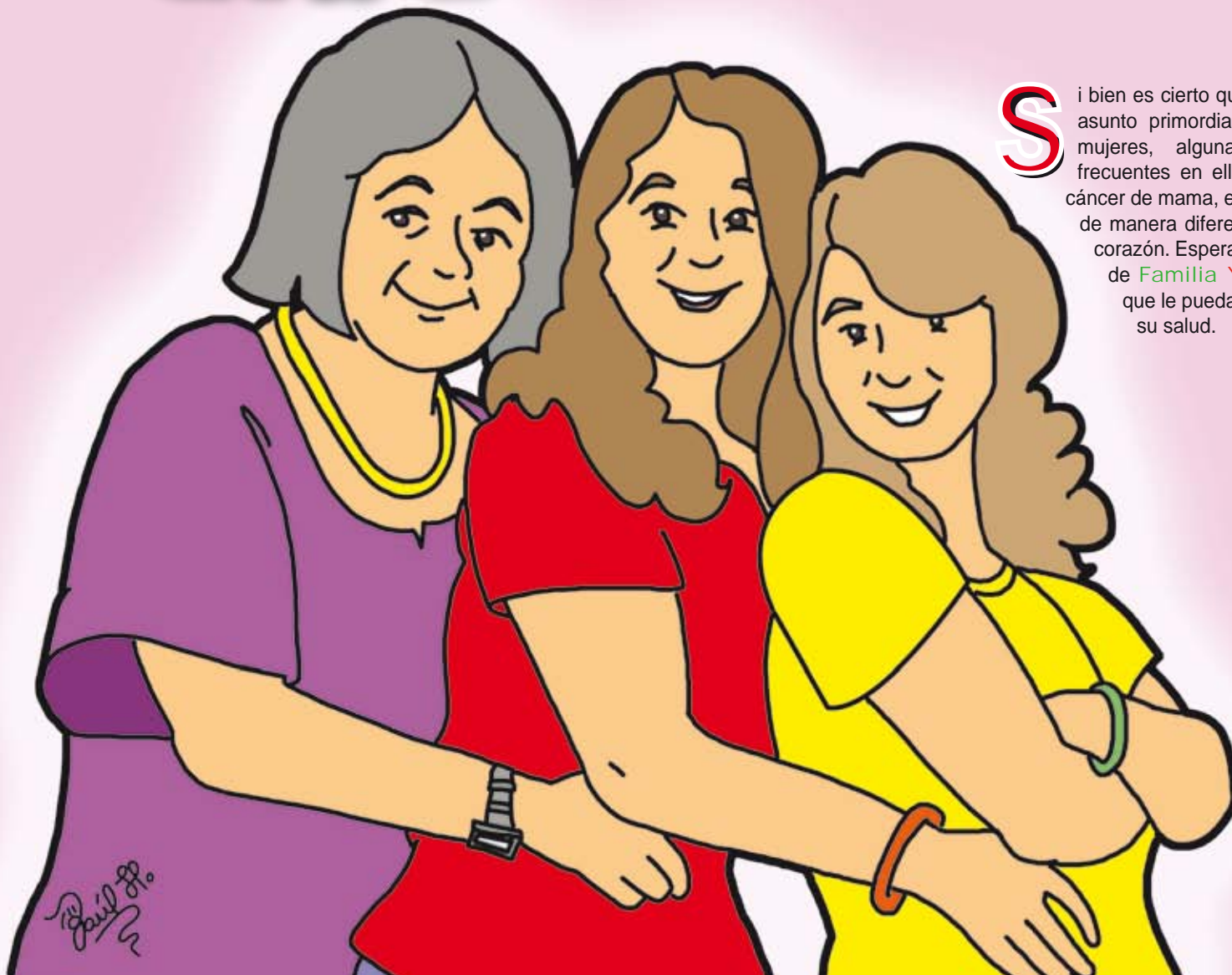


Familia Yakult

Publicación exclusiva para clientes suscriptores de Yakult Mayo de 2014 Año XX No. 235 Distribución Gratuita

Salud de la mujer



Si bien es cierto que el cuidado de la salud es un asunto primordial tanto en hombres como en mujeres, algunas enfermedades son más frecuentes en ellas, como la osteoporosis y el cáncer de mama, en tanto que otras se comportan de manera diferente, por ejemplo los males del corazón. Esperamos que en la presente edición de **Familia Yakult**, encuentre información que le pueda ser útil para cuidar y mantener su salud.

Atentamente
Comité Editorial



Panorama de la salud femenina

Son muchos los aspectos relacionados con los problemas de salud que comparten hombres y mujeres. Sin embargo, en el caso de algunas enfermedades, difieren los factores de riesgo y los síntomas. Además, algunos padecimientos son más frecuentes entre las representantes del sexo femenino, como la artritis, la obesidad y la depresión.



De la misma manera, una clase de tumor les afecta más: El cáncer de mama, el cual por cierto representa una de las principales causas de muerte entre las mujeres. Asimismo, patologías que hasta hace poco eran consideradas como "exclusivas" del sexo masculino, han dejado de serlo por factores sociales, como el acceso al mundo laboral y los hábitos tóxicos, entre otros.

Si bien es cierto que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida en la mayoría de los países alrededor del mundo, son varios los factores sanitarios y sociales que provocan que la calidad de ésta sea menor.

Un ejemplo de lo anterior lo constituyen las desigualdades en la investigación médica, la cual de manera tradicional ha seleccionado al hombre como estándar de tratamiento, sin tener en cuenta las diferencias fisiológicas entre ambos sexos.

La Organización Mundial de la Salud destaca las siguientes áreas fundamentales que tienen graves consecuencias sobre la salud de las mujeres en todo el mundo, las cuales por cierto no confieren un escenario muy alentador.

Por ejemplo, a pesar de que la tasa de **tabaquismo** es diez veces mayor entre los hombres, el consumo de tabaco en las jóvenes de los países en desarrollo está aumentando de forma exponencial, aunado a que los porcentajes de abandono de este hábito pernicioso son menores en ellas, la terapia sustitutiva con nicotina es menos eficaz y las recaídas son más frecuentes.

El 61% de los adultos infectados por el virus del **SIDA** en África subsahariana son mujeres. Mientras tanto, en el Caribe la tasa es del 43% y decrece la proporción, aunque está en incremento progresivo, en América Latina, Asia y Europa oriental.

Se calcula que entre un 15 y un 71% de las mujeres han sufrido **violencia física o sexual** por su pareja en algún momento de sus vidas. Este panorama se registra en todas las clases sociales y niveles económicos, con graves resultados en su salud física y mental, tales como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, depresión y enfermedades crónicas. Algunas investigaciones señalan incluso que la quinta parte de las mujeres de todo el mundo han sufrido abusos sexuales antes de los quince años.

