

# Sentirse **bien**



Clínica

**El Ávila** *Para sentirse bien!*

PROHIBIDA SU VENTA

Año 2015 N° 41 J-00243437-6

**Enfermedad de Lyme**

**Tres ADN para  
prevenir enfermedades  
mitocondriales**

**¿Le atemoriza  
la menopausia?**

**Comida  
anti cáncer**



# Sumario

Para esta edición la número 41 de “Sentirse Bien”, hemos desarrollado 12 temas interesantes especiales para nuestros lectores... **“Soy lo que como”**, habla de ciertos alimentos con propiedades anti cáncer y antiinflamatorias y que en la medida que la persona ingiera comida de buena calidad, esto ayudará al cerebro a ser más inteligente y al organismo a fabricar tejidos fuertes y sanos... **Enfermedad de Lyme**, es una enfermedad infecciosa transmitida por la picadura de alguna garrapata infectada con la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*, muy común en personas que frecuentan granjas, hacen caminatas o excursiones en bosques y áreas con pastizales altos... **¿Rechazo de un implante metálico o infección?**, permite explicar cómo los implantes por ser de aleaciones de cromo-cobalto o titanio, su rechazo es extremadamente raro. Así que se debe hablar más de infección que de rechazo... **¿Qué es la Ovodonación?**, es una técnica de Reproducción Asistida que ha permitido el embarazo de mujeres que no tienen capacidad de producir óvulos de adecuada calidad y permite que parejas con problemas genéticos, logren el nacimiento de niños sanos... **¿La atemoriza la Menopausia?**, esta es una etapa de la vida como cualquier otra. Hacer ejercicios, comer balanceado, evitar excesos con el alcohol, no fumar y vivir cada día como si fuera el último, mejoran en 75% los síntomas típicos... **Pequeños cambios, grandes resultados**, nos orientan acerca de 10 decisiones que podemos adoptar para ayudarnos a vivir más años, sanos e independientes. Y nos demuestran que cuando se quiere, se puede... **¿La menopausia afecta el control de la vejiga?**, señala que en esa etapa de la vida, hay una baja de estrógenos y por ende de la lubricación propia de la vagina y vulva, así como un debilitamiento de los músculos de la vejiga y uretra, predisponiendo a la mujer a infecciones urinarias e incontinencia y prolapso vesical. Pero se puede prevenir... **Los números de la salud** 200, 150, 100 y 50 son los que usted debe conocer y mantener en niveles normales, para garantizar una buena salud. Si los controla evitará enfermedades cardiovasculares... **Se conoce sobre diabetes pero no se previene**, informa sobre la primera data 100% venezolana sobre esta enfermedad, realizada por el IESA con aporte de Novo Nordisk®, y plantea que aunque se conoce a la diabetes, es poco lo que se hace para prevenirla... **¿Brasier y desodorante enemigos de sus mamas?**, en este trabajo se responde a preguntas relacionadas con el uso de esta prenda de vestir y de los antitranspirantes, porque hay quienes creen que pueden producir cáncer... en **Las alergias más raras**, mencionamos algunas tan extrañas como alergia al agua, a los besos e inclusive al sexo, sin protección por supuesto. Algunas como éstas, son menos obvias porque a veces los síntomas se confunden con los de otros trastornos... **“Utilizarán tres ADN para prevenir enfermedades mitocondriales”**, mediante la modificación de una ley en Gran Bretaña - aprobada recientemente – podrán aplicar por primera vez una técnica de fecundación in vitro de bebés con las mitocondrias de una donante, el ADN del núcleo de la madre y el ADN del núcleo del padre, para ayudar a familias que padezcan mitocondrias defectuosas. Las mitocondrias son las partes de las células que convierten el azúcar y el oxígeno en la energía que necesitan las células para funcionar... en **Tips**, esta vez reseñamos la elección por unanimidad de la **Nueva Junta Directiva de Clínica El Ávila** y sus empresas filiales; el **Servicio VIP** creado para atención de los pacientes en el piso 1; el nombramiento de la **Dra María Teresa Urbina** como **Presidente de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida** (RedLara), por cuatro años. Primera vez que un biólogo ocupa este cargo... en **Lo Nuevo**, incluimos una nota relacionada con el **primer trasplante de cabeza humana**... deseamos que una vez más esta edición sea del agrado de nuestros lectores. Igualmente, esperamos recibir sus opiniones o sugerencias, por [relinsti@clinicaelavila.com](mailto:relinsti@clinicaelavila.com)



Revista Corporativa de Clínica El Ávila C.A.  
Año 2015 Nro. 41

## Director

Lic. Martha Aray CNP No. 3608

## Consejo Editorial

Lic. Martha Aray Galián

Dra. Raquel López

## Gerente Médico

Dr. Reinaldo Pazos Arreaza

## Gerente de Contabilidad

Lic. Rómulo Silva

## Gerente de Auditoría

Lic. María Araujo

## Gerente Tributario

Lic. Igor Villalobos

## Gerente de Finanzas

Lic. Humberto Torrealba

## Gerente de Organización y Sistemas

Ing. Ernesto Garrán

## Gerente de Admisión

Lic. Ana Castellanos

## Gerente de Enfermería

Lic. Olga Blanco

## Gerente de Talento Humano

Lic. José Naranjo M.

## Gerente de Mantenimiento y Servicios Corporativos

Ing. Fernando Jiménez

## Colaboradores en este número

Dr. Juan Aller, Ginecólogo/Obstetra

Lic. Martha Aray Galián, Comunicadora Social

Dra. Bethania Blanco, Nutróloga

Dr. José Moreno Istúriz, Ginecólogo/Obstetra

Dr. Leonardo Segovia, Traumatólogo/Ortopedista

Dra. María Teresa Urbina, MSc en Reproducción

Email: [relinsti@clinicaelavila.com](mailto:relinsti@clinicaelavila.com)

Teléfono: 276.1899 Fax: 276.1898

Se autoriza la reproducción total o parcial de los temas incluidos en esta edición, siempre que se mencione la fuente.

## Comercialización

Elsa Siciliano - Telf: (212) 8800316 - 0414.3264495 /

0412.9706190

## Diseño

OnceCeroCinco Publicidad - Telf: 0414.1309113

## Impresión

Artes Gráficas Rey C.A. - Telf: 257.4820

“Sentirse Bien” no es una revista científica. Es una publicación periódica de la Clínica El Ávila orientada al público en general, con la intención de tratar temas de salud y divulgar información corporativa de la Organización.

Fotografía: Efraín Torres [www.efrainoto.com](http://www.efrainoto.com)

Foto Portada: Sidney León y Mathías A. Rodríguez León

4 Soy lo que como

8 Enfermedad de Lyme

10 ¿Rechazo de un implante metálico o infección?

14 ¿Qué es la ovodonación?

17 ¿Le atemoriza la Menopausia?

18 Pequeños cambios, grandes resultados

20 ¿La menopausia afecta el control de la vejiga?

22 Los números de la salud

23 Se conoce sobre diabetes pero no se previene

24 ¿Brasier y desodorante, enemigos de sus mamas?

26 las alergias más raras

28 Utilizarán tres ADN para prevenir enfermedades mitocondriales

30 Tips

32 Lo Nuevo



Soy  
lo que  
como



Mucho se ha escrito y discutido sobre el tema de la alimentación, el cual es tratado casi a diario por diversos especialistas, con diferentes enfoques e intereses. Cuando analizamos el asunto desde el punto de vista del aprendizaje, lo hacemos tratando de lograr una óptima salud y máximo rendimiento de ese tesoro dentro de nuestro cráneo que es el Sistema Nervioso Central.

Tenemos una máxima que dice “Soy lo que como”, que en cierta forma trata de llamar la atención sobre la importancia que tienen los alimentos en la formación y mantenimiento de las estructuras de nuestro cuerpo.

Esto es particularmente relevante en el desarrollo y funcionamiento de nuestro tejido cerebral. Anteriormente se pensaba, que no era importante la calidad o tipo de comida que ingerimos. Creíamos que el organismo es tan inteligente que escoge lo que necesita y descarta aquello que no es bueno o es dañino. ¡Craso error! Hoy se sabe que TODO lo que entra en nuestro cuerpo, de alguna manera forma parte del mismo.

Nos atrevemos a simplificar que si comemos alimentos de buena calidad, estos ayudarán al cerebro a ser más inteligentes y a nuestro organismo a fabricar tejidos fuertes y sanos, en tanto que comida “basura o chatarra” produce cerebros desnutridos, pobre inteligencia y tejidos defectuosos que no funcionan bien.

#### Alimentos anti cáncer

En este sentido, la Dra. Lesbia Luzardo de Zschaecck destaca que igualmente hay alimentos que pueden ayudar a las personas con problemas de salud, por sus propiedades anti cáncer y anti inflamatorias. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es la primera causa de mortandad en el mundo.

En su libro “Enfermedad Emocional”, dedica un capítulo a las propiedades de ciertos alimentos y los menciona para los lectores de Sentirse Bien, como comida anti inflamatoria y anti cáncer, recordando que el proceso de inflamación es característico en las células vecinas al tumor cancerígeno.

Pero antes destaca que el padre de la medicina, Hipócrates decía: “Haz de tu alimento, tu medicina”. Y recuerda que en los últimos años, las investigaciones científicas han demostrado la importancia de la alimentación para prevenir y curar muchas en-

fermedades inflamatorias crónicas como el cáncer.

Muchos alimentos contienen moléculas sanadoras como los fitoquímicos, polifenoles, catequinas, y anti-oxidantes las cuales actúan como medicamentos; de aquí que se les dé el nombre de Nutracéutico. Estos alimentos inhiben el factor de crecimiento tumoral, fortalecen al sistema inmunológico, inhiben la inflamación (Cox2) y bloquean la angio-génesis de células tumorales (factor NF Kappa B). Ellos son anti-inflamatorios con la ventaja de no tener efectos secundarios como medicamentos, tipo AINES (anti inflamatorios no esteroideos).

Entre los alimentos Anti inflamatorios menciona:

**1. Granos (leguminosas):** proteína vegetal (20%). Recomienda comer granos tres veces por semana. Para aumentar su contenido proteico en un 10%, se recomienda germinarlos. Las lentejas son los granos que germinan más rápido. El grano con más proteína es el Quinchoncho.

**2. Soja:** proteína vegetal. Se le considera el grano sagrado del Japón y China, junto al arroz, mijo, cebada y trigo. Existen muchos productos derivados de la Soja como el Miso, utilizado principalmente en Japón como base de las sopas. La conocida salsa de soja o soya, el Tofu equivalente al queso de nosotros los occidentales, la leche y el yogurt de soja, entre otros.

**3. Proteína de origen animal (30%):** pescados pequeños y de piel azul como las sardinas y caballas (una vez por semana). Carne sin hormonas ni vacunas como la de chivo, pato, conejo, lapa, chigüire, entre otros.

