

**NIH**  
MedlinePlus

Invierno/Winter 2011

# Salud

Trusted Health Information from  
the National Institutes of Health

**Chef LaLa:**  
**Tome**  
**decisiones**  
**más saludables**

**Usted tiene diabetes**  
**¿Ahora qué?**

**Peso saludable,**  
**niño sano**

**Información esencial**  
**sobre el cáncer**  
**de seno**

**Chef LaLa:**  
**Making Better**  
**Food Choices**

**You Have**  
**Diabetes.**  
**Now What?**

**Healthy Weight,**  
**Healthy Child**

**Breast Cancer**  
**Basics and You**



**Donald A.B. Lindberg, M.D.**  
Director, NLM

**Betsy L. Humphreys, M.L.S., A.H.I.P.**  
Deputy Director, NLM

**Kathleen Cravedi**  
Director, Office of Communications  
and Public Liaison, NLM

**Naomi Miller, M.L.S.**  
Manager of Consumer Health Information, NLM

**Fedora Braverman, L.S.**  
MedlinePlus en español team, NLM

**Patricia Carson**  
Special Assistant to the Director, NLM

**Elliot Siegel, Ph.D.**  
Outreach Consultant, NLM

**Christopher Klose**  
Magazine Coordinator

**Peter Reinecke**  
Strategic Advisor, NLM



**Friends of the NLM**  
**(202) 679-9930**

7900 Wisconsin Avenue, Suite 200, Bethesda, MD 20814

#### Donations and Sponsorships

If you are interested in providing a sponsorship or other charitable donation to support and extend the reach of this publication, please contact Gage Lewis or Allison Thompson at 202-737-5877

#### FNLN Officers and Advisory Board

Donald West King, M.D., *Chairman*  
Frank Bonner, M.D., *President*  
Joseph Perpich, M.D., *Vice President*  
Barbara Redman, Ph.D., *Secretary*  
William Gardner, M.D., *Treasurer*

#### NHMA Executive Committee

Ciro Sumaya, M.D., M.D.H.T.M., *Chairman*  
Elena Rios, M.D., M.S.P.H.  
Katherine A. Flores, M.D.  
E. Luis Aguilar, M.D.



NIH MedlinePlus, the Magazine is published by Vitality Communications  
407 Norwalk St., Greensboro, NC 27407 • (336) 547-8970

**Selby Bateman**, Managing Editor  
**Jan McLean**, Creative Director  
**Traci Marsh**, Production Director  
**William G. Moore**, President  
**Kelly Carter**, Senior Staff Accountant

Los artículos que aparecen en esta publicación han sido redactados por periodistas profesionales. Toda la información de carácter médico o científico que aparece en ellos, ha sido revisada por representantes de los Institutos Nacionales de la Salud, con objeto de verificar que sea precisa. No obstante, cualquier decisión personal relacionada con la salud, las finanzas, la actividad física o cualquier otra área, deberá tomarse sólo después de haber consultado a su médico o a otro asesor profesional. Las opiniones aquí expresadas no corresponden necesariamente a las de la Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine). Las fotos sin crédito han sido provistas por NIH.

# ¡A su salud!

**B**ienvenido a nuestra nueva edición de la revista *NIH MedlinePlus Salud*, su guía de salud bilingüe y gratuita de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH), la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), la Asociación Nacional Médica Hispana (NHMA) y los Amigos de la Biblioteca Nacional de Medicina (FNLN)

Tenemos mucho gusto en presentarle consejos sobre ejercicio y alimentación saludable y recetas de la internacionalmente conocida chef LaLa. Otras dos secciones de este número tratan sobre la obesidad infantil y la prevención y manejo de la diabetes - retos que muchos hispanos enfrentan hoy. La chef Lala habla sobre éstos desafíos, los cuales su familia ha tenido que enfrentar también.

También presentamos una sección especial sobre el cáncer de mama; algo que muchas mujeres hispanas y sus familias deben saber para manejar mejor su salud y la de sus seres queridos.

**MedlinePlus.gov y MedlinePlus.gov/salud:** Esperamos que ésta edición le sea útil e informativa. Para mayor información sobre éstas y otras cuestiones de salud, visite la versión en español o en inglés de MedlinePlus - el sitio de NIH con información de salud confiable, actualizada, gratuita y en cualquier momento y lugar.

Cordialmente,



**Donald West King, M.D.**  
Chairman  
Friends of the National Library  
of Medicine

*Presidente del Consejo  
Amigos de la Biblioteca Nacional de  
Medicina*



**Elena V. Rios, M.D., M.S.P.H.**  
President and CEO  
National Hispanic Medical  
Association

*Presidente y Directora Ejecutiva  
Asociación Médica Nacional  
Hispanos*

# To Your Good Health!

**W**elcome to the latest issue of *NIH MedlinePlus Salud* magazine, your free, bilingual health guide from the National Institutes of Health (NIH), National Library of Medicine (NLM), National Hispanic Medical Association (NHMA), and Friends of the National Library of Medicine (FNLM).

We are delighted to feature on this issue's cover and inside the magazine the healthy eating and exercise advice and the recipes of internationally known Chef LaLa. Two of our special topics in this issue are reducing obesity and avoiding or managing diabetes—challenges facing many Hispanics today. Chef LaLa speaks to both of these challenges, which have touched her own family.