De acuerdo al último informe de la Organización Mundial de la Salud, se establece que los **matrimonios a edades tempranas** están en decremento, pero en la presente década, todavía alrededor de cien millones de niñas se casarán antes de cumplir los dieciocho años de edad. Desafortunadamente, este grupo carece de conocimientos en salud y tienen un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

Como resultado, cada año catorce millones de adolescentes se convierten en madres. De ellas, más del 90% viven en países en desarrollo. La **salud materna** también obtiene una mala calificación, ya que cada día, en todo el mundo, cerca de 1,600 mujeres y más de 10,000 recién nacidos mueren por complicaciones durante el embarazo y el parto, muertes que se pudieron haber prevenido en la mayoría de los casos.

Por otro lado, el humo que se genera al cocinar con leña en cocinas tradicionales provoca la cifra de quinientos mil fallecimientos cada año por **enfermedad respiratoria obstructiva crónica**. La mayoría de estas muertes afectan a las mujeres, quienes se encargan normalmente de la alimentación de la familia.

Otro aspecto importante, es que las mujeres de cualquier edad, tienen un riesgo mayor de **discapacidad visual** comparado con los hombres.



Los roles que desarrolla la mujer en la sociedad son numerosos: Profesional, compañera, hija, madre, ama de casa, etc. A ello hay que sumar los cambios fisiológicos por los que pasa su organismo durante su ciclo vital: Menarquía (primera menstruación), maternidad, menopausia y envejecimiento.

Todo ello provoca cambios que pueden afectar en mayor o menor grado a su salud física y mental, por lo que vale la pena mantener un estilo de vida saludable.

Familia Yakult

COMITÉ EDITORIAL: Ana Elisa Bojorge Martínez, Hugo Enrique González Reyes, Lorena Flores Ramírez, Rosalba Peregrina Gómez y José Rodolfo Soto Gutiérrez. **Diseño gráfico:** Gerardo Daniel Cervantes Toscano. **Caricaturas:** Raúl Humberto Medina Valdez Cel. 33 1020 9567. **Impresión:** Zafiro Publicaciones. Calle Cartero No. 42 Col. Moderna, Guadalajara, Jal. Tel: 3619-3641. **Familia Yakult** es una publicación mensual de Distribución Gratuita Editada por Distribuidora Yakult Guadalajara, S.A. de C.V., Periférico Poniente Manuel Gómez Morín No. 7425, Tel. 3134-5300. Por Cesión del Certificado de Reserva de Derechos de Autor al uso exclusivo del Título No. 003657, Según Anotación Marginal Por Cambio de Titular de Fecha 17 de Mayo de 2002; Certificado de Licitud de Título No. 8408; Certificado de Licitud de Contenido No. 6223. Reservado todo los derechos de reproducción. **Distribución gratuita por Distribuidora Yakult Guadalajara S.A. de C.V.**, Periférico Manuel Gómez Morín No. 7425, Tel. 3134-5300 Certificado de Reserva de Derechos al uso exclusivo del Título No. 003657; Certificado de Licitud de Título No. 8408; Certificado de Licitud de Contenido No. 6223. Reservado todo los derechos de reproducción. **Tiro:** 115,000 ejemplares. Teléfonos Sucursales: **Ameca:** 01375-758-1213, **Chapala:** 01376-765-5152, **Cd. Guzmán:** 01341-413-8376, **Colima:** 01312-313-7597, **Lagos de Moreno:** 0147-474-11011, **Tepatlán:** 0137-878-16160, **Ocotlán:** 01392-9254130, **Puerto Vallarta:** 013-22-29-91-594, **Autlán:** 013-17-38-13-403, **E-mail:** revista_familia@yakult.com.mx

Trastornos del corazón

Aunque con frecuencia se piensa que los trastornos cardíacos son un problema exclusivo de los hombres, las mujeres también sufren de problemas del corazón. De hecho, las enfermedades coronarias representan una de las primeras causas de muerte y discapacidad entre los miembros del sexo femenino. Asimismo, otros tipos de padecimientos cardíacos, como la enfermedad coronaria microvascular y el síndrome del corazón roto, afectan principalmente a las mujeres.



Por otra parte, las mujeres que fuman y toman anticonceptivos orales corren un riesgo muy alto de sufrir la enfermedad coronaria, especialmente si son mayores de treinta y cinco años.

Estudios recientes indican que las mujeres que sufren jaquecas corren más riesgo de sufrir la enfermedad coronaria, en particular aquellas cuyos dolores de cabeza se acompañan de alteraciones de la vista llamadas "auras", como destellos de luz o líneas en zigzag. También se ha encontrado que la densidad ósea baja, el pobre consumo de ácido fólico y vitamina B6, pueden elevar el riesgo de padecer este problema.

Ataque cardíaco

En las mujeres, los síntomas de un infarto pueden ser distintos a los que presentan los hombres; es más, con frecuencia no se percatan de ello. Por lo general, sienten ardor en la región superior del abdomen y pueden tener mareos, malestar estomacal y sudoración. A diferencia de los varones, no es raro que no sufran el típico dolor en la mitad izquierda del pecho.

Cabe señalar que los ataques cardíacos son en general más graves en las mujeres que en los hombres. Por ejemplo, en el primer año después de un infarto, ellas tienen un 50% mayor de probabilidades de morir que los varones. De igual forma, durante los primeros seis años después de sufrir un ataque, tienen un riesgo casi dos veces mayor de tener un segundo episodio cardiovascular similar.

Enfermedad coronaria microvascular

Se trata de un trastorno que se caracteriza por un bloqueo de las arterias coronarias más pequeñas del músculo cardíaco, producido por la acumulación de placas de ateroma (cúmulos de colesterol). Esto restringe la llegada de sangre al corazón, comprometiendo su función. También se conoce como síndrome cardíaco X o enfermedad coronaria no obstructiva.

Por alguna razón aún desconocida, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de padecer esta afección. Muchos investigadores creen que el descenso en las concentraciones de estrógenos durante la menopausia, se conjuga con los factores tradicionales de riesgo cardíaco, para causar la enfermedad coronaria microvascular.

A pesar de que las tasas de mortalidad debido a padecimientos del corazón han disminuido en los últimos treinta años, esta situación no ha mejorado tanto en las mujeres como en los hombres. Esto tal vez se deba a que las pruebas empleadas para su diagnóstico no están diseñadas para detectar la enfermedad coronaria microvascular. Por esta razón, las mujeres que padecen este problema suelen tener resultados que hacen pensar a sus médicos que su riesgo de sufrir afecciones del corazón es bajo.

Síndrome del corazón roto

Las mujeres también tienen mayores probabilidades que los hombres de presentar una enfermedad llamada síndrome del corazón roto. En este trastorno, el estrés emocional extremo, como la pérdida de un ser querido o una fuerte discusión, puede causar una insuficiencia grave del músculo cardíaco, aunque por lo general es de corta duración.

