

La salud de la mujer y la diabetes

La mujer con diabetes puede dar a luz bebés sanos, pero esto requiere planificación y algo de esfuerzo antes del embarazo.

El embarazo puede dar lugar a altibajos más frecuentes en el nivel de azúcar. Puede agravar las enfermedades diabéticas de la vista y los riñones. También puede poner en peligro al bebé. El mantener los niveles de azúcar casi normales, antes y durante todo el embarazo, ayudan a proteger a la madre y a su bebé. Por eso es importante que las mujeres con diabetes planifiquen sus embarazos de antemano.

Si usted desea tener un bebé, debe decirlo a sus profesionales de salud. Consulte con ellos frecuentemente para que su nivel de azúcar se mantenga normal, o casi normal, antes de quedar embarazada. El registro diario de resultados de la prueba del nivel de azúcar en la sangre y los resultados de las pruebas de hemoglobina A1c le indicarán cuándo se ha logrado el nivel deseado. Puede ser que usted necesite cambiar su plan de comidas y el tipo de actividades físicas al que está acostumbrada. Es posible que necesite inyectarse la insulina con más frecuencia. El hacerse la prueba de glucosa en la sangre varias veces al día le ayudará a llevar un buen control. Es importante anotar los resultados de los exámenes en su registro diario u hoja de datos.

Antes del embarazo, acuda a sus profesionales de salud para que le hagan un examen completo de los ojos y de los riñones. Por supuesto, fumar, tomar bebidas alcohólicas o usar drogas hará daño a su salud y a la de su bebé. Si no desea quedar embarazada,

debe hablar con sus profesionales de salud sobre las formas de evitar un embarazo. Puede anotar los datos sobre estos temas tan importantes para su salud en la página 77.

La diabetes causada por el embarazo

Algunas mujeres sufren de diabetes solamente durante el embarazo, condición que se llama diabetes gestacional. Este tipo de diabetes desaparece después de nacer el bebé. Se puede controlar esta diabetes del embarazo de la misma forma que los otros tipos de diabetes. Es importante consultar frecuentemente con sus profesionales de salud si usted padece de diabetes durante su embarazo.

Problemas especiales para la mujer con diabetes

La mujer con diabetes puede padecer de problemas especiales tales como infecciones de la vejiga y vías urinarias. Consulte la página 34 para informarse sobre los signos y síntomas de la infección de las vías urinarias, ya sea de la vejiga o del riñón. Si usted tiene una infección es necesario procurar tratamiento en seguida. Llame a su médico.

Algunas mujeres pueden padecer de infecciones vaginales ocasionadas por hongos, especialmente cuando aumenta su nivel de azúcar en la sangre. Un síntoma de la infección vaginal ocasionada por hongos es la picazón en la vagina. Si tiene picazón vaginal, es importante que hable con su médico. Su médico le recomendará algún medicamento que puede comprar en la farmacia y le dirá cómo evitar infecciones vaginales ocasionadas por hongos. La molestia causada por la picazón o sequedad de la vagina es

tratable. Algunas mujeres tienen dificultades con la capacidad sexual. Consulte la página 39. Hable con su médico.

Pregúntele a su médico sobre la frecuencia con la que debe hacerse una prueba de papanicola y un mamograma (una radiografía de los senos). Estos exámenes pueden detectar el cáncer del cuello uterino de la matriz y de los pechos. Es importante que todas las mujeres, padezcan o no de diabetes, se mantengan al día con respecto a estos exámenes.

Cómo convivir con la Enfermedad de Parkinson

El Parkinson es una enfermedad que afecta sobre todo al movimiento. Se caracteriza por tres síntomas principales: temblor (estremecimiento), rigidez (falta de flexibilidad de los músculos) y bradicinesia (dificultad para iniciar el movimiento, con lentitud y torpeza de los movimientos voluntarios). Cada uno de estos síntomas puede aparecer sólo o en combinaciones con los otros en las primeras etapas de la enfermedad. Pueden presentarse además otros síntomas, como salivación excesiva, trastornos en la escritura, trastornos en el equilibrio al ponerse de pie y al caminar, presencia de grasa excesiva en la piel, etc.

La enfermedad de Parkinson suele comenzar entre los 50 y 65 años de edad; pero en forma ocasional se le puede ver en pacientes de menor o mayor edad, puede aparecer tanto en hombres como en mujeres y en todas las razas. No es hereditaria en la gran mayoría de los casos, no es contagiosa, y generalmente no afecta a la inteligencia del

paciente. Si bien puede dificultar el movimiento, no causa parálisis el paciente se mantiene activo, y aunque la enfermedad de Parkinson un padecimiento crónico, puede ser tratada y controlada eficazmente.

Causas

Aunque la causa puede ser indefinida en algunos casos, la investigación ha descubierto que en los pacientes con Parkinson hay un desequilibrio químico, producto de la pérdida de ciertas células cerebrales. Investigaciones recientes han encontrado cierta relación con la exposición de agroquímicos a temprana edad. En algunos pacientes se hereda la predisposición a padecer el problema, sin embargo si el paciente no se expone a sustancias tóxicas, posiblemente la enfermedad no se haga manifiesta. Algunos autores han encontrado mayor incidencia de este trastorno del movimiento, entre personas de área rural que consumen agua de pozo, la cual se ha supuesto contaminada con agroquímicos.

Una forma particularmente agresiva se vio en los Estados Unidos a finales de los años setenta entre la población de adictos a drogas, que utilizaban un narcótico derivado sintético de la meperidina (Demerol) llamada 1-4 fenil 1,2,3,6- etrahidropiridina (M.F.T.P) Los drogadictos la utilizaron por vía endovenosa, esta sustancia provoca la muerte acelerada de las llamadas neuronas dopaminérgicas del cerebro (parkinsonismo tóxico); este desafortunado incidente ha permitido llegar a un mejor conocimiento sobre la enfermedad de Parkinson y al poder disponer de un modelo animal de

experimentación, para probar nuevas drogas y obtener mayor conocimiento

Específicamente en este problema no hay suficiente "dopamina" en ciertas regiones del cerebro, lo cual provoca un desequilibrio entre los efectos de esta sustancia y los de otras sustancias cerebrales, entre ellas una llamada "acetilcolina". El objetivo de los medicamentos es tratar de restablecer el equilibrio. Una forma de lograrlo es la administración de levodopa, que se transforma en el cerebro en dopamina, con lo que se corrige el desequilibrio y se controlan los síntomas.

Otra forma es la administración de medicamentos que disminuyen los efectos de la acetilcolina. La combinación de estos dos procedimientos puede a menudo proporcionar un efecto terapéutico adicional; entre estos tenemos: triexifenidil o Artane, biperiden o Akinetón, etc.) En la actualidad se cuenta además, con medicamentos que aumentan la acción de la dopamina disponible en el cerebro, llamados medicamentos agonistas: (bromocriptina o Parlodel) y otros que bloquea la destrucción de la dopamina en el cerebro del paciente, disminuyendo la necesidad de darle grandes cantidades de dopamina, disminuyéndolos efectos secundarios indeseables; aparentemente retrasan el progreso de la enfermedad, entre ellas tenemos al selegiline = (Eldepryl, Deprenyl, Jumex, Jumexal).

Con este tipo de medicamento se debe evitar el uso simultáneo de otros medicamentos que actúen

bloqueando una enzima llamada monoaminooxidasa (mobeclamide (Aurorix, etc.) y evitar el consumo de alimentos que contengan la sustancia tiramina, ya que pueden causar una reacción muy peligrosa, una elevación excesiva de la presión sanguínea. La siguiente es una lista sugerida de alimentos y bebidas a evitar: arenque adobado, hígado, embutidos secos (incluyendo salame Genoa, salame fuerte, peperoni, y boloña Lebanon), broa bean pods (fava bean pods), repollo fermentado (sauerkraut), queso (queso cottage y queso crema son permitidos), yogurt, cerveza, vino, (incluyendo los libre de alcohol), extracto de levadura (incluyendo levadura de cerveza e grandes cantidades), extracto de carne, y cantidades excesivas de chocolate y café.

También, cualquier alimento rico en proteínas que esté dañado mal refrigerado, tal como carnes, pescado: productos diarios y alimentos que puedan sufrir cambios en las proteínas debido a la acción del tiempo, fermentación, o ahumados para mejorar el sabor, deben ser evitados. Se ha postulado que las vitaminas C y E, llamadas antioxidantes débiles, si se les utiliza en forma constante, son capaces de evitar la producción y acumulación de sustancias producto del catabolismo (destrucción) intracerebral de la dopamina, y de otras llamadas radicales libres, las cuales son responsables en parte del agravamiento en el tiempo de la enfermedad y de algunos efectos secundarios indeseables del tratamiento con dopamina.

"El Respeto al Derecho Ajeno es La Paz."
"Respect for the Rights of Others is Peace"
Lic. Benito Juárez

EL EDITOR

Established 1977 - Texas' Oldest Hispanic Owned Newspapers

Vol. XXIII No. 28

Week of April 12 thru April 18, 2001

Lubbock, Tx

Read About Health Issue and the Hispanic Community Inside

SOUTHWEST COLLECTION
Texas Tech University
LUBBOCK, TEXAS 79409

Special Hispanic Health Edition

Sobre Su Salud

Diabetes: A Latino Problem

by Michael O. Collazo

If you're Latino and you've noticed that a lot of people you know have a family history of diabetes, you are not alone — you are noticing a disturbing health trend within the Latino community.

Diabetes, one of the nation's fastest-growing diseases, poses a greater threat to Latinos than non-Latinos.

"Hispanics are three-to-five times more likely to develop diabetes than are Anglos and have twice the risk of developing diabetes than African Americans," Dr. Benito Martinez, of Pueblo, Colo., says. "Diabetes is a health threat to Hispanics and should be treated as a serious disease."

Martinez, a member of a Colorado taskforce for studying diabetes, says that in that state Latinos comprise of 13 percent of Colorado's population, but account for over 19 percent of the state's diabetes cases.

According to the Centers of

Disease Control and Prevention, diabetes is the nation's seventh-leading cause of death, contributing to thousands of deaths each year. Last year, the CDC estimated that diabetes cost the nation over \$91 billion.

While 10 million Americans have been diagnosed with the disease, the CDC estimates also that there are over 10 million more people with diabetes but have not been diagnosed.

"I don't think Hispanics realize just how serious diabetes is," Martinez says. "Most diagnoses are a result of a patient seeking treatment for its complications."

Martinez says the reason behind the disproportionate amount of Latinos with diabetes lays in the genetic make-up and the "lifestyle factors" of many Latinos that includes bad eating habits. If these lifestyle factors are not changed and if left untreated, diabetes can result in heart disease, kidney failure, non-traumatic foot and leg problems

that can lead to amputations and blindness.

In fact, diabetes is the leading cause of blindness among adults. Most people with diabetes die from coronary artery disease and hardening of the arteries, Martinez says.

What is Diabetes?

Type II diabetes is the most common and less serious form of the disease that accounts for 90 to 95 percent of the nation's cases. It is also the leading form found among Latinos.

Type II diabetes, also known as sugar diabetes, develops when the pancreas fails to produce enough insulin, thereby preventing the body from metabolizing glucose properly. Without a sufficient amount of insulin, the body's cells cannot convert glucose into energy or fat. When glucose is unable to enter cells, it builds up in the bloodstream. This can be especially damaging to organs like the heart and kidneys.

According to Martinez, diabetes

is associated with abnormalities in cholesterol metabolism and high blood-sugar levels, something that cannot be easily detected early.