We also have a special section about the basics of breast cancer; something that all Hispanic women and their families should understand in order to better manage their health and that of their loved ones.

**MedlinePlus.gov and MedlinePlus.gov/salud:** We hope that you will not only find this issue helpful and informative, but will continue your health explorations at the English or Spanish versions of MedlinePlus—the NIH's Web site for reliable, up-to-date health information, anytime, anywhere, for free.

Sincerely yours,



**Donald A.B. Lindberg, M.D.**  
Director  
National Library of Medicine

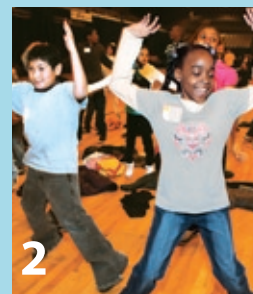


**Francis S. Collins, M.D., Ph.D.**  
Director  
National Institutes of Health

Director  
*Biblioteca Nacional de Medicina*

Director  
*Institutos Nacionales de la Salud*

**2** **Peso saludable, niño sano**  
**Healthy Weight, Healthy Child**

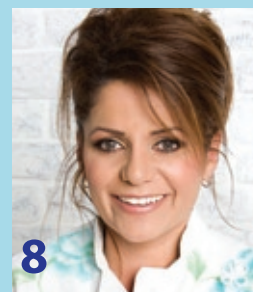


**2**

**Infórmese cómo puede ayudar a su hijo a mantener un peso saludable. Learn how you can help your child have a healthy weight.**

**6** **Usted tiene diabetes. ¿Ahora qué?**  
**You Have Diabetes. Now What?**

**8** **Chef LaLa: Tomar decisiones más saludables**  
**Chef LaLa: Making Better Food Choices**



**8**

**La chef Lala brinda consejos sobre alimentación y ejercicio para mantenerse saludable. Chef LaLa offers her advice on eating and exercising for health.**

**20** **Información esencial sobre el cáncer de seno**  
**Breast Cancer Basics and You**

**29** **Búsqueda rápida de NIH y Grupo asesor de NIH MedlinePlus**  
**NIH Quickfinder and NIH MedlinePlus Advisory Group**



**20**

**Comprender la información básica sobre el cáncer de seno puede salvarle la vida. Understanding the basics of breast cancer can be a life saver.**

**Photos: (Top) National Heart, Lung, and Blood Institute, (Cover and Center) Chef LaLa, (Bottom) Getty**

Articles in this publication are written by professional journalists. All scientific and medical information is reviewed for accuracy by representatives of the National Institutes of Health. However, personal decisions regarding health, finance, exercise, and other matters should be made only after consultation with the reader's physician or professional advisor. Opinions expressed herein are not necessarily those of the National Library of Medicine.

# Peso saludable, niño sano

Los programas de los Institutos Nacionales de la Salud incluyen importantes proyectos de investigación y prestación de servicios para mejorar la salud de la comunidad.

En los Institutos Nacionales de la Salud o NIH (National Institutes of Health) las investigaciones para erradicar la epidemia de obesidad son de alta prioridad. A principios de 2003, los NIH establecieron la Obesity Research Task Force para ayudar a coordinar las diversas maneras en las que la investigación podría resolver esta crisis de salud pública. Además de la investigación, existen varios institutos que proporcionan recursos e información directamente al público estadounidense para ayudarles a conseguir un peso más saludable para sus hijos.