**4. Vegetales:** Coles crucíferas como el Brócoli, Coliflor, Repollo blanco, y morado. Hongos, Nabo, Cebolla morada y ajo (crudo) entre otros. Es importante prepararlos al vapor (10 minutos). Si se cocinan por más tiempo, pierden su actividad anti inflamatoria. Sazonarlos con aceite de Soja, u Oliva, ajo fresco o cebolla morada.

**5. Tomates:** su actividad anti inflamatoria se aumenta cuando se les cocina, de aquí que una salsa de pasta de tomate natural sea la ideal como anti inflamatorio y su poder aumenta al combinarla con hongos frescos, perejil y ajo (se recomienda dos veces por semana).

**6. Frutas:** todas las frutas de color fuerte como las fresas, moras, tomate de árbol, uvas moradas (se recomienda comerlas al natural, mínimo tres veces por semana).





**7. Té verde:** rico en poli fenoles. Su principio activo es la catequina potente anti inflamatorio. Se recomienda tomar dos tazas de té al día. El té japonés (yakuro) es más rico en catequinas que el té verde chino. Usar las hojas por tener más actividad anti cáncer que el té en bolsas. Es importante la temperatura del agua (80 grados) para sacar las catequinas.

**8. Cúrcuma:** especie proveniente de la India, por su valor nutracéutico, su principio activo es la curcumina. Se le llama: "El oro de la India", por ser el primer medicamento en la medicina ayurvédica y sus múltiples usos para sanar y sazonar en una forma natural y muy barata.

Su acción anti inflamatoria se pone de manifiesto solo cuando se mezcla con pimienta negra en polvo en relación de 3 a 1. Es decir tres partes de cúrcuma por una de pimienta. La piperina, principio activo de la pimienta es la que permite aumentar la absorción intestinal de la curcumina hasta 1.000 veces más de lo normal.

La Cúrcuma como medicamento se recomienda en una dosis mínima por día de 5 gramos (una cucharadita pequeña). También se recomienda usar la cúrcuma con pimienta diariamente para sazonar ensaladas, sopas, arroz, etc. No se puede calentar pues la alta temperatura de la llama inactiva su acción anti-inflamatoria.

**9. El chocolate negro (60-70% cacao) y el vino rojo (una copa al día):** también actúan como anti inflamatorios y anti oxidantes.

Recomienda además evitar Comidas Inflamatorias como el Azúcar refinada (el azúcar es el



alimento del cáncer), pan blanco, tortas, comida chatarra, gaseosas, y frituras.

Desde México —a través de CNNExpansión— también informan que la detección temprana de cualquier tipo de cáncer puede llegar a salvar la vida de miles de hombres y mujeres en el mundo. Pero disminuir los riesgos de padecerlo es aún mejor y una forma de hacerlo es incluyendo alimentos ricos en antioxidantes en la dieta diaria.

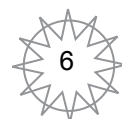
Mencionan igualmente al ajo, la cebolla y el jitomate, el primero porque "fortalece las células y adelgaza la sangre, lo cual evita la formación de coágulos", y las otras dos verduras, porque "tienen un potencial curativo inimaginable, con un valor nutritivo alto y se ha comprobado que coadyuvan en la prevención del cáncer".

Agregan el tofu (o queso de soya), por ser bajo en calorías, rico en ácidos grasos omega 3 y 6 y recuerdan que las mujeres asiáticas tienen menores índices de cáncer de mama que las occidentales, por una alimentación rica en tofu y soya. Sugieren sustituir el queso de leche de vaca por el tofu.

Recomiendan comer pescado tres veces a la semana, de ser posible salmón por ser rico en omega 3, vitamina D, B3 y B6 y coinciden con la Dra. Zschaek en tomar té verde, comer coles, arándanos y tomar una copa de vino por sus propiedades antioxidantes y cardiosaludables.

#### Fuente:

Capítulo 5 del libro "Enfermedad Emocional" Dra. L.I. Luzardo-Zschaek. 2006. Editorial SIAP. [www.siaprendo.com](http://www.siaprendo.com). El libro está disponible en la Farmacia de Clínica El Ávila, a mejor precio que en librerías.



# Oxigenación Hiperbárica Avila C.A

RIF: J-403189056



## ¿Qué es la Oxigenación Hiperbárica?

Es la terapia de inhalación de O<sub>2</sub> a saturaciones cercanas al 100% por periodos cortos de tiempo de carácter intermitente a presiones superiores a 1,5 atmósferas absolutas, dentro de una cámara completamente presurizada y bajo condiciones controladas.



## Indicaciones:

- La curación y la recuperación de las lesiones.
- Estimula la regeneración de los huesos.
- Ayuda a combatir las infecciones.
- Enfermedad por descompresión.
- Insuficiencias Vasculares.
- Desorden Vestibular.
- Demencia Senil.

**Horario de atención de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.**

Av. San Juan Bosco entre 5ta. y 6ta. transversal, Quinta Maritza. Altamira, Caracas  
Telfs.: (0212) 276.27.37 - (0212) 276.27.38  
[www.oxigenacionhiperbaricaavila.com](http://www.oxigenacionhiperbaricaavila.com)

# Enfermedad de Lyme

A veces uno cree que los artistas o las estrellas de cine no se enferman, o si se enferman uno no se entera hasta que la enfermedad es terminal. Pero a veces lo que tienen es tan extraño que se vuelve noticia. En el año 2008, la Revista People publicó que la cantante británica Amy Winehouse, (fallecida en 2011) sufría de Impétigo, una enfermedad dermatológica contagiosa conocida como brasa y que no siempre obedece a razones de insalubridad, pero podría ser por lesiones en la piel como cortadas, raspaduras o picaduras de insectos; mala higiene personal o acumulación de suciedad en el cuerpo o en la ropa.

Ahora es Avril Lavigne, cantante y compositora canadiense, quien pasó cinco meses postrada por la enfermedad de Lyme, también conocida como borreliosis de Lyme. Lavigne confesó —a la misma publicación People— que cuando viajó a Las Vegas a celebrar su cumpleaños, pensó que se estaba muriendo porque no podía hablar ni moverse, “apenas podía comer y cuando fuimos a la piscina me tuve que salir e ir directo a la cama. Mis amigos querían saber qué me pasaba, pero no lo sabía”.



Avril Lavigne

La guitarrista canadiense reconoce que está 80% mejor, luego de cinco meses de permanecer acostada por esta enfermedad, “hubo ocasiones en las que no me bañé durante una semana entera porque apenas podía levantarme”. La cantante Talía padeció esta infección y la ex líder de la banda Bikini Kill, Kathleen Hanna, también la tuvo.

Se trata de una enfermedad infecciosa transmitida por la picadura de alguna garrapata infectada con la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*. Las garrapatas de patas negras y otras especies de garrapatas pueden portar estas bacterias, que las adquieren cuando pican a ratones, ganado o venados infectados. Es muy común en personas que frecuentan granjas, o acostumbran caminar o hacer excursiones en bosques y áreas con pastizales altos.

Es de difícil diagnóstico y de no tratarse a tiempo puede causar discapacidades, dolor, daños neurológicos, problemas en las articulaciones y músculos, e inclusive meningitis o parálisis facial. Casi la totalidad de los casos se presentan durante estaciones cálidas y en un principio se desarrolla la Enfermedad de Lyme inicial, pero si no se aplica el tratamiento médico adecuado, ésta puede derivar en su etapa secundaria e inclusive agravarse y pasar a una tercera etapa.

La Enfermedad de Lyme en estado inicial muestra una lesión roja y plana, en donde está la picadura de la garrapata, con síntomas de dolores musculares y articulares, dolor de cabeza, puede tener escalofríos, fiebre, sentirse indispuesto, presentar rigidez en el cuello, por lo que podría confundirse con algo parecido a una gripe. El periodo de incubación es de 7 a 10 días.

En la etapa secundaria – es decir – después de varias semanas o meses de la picadura, además de los síntomas iniciales, se pueden presentar lesiones eritematosas múltiples, palpitaciones cardíacas irregulares, dolor torácico, dificultad para respirar, visión borrosa, problemas neurológicos (deterioro del lenguaje, alucinaciones, parálisis o debilidad en los músculos de la cara y movimientos torpes).

En la fase terciaria, o de diseminación tardía, la cual ocurre frecuentemente meses o años des-



pués de la infección, lo más común son los dolores musculares y articulares, pero además podría tener problemas del habla, entumecimiento y hormigueo, hinchazón articular, movimiento muscular anormal, dermatitis, artritis oligoarticular asimétrica, trastornos neurológicos más graves (confusión, trastornos del sueño, pérdidas de memoria) y fatiga crónica.

La Enfermedad de Lyme no es muy común pero quizás por lo extraña, ha sido mencionada en episodios de series como Dr. House, Los Simpsons, Scrubs, How I met your mother, The Big Bang Theory, Hospital Central, entre otros. El escritor John Updike se refirió a la Enfermedad de Lyme en uno de los relatos de su obra *Lo que queda por Vivir*, como provocada por los venados que llegaban al pueblo del protagonista en busca de comida y según publicó en octubre 2013 *El Mundo de España*, encontraron esta enfermedad en Ötzi, el ‘hombre de los hielos’, una momia bien conservada, que vivió hace 5300 años, descubierta en la frontera entre Austria e Italia.

Es importante aclarar que la mayoría de las personas que son picadas por una garrapata no contraen la enfermedad de Lyme. Que si se diagnostica en sus primeras etapas, la enfermedad de Lyme

se puede curar con antibióticos. Sin tratamiento, pueden presentarse complicaciones que comprometan las articulaciones, el corazón y el sistema nervioso. Sin embargo, estos síntomas aún son tratables y curables.

En raras ocasiones, podría ser que algunas personas que han sufrido esta infección, luego de ser tratadas continúen teniendo síntomas que pueden interferir con la vida diaria, pese a no tener activa la infección. Esto se conoce como el síndrome posterior a la enfermedad de Lyme y la causa del mismo se desconoce.

Por supuesto, que si usted ha sido picado por alguna garrapata así no la haya visto en su piel por ser muy pequeña, si ha estado en alguna granja, o con animales como ganado o venados, y tiene los síntomas descritos anteriormente o presenta alguna erupción grande y roja en expansión, no espere a que su salud se complique, acuda al médico y cuénteles para que se mantenga atento por lo menos durante 20 días y logre descartar si usted tiene la Enfermedad de Lyme.

**Lic. Martha Aray G.**  
**Comunicadora Social**  
**relinsti@clinicaelavila.com**

# ¿“Rechazo” de un implante metálico o infección?

Con mucha frecuencia los pacientes comentan acerca del “rechazo de un implante metálico” en su cuerpo, el de un amigo o un familiar. En realidad para que exista un “rechazo”, de manera estricta es porque existe una condición de alergia al metal implantado. Tal situación aunque posible, es ocasionada por las partículas microscópicas desprendidas de las superficies de los metales y por una hipersensibilidad por parte del paciente a dichos iones, específicamente del acero (que contiene iones de hierro, carbón, molibdeno y principalmente hipersensibilidad al nickel).

