. "¿Quiere verse corriendo o demasiado preocupada por una caída accidental al salir a dar un paseo?"

FLASH! La risa aumenta la inmunidad. Científicos de la Universidad de Loma Linda, California, constataron que luego de ver un vídeo divertido, la gente presenta niveles reducidos de dos sustancias inmunosupresoras en su torrente sanguíneo.

Ejercicios livianos para quemar calorías que dan resultado

Si usted detesta hacer ejercicio o sencillamente no ha logrado integrarlo en sus horarios, no se desanime. Un informe reciente del Cirujano General de los Estados Unidos afirma que incluso los pequeños lapsos de actividad moderada pueden mejorar su salud si usted integra esto a su rutina regular.

Comience realizando sólo 10 minutos de ejercicio y vaya aumentando paulatinamente este tiempo hasta llegar a los 30 minutos de actividad física diaria que los expertos recomiendan. Algunas de las siguientes actividades quemarán aproximadamente 150 calorías:

- Bailar (rápidamente) durante 30 minutos
- Practicar jardinería durante 30 a 45 minutos
- Empujar el cochecito de un niño a lo largo de 1 1/2 millas en treinta minutos
- Rastrillar hojas durante 30 minutos
- Subir escaleras durante 15 minutos
- Sacar a pasear al perro a lo largo de 2 millas en 30 minutos
- Lavar ventanas o pisos durante 40 a 60 minutos



¿Sabía usted que **PREMPRO™** (tabletas de estrógenos conjugados y acetato de medroxiprogesterona) y **PREMPHASE®** (tabletas de estrógenos conjugados y acetato de medroxiprogesterona) son las únicas formas de terapia de reemplazo de hormonas que combinan estrógeno y progestina en una sola tableta?

NOVEDADES CLÍNICA MAYO

La verdadera historia ANTOJO DE CHOCOLATE

¿Es usted de los que sienten ansiedad por comer algo con chocolate cada día y, si no satisface su urgencia, se pone de mal humor?

Si es así, usted debe considerarse un "chocohólico". Por lo general, la gente que tiene antojos de chocolate, afirma que es el tipo de alimento que los hace sentirse bien.

Los intentos por explicar el antojo de chocolate se basan en los probables efectos del chocolate en la química del cerebro. Según diferentes teorías, las personas que tienen antojos de chocolate son descritos como gente que está guiada por una necesidad inconsciente de corregir una deficiencia de serotonina en el cerebro. (Al aumentar la captación de triptófano en el cerebro, los carbohidratos estimulan la producción de serotonina y también la sensación de tranquilidad).

Dado que el chocolate no es sólo carbohidrato, esta teoría tiene un defecto importante. Por ejemplo, una barra de chocolate tradicional contiene

cerca de un 10% de proteínas y más de un 30% de grasa. La cantidad de proteína es suficiente para prevenir un aumento de los niveles de triptófano y serotonina en el cerebro.

Es más probable que el antojo de chocolate se presente sencillamente porque el chocolate es demasiado rico. La mayoría de las personas tienen una predilección natural por las comidas que contienen una mezcla de azúcar y grasa, más que por cada uno de estos componentes por separado. Debido a que contiene mantequilla de cacao, el chocolate posee la cualidad sensual de derretirse en la boca, lo cual lo hace particularmente difícil de resistir.

Extraído de la Mayo Clinic Health Letter de febrero de 1995 con el acuerdo/permiso de la Fundación Mayo para la Investigación y la Educación Médica (Mayo Foundation for Medical Education and Research), Rochester, MN 55905. Para obtener información sobre las suscripciones, llame al 1-800-678-5747, ext. 42.

Aumente su nivel de *felicidad*

POR BARBARA BURGOWER HORDERN

¿Alguna vez ha fantaseado sobre lo feliz que sería si fuese rico? Investigaciones recientes indican que seis meses después de haber ganado la lotería usted no sería más feliz de lo que es ahora. El doctor David Lykken, especialista en la genética del comportamiento de la Universidad de Minnesota, estudió 1,500 pares de gemelos y llegó a la conclusión de que cada uno de nosotros posee un nivel de felicidad preestablecido que nos predispone a cierto nivel de satisfacción. Según Lykken, se trata de una cuestión genética, tal como sucede con el peso "ideal" que, según los investigadores, nuestros cuerpos intentan mantener,

independientemente de lo poco o mucho que comamos.

Esto no significa que nuestros estados de ánimo estén grabados en piedra, dado que los acontecimientos de la vida (felices o no) nos afectan; sin embargo, su incidencia es limitada. "La felicidad de un adulto está determinada por los factores genéticos y por las vivencias, en iguales proporciones", agrega Lykken.

El doctor Lykken aconseja que cada persona se concentre en las pequeñas cosas que la hacen sentirse feliz, como saborear una rica comida, cuidar el jardín o salir con amigos. Condimente

su vida con una pizca de estos placeres. Lykken añade que una dieta continua de estos sencillos gustos lo mantendrá por encima de su nivel normal de felicidad y, finalmente, más contento.



Tomado de Seasons, Vol. 7, N°3
Ilustración: Pepper Tharp

MUJERES

PO Box 70336
San Juan, PR 00936-8336

BULK RATE
U.S. POSTAGE
PAID
SAN JUAN, P.R.
PERMIT NO. 859



taller salud, Inc.

P.O. Box 192172
San Juan, P.R. 00919-2172