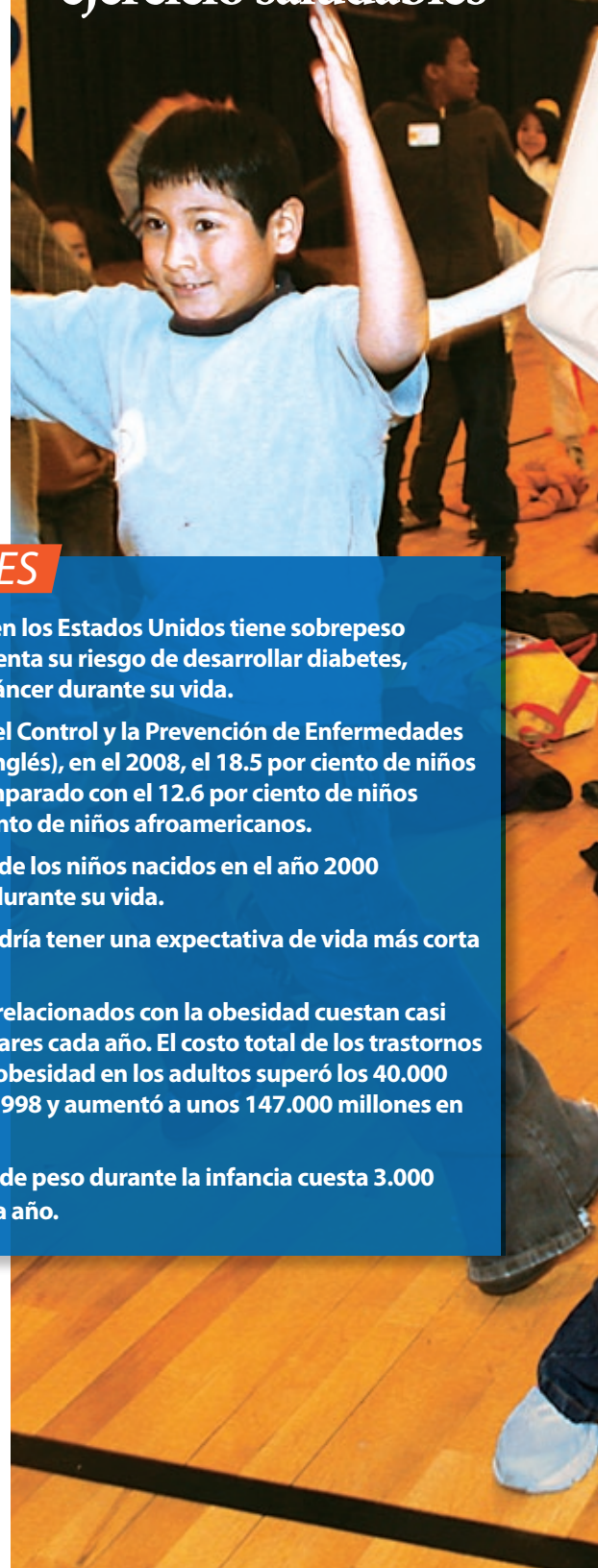
## La obesidad en los niños

La obesidad consiste en el exceso de grasa en el cuerpo, y no es lo mismo que el mero sobrepeso, aunque ambos términos implican que la persona pesa más de lo que se considera saludable para su estatura. Los niños crecen a ritmos diferentes, por lo que no siempre resulta fácil saber cuándo un niño tiene obesidad o sobrepeso. Pídale a su médico que mida la estatura y el peso de su hijo para determinar si están dentro de los márgenes considerados saludables.

Si es necesario establecer un programa para perder peso, los NIH recomiendan que toda la familia adopte costumbres de alimentación saludables para que el niño no sienta que es el único que debe hacerlo. Usted puede animar a su familia a llevar una alimentación saludable sirviendo más frutas y verduras, y comprando menos refrescos azucarados y alimentos de alto contenido calórico, como bocadillos (snacks) con alto contenido en grasa. La actividad física también puede ayudar al niño a combatir la obesidad o el sobrepeso. Los niños necesitan aproximadamente 60 minutos de actividad física cada día.

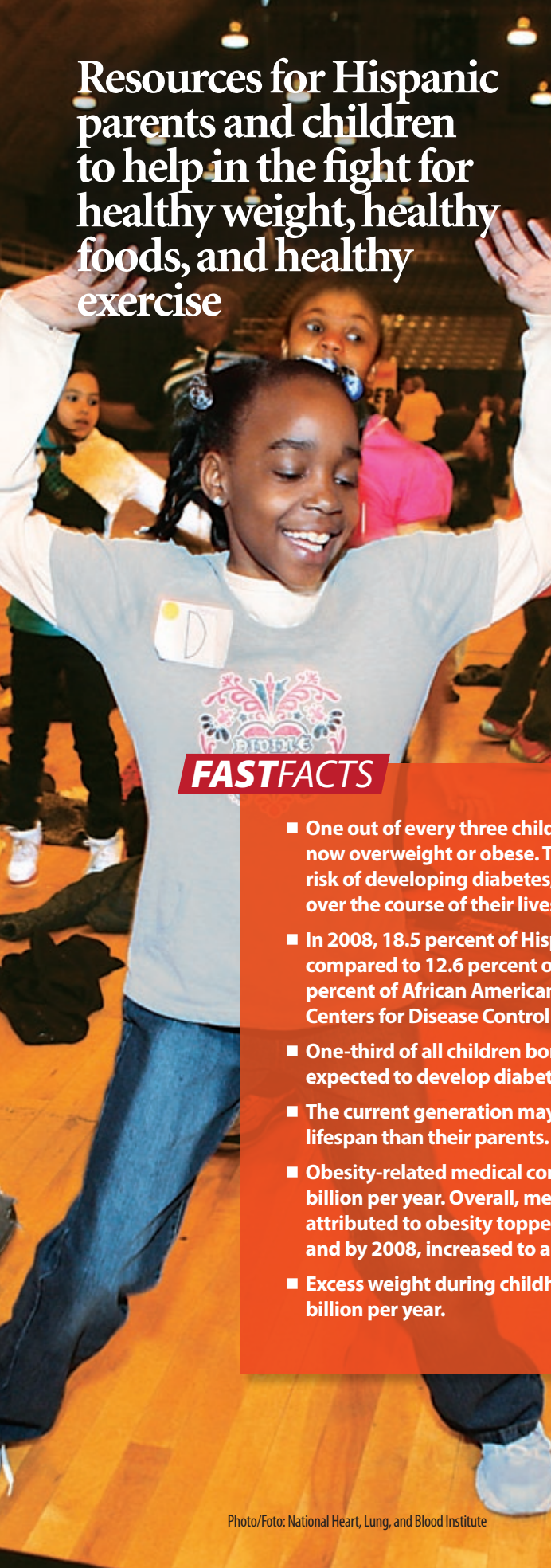
**En un encuentro motivacional de ¡Podemos! en Washington, DC, los niños participan en juegos para promover tanto la actividad física como el conocimiento de los alimentos saludables.**