"The problem is that people tend to deny that they have a problem because they are really no symptoms until the glucose level in the blood stream gets really high," Martinez says.

Martinez says that once the glucose level is high, symptoms arise, which include fatigue, frequent urination at night, excessive weight loss, blurred vision, slow healing of the skin and urinary-tract infections.

Stopping it before it starts

Martinez says the best way to prevent diabetes from developing is a low-fat diet and regular exercise. A study released by the University of South Carolina in early March reaffirmed the benefits of exercise in helping to prevent not only diabetes, but other chronic diseases.

According to the researchers, people who exercise regularly at

any intensity level were more sensitive to insulin, the hormone needed to process glucose. The study is important, Martinez says, because it confirmed that even less-strenuous exercise is beneficial to those who are insulin-sensitive.

It's important to remember that diabetes cannot be cured, but it can be controlled. As such, Martinez recommends an annual physical that includes comprehensive blood testing.

The Politics of Diabetes?

Among Hispanics, diabetes is found most commonly among Mexican-Americans. In fact, over 23 percent of all Mexican-Americans, 18 percent of Puerto Ricans and almost 16 percent of Cuban-Americans over 40 have diabetes. By contrast, only about 8 percent of Anglos have diabetes.

Since Hispanics have a higher risk of developing diabetes, they should also inquire whether their health insurance policy covers costs associated with the disease.

Many health insurance organizations refuse to cover basic maintenance supplies for diabetics, State Senator Ruth Solomon of Arizona says.

As a result, she argues that in her state, "employers and taxpayers pick up the tab for the HMO's neglect when diabetes is placed on the Arizona Health Care Cost Containment System for dialysis, kidney transplantation and cardiac rehabilitation."

Solomon argues that the complications associated with diabetes can be minimized only with proactive treatment that HMOs refuse to provide. As a result, she says victims endure serious symptoms, the treatment of which increases medical cost both to the diabetic and the taxpayer.

"It is ironic that organizations that call themselves health-maintenance organizations," Solomon quips, "refuse to pay for basic [diabetes] maintenance supplies."

Información de "Mucho Peso" Sobre La Diabetes

Así como el conocimiento acerca de la diabetes sigue aumentando en el escenario público, como resultado de la ejecución de estrategias educativas y de información, es importante recordar que la diabetes está interrelacionada con varios factores de riesgo para la salud que requieren de nuestra atención, para así mantener a esta enfermedad y sus complicaciones bajo control.

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para la diabetes. Datos distribuidos por los "Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades" (CDC, por sus siglas en inglés) en 1998, indicaron que más de la mitad de la población de adultos de los Estados Unidos (55%) entre las edades de 20 y 74 tenían sobrepeso*, mientras que un 23% de adultos en el mismo grupo de edad sufrían de obesidad**. El porcentaje de adultos hispanos con sobrepeso era de

aproximadamente un 60%.

Los investigadores que estudiaron los resultados específicos de la Encuesta Hispana de Salud y Estudio Nutricional (HHANES, por sus siglas en inglés) de 1982 a 1984, encontraron que el porcentaje de grasa en el cuerpo era significativamente mayor en los mexicano-estadounidenses que en los blancos no hispanos (24% y 40% de hombres y mujeres mexicano-estadounidenses, respectivamente, comparado con el 20% y el 35% de hombres y mujeres blancos no hispanos, respectivamente).

Además los mexicano-estadounidenses también tenían una distribución menos favorable de estos grasas en el cuerpo. Esta distribución se concentra en la parte media y superior del cuerpo, lo cual los predispone más a desarrollar la diabetes tipo 2. Otros estudios apoyan el hecho de que las elevadas tasas de

sobrepeso y obesidad en la población hispana de los Estados Unidos están relacionadas con un mayor riesgo a desarrollar problemas cardiovasculares y enfermedades metabólicas, incluyendo a la diabetes.

Estas importantes estadísticas tienen a los expertos de salud analizando los terribles y alarmantes efectos de estas tasas sobre la calidad de vida, así como la carga financiera que estas estadísticas implican. El Instituto Nacional de la Diabetes, de las Enfermedades Digestivas y del Riñón (NIDDK) indica que en 1995, los costos totales generados por la diabetes tipo 2 relacionada con el sobrepeso y la obesidad, fue poco más de 63 mil millones de dólares, más del 60% del costo general de la diabetes tipo 2. Entre las personas con este tipo de diabetes, la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue del 67% y 46%, respectivamente.

El sobrepeso y las tasas de

obesidad entre los niños y adolescentes también son preocupantes. Los CDC calcularon que la tasa de sobrepeso y obesidad en los niños entre las edades de 6 y 11 años de edad sería de un 14%, y de un 11% para los adolescentes entre las edades de 12 a 17 años.

¿Cómo hemos podido llegar a este punto tan crítico? La respuesta radica en varios elementos.

En muchos vecindarios donde la seguridad personal es una preocupación, a los niños generalmente se les mantiene dentro de la casa, limitándoles así la actividad física y promoviendo un modo de vida sedentario. Por razones económicas, los grupos de bajos ingresos no tienen acceso a los gimnasios o instalaciones deportivas en comparación con las personas con ingresos económicos más altos, elevando así los índices de obesidad y sobrepeso en estos grupos minoritarios en relación

con el resto de la población.

El tipo de alimentación también desempeña un papel muy importante. En una sociedad donde se fomenta la cultura del "listo para llevar", las comidas al paso han reemplazado a la comida familiar tradicional porque son más rápidas y a menudo más baratas que el cocinar.

El gran número de hispanos con sobrepeso y obesos se deben en parte a la elección de alimentos de baja calidad y a los métodos de preparación de estos. Se ha observado además, que en la elección de alimentos especialmente para los niños, se siguen menos las recomendaciones de la "Pirámide Alimenticia" que es una guía alimenticia para llevar una vida saludable y prevenir las enfermedades y trastornos relacionados con la nutrición.

El desarrollo urbano también ha contribuido al aumento de estas tasas. El parque o el campo de juegos que alguna vez tuvieron los

niños ya no existen más, debido a la utilización de estas áreas para la construcción de inmuebles.

Este aumento del estilo de vida sedentario no debe ser ningún misterio. Según un informe del Ministerio de Salud, un 25% de la población de los Estados Unidos permanece inactiva durante su tiempo libre. Actividades como el montar en bicicleta o caminar han sido desplazadas por el automóvil. Y el ver la televisión se ha convertido en una actividad más popular que las actividades al aire libre.

Mientras los horarios de las personas se tornan más y más ajustados, se dedica menos y menos tiempo a los ejercicios aeróbicos. Más fácil es descansar en el sofá que salir a correr. Es bueno que usted mantenga en mente la siguiente cifra la próxima vez que tenga que decidir entre ir a un "Happy hour" o al gimnasio: Aproximadamente 280.000

continued on page 5

Cáncer del colon

El cáncer del colon, una forma común de cáncer, es una enfermedad en la cual se encuentran células cancerosas (malignas) en los tejidos del colon. El colon forma parte del aparato digestivo del cuerpo. La función del aparato digestivo es absorber los nutrientes (vitaminas, carbohidratos, grasas, minerales y proteínas) de los alimentos ingeridos y almacenar los desechos hasta que sean eliminados del cuerpo. El aparato digestivo está constituido por el esófago, el estómago y por los intestinos delgado y grueso. Los últimos 6 pies del intestino se conocen con el nombre de intestino grueso o colon.

Los genes son marcadores celulares asociados con rasgos hereditarios. Se ha encontrado genes anormales en pacientes con algunos tipos de cáncer rectal y colónico. Se está desarrollando pruebas para determinar, mucho antes de que aparezca el cáncer, quiénes son portadores de estos genes anormales.

Debe hacerse regularmente exámenes de detección (como la prueba rectal, proctoscopia y colonoscopia) en pacientes que corren mayor peligro de contraer cáncer. Estas pruebas se pueden hacer en pacientes mayores de 50 años; en los que tienen una historia clínica de cáncer del colon, del recto o de los órganos femeninos en la familia; en los que han tenido pequeños crecimientos no cancerosos (pólipos) en el colon; o en aquellos que tienen una historia clínica de colitis ulcerosa (úlceras en el recubrimiento del intestino grueso). El médico podría recetar estas pruebas para la detección del cáncer si cambiaran los hábitos de deposición del paciente o si éste sangrara del recto.

El médico generalmente empezará por hacerle un reconocimiento del recto. Durante un examen rectal, el médico usa guantes delgados, introduce en el recto un dedo lubricado y suavemente trata de buscar masas anormales. A continuación, examina el material extraído del recto en busca de cualquier indicio de sangre.

Quizás el médico también desee observar dentro del recto y del colon inferior con un instrumento especial llamado un sigmoidoscopia o un proctosigmoidoscopia. Este reconocimiento, llamado proctoscopia o examen rectal, descubre cerca de la mitad de los cánceres del colon y el recto. Generalmente, la prueba se hace en el consultorio médico. Usted podría sentir una leve presión, pero generalmente no se siente dolor.

Es posible que su médico quiera mirar dentro del recto y de todo el colon (colonoscopia) con un instrumento especial llamado colonoscopia. Esta prueba también se hace en el consultorio del médico. Usted podría sentir una leve presión, pero generalmente no se siente dolor.

Si se encuentra tejido anormal, el médico necesitará extraer un pedazo pequeño y observarlo a través del microscopio para determinar si hay células cancerosas. Este procedimiento se conoce como biopsia. Por lo general la biopsia se hace durante la proctoscopia o colonoscopia, en el consultorio médico.

El pronóstico (perspectiva de recuperación) y la elección del tratamiento dependen de la etapa en que se encuentra el cáncer (si se encuentra solamente en el recubrimiento interno del colon o si se ha diseminado a otros sitios) y del estado general de salud del paciente. Después del tratamiento, podrían hacerse un análisis de sangre (para medir la cantidad de antígeno carcinoembrionario, o CEA por sus siglas en inglés, en la sangre) y radiografías para determinar si el cáncer ha reaparecido.

Explicación de las etapas
Etapas del cáncer del colon
Una vez que se descubre (diagnóstica) el cáncer del colon, se hará pruebas adicionales para determinar si las células cancerosas se han diseminado a otras partes del cuerpo (clasificación por etapas). Para clasificar el cáncer del colon en etapas, se necesita llevar a cabo un procedimiento quirúrgico, al saber la etapa en que se encuentra la enfermedad, se puede planear el tratamiento adecuado. Se emplea las siguientes etapas para clasificar el cáncer del colon:

Etapas 0
El cáncer del colon en etapa 0 es un cáncer en su etapa inicial. El cáncer sólo se encuentra en la capa más interior del colon.

Etapas I
El cáncer se ha diseminado fuera de la capa más interior del colon a la segunda y tercera capas y complica la pared interior del colon, pero no se ha diseminado a la pared exterior del colon ni fuera de él.

El cáncer del colon en etapa I a veces se denomina cáncer del colon Dukes A.

Etapas II
El cáncer se ha extendido fuera del colon a los tejidos vecinos, pero no a los ganglios linfáticos. (Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas en forma de frijol que se encuentran por todo el cuerpo y cuya función es producir y almacenar células que combaten la infección.)

El cáncer del colon en etapa II a veces se denomina cáncer del colon Dukes B.

Etapas III
El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos vecinos, pero no a otras partes del cuerpo. (Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas en forma de frijol que se encuentran por todo el cuerpo y cuya función es producir y almacenar células que combaten la infección.)