Se estima que cerca del 2% de los pacientes diagnosticados con un ataque cardíaco sufren en realidad de este síndrome, ya que los síntomas y los resultados de las pruebas son muy parecidos. Sin embargo, no hay indicios de arterias bloqueadas, además de que la mayoría de las personas tienen una recuperación completa y rápida.



Entre las causas más importantes de las enfermedades del corazón se encuentran una alimentación desbalanceada, la inactividad física, el hábito de fumar y el consumo de alcohol en exceso. Por fortuna, todos estos factores de riesgo son modificables, es decir que es posible actuar contra ellos para prevenir la aparición de los males cardíacos, adoptando un estilo cardiosaludable, el cual debe formar parte de un compromiso permanente de vida.

Factores de riesgo

Por lo general, ambos sexos tienen los mismos factores de riesgo para el desarrollo de los padecimientos cardíacos, tales como el tabaquismo, la hipertensión arterial, el sedentarismo y el sobrepeso. Sin embargo, algunos pueden afectar a ellas de manera distinta. Por ejemplo, en las mujeres la diabetes aumenta las probabilidades de sufrir la enfermedad coronaria.

Además, diversos estudios han demostrado que después de la menopausia se corre un mayor riesgo de sufrir una enfermedad del corazón. Los investigadores han vinculado este hecho a la disminución de los niveles de estrógeno durante esta etapa de la vida. Esto se debe a que dicha hormona se encuentra relacionada con niveles más elevados de colesterol "bueno" y más bajos del llamado "malo", situación que cambia alrededor de los cincuenta años de edad.

Cáncer en la mujer

El cáncer es un grupo de más de cien enfermedades diferentes, en donde uno de los aspectos más importantes que tienen en común, es la multiplicación sin control de las células anormales, las cuales en ocasiones pueden extenderse a otras partes del cuerpo. Los tipos más frecuentes de cáncer que afectan a la mujer, son el de mama y cérvico uterino.

Cáncer de mama

En primer lugar, conviene recordar que en el interior de los senos de la mujer existen quince o veinte secciones llamadas lóbulos. Cada uno de ellos está formado de muchas partes más pequeñas llamadas lobulillos. Estos contienen a su vez grupos de glándulas diminutas que pueden producir leche.



Después del nacimiento de un bebé, la leche fluye desde los lobulillos al pezón por unos tubos delgados llamados conductos. El espacio existente se encuentra lleno de grasa y tejido fibroso.

Cuando las células nuevas en el seno se forman a pesar de que el cuerpo no las necesita y las viejas o dañadas no mueren cuando deberían

hacerlo, comienzan a acumularse, formando una masa de tejido conocida como tumor, mismo que puede ser benigno (no canceroso) o maligno (canceroso).

El tipo más común de cáncer de seno es el carcinoma ductal, el cual empieza en las células que revisten los conductos. Aproximadamente, casi siete de cada diez mujeres con esta enfermedad lo padecen. El segundo más común es el carcinoma lobulillar, mismo que comienza en un lobulillo del seno.

Desafortunadamente, el cáncer de mama no se puede prevenir. Sin embargo, estudios recientes parecen demostrar que el riesgo de padecerlo podría reducirse realizando ejercicio físico de forma regular (al menos cuatro horas a la semana), evitando el sobrepeso y la obesidad tras la menopausia, además de reducir el consumo de alcohol. Asimismo, se recomienda realizar una autoexploración mensual de los senos para buscar algún cambio importante en ellos. El mejor momento para

hacerlo es a los tres o cinco días después del comienzo del período, ya que las mamas no están tan sensibles, ni presentan protuberancias durante esta etapa del ciclo menstrual.

También se aconseja practicarse al menos una mamografía al año, la cual es una especie de radiografía de los senos. Se trata de una excelente herramienta con la que cuentan los médicos para detectar el cáncer en sus etapas iniciales, a veces hasta tres años antes de que se pueda sentir a través de la autoexploración. De esta manera, muchas mujeres a las que se les detecta la enfermedad en forma temprana pueden vivir más tiempo y llevar una vida saludable.

Cáncer de cérvix

El cérvix o cuello uterino, forma parte del aparato reproductor de la mujer. Está ubicado en la pelvis. Entre sus funciones se encuentra el conectar el útero con la vagina. Además, durante el período menstrual, la sangre corre a través de él hacia el exterior.

Asimismo, se encarga de la producción de mucosidad, la cual durante la relación sexual ayuda a los espermatozoides a moverse desde la vagina hacia el interior del útero. Durante el embarazo, el cuello uterino se encuentra fuertemente cerrado para ayudar a mantener al feto dentro de la madre, hasta el momento del parto en que se abre para permitir el paso del bebé.

De igual forma como ocurre con los senos, los tumores en el cérvix pueden ser tanto benignos (no cancerosos), como malignos (cancerosos). Ejemplos de los primeros los constituyen los conocidos quistes o verrugas genitales.

En la mayoría de los casos se desconoce la causa exacta del cáncer. Sin embargo, es claro que ciertos cambios en las células pueden provocar la enfermedad. Estas modificaciones celulares pueden ser adquiridas o heredadas.

En el caso de los primeros, son causados por factores ambientales y por cosas que las personas hacen, como por ejemplo fumar. Sin embargo, casi todos los casos de cáncer de cérvix, así como los de vagina y vulva, son causados por el virus del papiloma humano, el cual se adquiere a través de las relaciones sexuales. Por otra parte, si los cambios celulares son heredados significa que son transmitidos de padres a hijos por medio de los genes.

El virus del papiloma humano es un microorganismo muy común del cual existen más de cien tipos diferentes, aunque sólo treinta de ellos se pueden transmitir de una persona a otra por contacto sexual. Cabe destacar que por lo menos la mitad de todas las personas sexualmente activas se infectarán por este virus en algún momento de sus vidas.

No obstante, en la mayoría de casos, las personas infectadas con el virus no presentan ningún síntoma y éste desaparece del cuerpo por sí sólo. Sin embargo, cuando la infección persiste, puede provocar que las células sanas se vuelvan anormales. Con el tiempo y si la infección persiste, puede desarrollarse cáncer de cuello uterino, vagina o vulva.

Cualquier mujer que haya tenido alguna vez relaciones sexuales corre el riesgo de contraer el virus, por lo que el uso de preservativos y la abstinencia representan buenas medidas de prevención.

La prueba de Papanicolaou es uno de los exámenes de detección más confiables y eficaces. Puede identificar cambios precancerosos en el cuello del útero que pueden ser tratados, para que así la enfermedad se pueda prevenir. Otra de sus grandes ventajas, es la detección del mal en sus etapas iniciales, es decir, cuando el tratamiento es más eficaz.