## Recursos para padres y niños hispanos para conseguir un peso, alimentación y ejercicio saludables



## DATOS IMPORTANTES

- Uno de cada tres niños en los Estados Unidos tiene sobrepeso u obesidad, lo cual aumenta su riesgo de desarrollar diabetes, trastornos cardíacos y cáncer durante su vida.
- Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), en el 2008, el 18.5 por ciento de niños hispanos era obeso, comparado con el 12.6 por ciento de niños blancos y el 11.8 por ciento de niños afroamericanos.
- Se calcula que un tercio de los niños nacidos en el año 2000 desarrollarán diabetes durante su vida.
- La generación actual podría tener una expectativa de vida más corta que la de sus padres.
- Los trastornos médicos relacionados con la obesidad cuestan casi 150.000 millones de dólares cada año. El costo total de los trastornos médicos atribuidos a la obesidad en los adultos superó los 40.000 millones de dólares en 1998 y aumentó a unos 147.000 millones en 2008.
- Se calcula que el exceso de peso durante la infancia cuesta 3.000 millones de dólares cada año.



Resources for Hispanic parents and children to help in the fight for healthy weight, healthy foods, and healthy exercise

# Healthy Weight, Healthy Child

## National Institutes of Health programs

include vital research and community outreach for healthy results.

**A**t the National Institutes of Health (NIH), research on ending the epidemic of obesity is a high priority. In early 2003, NIH established the NIH Obesity Research Task Force to help coordinate the many ways that research could solve this health crisis.

In addition to the research, a number of institutes provide tools and information directly to the American people to help achieve healthier weights for our children.

### FASTFACTS

- One out of every three children in the United States is now overweight or obese. That places them at greater risk of developing diabetes, heart disease, and cancer over the course of their lives.
- In 2008, 18.5 percent of Hispanic children were obese compared to 12.6 percent of white children and 11.8 percent of African American children, according to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC).
- One-third of all children born in the year 2000 are expected to develop diabetes during their lifetime.
- The current generation may be on track to have a shorter lifespan than their parents.
- Obesity-related medical conditions cost nearly \$150 billion per year. Overall, medical spending on adults attributed to obesity topped about \$40 billion in 1998, and by 2008, increased to an estimated \$147 billion.
- Excess weight during childhood costs an estimated \$3 billion per year.

### Obesity in Hispanic Children

Obesity means having too much body fat. It is different from being overweight, which means weighing too much. Both terms mean that a person's weight is greater than what is considered healthy for his or her height. Children grow at different rates, so it isn't always easy to know when a child is obese or overweight. Ask your doctor to measure your child's height and weight to determine if he or she is in a healthy range.

If a weight loss program is necessary, the NIH recommends that you involve the whole family in healthy habits so your child doesn't feel singled out. You can encourage healthy eating by serving more fruits and vegetables and buying fewer sodas and high-calorie, high-fat snack foods. Physical activity can also help your child overcome obesity or being overweight. Kids need about 60 minutes each day.

At a *We Can!* pep rally in Washington, DC, kids take part in games that promote physical activity, as well as knowledge of healthy foods.

# Los NIH promueven la salud de los niños

¡Podemos! Es un programa nacional para la prevención de la obesidad infantil patrocinado por el Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre (NHLBI, siglas en inglés), el Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y del Riñón (NIDDK, siglas en inglés), el Eunice Kennedy Shriver Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD, siglas en inglés), y el Instituto Nacional del Cáncer (NCI, siglas en inglés). (<http://WeCan.nhlbi.nih.gov>)

El **Weight-control Information Network (WIN)**, patrocinado por el Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades Digestivas y del Riñón, proporciona al público general, así como a los profesionales de la salud, los medios de comunicación y el Congreso de los Estados Unidos información científica actualizada sobre el control del peso, obesidad, ejercicio físico y temas de nutrición. ([www.win.niddk.nih.gov/publications/over\\_child.htm](http://www.win.niddk.nih.gov/publications/over_child.htm))

## Si desea más información

- **BAM! (Body and Mind)** responde las preguntas de los niños sobre temas de salud, entre ellos la actividad física y la nutrición. (También ofrece una sección llamada "Teacher's Corner" para los educadores).  
[www.bam.gov](http://www.bam.gov)
- **Fruits and Veggies—More Matters** es una colaboración entre los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Produce for Better Health Foundation para estimular el consumo de frutas y verduras en los Estados Unidos. La página web ofrece información sobre nutrición, recetas y consejos.  
[www.fruitsandveggiesmatter.gov](http://www.fruitsandveggiesmatter.gov)
- **MedlinePlus Obesity in Childhood**  
[www.nlm.nih.gov/medlineplus/obesityinchildhood.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/obesityinchildhood.html)
- **MiPirámide** es una herramienta interactiva que reemplaza la pirámide de grupos de alimentos (Food Guide Pyramid). La página web de MyPyramid ofrece información para ayudarle a escoger alimentos más sanos y encontrar un buen equilibrio entre la comida y la actividad física. También contiene secciones dedicadas exclusivamente a los niños.  
[www.mypyramid.gov/sp-index.html](http://www.mypyramid.gov/sp-index.html)
- **We Can! Ways to Enhance Children's Activity and Nutrition** es un programa nacional diseñado para las familias y las comunidades para ayudar a los niños a mantener un peso saludable.  
<http://WeCan.nhlbi.nih.gov>
- **Helping Your Overweight Child**  
[http://win.niddk.nih.gov/publications/hijo\\_exceso\\_de\\_peso.htm](http://win.niddk.nih.gov/publications/hijo_exceso_de_peso.htm)  
(Cómo ayudar a su hijo a controlar el exceso de peso)