El cáncer del colon en etapa III a veces se denomina cáncer del colon Dukes C.

Etapas IV
El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

El cáncer del colon en etapa IV a veces se denomina cáncer del colon Dukes D.

Recurrente
Cuando la enfermedad es recurrente significa que el cáncer ha vuelto (reaparecido) después de haber sido tratado. Puede volver al colon o a otra parte del cuerpo. El cáncer recurrente del colon a menudo se encuentra en el hígado, en los pulmones o en ambos.

Tratamiento del cáncer del colon

Existen tratamientos para todos los pacientes con cáncer del colon. Hay tres clases de tratamientos disponibles:

• cirugía (extracción del cáncer)
• radioterapia (uso de rayos X de alta energía u otros rayos de alta energía para eliminar las células cancerosas)
• quimioterapia (uso de medicamentos para eliminar las células cancerosas).

La cirugía es el tratamiento más común para todas las etapas de cáncer del colon. El médico puede extraer el cáncer del colon empleando cualquiera de los métodos siguientes:

• Si el cáncer se encuentra en una etapa muy inicial, el médico podría extraer el cáncer sin hacer una incisión en el abdomen. En vez de eso, el médico puede pasar un tubo a través del recto hasta el colon y extirpar el tumor. Este procedimiento se llama excisión local. Si el cáncer se encuentra en un pedazo pequeño de tejido prominente (llamado pólipos), la operación se llama polipectomía.

Si el cáncer es mayor, el médico extirpará el cáncer y una cantidad pequeña del tejido sano que lo circunda (resección del colon o del intestino). A continuación, se cose las partes normales del colon (anastomosis). El médico también extraerá los ganglios linfáticos próximos al intestino y los observará en el microscopio para ver si tienen cáncer.

Si el médico no puede unir el colon después de la operación, hará una

abertura (estoma) al exterior del cuerpo para poder pasar desechos fuera del cuerpo. Este procedimiento se llama colostomía. A veces, sólo se necesitará efectuar una colostomía hasta que el colon sane y luego se podría revertir el procedimiento. Sin embargo, el médico quizás necesite extirpar toda la parte inferior del colon, haciendo permanente la colostomía. Si usted es sometido a una colostomía, necesitará usar una bolsa especial para recoger los desechos corporales. Esta bolsa especial, que se pega a la piel alrededor del estoma con una goma especial, puede desecharse después de cada uso. La bolsa no se nota debajo de la ropa y la mayoría de las personas atienden las

bolsas personalmente.
La radioterapia consiste en el uso de rayos X de alta energía para eliminar células cancerosas y reducir tumores. La radiación podría provenir de una máquina fuera del cuerpo (radioterapia externa) o podría aplicarse por medio de materiales que contienen radiación a través de tubos plásticos delgados (radioterapia interna) en el área del intestino. La radioterapia podría usarse sola o junto con cirugía, con quimioterapia o con ambas.

La quimioterapia consiste en el uso de medicamentos para eliminar células cancerosas. La quimioterapia podría tomarse en forma de píldoras o administrarse en el cuerpo introduciendo una aguja en la vena. Se puede administrar la quimioterapia a través de un tubo que se deja instalado en la vena mientras una bomba pequeña le proporciona tratamiento continuo por un período de semanas. La quimioterapia se considera un tratamiento sistémico ya que el

medicamento es introducido al torrente sanguíneo, viaja a través del cuerpo y puede eliminar células cancerosas fuera del colon. Si el cáncer se ha esparcido al hígado, se podría administrar quimioterapia directamente en la arteria que conduce al hígado.

Si el médico elimina todo el cáncer que puede verse en el momento de la operación, se le podría administrar quimioterapia después de la cirugía para eliminar cualquier célula cancerosa que permanezca. La quimioterapia que se administra después de una operación a una persona que no tiene células cancerosas visibles se llama quimioterapia coadyuvante.

Síntomas
Prácticamente todos los síntomas del parkinsonismo aparecen lentamente y sin seguir un orden en particular. De hecho, pueden transcurrir muchos años antes de que los primeros síntomas, como el temblor o la dificultad del movimiento, lleguen a ser algo más que una molestia. Además, casi todos estos síntomas pueden responder al tratamiento actualmente disponible y todo inclina a creer que en el futuro se desarrollarán métodos adicionales para controlar la enfermedad de Parkinson.

El primero y más evidente de los síntomas del parkinsonismo suele ser el ligero temblor que empieza en una mano o un brazo. A veces el temblor afecta tanto a los miembros superiores como a los inferiores y, ocasionalmente, se presenta también en la boca o en la cabeza. El temblor ocurre con mayor frecuencia cuando los pacientes se hallan en reposo o bajo tensión emocional. Generalmente disminuye con la actividad física y desaparece durante el sueño.

Este síntoma puede estar ausente en un grupo de pacientes, en el llamado Parkinson aquínico; debemos saber que no todas las personas que presentan temblor, tienen o tendrán enfermedad de Parkinson; existen múltiples causas de temblor, que responden a tratamientos diferentes a los usados en la enfermedad de Parkinson.

La rigidez muscular (falta de flexibilidad) es otra de las primeras manifestaciones de la enfermedad. Los pacientes que tienen este síntoma acusan dificultad para levantarse de una

silla o dársela vuelta en la cama; una manifestación frecuente puede ser dolor y rigidez a nivel de un hombro, motivo por el cual el paciente puede ser tratado inicialmente como un "reumatismo", pero con el tiempo aparecen otros síntomas de la enfermedad.

Los movimientos precisos, como abotonarse, pueden resultar difíciles. La lentitud del movimiento y la dificultad para iniciarlo (Hipocinesia) pueden aparecer al mismo tiempo que la rigidez. Por esta razón caminar puede convertirse en un problema y requerir cierto grado de esfuerzo. Ocasionalmente, el paciente con parkinsonismo al detenerse puede notar que le es difícil reanudar la marcha, con sensación de que los pies se le pegan al suelo, en los casos graves puede haber una tendencia a caminar con pasos cortos y apresurados, arrastrándolos pies y con el cuerpo inclinado hacia adelante, llamado "marcha festinante y propulsiva".

Otros síntomas del parkinsonismo ocasionalmente incluyen disminución de la expresión facial, la cara del paciente nos va a recordar las estatuas de cera; cierta dificultad para controlar el equilibrio, disminución del volumen (hipofonía) y de la entonación de la voz (disprosodia) y falta de claridad en la escritura (micrografía). En algunos pacientes con esta enfermedad se pierde el automatismo de la degollación de saliva, provocándoles que les salga saliva por la comisura de los labios (sialorrea).

Aunque los síntomas pueden disminuir la actividad física, la enfermedad generalmente no afecta a la mente. La capacidad para pensar permanece ileso en la mayoría de los pacientes. Con alguna frecuencia estos pacientes pueden cursar con depresión emocional, que suele desaparecer con un tratamiento apropiado y con una actitud positiva de parte del paciente y de sus familiares.

Problemas médicos
Infecciones: Es importante que de avise inmediatamente a su médico si tienen tos o si se resfría, especialmente si hay fiebre. Si descuida esto, pueden ocurrir infecciones más graves. No se alarme si incluso con enfermedades leves experimenta usted un empeoramiento temporal

de sus síntomas de Parkinson. Esto es común. Conforme estas enfermedades se curen, dichos síntomas mejorarán de nuevo.

Estreñimiento: Ocasionalmente usted puede sufrir estreñimiento. No se preocupe si sólo tiene una evacuación cada dos o tres días, puesto que esto puede ser bastante normal. Posiblemente tarde un poco en ajustarse al cambio y quizá se sienta incómodo a veces. Si tiene estreñimiento crónico consulte a su médico, y tome laxantes sólo en la forma que él le recomiende.

Comer regularmente frutas, incluso frutas secas y ciruelas pasas; legumbres, como lechuga o apio; cereales (all brand) afrecho, germen de trigo, granola, etc., proporcionan el material no digerible (fibras) necesario para ayudar a mantener una función intestinal normal y evitar el estreñimiento.

Además de otros líquidos, trate de beber seis vasos de agua cada día. No tome medicamentos preparados para disminuir el apetito y/u otros propósitos, sin consultar con su médico.

Por ser una enfermedad propia del adulto maduro, es frecuente que en los varones existan en forma concomitante, manifestaciones de crecimiento de la glándula prostática, como lo son la disminución del grueso del chorro y el goteo terminal al orinar (prostatismo); si usted presenta estos síntomas, debe comunicárselo a su médico para que le indique los análisis apropiados y recurra a la oportuna intervención del médico urólogo, con la finalidad de evitar que algunos medicamentos que se usan en el Parkinson agraven el prostatismo y le puedan causar una retención aguda de orina "trancarse de la orina", la cual amerita de una atención médica urgente. El paciente con Parkinson puede presentar molestias urinarias sin tener problemas en su próstata.

Tratamiento
Como el de otros padecimientos crónicos, el tratamiento de la enfermedad de Parkinson debe ser continuo. El beneficio para la mayor parte de los pacientes consiste en la mejoría de los síntomas y la capacidad de mantener una actividad física adecuada. Muchos pacientes pueden seguir trabajando sin mayores problemas.

Esencialmente, el tratamiento actual consiste en la administración de medicamentos específicos y en la fisioterapia. Gracias a los eficaces fármacos disponibles, se ha logrado mantenerla autonomía de los pacientes, después de muchos años de haber iniciado la enfermedad; en el pasado el paciente con Parkinson estaba confinado a una silla de ruedas al poco tiempo de haber iniciado los síntomas.

Medicamentos: Para ser eficaces, los medicamentos deben tomarse exactamente en la forma prescrita por el médico, por ejemplo, tomando el debido número de tabletas a la hora exacta y siguiendo cuidadosamente otras instrucciones específicas. Es importante recordar que si dejan de tomarse los medicamentos, los síntomas reaparecerán. Además, como la respuesta a los medicamentos puede ser diferente en cada paciente, una dosis eficaz para uno puede ser insuficiente para otro. Por esto, los medicamentos siempre deben tomarse bajo las indicaciones de un médico, preferiblemente de un especialista en neurología, quien le indicará los cambios en el horario y en las dosis, de acuerdo a su condición clínica.

Aunque la enfermedad de Parkinson es un padecimiento crónico, mucho puede hacerse para aliviar sus síntomas. Entre las medidas terapéuticas contra esta enfermedad destacan sobre todo los medicamentos específicos proporcionados por la investigación actual. Siguiendo las instrucciones de su médico sobre los medicamentos que le ha dado, usted puede dar un gran paso hacia el control de los síntomas problemáticos. Otros dos puntos importantes son la actividad física y el cuidado personal. Al mantenerse lo más activo que pueda y cuidar de sí mismo, usted puede lograr que su vida se mantenga placentera y productiva.

El tratamiento medicamentoso actual, aún con lo eficaz que es, no puede resolver todos los problemas que usted encontrará. En muchos casos, usted debe contribuir con esfuerzo y energía para enfrentarse a las rutinas cotidianas. En este folleto hay sugerencias para ayudarle a resolver algunas de las dificultades asociadas con la enfermedad de Parkinson.

Glaucoma: Personas Afectadas y No Lo Saben

La prevención es importante en todas las enfermedades pero mucho más ante la aparición del glaucoma, porque no presenta síntomas y si no se lo diagnostica a tiempo conduce a una ceguera irreparable.