Esta situación es extremadamente rara, y aun más en caso del Titanio. La mayoría de las prótesis son de aleaciones de cromo-cobalto o titanio, por lo tanto el rechazo como tal es muy improbable. No así las placas y tornillos que en trauma o fracturas siguen utilizándose, pero como dije anteriormente aun para el acero es extremadamente raro.

Por lo tanto, para hablar con propiedad, deberíamos referirnos más a infección que a rechazo y a eso es a lo que nos vamos a referir en este artículo.

El diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de huesos, tejidos blandos alrededor del aparato locomotor y a nivel de implantes usualmente metálicos (clavos, placas, tornillos) o infecciones en articulaciones peri protésicas, es decir, en prótesis metálicas articulares, con frecuencia ha sido un reto para los cirujanos ortopédicos.

Lo primero que debemos señalar es que “El riesgo de desarrollar una infección es bastante bajo, normalmente menos de 1% en individuos sanos”.

Ciertos criterios diagnósticos y diferentes estrategias de tratamiento, pueden ser mejor dirigidos si estas infecciones se colocan en el contexto de las biopelículas (biofilm en inglés) microbianas. La comprensión del modo que el biofilm se produce con la infección microbiana nos puede ayudar a explicar el fenómeno de la infección con cultivos bacterianos negativos, o prótesis dolorosas sin aparente infección, pero que en realidad sí está infectada, aunque los laboratorios no logren demostrarlo y además

nos proporcionan una mejor comprensión de por qué ciertas modalidades de tratamiento a menudo fallan. La investigación básica continúa sobre el papel de las biopelículas en la infección y aportan mejores estrategias para el diagnóstico clínico y el tratamiento de las infecciones articulares alrededor de una prótesis o infecciones peri protésicas.

Una infección músculo esquelética, se acompaña de una gran tragedia por parte del paciente y por supuesto un gran compromiso por parte del médico tratante, provocando al primero más enfermedad o morbilidad, como cirugías repetidas, cambios de prótesis, mayor tiempo y número de hospitalizaciones, con convalecencias prolongadas y en algunas ocasiones, incluso la muerte. Sin contar con significativas implicaciones en los gastos económicos.

Los datos estadísticos demuestran un aumento de éstas. Múltiples factores juegan un papel determinante en el surgimiento de una infección, a mencionar, factores del paciente que predisponen o limitan su capacidad para defenderse de las bacterias, bacterias multirresistentes a los antibióticos y el medio ambiente. La corrección o la mejora en el estado inmunológico del huésped o de su enfermedad de base, prevención y optimización del ambiente quirúrgico, son de máxima importancia para la reducción de las infecciones.

“La interacción entre todos, el huésped susceptible, el medio ambiente (hospital, quirófano), y la bacteria o agente etiológico, juegan un rol crítico en el desarrollo de una infección ortopédica”.

## Lineamientos prácticos para prevención de infección en el sitio de la cirugía

- Antibióticos, 1 hora antes de la incisión (2 horas para la Vancomicina).
- Descontinuar antibióticos dentro de las 24 horas de la cirugía.
- Control de Glicemia post-operatoria 6 am (diabéticos).
- Apropiaada remoción del pelo en el área quirúrgica (inmediatamente antes de la cirugía).



- Retiro de sonda vesical en las primeras 24 horas.

La Microbiología de las infecciones ortopédicas, va a depender del sitio de la infección y del mecanismo por el cual se introdujo la infección al cuerpo. En la mayoría de las veces el estafilococo áureo es el microorganismo predominante en hasta 80 % de las infecciones. Algunos gérmenes son característicos o típicos, por ejemplo, la *Pseudomona aeruginosa*, en las heridas por punciones traumáticas de la planta del pie, o el estafilococo epidermidis, el más común en infecciones relacionadas con implantes quirúrgicos.

Por último, tenemos el incremento de la resistencia bacteriana a los antibióticos atribuido al uso incorrecto de estos, deficientes sistemas sanitarios y pacientes inmunosuprimidos. Particularmente importante es el estafilococo áureo resistente a la metilicina (EAMR o sus siglas en inglés MRSA)) y de este existe uno adquirido en la comunidad mucho mas infrecuente y otro intrahospitalario. El estafilococo áureo, resistente a la metilicina, tiene predilección por las narinas (fosas nasales) y de allí que muchas instituciones realicen despistaje rutinario e implementen la descolonización mediante un ungüento de mupiricidin y baños con clorhexidina, previos a la cirugía.

### Biofilm bacteriano

“La mayoría de las infecciones ortopédicas son causadas por bacterias que producen biofilm (biopelícula)”. Las bacterias tienen la capacidad de reproducirse dentro de unas barreras o biopelículas producidas por ellas mismas, mejorando su capacidad para protegerse de las defensas del huésped, desinfectantes y de los antibióticos. Estas infecciones por biofilm son 100 veces más resistentes a los antibióticos. Estas colonias de bacterias protegidas y aisladas por el biofilm, adheridas al hueso o a la prótesis, a menudo dan negativo en los cultivos y pueden ser causa de los llamados “aflojamientos asépticos” (no infecciosos), que típicamente son localizados, de desarrollo lento y con muy poca respuesta inflamatoria sistémica.

Los antibióticos no pueden matar a estas bacterias en esta fase. Por lo tanto requieren de un tratamiento mas radical como remoción de la prótesis, cemento, todos los cuerpos extraños, cuerpos metálicos (clavos, placas etc.) y del hueso muerto

o necrosado acompañado de altas dosis de antibióticos intravenosos y por tiempo prolongado (4 a 6 semanas), que logren eliminar las bacterias que encuentran en forma plasmónica (palabra que viene de plankton, libres sobrenadando en los líquidos corporales) y así evitar la reformación de la biopelícula.

Hay factores de riesgo para infecciones que son modificables, pero que se deben tomar en cuenta: Infección Ortopédica local o remota, Artritis Reumatoide, HIV, Diabetes, Infecciones en el tracto Urinario, Problemas de salud bucal, Obesidad, Malnutrición, ser Fumador y la Anemia pre o post operatoria.

“La mayoría de las infecciones en el sitio de la cirugía (ISC) son de la propia flora residente (piel, nariz, orina, etc.) del mismo paciente”.

### Medidas para evitar contaminación de las heridas

- Apropiado lavado de las manos
- Profilaxis antibiótica
- Preparación quirúrgica
- Reducción del tiempo quirúrgico
- Conductas dentro del quirófano:
  - Limitar el número de personas
  - Reducir el paso y los movimientos
  - Limitar el número de puertas abiertas
- Condiciones de asepsia y antisepsia del quirófano.
- Opciones cuestionadas en su efectividad en un gran estudio reciente, 2011, realizado en New Zelandia (nivel III de evidencia científica) y publicado en la revista de huesos y articulaciones británico (JBJS) son: el flujo de aire laminar, la luz ultravioleta antes de entrar en cada quirófano y sistema de aislamiento, tipo escafandras estériles para el equipo médico y la instrumentista.

### Los Factores dependientes del huésped

Las defensas del huésped son vitales para prevenir y para luchar contra las infecciones. Cada enfermedad que presente el paciente, es acumulativa e incrementa el riesgo de infección en 35 %. Sin embargo, muchas de estas son modificables. Entre las más comunes y modificables podemos señalar:

- Diabetes mal controlada o hiperglicemia perioperatoria
- Obesidad, la cual por cierto ha alcanzado

proporciones epidémicas (que conlleva a tiempo quirúrgico prolongado, mayor disección quirúrgica, pobre vascularización de los tejidos, inadecuada profilaxis antibiótica, relación patológica con la Diabetes tipo II)

- Malnutrición (ancianos, enfermedades gastrointestinales, cáncer, alcoholismo). Se ha reportado entre 5 a 7 veces de mayor riesgo de infección después de artroplastia total.
- Hábitos: cigarrillo. Mala nutrición, una mala higiene.

**Recomendaciones:** Mejor control de la diabetes, optimizar el peso del paciente (educación, asesoramiento nutricional y ocasionalmente cirugía bariátrica). Mejor nutrición, higiene, apoyo psicológico.

Si la infección se trata con éxito, los pacientes pueden recuperarse sin graves problemas. Una infección después de una operación traumatológica u ortopédica, sin embargo, puede requerir múltiples

ingresos al quirófano, curso con antibióticos prolongados, y una convalecencia mas prolongada, quizás un resultado menos óptimo.

Se puede evitar la adhesión bacteriana mediante la modificación de la superficie de la prótesis, recubriéndola con antibióticos (vancomicina), también inhibiendo la adhesión bacteriana mediante una sustancia surfactante (tipo detergente) y de hecho puede favorecer la formación de bacterias como el lactobacilo que compita con las bacterias patógenas. En tercer lugar, se ha probado con un cítrico derivado del alcohol, llamado Farnesol, que inhibe la producción del biofilm por parte del estafilococo áureo en el titanio. Por último, con el desarrollo de una vacuna específica contra el biofilm mediante tecnología molecular similares al de las usadas en casos de Cáncer, en conjunto con antibióticos apropiados.

Dr. Leonardo Segovia  
Traumatólogo/Ortopedista  
Leonardosegovia99@gmail.com



**LABORATORIO AVILAB, C.A.**

AVILAB ofrece el área de:

## Biología y Diagnóstico Molecular

Con avanzadas técnicas de Bio-Ingeniería (PCR) y herramientas diagnósticas para la detección de agentes infecciosos como:

**Multiplex Infecciones de Transmisión Sexual:** Chlamydia, N. gonorrhoeae, Tricomonas, Ureaplasma, Mycoplasmas.

**Virus y Bacterias causales de Neumonía:** V. influencias A y B, Parainfluenza, Adenovirus, Coronavirus, Rhinovirus, Virus Respiratorio Sincitial, Bocavirus, Enterovirus, S. pneumoniae, H. influenza, B. pertusis, C. pneumoniae, L. pneumophila, Mycoplasma pneumoniae, P. jirovecii.

**Tipificación Virus Papiloma Humano (VPH):** detecta 20 genotipos del VPH de Alto y Bajo Riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

**Identificación de Mycobacterium tuberculosis y Mycobacterias atípicas**

**Identificación de las Isoformas de Apo-E**

**Tipificación del Virus de Hepatitis C**

**Cuantificación del Virus de Hepatitis B**

**Multiplex Líquido Cefalorraquídeo** Citomegalovirus, Virus de Epstein Barr, Virus de Varicella Zoster, Virus Herpes Simplex I y II, Enterovirus.