## 3 puntos clave para ayudar a sus hijos

- **Hágale entender al niño que es un ser querido, especial e importante.** La opinión que los niños tienen de sí mismo suele basarse en la opinión que creen que sus padres tienen de ellos.
- **Acepte a su hijo con cualquier peso.** Es más probable que los niños se acepten a sí mismos y tengan buena autoestima cuando sus padres los aceptan.
- **Escuche las inquietudes de su hijo sobre su peso.** Los niños con sobrepeso suelen ser muy conscientes del problema que tienen. Lo que necesitan es apoyo, comprensión y ánimo de parte de los padres.



# NIH Promotes Healthier Children

**We Can!** is a national childhood obesity prevention program sponsored by the National Heart, Lung, and Blood Institute, the National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, and the National Cancer Institute. (<http://WeCan.nhlbi.nih.gov>)

**The Weight-control Information Network (WIN)**, sponsored by the National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, provides the general public, health professionals, the media, and the U.S. Congress with up-to-date, science-based information on weight control, obesity, physical activity, and related nutritional issues. ([www.win.niddk.nih.gov/publications/over\\_child.htm](http://www.win.niddk.nih.gov/publications/over_child.htm))

## To Find Out More

- **BAM! Body and Mind** answers kids' questions about health, including physical activity and nutrition. (It also offers a "Teacher's Corner" for educators.)  
[www.bam.gov](http://www.bam.gov)
- **Fruits and Veggies—More Matters** is a collaboration between the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and the Produce for Better Health Foundation to encourage Americans to eat more fruits and vegetables. The Web site offers nutritional information, recipes, and tips.  
[www.fruitsandveggiesmatter.gov](http://www.fruitsandveggiesmatter.gov)
- **MedlinePlus Obesity in Childhood**  
[www.nlm.nih.gov/medlineplus/obesityinchildhood.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/obesityinchildhood.html)
- **MyPyramid** is an interactive tool that replaces the Food Guide Pyramid. The MyPyramid Web site offers information to help you make healthier food choices and find your balance between food and physical activity. The Web site also has materials just for kids.  
[www.mypyramid.gov](http://www.mypyramid.gov)
- **We Can! Ways to Enhance Children's Activity and Nutrition** is a national program designed for families and communities to help children maintain a healthy weight.  
<http://WeCan.nhlbi.nih.gov>
- **Helping Your Overweight Child**  
[www.win.niddk.nih.gov/publications/over\\_child.htm](http://www.win.niddk.nih.gov/publications/over_child.htm)  
(also available in Spanish)

## 3 Critical Keys for Helping Your Kids

- **Tell your child that he or she is loved, special, and important.** Children's feelings about themselves are often based on how they think their parents feel about them.
- **Accept your child at any weight.** Children are more likely to accept and feel good about themselves when their parents accept them.
- **Listen to your child's concerns about his or her weight.** Overweight children probably know better than anyone else that they have a weight problem. They need support, understanding, and encouragement from parents.

Photo/Foto: iStock

## DATOS IMPORTANTES

- Es posible tomar ciertas medidas para controlar, e incluso prevenir, la diabetes.
- La prueba estándar para determinar el nivel de glucosa en la sangre en personas diabéticas es la hemoglobina A1C. La prueba A1C es una herramienta esencial para controlar la diabetes, ya que nos muestra el nivel de glucosa en la sangre durante los últimos dos a tres meses.
- Existen tres tipos de diabetes: tipo 1, tipo 2 y gestacional.

# Usted tiene diabetes ¿Ahora qué?

**S**i usted, su hijo/a u otro ser querido ha sido diagnosticado con diabetes, esto puede generar nerviosismo. ¿Qué hacer ahora? Afortunadamente, hay muchas maneras de manejar la diabetes y vivir una vida saludable. Su profesional de cuidados de salud

puede trabajar con usted para asegurarse que usted está tomando las medidas más saludables.

Según el Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y del Riñón (NIDDK, por sus siglas en inglés), cerca de 26 millones de estadounidenses sufren de diabetes. El 11.8 por ciento de hispanos mayores de 20 años ha sido diagnosticado con ésta condición. Entre los hispanos, la tasa de ésta enfermedad es de 7.6 por ciento para los cubanos, 13.3 por ciento para los México-americanos y 13.8 por ciento para los puertorriqueños.

La doctora Elizabeth Valdez, MD, presidente y directora general del Concilio Latino de Salud (basado en Phoenix, Arizona) ve las complicaciones de la diabetes que afectan a los hispanos con frecuencia -No hacemos ejercicio, comemos diferente y eso causa muchos problemas de salud -dice. -Tenemos que volver a bailar, a ejercitar y a comer de la manera que comíamos antes.