La vacuna contra el virus del papiloma humano protege contra los tipos que suelen causar con más frecuencia el cáncer de cuello uterino, vagina y vulva. La vacuna se da en una serie de tres dosis. Ésta se recomienda para niñas de once y doce años de edad, aunque se puede administrar a partir de los nueve años. También se recomienda para niñas y mujeres entre los trece y veintiséis que no recibieron alguna o ninguna de las dosis cuando eran más jóvenes.

Salud mental femenina

La salud mental se encuentra relacionada con múltiples aspectos de la vida cotidiana, desde la manera en que se viven las relaciones y los afectos hacia los demás, hasta la percepción de uno mismo, así como la forma de ver el mundo y afrontar los problemas que conlleva la vida.



Sin embargo, siempre han existido múltiples mitos e ideas erróneas acerca de la salud mental del sexo femenino. Por ejemplo, hasta hace poco, se consideraba que debido a los ciclos hormonales propios de la mujer, es que ellas eran más propensas a padecer de depresión en distintos momentos de sus vidas, además de mostrarse irritables o sufrir cambios de humor.

Fue a partir de diversos estudios, investigaciones y la experiencia adquirida a lo largo de los años, que se sabe en la actualidad que entre las mujeres ciertamente se observa una mayor prevalencia de depresión, ansiedad, trastornos del comportamiento alimentario y somatizaciones (molestias físicas que no parecen tener un origen identificable), pero que están condicionados por factores psicosociales de género, como por ejemplo la discriminación.

Asimismo, en los últimos tiempos se ha observado que han ido en aumento el número de casos de mujeres que padecen estrés. Sin embargo, la mayor parte de las veces, la atención que se ofrece ocasiona que únicamente se vuelvan crónicos estos problemas, ya que la respuesta más habitual de los médicos es el tratamiento farmacológico, sin tomar en cuenta el contexto social en el que vive la mujer.

De esta manera, conviene recordar que la salud mental depende de la educación recibida, de la interiorización de los valores y normas sociales, de cómo se han vivido e integrado las experiencias, de las actitudes que se tienen hacia sí mismas y hacia los demás, al igual que de los roles que desempeñan por excelencia las mujeres, así como de los obstáculos y presiones que existen sobre de ellas, más que de sus características biológicas.

La mujer y su cuerpo

A través del cuerpo, las mujeres se comunican y expresan. Sin embargo, típica y socialmente han sido valoradas por su aspecto físico, belleza y atractivo sexual, así como por su capacidad para despertar el deseo en los hombres.

Por dicha razón, desde pequeñas, a las niñas se les enseñaba desde las posturas que debían adoptar, los movimientos y hasta los tonos de voz, que debían ser suaves y moderados. A las pequeñas se les restringían los juegos, la práctica del deporte y con ello la capacidad de tener un cuerpo fuerte, fuente de placer y satisfacción personal.

Hoy día, muchos de los medios presentan al estereotipo de la mujer joven y sexy como triunfadora. Esta forma de valorar el cuerpo como un medio para conseguir el éxito social, laboral y la atención de los hombres las puede llevar, ya sea desde la adolescencia, a intentar adaptarse a los modelos vigentes, con el riesgo de hacerse dependientes de la imagen.

Por desgracia, la imagen corporal constituye en ocasiones una fuente de insatisfacción. Para evitarlo, muchas mujeres hacen dietas, dejan de disfrutar la comida, se obsesionan con la báscula y sufren al mirarse a un espejo.

Incluso, pierden a veces el placer de hacer deporte, convirtiéndolo en un medio para conseguir un fin estético. Sin embargo, a pesar de todo, rara vez logran alcanzar el ideal que se imponen a sí mismas, porque en realidad se trata de algo imposible. En algunos casos, se tiene una percepción tan distorsionada de la imagen corporal, que llegan a sufrir trastornos de la alimentación, como anorexia o bulimia.

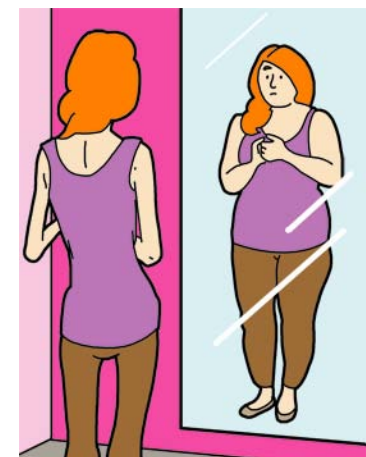
La adolescencia y juventud son los momentos de mayor vulnerabilidad, aunque cada vez hay más niñas y mujeres adultas que se ven afectadas por este problema. Para entender sus causas, además de la presión que suponen los modelos ideales de belleza vigentes, hay que tener en cuenta la historia personal y familiar, así como las características individuales.

Por otra parte, la exaltación de la juventud puede producir en las mujeres una preocupación excesiva por el hecho de envejecer, así como por los cambios del aspecto físico, impidiéndoles darse cuenta de que el paso de los años les aporta también experiencia y sabiduría.

Ante la dificultad de asumir esta situación, muchas veces las mujeres enfocan sus esfuerzos a estar eternamente jóvenes y delgadas, recurriendo incluso a la cirugía estética.

Aceptar, disfrutar y valorar el cuerpo es necesario para sentirte bien. Por ello, es importante aprender a escucharse a sí mismas, para saber cómo se sienten y qué necesitan. Para tal fin le recomendamos los siguientes consejos:

- Comparta sus sentimientos, preocupaciones y deseos con personas que la puedan ayudar en su crecimiento personal y le hagan sentirse querida y valorada.
- Realice ejercicio físico como un medio para disfrutar, divertirse y estar sana, pero no únicamente como un sacrificio para mantener una figura delgada.
- Aprender a relajarse le ayudará a reducir la tensión y el cansancio, además de recuperar la energía.
- No ponga tantas expectativas en su aspecto físico. Recuerde que hay mejores formas de conseguir la aceptación personal y el éxito profesional.



Sea crítica con respecto a los mensajes en la sociedad y los medios de comunicación que continúan insistiendo en que el valor de las mujeres depende del aspecto físico. Tampoco preste atención a quienes la juzguen por su imagen, ni valore a otras personas por su apariencia.

La tríada de la atleta femenina

La tríada de la atleta femenina es descrita por el Colegio Americano de Medicina del Deporte como la interrelación entre la disponibilidad de energía, la función menstrual y la densidad mineral ósea. Con una nutrición adecuada y un correcto monitoreo de las necesidades de las atletas, se logra un balance en los tres componentes, promoviendo un estado óptimo de salud en las mujeres atletas.

Sin embargo, en el otro extremo del espectro, las manifestaciones clínicas de la tríada incluyen desórdenes o trastornos alimenticios (como anorexia y bulimia), amenorrea hipotalámica funcional (pérdida de la función menstrual) y osteoporosis. Individualmente o en combinación, estas tres condiciones pueden tener un impacto significativo en la salud de una atleta.