**Detección de microorganismos (PCR/Tiempo Real):** Pneumocistis jirovecii, Citomegalovirus, Virus de Epstein Barr, Virus de Varicella Zoster, Virus Herpes Simplex I y II, Enterovirus, Adenovirus, Polyomavirus BK, Toxoplasma gondii, Dengue, Malaria, Brucella Leptospira

**H1N1 cepa 2009**

**Multiplex diarrea viral y bacteriano:** detecta 4 virus de ARN causantes de diarrea: Rotavirus, Norovirus GI, Norovirus GII, Adenovirus Entérico y Astrovirus. También detecta la presencia del gen de toxina B de Clostridium difficile y las bacterias Salmonella spp, Shigella spp, Campylobacter spp, y Vibrio spp, Escherichia coli productora de Verocitotoxina y adicionalmente Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp, y Eco/10157:H7.

**Multiplex trombosis factor II y V:** detección rápida de los alelos para el Factor II y el Factor V como ayuda en el diagnóstico en individuos con sospecha de presentar trombofilia.

Clinica El Ávila, Anexo A, Piso 1, Av. San Juan Bosco, Altamira, Caracas. Telfs.: 276.1272 - 1262 - 1263 - 1265. - Fax: 276.1269. avilab@clinicaelavila.com

# ¿Qué es la ovodonación?

La “donación de óvulos” (OD) es una técnica de reproducción asistida (TRA) mediante la cual el oocito obtenido de una “donante”, es fertilizado por el espermatozoide de la “pareja de la receptora” o por el “semen de un donante”. El embrión resultante de la donante es transferido al interior del útero de la receptora con la finalidad de lograr un embarazo.

Esta técnica ha permitido el embarazo de mujeres que no tienen capacidad de producir óvulos de adecuada calidad y permite que aquellas parejas con problemas genéticos, que se transmiten a la descendencia, logren el nacimiento de niños sanos.

Desde su introducción en humanos, en 1983, este procedimiento ha aumentado en popularidad, porque es una de las TRA con la mayor tasa de éxitos. Esto es debido a que se usan óvulos de mujeres jóvenes y sanas, con los que se logran embriones de excelente calidad, que se transfieren a una receptora con el endometrio preparado de una manera óptima.

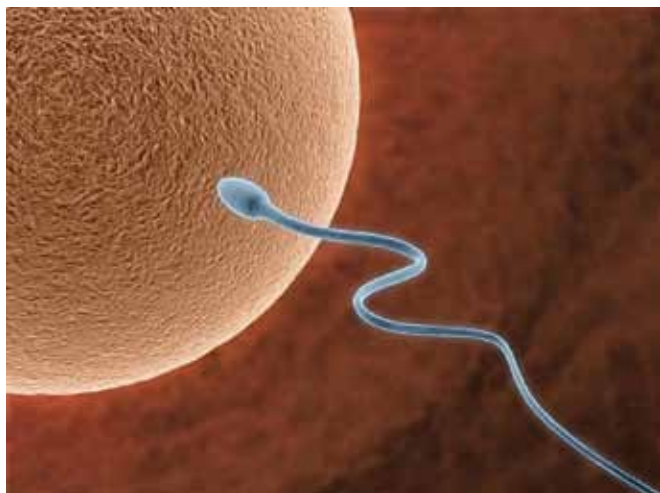
## ¿Cuándo se utiliza la ovodonación?

La ovodonación es un procedimiento que se utiliza más que todo en mujeres en las que los ovarios ya han dejado de funcionar o funcionan de manera inadecuada, bien sea porque la mujer tiene una menopausia prematura o porque nació con algún problema genético. Sin embargo, para entender mejor todas las posibles causas en las que se puede usar la OD se dividirán como sigue:

### Mujeres cuyos ovarios no producen óvulos

**Fallo ovárico primario.** Es cuando la mujer desde el nacimiento no produce óvulos y la causa más común son las alteraciones cromosómicas como Síndrome de Turner, Síndrome de Swyer, Síndrome de ovario resistente o síndrome de Savage.

**Fallo ovárico prematuro.** El fallo ovárico prematuro (FOP), mejor conocido como menopausia precoz, viene dado por ausencia de la regla y deficiencia de las hormonas sexuales. La definición más aceptada es aquella que ocurre antes de los 40 años de edad. La incidencia específica por edad, es de aproximadamente 1 de cada 250 mujeres a la edad de 35 años y de 1 en 100 a los 40 años.



Las causas pueden ser hereditarias o adquiridas y dentro de las segundas la más común es la inmunológica. Estas pacientes cursan comúnmente con otras anormalidades del sistema inmunológico como enfermedad de la tiroides, paratiroides, insuficiencia adrenal y anemia perniciosa. Entre otras causas adquiridas, se encuentran pacientes previamente tratadas con cirugía, radiación, quimioterapia y causas medioambientales e infecciosas, como enfermedades virales en la infancia, tipo rubéola o parotiditis. Las causas hereditarias son poco comunes.

**Menopausia.** En las últimas décadas, los cambios de la sociedad moderna han dado como resultado un retraso general en la decisión de tener descendencia, lo que aumenta la posibilidad de que la mujer alcance la menopausia y necesite utilizar la OD para poder experimentar la maternidad.

Se han realizado numerosas preguntas acerca de la asociación entre la OD en estas pacientes y la evolución del embarazo y el recién nacido, tales como los riesgos para la salud y desarrollo de los recién nacidos y el incremento de las complicaciones obstétricas.

El derecho a tener un hijo hace que estas mujeres sean las que decidan su límite superior de edad para acceder a la ovodonación, a pesar de que el contexto cultural, social y religioso pueda influir profundamente en la actitud frente a esta técnica. En general, se ha establecido los 50 años como la edad límite de la receptora.

### Mujeres cuyos ovarios producen óvulos

Enfermedades genéticas o anormalidades cromosómicas. Las parejas con el riesgo de tener hijos con incapacidades severas o malformaciones debidas a enfermedades hereditarias, deberían recurrir al programa de OD. Los recientes avances realizados en el diagnóstico genético pre implantación permiten que algunas parejas puedan tener embriones capaces de ser transferidos, con el resultado de hijos sanos; sin embargo, los altos costos y la complejidad de estos procedimientos pueden impedir que estas parejas los logren.

Fallos repetidos en fecundación in vitro. Entre los casos que ameritan la OD se encuentran los siguientes:

- Mujeres que no responden a la estimulación ovárica, a las que se denomina malas respondedoras. Se considera dentro de estos casos a aquellas pacientes que luego de someterse a un tratamiento de súper ovulación responden con tres o menos folículos, reduciendo de forma significativa las probabilidades de éxito.
- Pacientes con repetidas fallas de recuperación de óvulos durante una FIV.
- Fallo de fecundación en varias oportunidades, luego de inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), lo que puede implicar una baja calidad oocitaria.
- Repetida falla de implantación con aparente transferencia en condiciones ideales de embriones normales.
- Hallazgos de calidad oocitaria deficiente, con fertilización posterior de embriones de mala calidad.

Mujeres mayores de 40 años. Luego de los 35 años, a medida que aumenta la edad, disminuye la tasa de fertilidad. Este concepto se hace más crítico a partir de los 40 años, y además aumentan las posibilidades de alteraciones cromosómicas y abortos. Por ello, estas pacientes deben recibir adecuada información sobre la probabilidad de tener hijos sanos al utilizar sus propios óvulos, y se les debe plantear como primera opción la ovodonación.

Como conclusión, los argumentos a favor de la donación de óvulos en mujeres postmenopáusicas se basan en las prácticas sociales, en la igualdad de sexos y en la libertad reproductiva. En nuestra sociedad, es frecuente que los niños sean criados por los abuelos, que realizan la mayor parte del

tiempo el papel de padres y, con frecuencia, proporcionan a la unidad familiar estabilidad económica, responsabilidad y madurez.

Por tanto, no existe ninguna razón por la cual se deba asumir que la sociedad se afectará adversamente, si se permite que individuos de edad avanzada procreen o para pensar que estas mujeres y sus parejas carecen de la fuerza física y psicológica necesarias para criar a los niños.

También es conocido que la fertilidad natural del hombre se mantiene más allá de los 60 años y sería injusto negarles a las mujeres una alternativa exitosa de reproducción a edades equivalentes. Esa es una posición discriminatoria hacia la mujer, especialmente si se considera que el promedio de vida de las mujeres es superior al de los hombres. Por tanto, dada la posibilidad de que la reproducción postmenopáusica pudiera satisfacer el fuerte deseo de una pareja de tener hijos, sería equivocado negarles a las mujeres el uso de óvulos donados solamente por su edad.

Igualmente, existe controversia acerca del anonimato de la receptora porque las legislaciones varían de un país a otro. Por ejemplo, en Australia, la legislación vigente no acepta el anonimato de la donante y permite que tanto los padres como los hijos tengan conocimiento de su identidad.

En Venezuela, si la donante es suministrada por un centro de fertilidad, ésta es anónima y la pareja receptora o la descendencia nunca conocerán el origen de los óvulos; sin embargo, la donante también puede ser conocida por la pareja y con frecuencia es un familiar. Esto constituye más un acto altruista.

Juan Aller

FERTILAB Director-Fundador

[www.fertilab.net](http://www.fertilab.net)



# TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Inseminación artificial

Fertilización Invitro - ICSI

Congelación de embriones

Preservación de la fertilidad

Banco de semen y de óvulos

CONTROL GINECOLÓGICO

Microcirugía

CONTROL OBSTÉTRICO

Embarazo de alto riesgo

[www.fertilab.net](http://www.fertilab.net)



Fertilab Net



@fertilabnet



40 años  
dando vida



## ¿Le atemoriza la Menopausia?

Ninguna mujer vive la menopausia de la misma manera que otra. Frente a un hecho fisiológico y hormonal aparentemente similar, aparecen trastornos y actitudes negativas que nos conducen a pensar que en ellos intervienen otros factores.

Esta etapa de la vida muchas veces coincide con la salida de los hijos de casa, con la separación o abandono de la pareja, con la enfermedad o muerte de los progenitores, todo lo cual ahonda la crisis y refuerza la idea de que a partir de los 50, los años se descuentan y no se suman.

Para colmo, en no pocas consultas e instituciones mal informadas, se trata a las mujeres en esta fase con pena y se les atemoriza con la osteoporosis, el cáncer cérvico uterino y mamario, se le ofrecen ayudas y suplementos médicos, como si la menopausia fuera una enfermedad.

La Menopausia, es una etapa en la vida, así como nacemos, somos adolescentes, luego adultos, ahora estamos en la adolescencia de la madurez, en donde tenemos mas experiencia y somos más "sabios".

Es cierto que ocurre un cambio importante en nuestros cuerpos, pero no es solo biológico, es también psicológico y por tanto el remedio debe ser integral.

Mejorar la calidad de vida en esta etapa depende de cómo mejoramos nuestro estilo de vida, haciendo una dieta balanceada, ejercicio físico, masajes relajantes, evitar excesos en alcohol, no fumar y viviendo el día como si fuera el último con una

buena compañía a tu lado y bajo un fondo familiar, ayuda en un 75% a mejorar los síntomas y prevenir las enfermedades en esta etapa de la vida.