En ésta sección sobre diabetes, usted encontrará información que le ayudará a entender y a controlar su diabetes. También encontrará información sobre salud de la reconocida chef LaLa, incluyendo recetas saludables y consejos sobre dieta y ejercicio.



Photo/Foto: iStock





## FASTFACTS

- There are important steps you can take to manage and even prevent diabetes.
- The Hemoglobin A1C is the standard test to measure blood sugar for diabetics. The A1C test is an essential tool in diabetes care because it shows a patient's average level of blood glucose in the previous two to three months.
- There are three types of diabetes: type 1, type 2, and gestational diabetes.

# You Have Diabetes Now What?

**I**f you, your child, or another loved one has been diagnosed with diabetes, the information can be stressful. What do you do now? Fortunately, there are many things you can do to manage your diabetes and live a healthy life. And your health professional can work with you to make sure you are making healthy choices.

Nearly 26 million Americans suffer from diabetes, according to the NIH's National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). 11.8 percent of Hispanics ages 20 years and older have diagnosed diabetes. Among Hispanics, diabetes rates are 7.6 percent for Cubans and Central and South Americans, 13.3 percent for

Mexican Americans, and 13.8 percent for Puerto Ricans.

Problems with diabetes among Hispanics are seen every day by Elizabeth Valdez, M.D., president and CEO of Concilio Latino de Salud, a Phoenix, Ariz.-based health council. "We do not exercise, we eat differently, and that is causing a lot of health problems," she says. "So, we need to go back to dance and exercise, and to eat the way we used to eat."

In this diabetes section, you will find information to help understand and manage diabetes. You will also find healthy information from internationally known Chef LaLa, including healthy recipes and tips on diet and exercise.

# Chef LaLa: Tomar decisiones más saludables

**Tres de sus abuelos tuvieron diabetes y sus padres ahora la tienen. ¿Cómo influyó esto en su trabajo contra esta enfermedad?**

Haber perdido mis abuelos por diabetes me hizo consciente de cuán seria es esta enfermedad. Si no se la controla adecuadamente puede llevar a la muerte prematura. Mis padres ahora tienen diabetes, pero la están controlando con medicamentos, ejercicio y, con mi ayuda, con dieta. Todavía disfrutan de las riquísimas comidas de su nativo México, pero entienden que deben regular el azúcar de su sangre y manejar sus necesidades individuales. Casi todas las personas pueden controlar la diabetes. Si mis abuelos hubieran tenido las herramientas, si les pudiera haber enseñado, podrían haber tomado decisiones más saludables.

**Usted ha dicho que aún los cambios más pequeños pueden tener un gran impacto en el control de la diabetes. ¿Qué quiere decir con esto?**

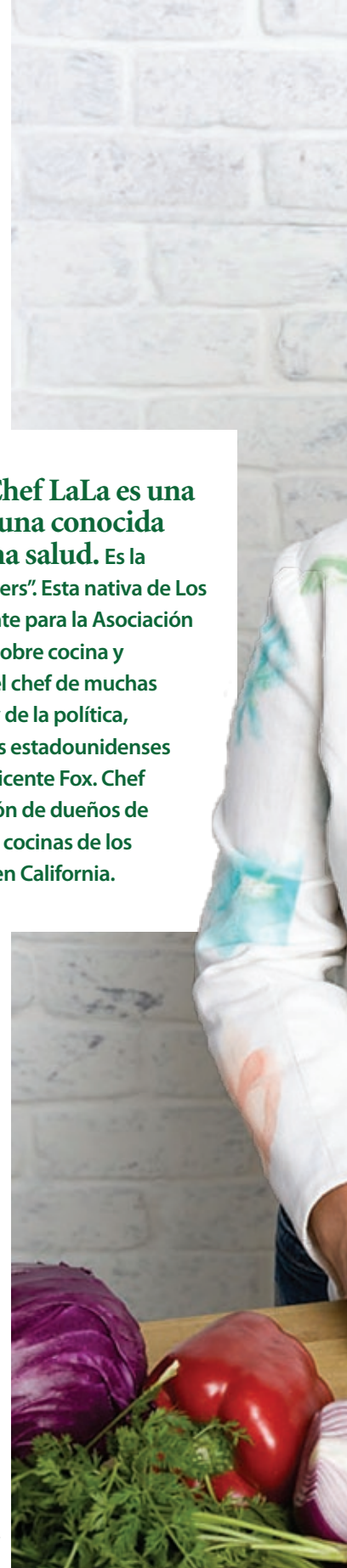
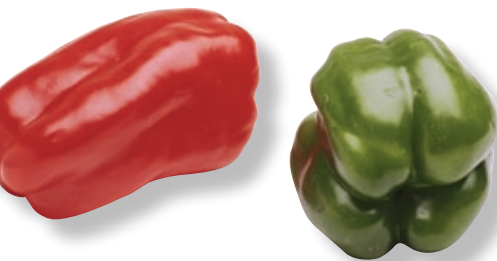
Siempre es interesante ver cómo la gente evita el cuidado preventivo. La excusa más común es “No tengo tiempo”. Desgraciadamente, cuando se trata de nuestra salud, en general no tenemos una segunda oportunidad.