Los tres componentes de la tríada presentan los siguientes espectros:

- La disponibilidad de energía oscila entre óptima a baja (con o sin la presencia de un trastorno de la alimentación).
- La densidad mineral ósea se extiende desde una salud óptima de los huesos, hasta la osteoporosis.
- La función menstrual varía de eumenorrea (ciclo menstrual normal), a la amenorrea.

Una mujer atleta puede moverse a lo largo de los tres espectros a distintas velocidades, en diferentes direcciones, según su dieta y hábitos de ejercicio, tomando en cuenta que cualquier desequilibrio en esta interrelación puede llevar a un estado de enfermedad.

La sensibilidad de los tres espectros varía, debido principalmente a que la disponibilidad de energía puede cambiar de un día para otro. Un efecto sobre la función menstrual puede no ser evidente durante un mes o más y el impacto sobre la densidad mineral ósea puede ser imperceptible hasta por un año.

Disponibilidad de energía

La baja disponibilidad de energía es el componente clave e iniciador de la tríada, ya que de manera directa afecta a la salud reproductiva y ósea. Se entiende como la diferencia entre el consumo de energía de la dieta y su gasto en el ejercicio, siendo la cantidad de energía alimentaria restante para las funciones del cuerpo.

Se denomina baja disponibilidad de energía cuando la misma se encuentra por debajo de treinta kilocalorías por cada kilogramo de masa libre de grasa (el resultado de restar a su peso los kilogramos de grasa corporal), por día.

Es importante reconocer que la baja disponibilidad de energía en las atletas se debe a diferentes razones: Accidentales, intencionales o psicopatológicas, las cuales deben ser identificadas antes de pensar en un tratamiento.

Función menstrual

La eumenorrea se define como la función menstrual normal, mientras que la amenorrea es la ausencia de ciclos menstruales. La baja disponibilidad energética presenta los siguientes impactos en la función menstrual:

- Una restricción dietética severa puede por sí sola interrumpir la función reproductiva y mientras más físicamente activa es la mujer, más fácilmente puede llegar a presentar una baja disponibilidad de energía.
- El estrés físico inherente al ejercicio no es por sí mismo una causa de la interrupción de la función menstrual.
- Cabe señalar que algunas atletas requieren una disminución en el gasto de energía del ejercicio para ayudar a restaurar el balance de la disponibilidad de la misma. Sin embargo, para la mayoría, un aumento en la ingesta alimentaria puede satisfacer de mejor manera las demandas de energía del ejercicio, lo cual es suficiente para restaurar la función menstrual.

Densidad mineral ósea

La osteoporosis es una enfermedad potencialmente grave, que puede predisponer a una persona a un mayor riesgo de fracturas. Una densidad mineral ósea baja lleva directamente a un diagnóstico de la enfermedad. Los impactos de una buena disponibilidad energética en la densidad mineral ósea son los siguientes:

- Promueve la salud de los huesos de manera directa, al estimular la producción de hormonas que favorecen la formación del hueso.
- Contribuye a la salud ósea de manera indirecta, al preservar la eumenorrea y la producción de estrógenos provocada por los osteoclastos (células del hueso).

La tríada en el sexo masculino

Los casos de la tríada son mucho menos comunes en los atletas masculinos, debido principalmente a la dificultad en la detección de efectos reproductivos en comparación con las mujeres y a un menor número de ellos que utilizan regímenes dietéticos, así como ejercicios enfocados en reducir severamente la disponibilidad de energía.

Por otro lado, se ha observado que los niveles hormonales alterados regresan a la normalidad tras un aumento de la ingesta alimentaria durante una semana, sin necesidad de detener el entrenamiento.

Conclusión

Las atletas deben ser monitorizadas de manera constante, con el fin de detectar signos de la tríada, ya que con la pronta detección e intervención se lograrán resultados positivos en su salud.

El primer paso en el tratamiento deberá ser el aumento de la disponibilidad de energía mediante un aumento en la ingesta, una disminución en el gasto por ejercicio o ambas. Al aumentar la disponibilidad de energía, el objetivo es restaurar el ciclo menstrual y aumentar la densidad mineral ósea.

En general, los beneficios que presenta el ejercicio para la salud de la mujer superan exponencialmente el riesgo de presentar consecuencias negativas asociadas a la tríada.



M.N.D. César Octavio Ramos García.
Coordinador general del 1er Congreso Internacional de
Nutrición y Ciencias Aplicadas al Deporte
“Ciencia en movimiento”.
www.coincidemexico.org

Nutrición y cáncer

El régimen alimentario es parte fundamental del tratamiento contra el cáncer. La ingesta de alimentos adecuados antes, durante y después de la terapia, puede ayudar a las personas a sentirse mejor y conservar más su fortaleza.

Sin embargo, en el caso de muchos pacientes, algunos efectos secundarios del cáncer y sus tratamientos dificultan la ingestión adecuada, entonces se observan repercusiones en el apetito, el gusto y la capacidad de comer los suficientes productos o absorber los nutrientes. La malnutrición es una consecuencia probable, con lo cual el afectado se siente débil, cansado e incapaz de resistir las infecciones o tolerar los tratamientos.

El consumo de cantidades insuficientes de proteínas y calorías es el problema nutricional más común al que se enfrentan muchos pacientes de cáncer, ya que estos compuestos son importantes para la curación, la lucha contra la infección y el suministro de energía.

Las pautas para el consumo de alimentos para los pacientes con cáncer pueden ser muy diferentes a las sugerencias usuales. Cuando los efectos secundarios de la enfermedad o su tratamiento interfieren en la alimentación, pueden realizarse ajustes a fin de garantizar que la persona continúe recibiendo la nutrición necesaria. Para ello se puede recurrir a medicamentos para estimular el apetito. Se recomienda por lo general el consumo de alimentos con alto contenido calórico y proteico. No obstante, la planificación de las comidas debe ser individualizada para satisfacer las necesidades nutricionales y sus gustos.

Recomendaciones para el alivio de los síntomas

Anorexia (falta de apetito)

Se recomienda consumir porciones pequeñas con alto contenido proteico y calórico cada dos horas en lugar de tres comidas grandes; agregar calorías extras; ingerir suplementos líquidos; ingerir sopas, leche, jugos, malteadas o batidos de frutas, cuando el consumo de productos sólidos es problemático

Náuseas o vómitos

Antes de cada tratamiento es recomendable comer una comida ligera para reducir estos efectos que suelen ocurrir durante la terapia. Se recomienda consumir alimentos suaves; también es bueno beber líquidos claros durante el día para prevenir la deshidratación.

Alteraciones del gusto

Es de utilidad enjuagar la boca antes de comer o bien los alimentos con agua salada (o una preparación con bicarbonato) para eliminar sabores persistentes y desagradables. Comer sólo cuando se tiene hambre en lugar de hacerlo en horarios establecidos.