Otra ayuda importante está en reconocer la nueva significación que adquiere una mujer cuando llega a los 50 años, etapa que puede convertirse en la de su verdadera liberación como individuo, puede gozar de su sexualidad sin temor a quedar embarazada, tiene más tiempo para cuidar de su cuerpo y para disfrutar de sus hijos y nietos, los que ya han dejado de ser "su" responsabilidad y se han convertido en su apoyo y consuelo.

Claro, este disfrute depende de lo que se haya construido hasta ese momento: los afectos, la familia, la profesión, la estabilidad emocional y económica, pero sobre todo exige la elaboración de un proyecto que permita aprovechar el patrimonio mayor del que disponemos - la experiencia - en nuestro propio beneficio.

Evidentemente, una buena asesoría médica es fundamental; y se debe trabajar en equipo con la finalidad de orientar y tratar adecuadamente a usted en esta etapa de la vida.

No le tenga miedo a la menopausia, dele más calidad de vida a la misma. Asesórese bien y disfrute de esta etapa donde usted es mas usted. VIVA!!!

Dr. José Moreno Istúriz  
Ginecólogo/Obstetra  
[jmisturiz@cantv.net](mailto:jmisturiz@cantv.net)

# Pequeños cambios, grandes resultados

Muchas personas quieren ser más saludables pero no saben por dónde comenzar; ¿Será por perder peso?, ¿Dejar de fumar? ¿Caminar? ¿Comer más vegetales?. Los estudios señalan varias conductas saludables que todas las personas deben adoptar, pero el detalle es como priorizar para concentrar los esfuerzos en los cambios más importantes para cada persona. Cambiar no es fácil y si son muchos los cambios y los resultados tardan en ser visibles; la mayoría de las personas se frustran y abandonan los cambios iniciados.

Primero, acepte que los cambios son más fáciles de adoptar y de mantener, si son POCOS Y PEQUEÑOS. Luego construya un entorno que facilite la meta; por ejemplo, usted quiere comer más sano? Elimine los refrescos, malta y bebidas azucaradas de la nevera; las golosinas de la alacena y los helados del congelador. Equípese con frutas y vegetales, yogurt, productos lácteos descremados y suficiente agua potable fácilmente disponible. No se someta a la lucha contra la tentación, si tiene guardados chocolates y galletitas en una gaveta; regáloselos o bótelos, de lo contrario usted mismo se está tendiendo una trampa.

Los estudios han señalado varias conductas que previenen y retrasan la aparición de las enfermedades crónicas, relacionadas con los estilos de vida como diabetes tipo 2; enfermedades cardiovasculares; accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial y la osteoartritis.

Le proponemos DIEZ conductas que le ayudarán a vivir más años, sano e independiente; esta es la verdadera medicina antienvejecimiento! Las primeras cinco son:

- 1) No fume.
- 2) Haga ejercicio regularmente.
- 3) Mantenga un peso adecuado.
- 4) Medite.
- 5) Acuda al médico y odontólogo una vez al año.

Si ya cumple con algunas de estas conductas; por ejemplo, no fuma y tiene peso adecuado; in-



cluya en su estilo de vida alguna de las siguientes conductas saludables.

- 6) Si toma, hágalo con moderación y responsabilidad.
- 7) Coma sano.
- 8) Cultive las relaciones familiares y sociales.
- 9) Consiga un propósito personal como estudiar, iniciar un negocio, un viaje.
- 10) Duerma 7 horas diarias o lo suficiente para sentirse descansado al levantarse.

Hay muchas otras conductas que usted puede hacer para mantenerse sano: usar siempre el cinturón de seguridad; utilizar protección solar diariamente; mantener su casa y oficina arreglada, de forma que lo inspire y relaje; practicar yoga y muchas cosas más. Eso sí; invite a su pareja; demás miembros de su familia o de su oficina a adoptar estilos de vida saludables, de lo contrario será muy difícil para usted. Por ejemplo: cocinar, servir y comer porciones más pequeñas; tomar agua con las comidas e incluir más vegetales en el plato, es una conducta de toda la familia. Será muy difícil comer sano si la abundancia, los refrescos y las frituras permanecen en la mesa.

Escoja una sola conducta y comience hoy mismo! Vale la pena!

**Dra. Bethania Blanco**  
Médico-Nutróloga

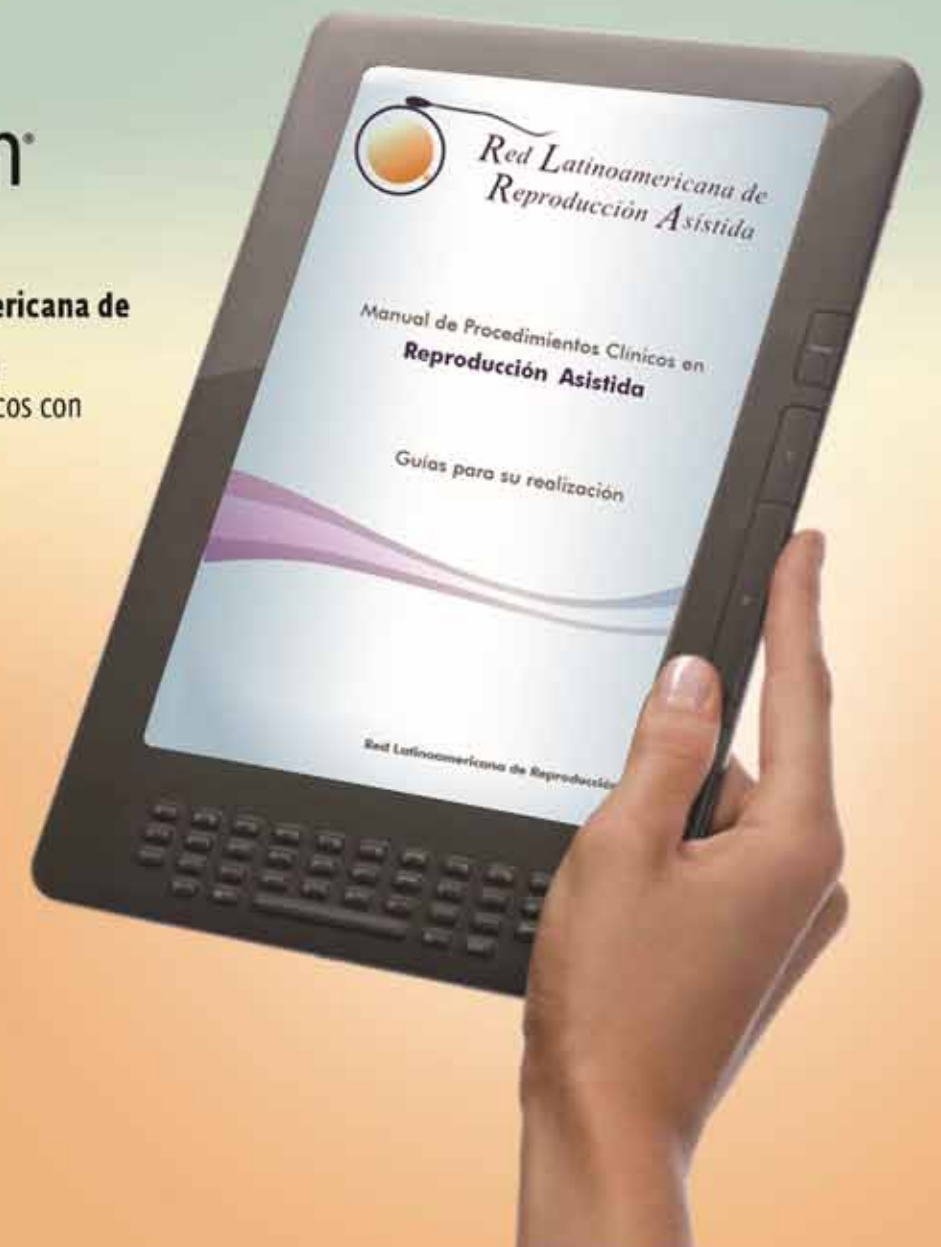
Consultora en Estilos de Vida y Alimentación Saludable  
bcblanco@gmail.com



## Manual de Procedimientos Clínicos de Reproducción Asistida

Disponible en:  
**amazon.com**

Una respuesta de la **Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (RedLARA)** a la creciente necesidad de estandarizar procedimientos clínicos con lineamientos generales aplicables a **Latinoamérica**



**NUEVO**

# ¿La menopausia afecta el control de la vejiga?



**A**lgunas mujeres tienen problemas de control de la vejiga luego que dejan de tener la menstruación, es decir, en la menopausia. Después de que deja de menstruar, el organismo deja de producir estrógenos, que son las hormonas femeninas. Los estrógenos controlan cómo madura su cuerpo, y regulan los periodos menstruales y los cambios corporales durante el embarazo y la lactancia. Los estrógenos también ayudan a mantener sano el recubrimiento de la vejiga y de la uretra.

En la menopausia hay una baja de estrógenos

y por ende de la lubricación propia de la vagina y vulva, así como un debilitamiento de los músculos de la vejiga y uretra, predisponiendo a la mujer a infecciones urinarias e incontinencia y prolapso vesical. Su médico le puede dar un tratamiento de restitución hormonal para prevenir los problemas de control de la vejiga.

La presión que se ejerce al toser, estornudar o levantar objetos pesados, hace que por la debilidad de los músculos haya salida involuntaria de orina. Este tipo de incontinencia se llama incontinencia urinaria de esfuerzo y es uno de los problemas más comunes de control de la vejiga que se presenta en las mujeres mayores.

Algunas veces, los problemas de control de la vejiga son causados por otros problemas médicos. Entre ellos se incluyen:

- Las infecciones
- La lesión de los nervios causada por la diabetes o los accidentes cerebrovasculares
- Las enfermedades cardíacas
- Los medicamentos
- La depresión
- La dificultad para caminar o moverse

Un tipo muy común de problema de control de la vejiga en las mujeres mayores es la incontinencia urinaria de urgencia o urgencia miccional. Esto significa que los músculos de la vejiga son excesivamente activos y se contraen en el momento inoportuno o todo el tiempo, provocando la salida involuntaria de orina.

## ¿Qué debe hacer después de la menopausia?

Hable con su médico. Puede ser que tenga incontinencia urinaria de esfuerzo o de urgencia, pero también puede ser que estén ocurriendo otras cosas. **En la mayoría de los casos, los medicamentos y el ejercicio pueden devolverle el control de la vejiga.**

## ¿Hay algún tratamiento que puede ayudar?

Esto depende del tipo de problema de control de la vejiga que tenga. El tratamiento con hormonas es solo una de las soluciones. Su médico también le puede recomendar algunas de las siguientes medidas:

- Limitar la cafeína y el alcohol
- Ejercitar los músculos de la pelvis (Ejercicios de Kegel)
- Usar cremas ricas en estrógenos como lubricantes vaginales
- Entrenar la vejiga para que retenga más orina
- Conversar con su pareja para hacerlo participe de su problema

## Recuerde:

- Algunas mujeres tienen problemas de control de la vejiga a partir de la menopausia.
- Restituir las hormonas femeninas puede prevenir los problemas de control de la vejiga.
- El ejercicio de los músculos de la pelvis puede ayudarla a mantener o mejorar el control de la vejiga.
- El tratamiento depende del tipo de problema



de control de la vejiga que tenga.