**Algunas personas creen que cambiar a una dieta más sana puede ser caro. ¿Qué responde a eso?**

Existen muchas maneras de ahorrar dinero pero sacrificar tu salud y tu bienestar no debería ser una de ellas. Siempre busco la manera de ahorrar dinero sin sacrificar lo que mi cuerpo necesita, especialmente en el supermercado. Para mí y mi familia me concentro en cosas de calidad que alimentan al cuerpo, la mente y el alma con todas las delicias que una comida “buena para usted” brinda.

Manejar tu peso y salud es una inversión a largo plazo en ti mismo. Los estudios muestran que ser obeso puede costarle a una persona un promedio de \$6.000 en seguro de salud, discriminación salarial, ropa y gastos de viaje. En resumidas cuentas, si no puedes encontrar los recursos, el tiempo o la creatividad para ser saludable, mejor que vayas ahorrando mucho dinero para cuando te enfermes.

**LA ENTREVISTA:** Chef LaLa es una chef galardonada y una conocida defensora de la buena salud. Es la fundadora de “Savor! Caterers”. Esta nativa de Los Ángeles habla extensamente para la Asociación Americana de la Diabetes sobre cocina y alimentos saludables y es el chef de muchas personas del espectáculo y de la política, incluyendo dos presidentes estadounidenses y el presidente mexicano Vicente Fox. Chef LaLa es la tercera generación de dueños de restaurantes y creció en las cocinas de los restaurantes de su familia en California.



Photo/Foto: Chef LaLa

# Chef LaLa: Making Better Food Choices

**THE INTERVIEW:** Chef LaLa is an internationally known, award-winning, and very popular chef and health advocate. Founder of Savor! Caterers, the Los Angeles native speaks widely for the American Diabetes Association about cooking and healthful foods and serves as chef for many celebrities in entertainment and politics, including two U.S. Presidents. Chef LaLa is a third-generation restaurateur and grew up in the kitchens of her family's California eateries.

**Three of your grandparents and both your parents have had diabetes. How has this influenced your work to combat this disease?**

Losing my grandparents to diabetes made me aware of how serious the disease is. If it is not managed properly, it can lead to premature death. My parents now have diabetes, but are managing through medication, exercise, and, with my help, diet. They still enjoy the wonderful foods of their native Mexico, but understand they must manage their blood sugar and their individual needs. Almost anyone can manage diabetes. If my grandparents had had the tools, if I could have taught them, they would have made better choices.

**You have said that small changes can have big effects in managing diabetes. What do you mean?**

It's always interesting to see how people avoid preventative care. The most common excuse is "I just don't have the time." Unfortunately, when it comes to our health we often don't get a second chance.

**Some worry that changing to a more healthy diet will be too expensive. How do you respond to that?**

There are lots of ways to save money, but sacrificing your health and well-being should not be one of them. I always look for ways to save money without sacrificing what my body needs, especially at the supermarket. For myself and my family, I concentrate on quality items that feed the body, mind and soul with all the deliciousness a "good-for-you" meal provides.

Managing your weight and health is a sound long-term investment in yourself. Studies have shown that being overweight can cost an average obese person \$6,000 in health



## USTED TIENE DIABETES ¿AHORA QUÉ?

**A chef LaLa le gusta mucho mostrarle a los niños que comer alimentos saludables puede ser divertido y muy bueno para ellos**

**Qué puede decirle a la gente sobre los consejos que los profesionales de la salud brindan sobre cómo cambiar sus hábitos alimenticios?**

Yo digo que es como construir una casa. Hacerlo tú mismo puede ser un desastre, así que busca ayuda profesional. Tu proveedor de cuidados de salud brinda el plano para que tú puedas crear una gran casa saludable. Si tienes diabetes, consulta un endocrinólogo, dietista, educador de la diabetes y entrenador físico. Confía en su conocimiento y experiencia.

Un dietista recomendado no te debe intimidar o desalentar. Piénsalo como una oportunidad de probar técnicas distintas de cocina y de probar nuevos sabores. Lo más importante que hay que saber es que todo gran edificio necesita fuertes cimientos. Para tu salud, esos cimientos eres tú. Sé lo mejor que puedas, ser saludable es un estilo de vida, no sólo una dieta.

**Los hábitos alimenticios comienzan temprano y los problemas de salud como la diabetes golpean a muchos niños. ¿Cuál es su mensaje como madre y como chef para los niños y sus padres?**

Como mamá, sé que mi hijo, Maddox, mira y absorbe todo lo que hago y digo. Es mi responsabilidad darle las herramientas para que sea lo mejor que pueda, en todos los aspectos de su vida, incluyendo el control de su salud. Como padres, enseñamos a nuestros hijos habilidades para sobrevivir. Una parte de la supervivencia es aprender hábitos alimenticios saludables que duren toda la vida; hábitos que puedan hacer una diferencia en su salud. Si esta tendencia continúa, uno de cada tres niños (y uno de cada dos niños de minorías) nacido en los Estados Unidos enfrenta, en la actualidad, un futuro con diabetes. Los padres no tienen un manual sobre crianza, pero podemos ver los problemas y guiar a nuestros hijos. Es por eso que promuevo actividad física a diario para Maddox y establezco una estructura alrededor de sus comidas. A menudo, me pide yogurt, porque es lo que generalmente comemos como colación en nuestra familia. Me aseguro de brindar comidas que son ricas en nutrientes y que lo ayudarán a crecer fuerte y sano.