Sequedad bucal

Generalmente, esto se produce por la radioterapia y algunos medicamentos. Su tratamiento principal es beber abundantes líquidos, además de consumir alimentos

húmedos con agregado de salsas hechas con el jugo de la carne cocida, mantequilla o margarina. También sirve chupar caramelos duros, masticar gomas de mascar, comer postres congelados, tomar bebidas heladas, evitar líquidos y alimentos con alto contenido de azúcar, lavar los dientes cuatro veces al día y no utilizar enjuagues bucales con alcohol.

Estreñimiento

Para evitarlo, se aconseja consumir con frecuencia alimentos que contengan más fibra y aumentar la ingesta de ésta gradualmente, así como beber muchos líquidos al mismo tiempo, a fin de mantener su movimiento en los intestinos.

Diarrea

Ingerir caldos, sopas, bebidas para deportistas, plátanos y frutas envasadas, a fin de ayudar a renovar la sal y el potasio perdidos por la diarrea; evitar alimentos grasos, líquidos calientes, fríos y con cafeína. No consumir productos fibrosos como frijoles secos, brócoli, repollo y coliflor. Restringir el consumo de leche y lácteos hasta que se haya identificado el problema.

Para volver a la dieta normal después de terminar la terapia, se recomienda comenzar con platillos fáciles de preparar y recetas conocidas; preparar lo suficiente para dos o tres comidas y congelar el resto para comer más tarde. No dude en llamar a los amigos y familiares para que le ayuden hacer las compras o preparar la comida.



Arroz en ensalada

(6 porciones)



Av. Unión No. 322. Col. Obrera. Guadalajara, Jal.
Tel 01 (33) 3640 3590. www.eci.edu.mx
www.facebook.com/eciguadalajara

Ingredientes

Ensalada

- 3 Tazas de lechuga Italiana o francesa.
- 2 Tazas de arroz grano largo (cocido al natural).
- 1 Taza de chicharos (congelados).
- 1 Taza de granos de elote amarillo.
- 1 Apio firme y limpio (cortado en medias lunas).
- Chiles jalapeños (cortados en julianas finas).

Aderezo

- ½ Taza de mayonesa *light*.
- ½ Cucharada de mostaza de Dijón.
- ¼ Cucharadita estragón (seco y molido).
- 1 Cucharadita de vinagre de chile jalapeño.
- Sal y pimienta al gusto.

Procedimiento

1. En una ensaladera grande o tazón, mezclar todos los ingredientes de la ensalada con mucho cuidado, de manera homogénea.
2. Tapar con plástico este recipiente y refrigerar.
3. En un tazón pequeño, mezclar perfectamente todos los ingredientes del aderezo, con ayuda de un batidor de globo.
4. Una vez que la ensalada haya estado refrigerada durante por lo menos una hora, sacarla y servirla como entrada o guarnición, con una cucharada del aderezo preparado.

Consejo del chef: El arroz de esta ensalada se puede sustituir por lentejas, frijoles o habas y el resultado será excelente. Se trata de una receta muy nutritiva y atractiva para niños y adultos.

Hipertensión en el embarazo

La hipertensión arterial, en especial la preeclampsia y eclampsia, es una complicación muy frecuente durante la gestación, con alta morbilidad y mortalidad, tanto de la madre como del bebé. En nuestro país, es la primera causa de muerte materna, complicando el 5% del total de los embarazos.

Clasificación y definiciones

- Hipertensión. Es una presión arterial de 140/90 mmHg o más, registrada en por lo menos dos ocasiones, estando la paciente en reposo.
- Hipertensión arterial crónica. Es cuando se padece hipertensión previa al embarazo y puede ser primaria o esencial (no tiene una causa aparente) y secundaria cuando se debe a un problema orgánico, como por ejemplo de tipo renal.
- Preeclampsia. Es la presencia de hipertensión y proteinuria (pérdida de proteínas por la orina) y se presenta después de la semana veinte del embarazo.
- Eclampsia. Es cuando a la preeclampsia se le agregan convulsiones.
- Hipertensión gestacional. Que puede ser transitoria del embarazo o crónica (cuando persiste después de las doce semanas del parto).

Detección

Uno de los objetivos iniciales del control prenatal, es identificar aquellas mujeres con mayor riesgo de desarrollar preeclampsia, por lo que desde la primera consulta, en forma ideal antes de las doce semanas de gestación, deben ser evaluados los riesgos para desarrollarla, siendo los principales factores predisponentes:

- Adolescentes o embarazos a la edad de cuarenta años o más.
- Antecedente de madre o hermana con preeclampsia.
- Estar embarazada por primera vez.
- Embarazo múltiple.
- Historia de preeclampsia en el embarazo anterior.

- Obesidad al inicio del embarazo o aumentar más de dos kilogramos por mes.
- Estar enferma de diabetes, del riñón o tener hipertensión crónica.
- Manejar cifras de presión arterial ligeramente elevadas (sin ser hipertensión).

La finalidad de identificar a las pacientes con riesgo elevado para desarrollar preeclampsia desde los primeros tres meses del embarazo, es facilitarles el acceso a una vigilancia materna y fetal más efectiva, permitiendo un diagnóstico más temprano, que potencialmente pudiera disminuir el impacto de la enfermedad, ya que como **no se conoce cuál es la causa**, no se puede eliminar, sino que sólo se va controlando para evitar que se agrave, pasando de una preeclampsia leve a una severa o incluso llegar a una eclampsia, que es la forma más grave del padecimiento.

La preeclampsia ocasiona una disminución en el calibre de las arterias de todo el organismo, o sea una vasoconstricción, es por eso que se produce la hipertensión, pero también ocasiona alteraciones en la coagulación, el corazón, a nivel pulmonar, los riñones, el hígado y el cerebro, así como a nivel de la placenta, pudiendo entonces afectar también al feto, desde una disminución en su curva de crecimiento (bajo peso), hasta llegar a producirle un sufrimiento fetal y hasta la muerte antes del nacimiento.

Complicaciones materno-fetales

Maternas. Hemorragia cerebral, accidente vascular cerebral, desprendimiento de la retina, lesiones por convulsiones, desprendimiento de la placenta, neumonía por aspiración, coagulación intravascular diseminada, ruptura hepática, edema cerebral y pulmonar, insuficiencia renal aguda, trastornos psíquicos, delirio tóxico de la eclampsia, trastornos anestésicos e incluso la muerte materna. Por otro lado, la presencia de preeclampsia es un factor de riesgo para desarrollar posteriormente enfermedades cardiovasculares como infarto, tromboembolismo e hipertensión arterial crónica.

Perinatales. Parto pretérmino, restricción del crecimiento fetal, sufrimiento fetal, dificultad respiratoria del neonato y muerte perinatal.