- El tratamiento puede cursar con la opinión de varios especialistas como el urólogo, nefrólogo, ginecólogo, fisiatra, neurólogo.
- Hable con su médico para encontrar el tratamiento que sea más adecuado para usted.

**Dr. José Moreno Istúriz**  
Ginecólogo/Obstetra  
jmisturiz@cantv.net



**AVILA RAYOS X, C.A.**

*En Clínica El Avila, la Unidad de la Mujer pone a su disposición la Última Tecnología en imágenes mamográficas*

**TOMOSINTESIS 3D**

*Lo nuevo en imágenes mamarias: Cortes tomográficos milimétricos totalmente digital que permite analizar los tejidos capa por capa, detectando así la aparición de lesiones muy sutiles e incipientes.*

*Estamos en el Sótano 3 de Clínica El Avila, en un área especialmente diseñada para la Unidad de la Mujer y con estacionamiento exclusivo para nuestras pacientes.*

**MAMOGRAFIA   DENSITOMETRIA OSEA   ULTRASONIDO MAMARIO   BIOPSIAS ESTEROTAXIA**

Dirección: Edificio Clínica El Avila. Sexta Transversal con Av. San Juan Bosco. Sótano 3. Altamira. Caracas.  
Telfs: (0212) 276.10.37 / 10.35 / 13.65 Fax: (0212) 276.18.08 / 28.79

# Los números de la salud

La desmedicalización de la salud, fue uno de los principio de la Carta de Ottawa que es el documento base de la estrategia de la promoción de la salud, resultado de una reunión convocada por la Organización Mundial de la Salud y la Oficina Panamericana de Salud.

Desmedicalizar no quiere decir eliminar a los médicos del campo de la salud; quiere decir trasladar el protagonismo que estaba centrado en el médico, a las personas, familias y comunidades. Las personas deben asumir la responsabilidad de lograr y mantener la salud y ser el centro de acción y permitir que el personal médico tenga un papel secundario; para ello deben apropiarse de algunas cosas que tienen los médicos, entre ellas, conocimiento y habilidades. Conocimiento para saber por ejemplo, cuáles son las cifras normales de la tensión arterial (120/80) y saber tomarse la tensión y tomársela a los demás miembros de la familia y la comunidad.

Cifras o valores es una de las cosas más importantes de conocer en materia de salud, fáciles de recordar. Comencemos por 200 y comencemos a descender de 50 en 50. O sea, 200; 150; 100 y 50. Qué colocaremos al lado de esos números? 200 o menos es la cifra deseable de colesterol total en sangre; 150 o menos es lo deseable para triglicéridos y colesterol malo (LDL); 100 o menos para glicemia o azúcar en sangre y 50 o más es para el colesterol bueno o HDL.

No es importante si son miligramos, centilitros u otra unidad de medida, lo importante es que usted recuerde el número para cuando le entreguen los resultados de laboratorio. Ahora, usted no tiene que acudir al médico para que le lea los resultados de laboratorio. Usted puede conocer su riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares si conoce las cifras que acabamos de mencionar. A ellas usted debe sumar otros factores de riesgo; es decir, si usted tiene el colesterol total por encima de 200, pero no fuma, hace ejercicio y tiene peso adecuado; tiene menor riesgo de padecer un infarto o un accidente cerebrovascular que aquellas personas que tienen el colesterol por encima



de 200 y además fuman, son sedentarios y tienen sobrepeso.

La primera causa de muerte de la población venezolana son las enfermedades cardiovasculares; para prevenirlas usted debe conocer y mantener algunas cifras o valores en niveles normales, como son: Tensión arterial por debajo de 120/80; medida de cintura por debajo de 94 cm si es hombre y por debajo de 80 cm si es mujer; los valores de química sanguínea en niveles normales como le señalamos al comienzo; 7 horas de sueño reparador; sumar 150 minutos o más de ejercicio físico a la semana y muchos más, pero por ahora concéntrese en aprender estos valores de elementos de la sangre que son expresión de su riesgo cardiovascular.

A continuación un cuadro para ayudarle a recordar los números de la salud:

200 o menos **Colesterol Total**  
150 o menos **Triglicéridos y LDL**  
o **Colesterol malo**  
100 o menos **Glicemia o azúcar en sangre**  
50 o más **HDL o Colesterol Bueno**

Si usted no tiene los valores dentro de los límites señalados; debe acudir al médico lo antes posible. Mientras usted tenga los valores en límites normales, puede acudir al control médico anual regular.

**Dra. Bethania Blanco**  
**Médico-Nutróloga**

**Consultora en Estilos de Vida y Alimentación Saludable**  
**bcblanco@gmail.com**



# Se conoce sobre Diabetes pero no se previene

A veces no controlamos una enfermedad porque nunca hemos oído hablar de ella, la desconocemos, es una enfermedad silenciosa que no muestra síntomas o es una enfermedad conocida como rara, de muy difícil diagnóstico. Pero al parecer este no es el caso de la Diabetes.

De acuerdo al primer estudio de concientización sobre esta enfermedad, realizado en el país por el área de Mercadeo del IESA, auspiciado por Novo Nordisk®, el venezolano conoce mucho sobre la enfermedad, pero hace muy poco para prevenirla aunque la asocia con ceguera, amputación, problemas cardíacos y renales.

Se trató de un estudio cuantitativo con aplicación de una encuesta estructural que se replicó en el país porque ya había sido realizada en México, Chile, Perú, Argentina y Brasil. En Venezuela la muestra fue de 520 personas con 180 encuestas hechas en Maracaibo y 340 repartidas entre el Distrito Capital y el estado Miranda, es decir, 35% Zulia y 65% en la Gran Caracas.

Este primer intento de entender cuánto conocimiento tiene la población venezolana acerca de la Diabetes, mostró que 98% del universo encuestado sabe lo que es la enfermedad, 54% declaran que tienen a alguien en la línea familiar que la padece, 22% están diagnosticados con Diabetes, (135 casos) y 36% confiesa que han presentado niveles altos de glicemia.

La distribución por sexo en el sondeo fue relativamente parejo, 50% hombres y 50% mujeres: en cuanto al nivel educativo 46% tiene un nivel educativo medio, es decir, primaria completa y secundaria incompleta: la distribución por edades indica que 30% tienen más de 18 años, 31% entre 33 y 44 años: 25% entre 30 y 59 años y 14% son mayores de 60.

El sondeo se realizó mediante preguntas a los encuestados que comprendieron datos sobre la dieta, estilos de vida, riesgos de la Diabetes, conocimiento general y percepción de la enfermedad, y además se les preguntó si conocía o no su peso, la

estatura, nivel socio económico, etc.

Más de 60% de las personas diagnosticadas con Diabetes, tienen varios tipos de esta enfermedad: 1, 2 y estacional y 90% de ellos tienen Diabetes tipo 2. También en cuanto a la distribución por Clases Sociales es 20% Clase C, 37% Clase D y 43% Clase E y la mitad de las personas conocían que estaban en situación de riesgo. El tratamiento más utilizado – 81% - se refiere a píldoras, 47% a dieta y/o ejercicios y en tercer lugar la insulina.

Cuando se les interrogó acerca de qué piensan de la Diabetes, 58% le dio un tenor de grave o muy grave. Del total de encuestados, 85% asocia la Diabetes con ceguera, igual cifra lo asocia con amputaciones, 75% con enfermedades renales y 70% con problemas cardíacos. Del total de encuestados, 67% cree que los diabéticos no son estigmatizados por padecer esta enfermedad, que se ha convertido en una pandemia mundial.

En la rueda de prensa ofrecida para hablar sobre el estudio, dejaron claro que nadie se muere de Diabetes, pero sí de las complicaciones. Que en Venezuela se reconocen 1.157.043 personas con Diabetes, hay mucho temor de enfrentar la enfermedad, vivir con ella implica modificar el sistema de vida, las personas deben cambiar la dieta diaria, y además hacer ejercicio físico, además de cumplir con el tratamiento que le indicó el médico tratante.

Ahora, le llevarán la información a las instituciones relacionadas con la salud y buscarán crear campañas de prevención, porque según el estudio -en materia de peso- sólo 14% de los venezolanos estaría normal, el resto refleja sobrepeso u obesidad. Comen muchos carbohidratos, y por la facilidad tienden a tomar muchos jugos comerciales que tienen alto contenido de azúcar.

**Lic. Martha Aray G.**  
**Comunicadora Social**  
**relinsti@clinicaelavila.com**



# ¿Brasier y desodorante, enemigos de tus mamas?

Aunque es una prenda básica en la indumentaria femenina, el brasier o sostén fue acusado de originar dolencias mamarias, en especial cuando tiene aro y encaje. Lo mismo pasó con el antitranspirante. Esto nos lleva a responder ciertas preguntas para orientar a la mujer en relación a estas prendas de vestir y al uso de antitranspirantes, para tranquilidad de nuestras lectoras.

## 1) ¿Los brasieres con aro son nocivos para la salud mamaria o pueden provocar cáncer de mama?

Es muy importante que todas las mujeres sepan que NINGÚN brasier puede originar un cáncer de mama. Si hablamos específicamente de los brasier con aro, estos pueden provocar algunas molestias o dolor en el límite inferior de la mama si están muy ajustados o si la tela que recubre el aro metálico no se encuentra en buen estado, pero esto no ocasiona ningún cambio en el tejido mamario.

## 2) ¿Los brasieres con encaje o bordados son nocivos para el pezón?

Los brasieres bordados, con apliques o encajes NO ocasionan ningún daño al pezón. A veces, si los materiales son muy rígidos o sintéticos o existe una predisposición personal, puede haber cierta irritabilidad de la piel. Sin embargo, es un proceso superficial que no va a provocar ninguna enfermedad maligna en el pezón.

## 3) ¿Dormir con el brasier puesto es perjudicial?

Dormir con el brasier, tampoco interfiere con la salud mamaria. Como dijimos antes, si el brasier es con aro, este elemento rígido puede provocar dolor o molestias al presionar sobre el torso, por lo que es preferible sacárselo para dormir. Pero su uso no daña las mamas.

## 4) ¿Los brasieres deportivos son mejores que aquellos con aro?

Los brasieres deportivos cuentan con la venta-



ja de ser muy cómodos y ofrecer un fuerte y amplio sostén, sobre todo para correr, saltar o hacer gimnasia. En estas circunstancias, contar con una buena contención mamaria disminuye el discomfort que ocasiona el movimiento o el impacto. Pero no es que sean “mejores”, sino que son ideales para estas actividades. La elección del brasier correcto debe basarse en la comodidad, la estética y

el gusto personal, pero siempre con la tranquilidad de saber que ninguna de estas opciones pone en peligro la salud de tus mamas.