Cómo y cuando ataca
El ojo tiene una zona llamada procesos ciliares, donde se produce un líquido (humor acuoso) que se encuentra en el segmento anterior del mismo y se reabsorbe en el trabeculado. Al disminuir la reabsorción y modificándose la producción, este mecanismo falla, esa especie de rejillita se tapa, acumula líquido, aumenta la presión ocular y se produce una pérdida de fibras al nivel del nervio óptico, lo que lleva a una disminución de la visión.

En cuanto a los tipos, el más común es el crónico simple o también llamado glaucoma primario de ángulo abierto, que es traicionero porque las personas que lo sufren se enteran cuando ya les falta visión. El glaucoma de ángulo estrecho se presenta con un ataque que en determinado momento puede provocar una pérdida de visión irreparable. También existen los glaucomas secundarios a partir de inflamaciones, de traumatismos del ojo, y de determinados medicamentos. Existe otro arquetipo, que es el congénito: el jefe de Glaucoma del Hospital de Clínicas, Javier Casiraghi afirmó que "se da en niños que al nacer o en los primeros meses de vida les aparece un agrandamiento de los ojos, les molesta la luz (fotofobia), a veces tienen lagrimeos o un enturbamiento corneal como si los ojos estuvieran vidriados. En estos casos, el médico oftalmólogo detecta el aumento de presión ocular y los opera".

Otro punto relevante es que la sujeto afectado puede tener una muy buena visión central, que le

permitirá leer sin ningún problema pero quizás se lleve cosas por adelante porque lo que está dañado es el campo visual. Entonces, a un glaucomatoso inicialmente se le toma la presión (algo rápido e indoloro), se le practica un fondo de ojos para ver cómo está el nervio óptico y también un campo visual para revisar en cada globo ocular el área de la visión.

Con respecto a los tratamientos, la gran mayoría trabajan con gotas administradas una o dos veces por día. Al resto se le hace láser o cirugía.

La vice presidenta de la Fundación para la Investigación del Glaucoma, la doctora Cristina Nazar aseguró ante una colaboradora de Saber Vivir que "el tema del tratamiento es que hay que tener en cuenta que al paciente hay que tratarlo siempre, por eso es importante que la persona que padece de glaucoma sepa mucho sobre su enfermedad, de esta manera podrá tener constancia y dedicación".

Los caminos
Los tratamientos han mejorado mucho, ya que hasta hace cinco años, había solamente tres drogas para combatir el glaucoma, hoy existen siete familias diferentes de drogas.

El doctor Alejo Peyret que se desempeña en el Servicio de Oftalmología del Hospital Durand, y es secretario de la fundación apuntó que "las posibilidades terapéuticas que tenemos hoy son mucho mejores. La cirugía mejoró técnicamente, como así también el instrumental. Además sus resultados son muy alentadores y más duraderos".

Hay que tener en cuenta que los resultados también van de la mano del estado del ojo: si la persona usó medicación durante muchos años, o la indicación quirúrgica es muy tardía, donde ya

el campo visual está muy deteriorado. La doctora Nazar explicó que "en estos casos el pronóstico es más complejo que el de un paciente que se le detectó a tiempo. Por eso se insiste tanto con la prevención y el control constante con el oftalmólogo".

Si de prevención se habla, la institución para la investigación de glaucoma, que fue fundada en 1989, lleva testeados 60 mil ojos a través de 15 campañas que han realizado en distintos puntos del país. El mecanismo de trabajo es sencillo: se elige una provincia, luego una localidad, se convocan a los médicos del lugar, se prepara la campaña y la fundación lleva los tonómetros y todos los elementos que hacen falta para tomar la presión.

Para la doctora Nazar "el objetivo es dar un impulso e información a la población para que sepan de la existencia de la enfermedad" y destacó que "hubo lugares donde el paciente después de mucho tiempo de haberse realizado la campaña, pedía que se le tome la presión".

Por su parte, el Consejo Argentino de Oftalmología, realiza una vez al año (habitualmente el tercer viernes de octubre) el "Día Nacional de Detección del Glaucoma", que se concreta en lugares públicos de todo el país. La campaña que consiste en repartir folletería a la gente para informar sobre glaucoma y tomar la presión ocular en forma gratuita.

Hay que destacar que el Consejo desarrolló un programa permanente de prevención, que se llama "Glaucoma 2005". Al respecto el doctor Casiraghi agregó que "este proyecto tiene como objetivo disminuir la cantidad de ciegos por glaucoma, de acá al 2005, ya que en Argentina, el glaucoma es una de las principales causas de ceguera".

permitir que los investigadores estudien el gran número de mujeres que tomaron las píldoras de control de natalidad por muchos años empezando a temprana edad y hacerles un seguimiento a medida que ellas envejecen.

En los últimos 15 años, los distintos estudios que examinan el uso de las píldoras como un factor de riesgo para desarrollar cáncer del seno han producido resultados inconsistentes. Mientras que la mayoría no han encontrado un aumento global del riesgo asociado con el uso de ésta, en junio de 1995 los investigadores del Instituto Nacional

Uno de sus principales objetivos es concientizar a la población sobre esta enfermedad que casi no presenta síntomas y que sólo a veces se limita a leves dolores de cabeza. Para poder detectarlo a tiempo se deberá visitar al oftalmólogo al menos una vez por año, de esta manera no se correrán mayores riesgos.

"El glaucoma es un trastorno en el cual aumenta la presión dentro del globo ocular, dañando el nervio óptico y causando pérdida de la visión" (Manual Merck)

Los factores de riesgo
Hay que tener en cuenta algunos factores de riesgo que predisponen la aparición del glaucoma: el principal son los factores genéticos. Por este motivo si se tiene familiares directos con glaucoma es fundamental controlarse la presión ocular con más frecuencia.

El uso indiscriminado de algunos medicamentos, como por ejemplo gotas que tienen corticoides, a la larga además de traer cataratas pueden subir la presión del ojo y provocar un ataque de glaucoma.

El glaucoma es mucho más común en la raza negra.

Otro factor de riesgo son los traumatismos, es decir personas que han recibido golpes en los órganos visuales, en la cara o en la cabeza. El llamado glaucoma traumático puede aparecer tardíamente, inclusive hasta 10 años después.

Por último, también hay otros factores de riesgo, que son los ojos que por su constitución anatómica tienen un ángulo estrecho, es decir que el lugar donde se va el líquido es pequeño y esa especie de rejillita se bloquea. Estos casos se pueden corregir con gotas, pero casi siempre es necesario realizar láser o cirugía.

Informe: Ximena Deluca

del Cáncer (NCI, por sus siglas en inglés) informaron de un aumento en el riesgo de desarrollar cáncer del seno entre las mujeres menores de 35 años de edad que han tomado píldoras anticonceptivas durante por lo menos seis meses, comparado con aquellas que nunca las han tomado. También observaron un riesgo ligeramente menor, pero todavía considerado elevado, entre las mujeres de 35 a 44 años de edad. Además, las investigaciones mostraron un mayor riesgo entre las mujeres que tomaron la píldora durante un tiempo prolongado, especialmente

continued on page 3

Artritis: Una Condición Dolorosa

La artritis es un término general para condiciones que afectan las juntas y los tejidos circundantes. Las juntas son los lugares en el cuerpo donde los huesos vienen juntos, como la rodilla, muñeca, dedos, dedos del pie, y caderas. La palabra artritis evoca un espectro de temor dolor y desesperanza. Sin embargo, un tratamiento a tiempo puede marcar la diferencia entre una enfermedad vivible y una afección problemática.

La clave está en conocer y actuar a tiempo.

Los dos la mayoría de los tipos comunes de artritis es osteoartritis y artritis reumatoide.

El osteoartritis (OA) es conocida como una enfermedad degenerativa de las articulaciones. En este tipo de artritis, el cartilago se daña y se desgasta, causando dolor y rigidez. Evoluciona por crisis que pueden producir una inflamación de la articulación afectada. Dado que la artrosis se desarrolla con la edad, se ha relacionado con el envejecimiento; sin embargo no es una forma severa de artritis, los síntomas son generalmente tolerables y rara vez son severos.

A pesar de que no existe todavía ningún medicamento que proteja el cartilago y prevenga la artrosis, el tratamiento médico con analgésicos, anti inflama-

torios, la fisioterapia y en algunos casos las infiltraciones (inyección intra articular de un anti inflamatorio) son, en general, suficientes para controlar los síntomas. En casos severos la cirugía puede ser útil.

La Artritis Reumatoide (AR) es una dolencia inflamatoria que afecta principalmente las articulaciones, si bien en casos muy graves también puede dañar otros órganos, como el corazón, los pulmones, los ojos y el sistema nervioso. La artritis reumatoide, también llamada atrofica, es más frecuente entre las mujeres y puede presentarse a cualquier edad.

Se trata de una enfermedad de causa desconocida, crónica, destructiva y muchas veces deformante, en cuyo origen participa el propio sistema inmunológico del organismo. La respuesta inmunitaria del organismo origina una acumulación de células inflamatorias, linfocitos y macrófagos, dentro de la membrana sinovial que recubre las articulaciones. Las enzimas liberadas por estas células afectan el hueso y los cartilagos de las articulaciones, produciendo los síntomas característicos de la artritis.

Mientras el osteoporosis y osteoartritis son dos condiciones médicas muy diferentes con algo

en común, la similitud de sus causas nos confunde. Estas condiciones desarrollan diferentemente, tenga los síntomas diferentes, se diagnostican diferentemente, y se tratan diferentemente. Mientras es posible tener osteoporosis y artritis, los estudios muestran que las personas con osteoartritis tiene algunas probabilidades para desarrollar la osteoporosis. Por otro lado, las personas con la artritis reumatoide tienen más probabilidad para desarrollar la osteoporosis.

Con cualquiera o ambas condiciones, las personas benefician de programas del ejercicio que pueden incluir terapia física y rehabilitación. En general, ejercicios que dan énfasis a estirar el cuerpo, fortaleciendo la postura, y el rango de movimiento es apropiado, como la natación y los aeróbicos.

Sin embargo, personas con la osteoporosis deben tener cuidado para evitar actividades de incluir el torcimiento delantero de el cintura, torciendo la espalda, o alzando los pesos pesados. Las personas con la artritis deben compensar para el movimiento limitado en las juntas artríticas. Siempre verifique con su médico determinar si un cierto ejercicio o el programa del ejercicio está seguro para su situación médica específica.

La mayoría de las personas con AR, tiene un buen futuro. A pesar de algunas dificultades con el empleo, con ciertas actividades cotidianas, estrés familiar y, en algunos casos, la deformidad en las articulaciones, la mayoría de los pacientes pueden vivir una vida normal y prevenir muchos problemas serios posteriores, si reciben el tratamiento adecuado en las etapas tempranas de la afección. La AR, con el tiempo se vuelve menos agresiva, aún cuando ha llegado a sus formas más complejas: la inflamación de la membrana sinovial es menos activa, la fatiga y la rigidez disminuyen y la posibilidad de que se inflamen nuevas articulaciones se reduce. Sin embargo, a pesar de que la enfermedad es menos activa con los años, cualquier daño ya ocurrido en el hueso o en los tejidos circundantes permanece indefinidamente.

From Page 3

aquellas que empezaron a tomarla antes de los 18 años de edad.

Un informe analítico completo, realizado más tarde, que incluyó el estudio de 1995, encontró que aun cuando existía un riesgo ligeramente elevado de desarrollar cáncer del seno en las mujeres que tomaban la píldora anticonceptiva o que habían empezado a tomarla recientemente, el riesgo volvía a un nivel normal 10 o más años después de discontinuarla. Los resultados de este estudio se consideran consistentes con los resultados del estudio de 1995.