Prevención

Con el objetivo de reducir la frecuencia de la preeclampsia y la eclampsia en mujeres con factores predisponentes, se han realizado las siguientes medidas:

- Realizar un control prenatal adecuado, en el que se incluya además de la toma de la presión arterial, un examen general de orina cada cuatro semanas para detectar la pérdida de proteínas, así como valorar cuándo y cuáles exámenes solicitar, de acuerdo a la edad gestacional y evolución del embarazo.
- Debe efectuarse un control adecuado del incremento de peso, así como recomendar una dieta alta en proteínas, recomendando el reposo en decúbito lateral.
- Ácido acetilsalicílico a dosis bajas (60 a 100 miligramos por día). Se emplea desde las doce a las veinticuatro semanas de gestación, hasta el parto. No se recomienda su uso en mujeres de bajo riesgo.
- Se utilizan antioxidantes como vitamina C y vitamina E, aunque sus resultados han sido controversiales.



Dr. J. Guadalupe Panduro Barón.
Profesor Titular de Ginecología y Obstetricia.
Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara.
Jefe de la Unidad de Medicina Materno Fetal.
Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"
Colegio de Climaterio y Menopausia.

Alimentación en el embarazo

Durante el embarazo y la lactancia aumentan las necesidades nutricionales. Este lógico incremento está determinado por el crecimiento y desarrollo del feto o lactante, así como por los cambios en el metabolismo y en los distintos órganos de la madre.

El embarazo es una etapa fisiológica en la que la alimentación racional y adecuada desempeña un importante papel en la evolución del mismo y permite muchas veces prevenir complicaciones, como parto prematuro y bajo peso del recién nacido, entre otros problemas. Un buen estado de nutrición en el momento de la concepción es uno de los mejores recursos para combatir los factores de riesgo durante la gestación.

Aumento de peso durante el embarazo

Siendo una etapa anabólica por excelencia, es lógico que el peso se incremente y que las necesidades energéticas, proteicas, minerales y vitamínicas aumenten también. Ello va a condicionar una ganancia de peso cuyo ritmo se irá incrementando a medida que el embarazo progrese. Es pequeño durante el primer trimestre, ya que las necesidades energéticas son mínimas, aumentando considerablemente en el segundo y sobre todo en el tercero.

Durante el embarazo y en determinados momentos del mismo las necesidades nutricionales aumentan, lo cual puede equilibrarse de forma relativamente rápida si se tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- **Hierro.** Hay una mayor demanda fetal y placentaria. Su absorción a nivel intestinal se incrementa al igual que la movilización de los depósitos maternos. Esta necesidad es mayor en la segunda mitad del embarazo, durante la cual deben también completarse las reservas fetales que deberán servir al recién nacido durante los primeros meses de lactancia, ya que la cantidad de hierro que le aportará la leche materna será insuficiente.
- **Calcio.** A diferencia del hierro, los depósitos maternos de dicho mineral son mayores. El feto de término atesora unos treinta gramos que deben ser aportados por la madre.
- **Vitaminas.** Todas son importantes, ya que se debe tener presente que la concentración en sangre de muchas de ellas disminuye durante el embarazo, pero como esta disminución se asocia a un aumento del

volumen plasmático, estas cifras no traducen muchas veces una ingesta inadecuada.

Entre las vitaminas liposolubles es de interés particular la vitamina D, la cual interviene activamente en la absorción y metabolismo del calcio, por lo que su cantidad se duplica en los dos últimos trimestres. Por su parte, las vitaminas hidrosolubles que más interesan son la B6 y C, así como el ácido fólico, éste último sobre todo a causa de la eritropoyesis materna, el crecimiento feto placentario y la síntesis de ADN. Su deficiencia en el embarazo era hasta no hace mucho, un hecho relativamente frecuente.

- **Proteínas.** Son importantes para el crecimiento del bebé, la formación del líquido amniótico, la placenta, tejidos, etc.
- **Hidratos de carbono.** Son la fuente principal de energía para el desarrollo del bebé y su almacenamiento, para ser utilizada cuando sea necesaria por el organismo de la madre.
- **Lípidos.** Son una fuente de energía muy importante para el cuerpo y ayuda a la absorción de vitaminas y carotenoides solubles en grasa.

Recomendaciones para evitar riesgos de desnutrición

1. Aporte extra de energía de 250 a 300 kilocalorías en la segunda mitad del embarazo.
2. Aporte extra de calcio, puesto que el feto capta unos 200 a 250 miligramos al día durante el tercer trimestre del embarazo.
3. Aporte extra de ácido fólico, especialmente en el período de concepción, puesto que la carencia de esta vitamina se encuentra asociada a malformaciones en el tubo neural. La recomendación es consumir al menos 400 microgramos diarios.
4. Aporte extra de hierro de 0.9 miligramos diarios, ya que el gasto de hierro en el embarazo se ha estimado en unos 650 miligramos.

Los “antojos”

Desde luego que los cambios fisiológicos afectan también el aspecto psicológico de la madre gestante. Sin embargo,

algunas investigaciones indican que los famosos “antojos” no serían sólo meros caprichos, sino que se trataría de mecanismos de compensación en caso de descensos de algún tipo de nutriente. Por lo tanto, no hay que negarle esos pequeños placeres a la futura mamá.

Tabaco, alcohol y drogas en el embarazo

El consumo de estos pueden hacerle daño al feto. Se ha demostrado que el cigarrillo se asocia con bajo peso del feto al nacer y un aumento en la incidencia de complicaciones graves como la implantación baja de la placenta y su desprendimiento prematuro, los cuales pueden causar la muerte en el período fetal o neonatal. Por ello, hay que aconsejar de forma bastante estricta a las mujeres fumadoras que abandonen el hábito durante el embarazo.

Por su parte, el alcoholismo materno se asocia con abortos espontáneos. Hasta el 10% de los hijos de madres que tienen un problema serio de consumo de alcohol durante el embarazo, pueden nacer afectados por el síndrome alcohólico fetal, un grupo de anomalías serias que afectan la estructura de la cara y del cráneo, cursando con afección del crecimiento y trastornos de aprendizaje.

El uso de drogas ilícitas y el estilo de vida común a las personas que las consumen, contribuyen con la aparición de retraso de crecimiento intrauterino y posteriormente en el desarrollo infantil. El riesgo aumenta en los bebés de madres consumidoras de cocaína y en las que toman mezclas de drogas y alcohol.

En consecuencia, conviene intentar convencer por todos los medios posibles a la mujer de que suspenda estos hábitos. Además, debe insistirse en la importancia de una buena nutrición, factor clave en la prevención de las anomalías congénitas y la muerte fetal.

Lic. en Nutrición Juan Carlos López Barajas.
Coordinador de la Licenciatura en Nutrición.
Centro Educativo Jalisco A.C.
Escuela de Enfermería y Nutrición de Jalisco.

Sabías que...

Mucho se ha comentado sobre la relación existente entre los productos lácteos y la salud. Por ejemplo, la leche materna proporciona al bebé una alimentación completa los primeros seis meses de vida, además de diversos factores que contribuyen con el desarrollo cerebral, intestinal y del sistema inmune.