## 5) ¿Los antitranspirantes son nocivos? ¿Pueden provocar cáncer de mama?

En los últimos años ha circulado mucha información acerca de las partículas que contienen los antitranspirantes y su posibilidad de tapar los poros en las axilas y desarrollar, así, un cáncer de mama. Esto NO es así. Los desodorantes o antitranspirantes tienen un efecto “local”, sobre la piel de las axilas, y no origina ningún cambio en el tejido mamario que lleve al desarrollo de un cáncer.

### Claves para su control y cuidado

Desde la Sociedad Venezolana de Mastología recomiendan realizar los controles anuales a partir de los 40 años y mantener un diálogo fluido con su ginecólogo o mastólogo. Esto asegura la mejor forma de seguir despejando dudas y de estar informadas acerca del cuidado de la salud mamaria.

Recordemos que el cáncer de mama es uno de los dos tumores más frecuentes en las mujeres de nuestro país. Se estima que una de cada 27 muje-



res podrá desarrollar la enfermedad a lo largo de su vida. Sin embargo, frente a otro tipo de patologías, cuenta con la ventaja de poder ser diagnosticado de manera precoz a través de la mamografía y, de este modo, comenzar un tratamiento que obtiene un alto porcentaje de curación.

**Dr. José Moreno Istúriz**  
Ginecólogo/Obstetra  
[jmisturiz@cantv.net](mailto:jmisturiz@cantv.net)

drogueria  
**la principal**

Material médico quirúrgico  
Kits especializados

Gran surtido de medicinas

Despacho a clínicas  
y hospitales a nivel nacional

Av. Principal (Diego Cisneros), Edificio Principal I, piso 1, Urb. Los Ruices. Teléfonos: (0212) 238.2837 / 238.5159 / 238.8080 / Fax: (0212) 235.0843

# Las alergias más raras

Quizás por la contaminación o los genes, cada día hay más personas alérgicas... a ciertos alimentos, a perfumes, colorantes, a las abejas, avispas y otros insectos, al polvo, las cucarachas, a la lana, el algodón, el moho, el latex, el polen, medicamentos, sustancias químicas, frutos secos, las plumas, al cambio de clima, los gatos y perros, al maní, a ciertos olores... en fin, hay infinidad de elementos que producen alergias.

La alergia es una reacción desproporcionada del sistema inmunitario a un elemento que es inofensivo para la mayoría de las personas. El organismo trata al elemento alérgeno como un invasor y reacciona de forma inapropiada provocando síntomas que pueden ir de leves a graves, e inclusive poner en riesgo la vida de las personas.

En un intento de proteger el cuerpo, el sistema inmunológico reacciona frente a lo que considera una amenaza y produce anticuerpos denominados inmunoglobulina E (IgE) contra el alérgeno. Estos hacen que unas células (mastocitos) liberen sustancias (incluyendo la histamina) en la corriente sanguínea, para defenderse del alérgeno y estas sustancias químicas liberadas son las que producen las reacciones alérgicas en los ojos, nariz, garganta, los pulmones, la piel, y/o el sistema digestivo.

Generalmente, las alergias tienen una base hereditaria, pero no es que la persona hereda una alergia en concreto, sino la propensión a tener alergias. Hay muchas alergias que son comunes, en temporadas de estación, también los síntomas pueden variar de acuerdo al lugar del mundo, región o país, donde viva la persona.

Algunas alergias son fáciles de diagnosticar pero otras son menos obvias porque sus síntomas pueden confundirse con los síntomas de otros trastornos. Se considera que no existe una cura definitiva para las alergias, pero sí es posible aliviar los síntomas con tratamientos específicos. Igualmente con vacunas, a fin de ayudar a desensibilizar a la persona al alérgeno.

Hasta aquí hemos hablado de las alergias más corrientes o comunes, sin embargo de acuerdo a Noticias24 se han identificado algunas alergias consideradas las más raras del mundo, que no le permiten a la persona tener contacto con el agua o acercarse a sus seres queridos.

## Alergia al sexo

Se trata de la reacción inmune a las proteínas del semen. El sexo sin protección causa en las mujeres que sufren de esta alergia irritación, picazón y

ronchas. Es bastante difícil de detectar porque sus síntomas pueden confundirse con síntomas de algunas Enfermedades de transmisión sexual o ETS.

## Alergia al ejercicio

Sí es verdad, hay personas alérgicas al ejercicio físico. Cualquier actividad agotadora a nivel físico les puede causar erupciones, problemas de respiración e incluso un choque anafiláctico y la muerte.

## Alergia a la vibración

Erupciones y llagas por todo el cuerpo es lo que tienen las personas con este raro tipo de alergia, al sentir la vibración de cualquier tipo. Se cree que su organismo siente la vibración como una agresión y comienza a soltar histaminas, lo que causa los efectos descritos.

## Alergia al tacto

Conocida también como dermatografismo, es un tipo de hipersensibilidad a cualquier tipo de presión sobre la piel que se manifiesta en hinchazón exagerada. La artista Ariana Page Russell, que tiene dermatografismo, ha aprendido a usar esta cualidad de su piel, pintando en ella como si fuera papel.

## Alergia a los besos

En realidad se trata de una alergia severa a ciertos alimentos, fragancias o medicamentos. Al besar a otra persona, el que tiene esta alergia puede contactar con el alérgeno a través de la saliva del otro y desarrollar una fuerte reacción alérgica que puede incluso resultar en la muerte. La pareja de esta persona debe tener mucho cuidado y abstenerse de los alérgenos para no dar 'el beso de la muerte' a su ser amado.

## Alergia al sol

Estar al sol puede causar a algunas personas ronchas, comezón excesiva o quemaduras fuertes, pese a llevar ropa y protección solar.

## Alergia al frío

Las temperaturas bajas pueden causar a algunas personas picazón o ampollas en la piel, así como dificultades de respiración, dolores de cabeza y abdomen, malestar general o fiebre. Las personas con este tipo de alergia deben evitar, aparte de viajar a la Antártida, bebidas y alimentos hela-



dos, piscinas o incluso hacer ejercicio ya que el sudor enfría el cuerpo.

## Alergia a toda comida y bebida

En realidad es una combinación de alergias alimentarias, pero es tan rara e impresionante que merece la pena mencionarla. El niño británico Tyler Trovato, por ejemplo, solo puede consumir crema de maní, leche y jalea. Kaleb Bussenschutt, de Australia, ha tenido aún menos suerte, solo puede consumir agua, hielo y limonada. Cualquier otro producto le causa úlceras y dolor de estómago. Para sobrevivir Kaleb necesita recibir nutrientes necesarios a través de una sonda.

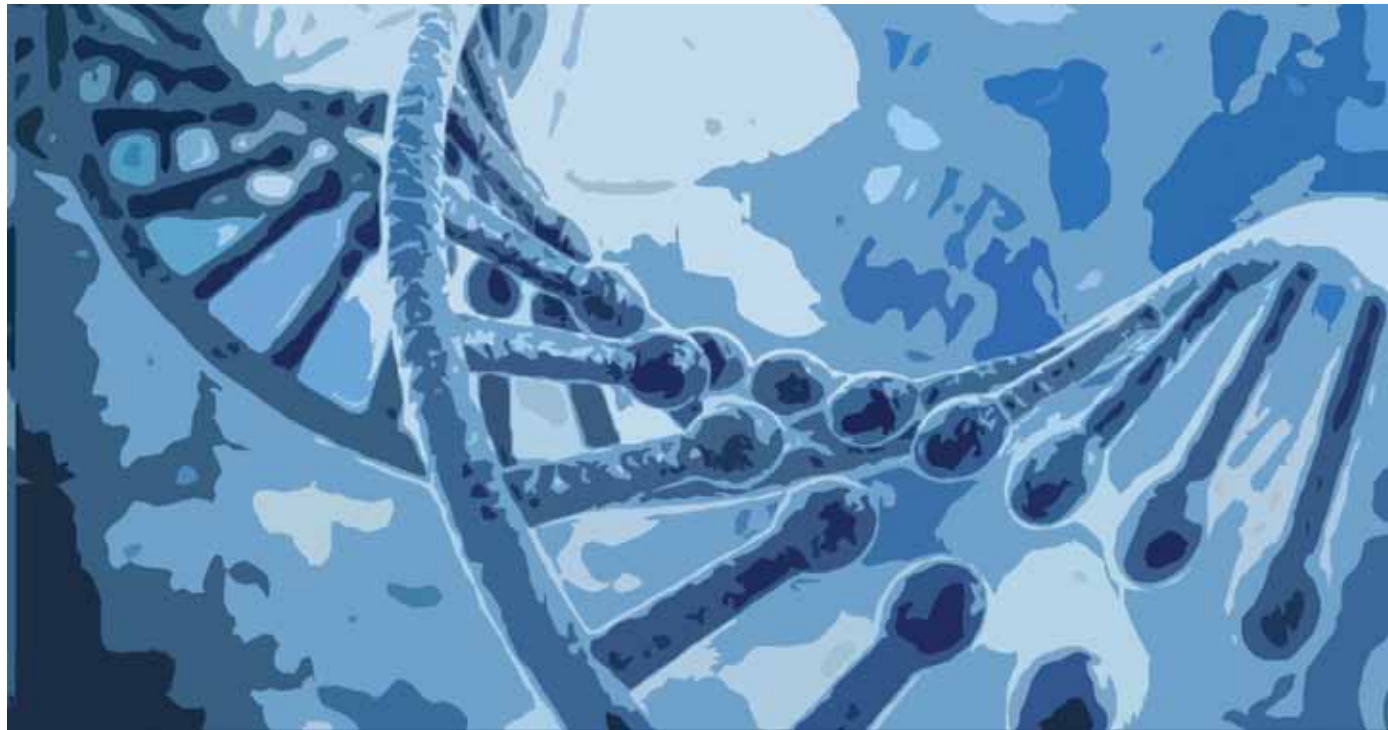
## Alergia al agua

El agua es el principal componente del cuerpo humano, que posee cerca del 75% de este elemento. Parece increíble, pero hay personas con alergia a ella, el contacto con el agua les causa una irritación de la piel que se enrojece y pica. Solo hay unos 30 diagnosticados con este tipo de alergia en todo el mundo.

### Fuente:

<http://www.noticias24.com/salud/noticia/26945/vivirias-sin-poder-besar-comer-o-tocar-estas-son-algunas-raras-alergias-que-existen-en-el-mundo/>

# Utilizarán tres ADN para prevenir enfermedades mitocondriales



**E**l Reino Unido se convertirá en la primera nación en legalizar la controvertida técnica científica que permite la creación de bebés utilizando el ADN de tres personas, ya que los expertos han demostrado que este tratamiento de fecundación in vitro (FIV) podría prevenir enfermedades de las mitocondrias.