El informe completo analizó el resultado de 54 estudios llevados a cabo en 25 países, lo que involucró a 53,297 mujeres con cáncer del seno y a 100,239 mujeres sin cáncer del seno. Más de 200 investigadores participaron en este minucioso análisis combinado de sus estudios originales, que representan cerca del 90 por ciento de los estudios de epidemiología en todo el mundo, que han investigado la posible relación entre la píldora anticonceptiva y el cáncer del seno.

La reducción del riesgo después de 10 años de haber dejado la píldora fue consistente independientemente de la historia de cáncer del seno en la familia, antecedentes reproductores, área geográfica de residencia, raíces étnicas, diferencias en el diseño del estudio, dosis y tipo de hormonas y la duración del uso. Esta reducción de riesgo generalmente se aplica también para la edad en la que se empezó a tomar la píldora, sin embargo, por razones que todavía no se comprenden, el riesgo para las mujeres que empezaron a tomarla antes de los 20 años de edad continuaba siendo elevado.

Un aspecto alentador del estudio es que el riesgo ligeramente elevado, visto tanto en las que estaban usando las píldoras como en las que dejaron de tomarla en los últimos 10 años, puede que no sea debido a los anticonceptivos en sí. El riesgo ligeramente elevado puede ser el resultado de la capacidad del estrógeno para promover el crecimiento de las células cancerosas

del seno ya presentes, en vez de su capacidad para iniciar nuevos cambios malignos.

Más aún, el riesgo ligeramente elevado de desarrollar cáncer del seno que se vio en este estudio, llegó a su punto más alto durante el uso de la píldora anticonceptiva, declinó gradualmente cuando dejó de tomarse, y regresó a su nivel de riesgo normal después de 10 años o más de haberse dejado; es una observación que no es consistente con el proceso usual de carcinogénesis. Es más típico que el riesgo de cáncer llegue a su punto máximo décadas después de estar expuesta, no inmediatamente después. Generalmente, es más probable que el cáncer ocurra debido a una duración prolongada y/o grado de exposición a un carcinógeno. En este estudio analítico, ni la concentración hormonal ni la duración del uso afectó el resultado.

Cáncer de los ovarios y cáncer del endometrio

La mayoría de los estudios han encontrado que las píldoras reducen el riesgo de cáncer de los ovarios. El estudio sobre el cáncer y la hormona esteroide, conducido por los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), conjuntamente con otras investigaciones realizadas en los últimos 18 años, muestran que entre más prolongado sea el uso de la píldora, menor es el riesgo de la mujer de desarrollar cáncer de los ovarios. Más aún, esta disminución del riesgo persiste hasta mucho tiempo después de dejarla de tomar. El informe más reciente del estudio muestra que esta disminución en el riesgo se observa en las mujeres que han tomado píldoras anticonceptivas por un tiempo tan corto como de tres a seis meses, y continúa durante 15 años después de haberlas dejado de tomar. Aun cuando se han expresado varias hipótesis explicando cómo la píldora puede proteger contra el cáncer de los ovarios, el mecanismo exacto aún no se conoce. Los autores del informe estiman que el uso de la píldora previene más de 1,700 casos de cáncer de los ovarios en los Estados Unidos cada año.

Los investigadores también han encontrado que el uso de la

píldora puede reducir el riesgo del cáncer del endometrio. Los resultados del estudio sobre el cáncer y la hormona esteroide apoyan los informes previos que el uso de la píldora combinada puede prevenir el desarrollo del cáncer del endometrio. El estudio encontró que el uso de la píldora durante por lo menos un año reduce a la mitad el riesgo de desarrollar cáncer del endometrio, comparado con el riesgo para las mujeres que nunca han tomado píldoras anticonceptivas. Además, los efectos beneficiosos de tomarlas parecen continuar hasta por lo menos 15 años después de haberlas dejado de tomar. Otros estudios han encontrado que el tomar la píldora combinada por menos de un año no reduce el riesgo de desarrollar cáncer del endometrio y que cuanto más largo sea el periodo de uso de la píldora, menor es el riesgo.

La disminución del riesgo de desarrollar cáncer de los ovarios y cáncer del endometrio en las mujeres que toman la píldora no es aplicable al tipo de píldora de secuencia, en el que cada ciclo mensual contiene 16 píldoras de estrógeno, seguidas por cinco píldoras de estrógeno, más progesterona. (Las píldoras de secuencia se retiraron del mercado en 1976, de manera que pocas mujeres fueron expuestas a ellas). Los investigadores creen que la píldora reduce el riesgo solamente cuando el contenido de estrógeno en ella está balanceado con el contenido de progesterona.

Subscribe Today

El Editor Newspapers

El Editor Newspapers

is a weekly bilingual publication that is published every Thursday by Amigo Publications in Lubbock, Texas, 1502 Ave. M, 79401. Tel. 806: 763-3841. Buscribing \$40 per year payable in advance. Opinions and commentaries expressed by guest columnists do not necessarily reflect the opinions of the publisher or of advertisers.

BLUE RIBBON SPONSORS
\$5000+
Graves Harley-Davidson
Classic Rock 101

RED RIBBON SPONSORS
\$2500+
Covenant Health System
Texas Precision Mfg., Inc.
Santa Fe Restaurant

WHITE RIBBON SPONSORS
\$1500+
Cox Communications
The Library
Lubbock
Avalanche-Journal

PURPLE RIBBON SPONSORS
\$1000+
Shaun Callison, EdD
Aaron/Nathan Lowe
Plains National Bank
State National Bank

3rd Annual Blue Ribbon Rally
benefiting
Family Outreach Center of Lubbock, Inc.
at **THE LIBRARY**
2216 IH-27
APRIL 27, 2001 • 7:30 p.m.-10:30 p.m.
\$30 per ticket
Fajitas • Silent Auction • Cash Bar
Featuring **KLIFNOTES**
Drawing will be held for a
2001 HARLEY-DAVIDSON XLH SPORTSTER 883
For more information or to buy a ticket call
806/747-5577 or go by Graves Harley-Davidson

Cancer Screenings for Men and Women!

In observance of Minority Cancer Awareness Week, April 16-21

Day and evening screenings! Financial aid available! Pick the screening you're interested in and call the number listed for that screening to make an appointment. For more information, please call 725-6579.

| Monday | Tuesday | Wednesday | Thursday | Friday |
|--|---|---|--|--|
| <p>Monday, April 16</p> <p>Oral Cancer Screening 9:00 AM - 4 PM Covenant Health System Community Services Office 4122 22nd Place 725-6579 Financial Assistance Available</p> | <p>Tuesday, April 17</p> <p>Clinical Breast Exams and Breast Cancer Screening 4 - 7 PM University Medical Center Dimensions 801 Knoxville Avenue 743-4377 Financial Assistance Available</p> <p>Clinical Breast Exam 5 - 7 PM Joe Arrington Cancer Center Enter from 4102 24th Street 725-7977 No Cost to Attend - Please call for an appointment</p> <p>Breast Cancer Screening 10 AM - 7 PM Covenant Health System Byron Martin Advanced Technology Center Parking Lot 32nd & Avenue Q 725-6579 Financial Assistance Available</p> <p>Breast Cancer Screening 5 - 7 PM Arrington Comprehensive Breast Center Enter from 4102 24th Street 725-7908 \$65</p> | <p>Wednesday, April 18</p> <p>Education - "Why Are Cancer Screenings Important to You?" Noon Southwest Cancer Center Maggie Trejo Center 3200 Amherst 743-1800 No Cost to Attend</p> <p>Breast Cancer Screening 9 AM - 4 PM Covenant Health System Covenant Family Healthcare Center Parking Lot 302 N. University 725-6579 Financial Assistance Available</p> | <p>Thursday, April 19</p> <p>Men: Prostate Screening Women: Pelvic Exam 4 - 7 PM Southwest Cancer Center Chatman Clinic 2301 Cedar Avenue 743-1800 No Cost to Attend</p> <p>Breast Cancer Screening (Clinical Breast Exams Available Also) 9 AM - 4 PM Covenant Health System Community Health Center of Lubbock Parking Lot 1302 Broadway 725-6579 Financial Assistance Available</p> | <p>Friday, April 20</p> <p>Education - "Why Are Cancer Screenings Important to You?" Noon Southwest Cancer Center Mae Simmons Center 23rd and Oak 743-1800 No Cost to Attend</p> <p>Clinical Breast Exams & Pap Smears 9 AM - 4 PM TTUHSC Wellness Clinic 37th and Avenue A 747-2102 Financial Assistance Available</p> <p>Breast Cancer Screening 9 AM - 4 PM Covenant Health System TTUHSC Wellness Clinic Parking Lot 37th and Avenue A 725-6579 Financial Assistance Available</p> |

"Fresh & Smoked Sausage Made Daily"
LUBBOCK'S BEST SMOKEHOUSE
Why Pay MORE at Wal-Mart, K-Mart, United or Lowe's
CHEAPER BY FAR!

SMOKED GERMAN SAUSAGE ONLY \$1.99/LB.

CENTERCUT Pork Chops ONLY \$2.69 LB

Menudo -- 79¢
Tripas -- \$19.95 (30 lb box)
Hamburger Meat only \$1.30/lb

LONE STAR CARD Welcome

1713 E. Broadway-Lubbock 806: 747-0132

Lo Mejor En Comida Mexicana

MONTELONGO'S RESTAURANT
3021 Clovis Rd - 762-3068

Sponsored by Covenant Health System, Arrington Comprehensive Breast Center, Joe Arrington Cancer Center, University Medical Center, Southwest Cancer Center, TTUHSC Wellness Center, Community Health Center of Lubbock, Presbyterian Women's Clinic, YWCA Breast & Cervical Health Initiative, Susan G. Komen Breast Cancer Foundation, South Plains Cancer Education, City of Lubbock Health Department and the volunteer efforts of Lubbock physicians and healthcare providers.

Hunting for Children's Health Insurance

Look no further. The Children's Health Insurance Program (CHIP), part of TexCare Partnership, offers broad scope of health care benefits to Texas children living in low-to-moderate income families. Approximately 500,000 of the 1.4 million uninsured children in Texas are eligible to qualify for CHIP insurance. In the Lubbock area alone, more than 31,000 uninsured children could benefit from this health insurance program.

The statistics for families with uninsured children are staggering. According to the National Center for Health Statistics, uninsured children are six times more likely than privately insured children to go without medical care. They are five times more likely to use the hospital emergency room as a singular source of healthcare. Furthermore, uninsured children are four times more likely to have necessary health care delayed. The House Committee

on Public Health reported in 1996 that children without insurance are 25% more likely to miss school because of untreated illnesses. In the same report, the House Committee on Public Health also reported that Texas school districts lose about \$4 million per day in funding because of absenteeism. Finally, the Texas Department of Health indicated that, in 1994, working Texans with uninsured children missed 555,000 more days of work than working parents of insured children, costing Texans \$22 million in lost wages and productivity. The cost of having uninsured children continues to rise, state and nationwide.

In 1996, the Texas Department of Health identified the profile of an uninsured child in Texas. Approximately 57% of uninsured children in Texas are Hispanic, 25% are Anglo/other and 18% are Black. The majority of them, 86%, have at

least one working parent. Furthermore, uninsured children are scattered across the state with 27% living along the border, 25% living in the DFW metroplex and surrounding area and 23% living along the Gulf Coast. Finally, children in Texas are 40% more likely to be uninsured than adults.