Después del año de edad y hasta la etapa adulta, la leche y sus derivados son incluidos como parte de una dieta saludable, ya que dan variedad a la dieta y son valorados por su importante contenido de proteínas y nutrientes como vitaminas y minerales, especialmente el calcio.

Las investigaciones actuales señalan que es posible que la leche y los productos lácteos, cuando son consumidos en cantidades adecuadas, tengan un efecto benéfico en la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas importantes, como la hipertensión arterial y la diabetes, así como en el control del peso.

De igual forma, su consumo contribuye a la formación de huesos y dientes sanos, además promueve la salud gastrointestinal a través de productos lácteos específicos como los que contienen bacterias probióticas.

Los profesionales de la salud pueden estar seguros que al recomendar el consumo de cantidades adecuadas de productos lácteos (entre dos y tres raciones al día, en función de la edad y el estado fisiológico) y entre estos al menos un probiótico, de preferencia con bajo contenido de grasa, pueden formar parte de una alimentación saludable debido al aporte de nutrientes que proporcionan y a sus efectos sobre el mantenimiento del equilibrio intestinal.

El *Lactobacillus casei* Shirota es reconocido como una bacteria probiótica y se encuentra en todos los productos Yakult.



Vida Sana
105.9 FM
Yakult



| Tema | Fecha |
|-------------------------|-----------|
| Nutrición en el deporte | 9 de mayo |

Escúchenos a través de la estación "Éxtasis Digital 105.9 FM", de 8:30 a 10:00 a.m. en el espacio de "Simplemente Adriana".

Testimonios de salud

La **Sra. Silvia González Haro** admite que ella no padece ninguna enfermedad que requiera el consumo de los productos Yakult, pero que lo hace porque sabe que son buenos para su salud, ya que restablecen su flora intestinal y además de que ella siempre ha pensado que es mejor prevenir que curar.

Es por eso, que está convencida de que Yakult le ha servido para no sufrir enfermedades gastrointestinales. Asimismo, sabe también que mejoran su digestión, motivo por el cual reconoce que se siente muy bien al consumirlos.



¡Juntos podemos dar esperanza de vida!

Por este medio queremos agradecer a todas las personas que contribuyeron a dar esperanza de vida a los niños con cáncer de "Mi Gran Esperanza A.C.", a través de la compra de los productos Yakult, durante los meses de marzo y abril, ya que un porcentaje de las ventas será donado a dicha institución.



Yakult
Distribuidora Yakult Guadalajara S.A. de C.V.



Mi Gran Esperanza A.C. Tel. 36145050 y 36149293

Centro de Atención a Clientes Yakult Eventos Gratuitos

Mayo

Constelaciones familiares

Miércoles 14 de mayo. De 1:00 a 2:30 p.m.

Negociación y tolerancia en la familia

Jueves 15 de mayo. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Depresión

Viernes 16 de mayo. De 3:00 a 5:00 p.m.

Curso "Padres educando con amor" (8 sesiones)

Inicia lunes 19 de mayo. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Venciendo los conflictos de pareja

Lunes 19 de mayo. De 3:00 a 5:00 p.m.

Uso adecuado de los medicamentos

Martes 20 de mayo. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Constelaciones familiares

Miércoles 21 de mayo. De 1:00 a 2:30 p.m.

Gimnasia cerebral

Jueves 22 de mayo. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Saber resolver los problemas en pareja

Lunes 26 de mayo. De 3:00 a 5:00 p.m.

Curso "El empoderamiento y potenciación de mis metas" (4 sesiones)

Inicia viernes 30 de mayo. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Junio

Estimulación cognitiva y física

Lunes 2 de junio. De 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

Aprende a ser una pareja exitosa y feliz

Lunes 2 de junio. De 3:00 a 5:00 p.m.

Talleres permanentes

Todos los miércoles y sábados talleres permanentes de actividad física, como yoga, karate, baile y chi kung.

Reserva tu lugar llamando al 3827-1330 y 3827-1306
CUPO LIMITADO, Av. Chapultepec No. 451
Esquina Montenegro, Colonia Obrera



LÁMPARA DE FRASCOS DE YAKULT

Yakuamigo, en la revista **Familia Yakult** del mes de marzo te enseñamos a hacer un carrito con frascos de **Yakult**, ahora te decimos cómo elaborar una original lámpara para tu habitación. Lo único que tienes que hacer es reunir el siguiente material y pedirles ayuda a tus papás.

Instrucciones

Material



33 Frascos vacíos de Yakult.



Pegamento de silicón en frío.



Una liga grande o cordón.



1.

Con el pegamento de silicón, pega 9 frascos de Yakult hasta formar un círculo.



2.

Pega otros 9 frascos por encima de los primeros y la misma cantidad por abajo.



3.

Si lo has hecho bien, hasta el momento has empleado un total de 27 frascos vacíos.

Para cerrar la lámpara, pega 5 frascos en uno de los extremos y en el pequeño espacio restante une el último frasquito.



4.

Después de que el pegamento ha secado por completo, pide ayuda a tus papás para que introduzcan un foco (ahorrador) por el espacio vacío de la lámpara y lo fijen con ayuda de una liga o cordón.

Ahora ya tienes una lámpara súper original.

Consejo: Puedes pintar de tu color favorito los frascos vacíos antes de pegarlos, para darle así un toque más personal a tu obra.

Te seguimos invitando a que nos envíes una fotografía de tu figura elaborada con frascos de **Yakult**, para ser publicada en la próxima edición de **Familia Yakult** del mes de junio.



*Este 10 de Mayo,
Regala una Experiencia de Sabor.*



Más de 38 años Celebrando a mamá

RESERVACIONES
38260094 / 38251880

Avenida de la Paz #1701, col. Moderna, Guadalajara, Jalisco.



*Aproveche este mes y
dé un buen golpe
de suerte para
festejar a
mamá*

Apoyamos su economía

Seemax LÁSER pone a tu disposición corrección de la vista con LÁSER \$10,000.00 ambos ojos, para problemas de miopía, astigmatismo e hipermetropía.

Atendemos:

- Ojo Diabético ● Cataratas ● Glaucoma
- Retina ● Miopía ● Hipermetropía
- Astigmatismo ● Adaptación de lentes de armazón ● Lentes de contacto y otros estudios



Cupón 20%

de descuento a personas de la tercera edad con credencial del INAPAN al presentar este cupón (previa cita).

Responsable: Dr. Francisco J. Guerrero Cuevas, Ced. Prof. 406722

Av. San Ignacio No.140
Col. Jardines de San Ignacio
(Chapalita)

Tels: (33) 3121-1689, 3121-1705

Av. Río Nilo No. 2836

Col. Jardines de la Paz. Guadalajara, Jalisco
Tels: (33) 3639-7640, 3639-9516

Fax: 3659-0587

seemax_laser_gdl@hotmail.com