Los parlamentarios de dicho país votaron a favor de un cambio en la Ley que permita la aplicación de la técnica para la fecundación in vitro de bebés con el ADN de las mitocondrias de la donante, el ADN del núcleo de la madre y el ADN del núcleo del padre, con el fin de ayudar a familias que padezcan de mitocondrias defectuosas. Está previsto que el primer bebé con material genético de tres personas nazca en 2016.

Se estima que uno de cada 2.000 bebés puede tener enfermedad mitocondrial. Las mitocondrias son las partes de las células que convierten el azúcar y el oxígeno en la energía que necesitan las células para funcionar. En las enfermedades mitocondriales, las células no pueden funcionar correctamente.

Algunas veces, los síntomas aparecen en los primeros años de la niñez, pero no todas las personas manifiestan síntomas, porque dependerá del nivel de mitocondrias defectuosas que tenga cada persona.

Hay muchos tipos de enfermedades mitocondriales, pueden afectar el ce-

rebro, el corazón, los músculos, los riñones, los ojos, los oídos, etc. Las manifestaciones clínicas de estas afecciones pueden ser muy diversas: deterioro de las funciones mentales, trastornos motores, intolerancia al ejercicio, cansancio, autismo, accidentes vasculares encefálicos, epilepsia, oftalmoplejía, ptosis palpebral, retinitis pigmentaria, hipoacusia/sordera, ceguera, cardiopatía, anemia sideroblástica, diabetes, insuficiencia hepática y pancreática, pseudo-obstrucción intestinal, acidosis metabólica y otras.

También se han encontrado asociadas con enfermedades neurodegenerativas como el síndrome de Parkinson, la enfermedad de Alzheimer y la ataxia de Friedreich.

Aún no existe cura para estas enfermedades. Lo que hacen los médicos actualmente para ayudar a estos pacientes es mejorar su calidad de vida, velar por su estado nutricional, corregir quirúrgicamente la ptosis (caída de los párpados), tratar la epilepsia o colocar un marcapaso cardíaco, en los pacientes que lo necesiten.

Gracias a los recientes avances en fecundación in vitro surgen nuevas esperanzas para que estos pacientes puedan tener hijos libres de estos defectos.

Las mitocondrias se heredan de la madre. A través de la fecundación in vitro, se puede insertar el núcleo de un óvulo fertilizado de una mujer con mitocondrias defectuosas en un citoplasma de un óvulo con mitocondrias sanas. Los experimentos en animales ya han dado resultados exitosos. Toca probar en humanos. Esto es lo que se acaba de aprobar en Inglaterra este año, la modificación de la ley para la aplicación de esta técnica.

Algunas personas se preocupan por la presencia del ADN de tres personas. Pero ya en humanos ha habido casos así: Hace varios años se hizo la transferencia de citoplasma de donante, para tratar óvulos con mitocondrias defectuosas.

Jacques Cohen es el científico que desarrolló esta técnica. Uno de los biólogos más brillantes en el campo. Nacieron 30 niños. Se acordó una moratoria mientras se hacía seguimiento a los niños. Ya estos niños tienen 15 años y continúan completamente sanos.

Hay que tener en cuenta que el primer nacimiento por Fecundación in vitro ocurrió en 1978. Un solo caso en el mundo hasta ese momento. No se sabía si los niños que nacerían tendrían algún problema o no, cómo se desarrollarían, qué repercusiones biológicas y psicosociales habría, etc. Sin embargo, todo parecía indicar que no tendrían problemas. ¿Esta incertidumbre hizo que nadie se reprodujera con esa nueva ayuda tecnológica? Desde luego que no.

La técnica se siguió aplicando, mejorando y hoy se sabe, analizando hacia atrás los casos, que prácticamente no hay problemas. Y cada vez, se logra ayudar a más y más parejas. Más de 5 millones de bebés han nacido en el mundo gracias a la Fecundación in vitro.

La comunidad científica internacional hará seguimiento a los niños nacidos con tratamientos para enfermedad mitocondrial. Sólo el tiempo tendrá la última palabra. Todos tenemos derecho a disfrutar de los beneficios de los avances científicos! (ONU)

Nada de la vida debe temerse. Solo debe comprenderse. (Mme. Curie)

**Dra. María Teresa Urbina**  
MSc en Reproducción  
[mturbina@unifertes.com](mailto:mturbina@unifertes.com)



*Una Pequeña Tienda*

*Tenemos lindos regalos para bebés  
Variedad de productos  
Artículos de uso diario  
Ropa, zapatos, juguetes didácticos*

*...Y un sin fin de detalles que complacerán a mami y a los pequeñitos de la casa.*

*Será un placer atenderles*

*Atención Personalizada de lunes a viernes de 10:30 a.m. a 6:30 p.m. y los sábados de 10:30 a.m. a 3:00 p.m.*

**Clínica El Ávila**

Planta Baja, Av. San Juan Bosco con Sexta Transversal, Altamira.

Caracas-Venezuela

Teléfonos: (58 212) 276.1658



## Nuevo Presidente

A partir del primer trimestre de este año, Clínica El Ávila cuenta con una nueva Junta Directiva electa por unanimidad, integrada por el Dr. **Mario García San Emeterio** como presidente; y los Dres. **Héctor Marciano**, primer Vicepresidente; **Luis Miguel Guerra**, segundo Vicepresidente; Primer Vocal, **Carlos Baptista Gorrín**; Segundo Vocal, **José A. Gómez Valero**; Tercer Vocal, **Raquel López**; Cuarto Vocal, **Alfonso Rangel**; Primer Suplente, **Luis López Chávez**; segundo suplente, **Luis Barrios** y Tercer Suplente, **Maritza Durán**. Luego de las elecciones, se realizó una Asamblea General Ordinaria de Accionistas de Superación C.A. en la cual se proclamó la nueva Junta que ejercerá en el período 2015-2017, y se aprobaron los estados financieros Consolidados y Auditados de Superación y sus empresas filiales.

## La Dra. M. T. Urbina electa Presidente de la Red Lara

En la celebración del 12° Taller General de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA), celebrado a fines de marzo 2015 en Lima (Perú), la Dra. María Teresa Urbina de la Unidad de Fertilidad Unifertes, de la Clínica El Ávila, fue elegida como Presidente, cargo que ejercerá hasta el año 2019. Por primera vez, en 25 años de REDLARA, un Biólogo ocupa el puesto de Presidente en REDLARA. Anteriormente, la Dra. Urbina, ha sido elegida dos veces Directora de la Región del Caribe, Colombia y Venezuela, y es la Coordinadora del Grupo de Interés en Bioética y Derechos Humanos de REDLARA. Esta Red reúne más de 90% de los centros de fertilidad de la región; publica las estadísticas en el Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida; ofrece 5 congresos por año, un postgrado en línea y un master en conjunto con la Universidad Autónoma de Barcelona; y cuenta con un sistema de acreditación de centros que establece normas y estándares de calidad, por lo que es reconocida en el mundo por promover la excelencia en medicina reproductiva.



## Servicio VIP

Para ofrecerles un mejor servicio a los pacientes de Clínica El Ávila, en el piso 1 fue creado un Servicio VIP, con amplias instalaciones, área social independiente, mobiliario ergonómico, área de refrigerio con nevera ejecutiva, gabinetes, dos televisores pantalla plana, servicio de cable y zona WiFi, amplia sala de baño con acabado de primera y las medidas adecuadas para el uso de personas minusválidas. El sacerdote hizo una bendición especial por "tratarse de un trabajo humano como lo es prodigar cuidados a otras personas, uno de los valores fundamentales para los cristianos".



# LO NUEVO

**El primer trasplante de cabeza humana** ya tiene fecha: año 2017. El neurocirujano italiano Sergio Canavero, asegura que están preparados con la tecnología para lograrlo en dos años. Por supuesto, la noticia desató todo una polémica y plantea un debate bioético en la sociedad. El ruso Valeri Spiridónov, sería el primer paciente. La Atrofia Muscular Espinal (AME), una grave enfermedad genética que padece, lo mantiene en una silla de ruedas, muriendo lentamente, por lo que él prefiere someterse a esta pionera cirugía jamás realizada en humanos, pese a que sabe que corre el riesgo de morir en la operación. Con este propósito, Spiridónov contactó al Dr. Canavero, quien pertenece al Grupo Avanzado de Neuromodulación de Turin, responsable del desarrollo de un revolucionario método para el trasplante de cabezas humanas. El experto asegura que “a través de un cuerpo donado, cualquier paciente podrá combatir distintos tipos de cáncer y degeneraciones nerviosas”.

Investigadores de la Universidad de Tel Aviv y el Sheba Medical Center, descubrieron **un vínculo entre los genes del sistema inmunitario innato**, una inmunidad con la que nacen los seres humanos, en lugar de la adquirida durante sus vidas y la longevidad del ovario. Gracias a este descubrimiento, la dificultad de concebir de muchas mujeres, puede ser resuelta, de acuerdo a los resultados que indican que fue efectivo en potenciar hasta 20% la vida útil de la fertilidad en ratones de laboratorios. Según la investigación, la supresión genética de la proteína IL-1 podría mejorar el número de óvulos disponibles para la fertilización, así como la respuesta a la estimulación hormonal del proceso de fertilización in vitro. Esto puede ser especialmente efectivo en mujeres que no respondieron inicialmente al tratamiento hormonal.

*(Nuevo Mundo Israelita, N° 1955)*

La epidemia de ébola sigue siendo considerada **“una emergencia sanitaria de preocupación internacional”**, según el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo que todas las recomendaciones para evitar su expansión se mantienen vigentes. Para combatir la enfermedad que —según reconocen autoridades de Sierra Leona— ha ocasionado más de 10 mil muertes hasta mediados de marzo, comenzaron a ensayar en Guinea con dos vacunas experimentales que representan una esperanza. Ya en abril se tenían noticias: habían resultado eficaces en monos Rhesus que los han protegido contra la cepa Makona responsable del actual brote de la enfermedad en África. Una vacunación “voluntaria” constituye la fase 3 de los ensayos clínicos que se están realizando con la vacuna VSV-ZEBOV, desarrollada en Canadá y cuyas primeras pruebas han sido prometedoras para prevenir la infección del virus del ébola, según anunció la Organización Mundial de la Salud (OMS). “Si la vacuna es efectiva, será la primera herramienta preventiva de la historia contra el ébola”, dijo la directora general de ese organismo, Margaret Chan, en un comunicado.



Mariafernanda Barrios  
**Nutricionista**  
y educadora en diabetes

Clinica El Avila. Piso 10. Consultorio 1009 (sólo martes)  
Urb. Santa Sofía. Torre Alfa. Piso 6. Consultorio 6-A  
(frente la Clínica Santa Sofía)

(212) 986.6565 / (0412) 605.6353  
nutri.newsonline@gmail.com @mandobarrios @nutri.new

**Nutrición adaptada a TÚ estilo de vida**