TexCare Partnership contracted with the West Texas CHIP Coalition (WTCC) to identify area families with uninsured children and to help those families obtain children's health insurance. The coalition is composed of University Medical Center (UMC), Covenant Health System, Texas Tech University Health Sciences Center (TUHSC) and Community Health Center of Lubbock. Furthermore, TexCare Partnership has contracted with the Coalition to reach out to families of uninsured children, help those families apply for children's health insurance and educate the public about the availability

of children's health insurance, regardless of family situation or income.

To qualify for CHIP coverage, a child must be a Texas resident and a U.S. citizen or a legal permanent resident. They must also be under the age of 19 and uninsured for at least 90 days, with some exceptions. To be eligible for CHIP, the child's family must meet certain income requirements. For instance, CHIP income limits are 200% of the poverty level which averages out to about \$8,000 a year for a family of

four after deductions.

Most children who enroll in CHIP receive 12 months of continuous coverage, usually

beginning on the first day of the month following enrollment in the plan. The children have access to a full range of medical services, including vision and dental. Families at or below 150% of the federal poverty level pay an annual \$15 enrollment fee and very low co-payments for medical services. Families between 150% and 200% of the federal poverty level pay either \$15 or \$18 per month per family for their children's health insurance. In this instance, the co-payments for medical services are similar to

those charged by commercial health plans.

So, with the CHIP's convenient services, full range of benefits and cost designed to fit your budget, there is no reason why your child, or any child in the Lubbock area, should be uninsured. So, stop hunting for a children's health insurance program to fit your needs. Call 722-1655 today to enroll in CHIP.

The Lubbock Hispanic Chamber of Commerce & Circulo Fraternal Mexicano


Cordially invite you to attend an exciting and informative event to be held on

**April 20, 2001
2:00-3:30 pm
Biology Lecture Hall,
Rm 100
Texas Tech University**


Honored Guest and Key-note Speaker will be Lic. Juan Carlos Olivarez, President of the Maquiladora Industry in Ciudad Juarez, Chihuahua, Mexico. He will be speaking on the Impact of the Maquiladora on Border Towns.

Join us for this interesting presentation!

Budweiser 5 de Mayo



Southern State National & World USSSA Qualifier



Men's Classes B/C & D/E

Prizes 1st thru 3rd Pl-Team Trophies

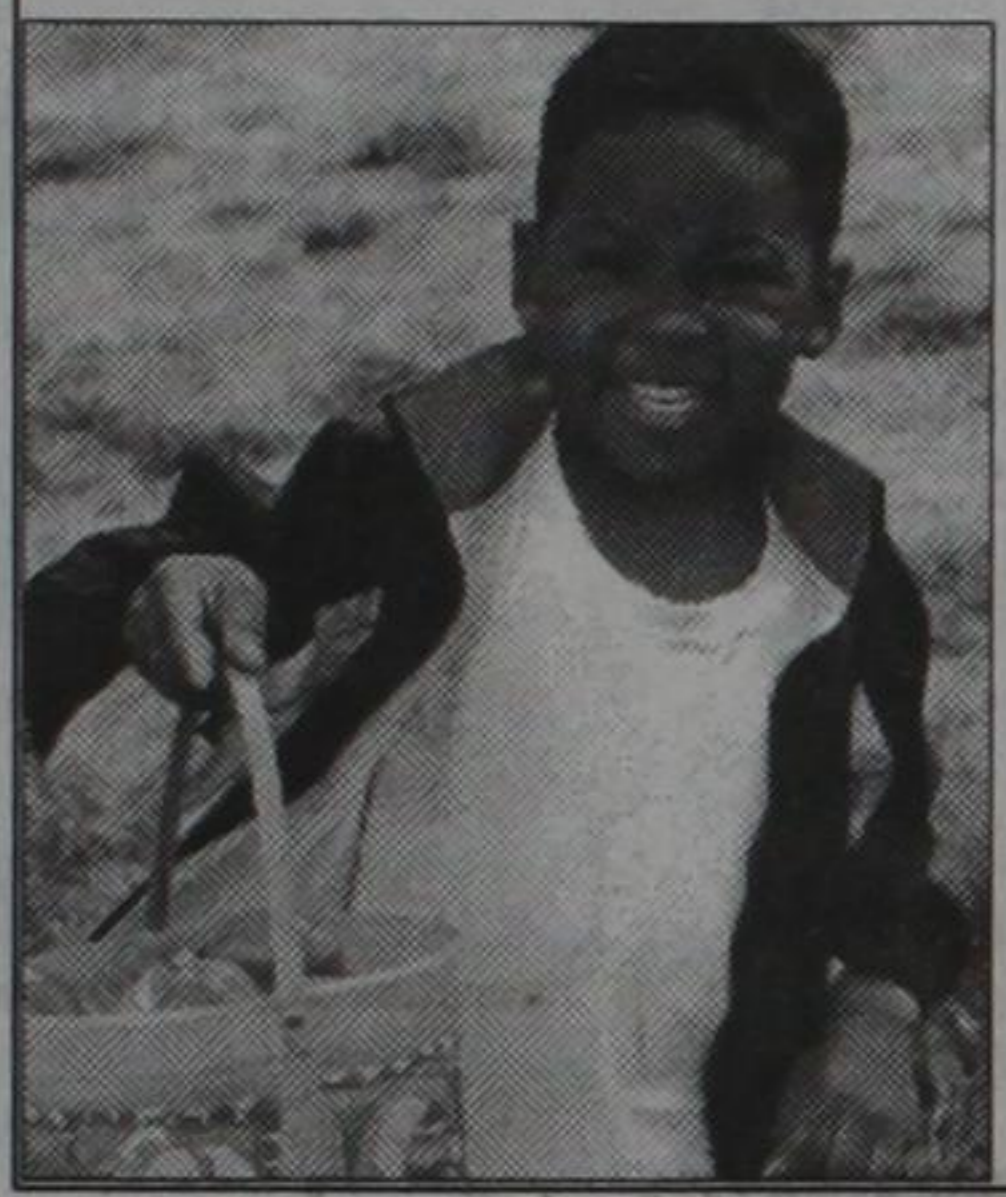
- 1st Pl Custom bat bags
- 2nd Pl Custom t-shirts w/ team logo (1 color)
- 3rd Pl Custom t-shirts w/ team logo (1 color)

(Prizes Based on 20 Teams)

Dead Line - 5-3-2001 - 1st Come, 1st Serve on starting Time
For Information Call 806-792-5037


Affordable Children's Health Insurance by CHIP.

(Smile courtesy of the Easter Bunny.)



Until the Easter Bunny provides children's health care, there's the Children's Health Insurance Program (CHIP). For just \$18 a month or less, CHIP can provide health insurance for all your kids. With CHIP, your children are entitled to a full-range of medical services (including vision and dental). It's the health insurance program you've been hunting for. So enroll in CHIP today.

Call 722-1655 today and get your children covered.



UMC Minority Cancer Awareness: More Effort Needed on Minorities & Cancer

Although overall cancer rates have fallen in recent years, they remain higher for some groups of Americans. A new report from a committee of the Institute of medicine (IOM) says that The National Institutes of Health (NIH) should expand and die from certain types of cancer.

"With the population becoming increasingly diverse, it is critical that we learn why some ethnic minorities and the medically underserved are more prone to cancer and less likely to survive it," said Everado Cobos, M.D., UMC Southwest Cancer Center (SWCC) medical director. "This information will benefit all Americans and help the medical community craft prevention strategies that work."

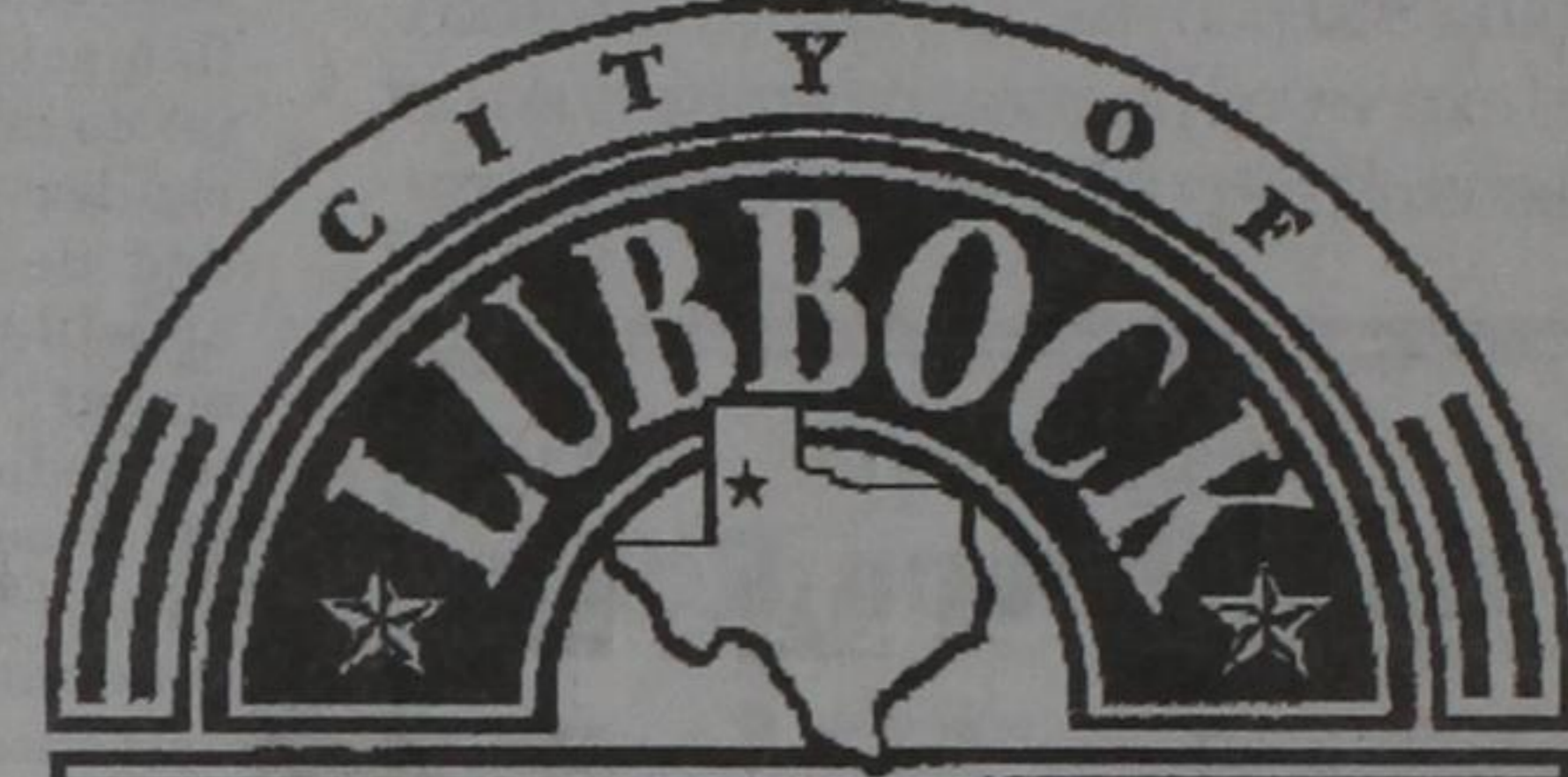
For reasons that are not at all well understood, African-American men are disproportionately

affected by prostate cancer; Asian Americans are more likely to develop stomach and liver cancer than white Americans; and cervical cancer is higher among Hispanic- and Vietnamese-American women. While African-American women are less likely to develop breast cancer, they also are not likely as white women to survive it, and native Americans have the lowest cancer survival rates of all.

Explaining why some ethnic groups are more likely to develop cancer in the first place remains a challenge. Until researchers uncover more answers, University medical Center is offering the opportunity for area residents to participate in cancer screenings to help diagnose and treat cancer health issues. As a part of Minority Cancer

Awareness Week, April 15-21, UMC will host several screenings and program throughout the week.

Clinical breast exam and mammography will be available, Tuesday, evening, April 17, at Dimensions located at 602 Indiana Ave (next to UMC). On Wednesday, April 18, starting at noon, a Cancer screening Seminar will be held at the Maggie Trejo Supercenter at 3200 Amherst. Prostrate and Pelvic exams will be conducted at the Chatman Community Clinic at 2301 Cedar Avenue open Thursday, April 19, from 4-7 pm and on Fri, April 20, a Cancer Screening Seminar will start at noon at the Mae Simmons Community Center located at 23rd and Oak. For more information about any of these events, please call the Southwest Cancer Center at 743-1800.



PROBATIONARY FIRE FIGHTER

LUBBOCK, TEXAS

The City of Lubbock, TX (population 199,000) will be accepting applications for Fire Fighter positions now through April 27, 2001 from 8:00 AM to 5:00 PM. Applications may be picked up at: the Human Resources Department at 1625-13th Street, in Room 108, Monday - Friday. Applicants must be 21 to 35 years of age. The Fire Fighter written exam will be given on Friday, May 11, 2001 at the Lubbock Memorial Civic Center located at 1501 8th Street, at 8:00 AM. The Physical ability test will be given on Saturday, May 12, 2001 at the Fire Training Academy located at 1515 E Ursuline. For more information please call 775-3073 or 1-800-621-0793. **The City of Lubbock is an Equal Opportunity Employer.**

Salary: \$14.09 Hourly/\$29,317.60 Annually

For more information about the Lubbock Fire Department, visit our web site at www.firedept.ci.lubbock.tx.us. For more information about the City of Lubbock, please visit www.ci.lubbock.tx.us

The Lubbock Arts Alliance, Inc presents

2001 Lubbock Arts Festival

Visual Arts, Performing Arts & Children's Arts
April 20-22, 2001 at the South Plains Fairgrounds

Friday, April 20: Preview Night, 6-9pm
Saturday, April 21: 10am-7pm
Sunday, April 22: 12pm-6pm

Featuring:



**5 pm Saturday
3 pm Sunday**



**Terri Hendrix
4 pm Saturday
2 pm Sunday**



**The Texas Boys Choir
3 pm Saturday - 1:15 pm Sunday**

Sponsored by:








This project is supported by the Texas Commission on the Arts, with funding from the State of Texas and the National Endowment for the Arts, and made possible, in part, by a grant from the Lubbock City Council as recommended by the Lubbock Arts Alliance, Inc.



LUBBOCK ARTS FESTIVAL

For more information call 806-744-2787

Minority Cancer Awareness Week

April 15 - 21

In observance of national Minority Cancer Awareness Week, UMC is proud to host the following health screenings and programs:

| | |
|---|---|
| <p>Tuesday, April 17, evening hours Clinical Breast Exams and Mammography Dimensions - 743-4377 602 Indiana Avenue</p> | <p>Friday, April 20, noon Cancer Screening Seminar Mae Simmons Community Center 23rd St. & Oak Ave.</p> |
| <p>Wednesday, April 18, noon Cancer Screening Seminar Maggie Trejo Center 3200 Amherst Street</p> | <p>Call 743-1800 for more information.</p> |
| <p>Thursday, April 19, 4-7 p.m. Pelvic Exams for Women Chatman Community Clinic 2301 Cedar Avenue</p> |   |



21st Annual Tejano Music Awards

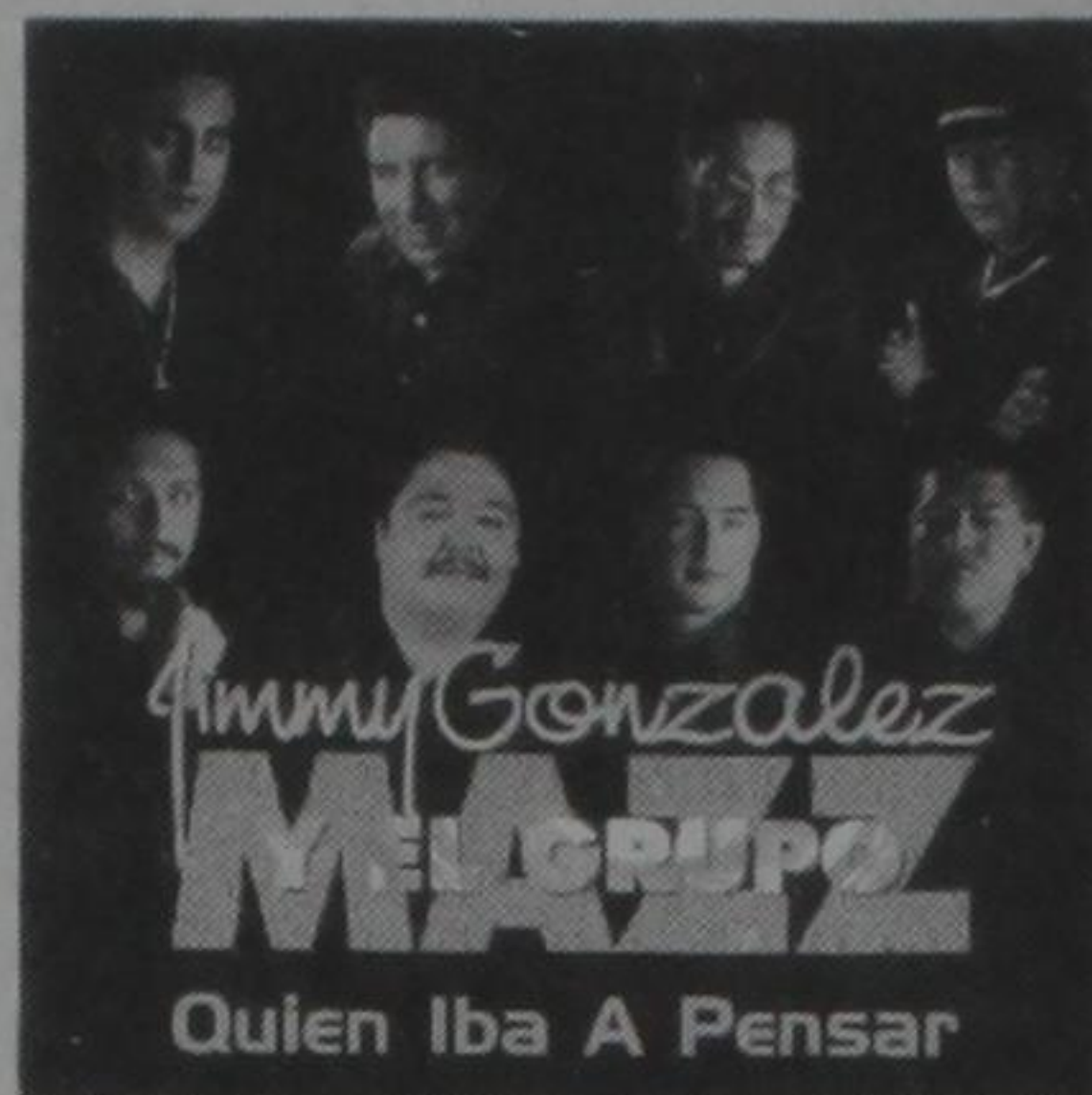
by Jennifer "La Chismosa"

The 21st Annual Tejano Music Awards were held April 7th, 2001 in the beautiful city of San Antonio in the spacious Alamodome. The Tejano Music Awards was hosted by Tony Plana from Resurrection Blvd. and included performances from Control, elida y Avante, Jimmy Gonzalez y El Grupo Mazz, Jennifer Pena, Kumbia Kings, Happy the comedian and much more!! It was a night filled with great performances and excitement. Tejano fans from all across the world came to see if their favorite artist would be taking home an award and to catch all the live performances.

The big winner of the night was "The Voice" Jay Perez taking home 3 awards for Male Entertainer and Vocalist of the Year and Tejano Crossover Song of the Year with "Senorita Tequila". Jennifer Pena and Los Garcia Bros both took home 2 awards, Pena winning Female Entertainer and Vocalist of the year and Garcia Bros winning Most Promising Band and Conjunto Album of the Year. The Showband of the Year went to the Kumbia Kings with Song of the Year going to Michael Salgado with "Ya No Voy Aguantar" and Mexican Regional Song of the Year "Y Estoy Cansado" with Intocable, Jimmy Gonzalez y El Grupo Mazza took home the Tejano Music Award for Tejano Group Album of the Year for "Quien Iva A Pensar". Who would have thought that Jimmy would be taking home an award without Joe Lopez.

Anyway another year of the Tejano Music Awards has come and gone and all we can do now is Congratulate the winners and wait for the 22nd Annual Tejano Music Awards coming in the spring of 2002.

On behalf of Magic 93.7 we would like to congratulate all the winners from the 21st Annual Tejano Music Awards!! y Que Siga La Onda Tejana!!!



GIRL SCOUTS® Seasonal Camp Staff for Summer Camp Needed

Would you like the chance to make a lasting impression in a girl's life while building a resume, gaining experience and earning some money? Do you have a desire to work with children outdoors and live in a camp community? Then summer employment with Girl Scouts of Caprock Council at Camp Rio Blanco is the answer! This is a great way to serve as a role model or mentor to girls of all ages as a member of our Seasonal Staff. Positions needed are Program Director, Craft Director, Nurse, Waterfront Director, Lifeguard, Cook, Kitchen Assistants, Unit Leaders and Counselors. Please contact Shannon Spencer, Camp Administrator at sspencer@girlscoutscaprock.com or 806-745-2855 or 800-530-4957 for more information and applications.

POSTAL JOBS

Up to \$15.91/Hr. Full Benefits. No Experience. For Application & Exam Info. Call (800) 842-7773 X-3003 Mon-Fri 9am-6pm

From Page One

muerdes al año se le atribuyen a la obesidad en los Estados Unidos. Es imperativo que las personas con diabetes reconozcan la importancia de mantener un peso saludable, para así evitar el poner en riesgo su calidad de vida como resultado de tener sobrepeso o ser obeso. Adoptar un estilo de vida activo también puede reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Por eso, la próxima vez que usted tenga que ir al supermercado decida ir caminando en lugar de manejando el automóvil. Su cuerpo le agradecerá por tomar esa decisión.

Notas:
 * Sobrepeso medido en función al índice de masa corporal (BMI, body mass index) cuando éste es mayor o igual a 25kg/m2.
 ** Obesidad medida en función al índice de masa corporal (BMI, body mass index) cuando éste es mayor o igual a 30kg/m2.

Ahora no necesita uno de estos para recibir su pago del gobierno federal.

Puede tener su pago del Seguro Social, Veteranos, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) u otro pago federal depositado automáticamente en una cuenta de bajo costo asegurada por el gobierno federal. Abra una cuenta de transferencia electrónica - ETASM - aunque no califica para obtener una cuenta de cheques o de ahorro. Pregunte en un banco, una asociación de préstamo y ahorro, o una cooperativa de crédito dónde se exhiba el logotipo de la cuenta ETA.

Llame al 1-888-382-3311 (TTY: 1-877-326-5833) para obtener información sobre dónde abrir una cuenta ETA. O visite nuestro sitio en el Internet en www.eta-find.gov.



Un mensaje del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos.

READ El Editor

SOUTH PLAINS COLLEGE EMPLOYMENT OPPORTUNITIES

INSTRUCTIONAL:
 ALLIED HEALTH DEPARTMENT
 ADN Medical Surgical Nursing
 COORDINATOR OF CLINICAL EDUCATION/INSTRUCTOR IN RESPIRATORY CARE
 ANATOMY & PHYSIOLOGY
 AUTO COLLISION REPAIR
 CHEMISTRY
 COMPUTER INFORMATION SYSTEMS
 COSMETOLOGY
 ECONOMICS
 ENGLISH
 GOVERNMENT
 HEATING & AIR CONDITIONING
 MATH
 MUSIC (HIGH BRASS)
 PSYCHOLOGY
 READING
 RODEO COACH/INSTRUCTOR
 SOCIOLOGY
 SPANISH
 SPEECH
 TELECOMMUNICATION

PROFESSIONAL:
 WORKFORCE DEVELOPMENT COORDINATOR
 CONTINUING EDUCATION COORDINATOR (Part-time Position)
 RESEARCH ASSISTANT

CLASSIFIED:
 GROUNDS KEEPER--MECHANIC

Request position description and application packet from South Plains College, Human Resources Office, Maria Chapa, 1401 S. College Ave., Levelland, Texas, 79336, (806) 894-9611, ext. 2177.

Complete employment listings and descriptions are available at our web site www.southplainscollege.com under "JOBS" or call our employment line (806) 894-2594.

South Plains College reserves the right to extend the search or not offer position advertised. An Affirmative Action/Equal Opportunity Educational Institution.

Subscribase 806-763-3841

Magic 93.7 invites you to listen to us all day for your chance to win GREAT PRIZES and to hear the Hottest Tejano Hits!!!!

- Tony "T" v Cucuie The Magic Morning Team from 5:30 am - 10:00 am**
 Hi! This is Tony "T" and Cucuie the Magic Morning Team ... Join us every weekday morning for the best Tejano fun in la mananas on Magic 93.7!!!!!!
- Jake Gonzales from 10:00 am - 3:00 pm**
 WAAASSSSAAPPPPIIIINNNN this is Jake Gonzales inviting you to join me for the Tejano Classic Café and the all request lunch hour at 12 noon on Magic 93.7!!!!
- DJ Lopez from 3:00 pm - 7:00 pm**
 Yoyoyo DJ Lopez inviting you to catch the hottest Tejano show in town at 5 o'clock with the Magic Cruz Home "The Hottest Tejan and Cumbia Mixxes" with DJ Lopez on Magic 93.7!!!!
- Jennifer "La Chismosa" from 7:00 pm - Midnite**
 Hola mi linda gente this is Jennifer "La Chismosa" bringing you the Tejano Hit Rumble ... the Top 9 @ 9 The Magic Love Lines ... and can't forget about your Tejano Chisme on Magic 93.7!!!!

Magic 93.7 Your Official Weekend Partying Station with the Hottest Tejano Hits in West Texas!!!!

Tejano Chisme

Hola Mi Linda Gente!! I'm Jennifer "La Chismosa" from Magic 93.7 with your Tejano Chisme. If you missed out on the Chisme, then not to WORRY I got it for you right here!!

- * Shelly Lares has just signed a new record deal with Tejas Records out of San Antonio. Tejas Records includes artists Elida y Avante, Grupo Vida, Travieso, Desperadoz, Ram Herrera, Latin Breed, Campanes de America, Dee Burleson and now "Little Miss Dynamite" Shelly Lares!!
- * David Lee Garza has a new lead vocalist ... Mark Ledesma former backup vocalist for Jay Perez
- * Stefani Montiel will have a new album coming out in May ... unless Sony decides to push the street date back once again.

Hasta la proxima have a Safe Tejano Day I'm Jennifer "La Chismosa" from Magic 93.7 with your Tejano Chisme!!!!

MAGIC 93.7 TOP 10

| TW | TITLE | ARTIST |
|----|----------------------|---------------|
| 1 | BOOM BOOM | Kumbia Kings |
| 2 | Ensename a Olvidarte | Intocable |
| 3 | Abrazame y Besame | Jennifer Pena |
| 4 | No Puedo Olvidar | Solido |
| 5 | No Volvere | Shelly/Jay |
| 6 | Dona Juana | Trueno |
| 7 | Amame Otra Vez | Stampede |
| 8 | Derramando Lagrimas | Ruben/Ram |
| 9 | Mientras Me Uaya | Margarita |
| 10 | Amame | Jay Perez |

Tú puedes estar asustada, ilusionada, confundida. ¿Pero estás en estado?

Averígualo.

La Childbirth Network (Red de Partos) te ofrece una prueba del embarazo, gratuita y confidencial de 8 AM a 5 PM de lunes a viernes. Sencilla, rápida, y recibirás los resultados de inmediato.

Llama al 780-4084 para más información. Y podrás saberlo con certeza.

¿Necesitas ayuda?
 La Childbirth Network es un programa de apoyo a las madres y los bebés, patrocinado por el Centro Médico Highland, el Centro de Manejo de Pacientes Externos de Diabetes de West Texas (The Diabetes Outpatient Management Center of West Texas) y el March of Dimes. Nosotros ofrecemos información de todo, desde cuidados durante el embarazo hasta medidas de seguridad para tu bebé, y cualquier persona puede participar.

"Una Libra de Carne", Obra de Teatro en Texas Tech University

Un grupo de estudiantes del Departamento de Lenguas Modernas y Literatura de Texas Tech University, va a representar la obra del dramaturgo argentino Agustin Cuzzani *Una libra de carne*. Nueve alumnos graduados y once sub-graduados conforman el grupo de nuevos actores que participan con mucho entusiasmo en esta nueva experiencia. Los mismos se desempeñan no sólo como actores y actrices, sino que trabajan también en todos los aspectos de la producción: escenografía, maquillaje, vestuario, música, publicidad, etc.

sudamericano.

El Dr. Eduardo Cabrera, director del espectáculo, cuenta con una gran trayectoria en varias universidades del país, y desde hace tres años está dirigiendo teatro en español en Texas Tech, con el objeto de beneficiar tanto a estudiantes como a la gente de la comunidad hispana de esta ciudad. El profesor Cabrera monta cada año una obra de teatro de un dramaturgo de un país distinto. De esta manera el público tiene la oportunidad de aprender sobre la gran riqueza de la cultura latinoamericana y española.

The Play "Una Libra de Carne" (A Pound of Flesh) will be performed at Texas Tech

A group of TTU students, who are taking a Theatre Practicum n Spanish course, will perform the Argentinian play written by Agustin Cuzzani *Una*

also in all the different aspects of the production: set design, wardrobe, makeup, publicity, music, etc. This will be a wonderful opportunity for students who are interested in learning more about the Spanish language and the Hispanic culture.

The play: *Una Libra de Carne* is a satire on society and how we function, depicting the problems that people suffer as a consequence of social injustice. It is set in a 20th century courtroom with flashbacks to other settings. Tomás Shylock Garcia is accusing Elias Belver, the protagonist, of breach of contract. Six contemporaries form a jury which hears testimony from the two opposing lawyers as to how Belver arrived at such a desperate state of affairs. Periodic flashbacks provide insights to his monotonous, impossible home life with a nagging wife and employers that are unsympathetic and overly demanding of their workers. Spectators at the trial are a motley crew of entertainment-starved citizens who add color and commentary to the spectacle. Belver had

become ill and had to change jobs several times, each time being the victim of exploitation and taking a pay cut. With a verdict that parallels that of Shakespeare's *Merchant of Venice*, the convicted must have a pound of flesh removed. The doctors performing the procedure discover that Belver's blood has been drained from his body by years of arduous and unrewarding labor.

Dr. Eduardo Cabrera, director of the spectacle, counts with a long career at several universities of the country, and since three years ago he is directing theater in Spanish at Texas Tech, with the purpose of benefitting students as well as

the people of the Hispanic community of Lubbock. Each year professor Cabrera selects a play written by a playwright from a different country; in this way the public have the opportunity of learning about the richness of the Latin American and Spanish cultures.

The performances will take place at the Allen Theater (University Center, Texas Tech): 15th St. and Akron, on Saturday, April 28th at 7:00 pm; and Sunday, April 29 at 3 pm. *The play will be performed in Spanish!!!*

Admission is free and reservations are not necessary. For further information, please contact Dr. Cabrera at (806) 742-3281, 797-6793.

Lubbock Hispanic Chamber of Commerce News

The Lubbock Hispanic Chamber of Commerce will be celebrating one of the traditional cultural holidays, Cinco de Mayo. As you are already aware, the Hispanic population in the United States is 29.3 million and the annual buying power of Hispanics is \$270 billion, a 150% growth since 1996. So most companies interested in increasing sales and economic growth are reaching out to the Hispanic

market. LHCC urges all members, friends or the general public to attend the first LHCC Cinco de Mayo Mercado Fiesta to be held on Friday, May 5 at the Holiday Inn Tower Suites Atrium. The event will start at 4:00 pm-mercado opens; 5:00-7:30 pm-Membership Networking Mixer (food entertainment, cash bar). Everyone welcome.



Una libra de carne es una sátira acerca del funcionamiento de la sociedad, que señala los problemas que sufre la gente a consecuencia de la injusticia social. El protagonista es acusado de no cumplir con los pagos de un préstamo que había obtenido debido a su miserable condición económica. A través de un juicio se muestran las posiciones adoptadas por miembros de la clase media quienes, lejos de actuar con empatía, caen en una crítica despiadada y cruel hacia la víctima. Si bien la obra tiene un profundo contenido social, y lleva a la reflexión el público también tendrá la oportunidad de disfrutar de las innumerables situaciones cómicas creadas con gran habilidad por el dramaturgo

Las funciones se llevarán a cabo en el Teatro Allen del Centro Universitario de Texas Tech University: 15th St. y Akron, el sábado 28 de abril a las 7 de la noche, y el domingo 29 de abril a las 3 de la tarde. La obra será representada en español.

La entrada es gratuita y no es necesario hacer reservaciones. Sin embargo, se recomienda al público asistir temprano, ya que se espera que los espectadores colmarán las instalaciones del teatro Allen. Para obtener más información, puede comunicarse con el Dr. Cabrera al teléfono: (806) 797-6793, o al (806) 742-3281; o por correo electrónico a la siguiente dirección: ecabrera@ttu.edu

Libra de Carne (A Pound of Flesh) at the Allen Theatre. Nine graduate students and eleven undergraduates conform the team of new actors that participate with great enthusiasm in this new experience. They work not only as actors and actresses but

**READ
El Editor
Today,
tomorrow
for the
Best In
NEWS!**

Hair Designs by Phil

Designer Cuts
& Perms for Picky People

Shampoo, Condition, Cut & Style
Haircut & Shampoo \$10 (Reg. \$15 & up)

1st Time Customer

1st Time Customer Tan

Matrix Perm



\$18 (Reg. \$25)

\$18 (one month unlimited)

\$25 and up

1617 27th St. 806-747-4659

Park Towers Rm. 107

Booth Rentals Available

Master Charge & Visa
Welcome



*We don't want every-
body that's picky ,,,,we
just want you!*



Celebra al ritmo de tu sed.