**Usted es una mamá que trabaja mucho. ¿Hace ejercicio? ¿Cómo se ha beneficiado su salud al adoptar un estilo de vida saludable?**

Me digo a mí misma que no le hago bien a nadie si estoy enferma. Constantemente refresco mi visión de la vida, emocional y espiritualmente y vuelvo a ver lo que es realmente importante. Quiero vivir una vida larga y saludable y eso significa adoptar un estilo de vida sano.

**Usted es una mamá que trabaja mucho. ¿Hace ejercicio? ¿Cómo se ha beneficiado su salud al adoptar un estilo de vida saludable?**

Mi destino, mi misión es brindar el conocimiento necesario que otras personas necesitan para vivir saludablemente sin sacrificar las delicias culinarias que ofrece la vida. Como chef, nutricionista certificada y orador motivacional es mi privilegio mostrar a otros cómo preparar ricas comidas que son buenas para la salud. Tomo este mismo planteo en mis recetas, libros de cocina y en la línea de productos Chef LaLa Homemade. Están concebidos para hacerle más fácil al cocinero casero agregar ricos sabores a comidas saludables para sus familias. En el futuro inmediato estoy trabajando conjuntamente con el White Memorial Hospital in East Los Angeles, NBA Fit, American Diabetes Association, así como también escribiendo mi próximo libro y filmando programas para la televisión nacional.

**La primera dama de California, Maria Shriver (derecha) admitió a chef LaLa en el Museo de Historia, Mujeres y las Artes por sus varios servicios públicos.**

Photo/Foto: Chef LaLa

## YOU HAVE DIABETES. NOW WHAT?

**Chef LaLa loves to show children that eating healthy foods can be fun, as well as good for the body.**

care, wage discrimination, clothing and travel costs. Bottom line is, if you can't quite find the finances, time, or creativity to be healthy—you'd better start saving a lot of money to be sick.

**What can you tell people about the advice health professionals give them about changing their eating habits?**

I say it's like building a house. Do-it-yourself can be a disaster, so seek professional help. Your healthcare professional provides the blueprint so that you can build a great house of health. If you have diabetes, consult your endocrinologist, dietitian, diabetes educator, and physical trainer. Rely on their knowledge and experience.

Don't be intimidated or discouraged by a recommended diet. Think of it as a chance to try different cooking techniques, to explore new flavors. The most important thing is that every good building needs a strong foundation. For your health, that foundation is you. So be your best; health is a lifestyle, not just a diet.

**Eating habits start young, and health problems like diabetes hit many children. What is your message as a mother and chef to children and their parents?**

As a mommy, I know that my son, Maddox, watches and absorbs everything I do and say. It is my responsibility to empower him to be his best—in all aspects of life, including managing his health. As parents, we teach our children the skills to survive. Part of survival is learning good eating habits to last a lifetime; habits that may make the difference in his health. One of every three children (and 1 in 2 minority children) born in the United States today faces a future of diabetes if current trends continue. Parents are not given a handbook on parenting, but we can look at problems and guide our children. That is why I promote daily physical activity for Maddox, and set structure around meals. He'll often ask for yogurt, for example, because that is the norm for snacks in our family. I make sure to provide meals that are rich in the nutrients that will help him grow healthy and strong.

**You are a very busy working Mom. Do you exercise? How has your health benefited from adopting a healthy lifestyle?**

I tell myself that I'll be no good to anyone if I am not healthy. Emotionally and spiritually I constantly refresh my outlook on life and revisit what is truly important. I want to live a long, healthy life, and that means adopting a healthy lifestyle.

**What does the future hold for Chef LaLa?**

It is my destiny, my mission to empower others with the knowledge they need to live healthily—without sacrificing life's culinary pleasures. As a chef, certified nutritionist and motivational speaker, it is my privilege to show others how to prepare tasty meals that also are good for you. I take this approach in my recipes, cookbooks and Chef LaLa Homemade line of products. They are formulated to make it easy for the home cook to add great flavors for healthy meals for their families. For the immediate future I am working closely with White Memorial Hospital in East Los Angeles, NBA Fit, and the American Diabetes Association, as well as writing my next book and filming a national television show.



Photo/Foto: ChefLaLa



**California First Lady Maria Shriver (right) inducted Chef LaLa into the state's Museum for History, Women and the Arts for LaLa's many public service efforts.**

# Recetas divertidas, fáciles y saludables de chef LaLa

## ROPA VIEJA

Hace 2 porciones

### Ingredientes

8 onzas de espadilla  
1 cucharadita de aceite de oliva  
3 onzas de cebolla, en rodajas  
1 onza de ajo, picado  
1 onza de puré de tomate  
3 onzas de caldo de res (reservado al hervir)  
1 hoja de laurel  
3 onzas de vino blanco  
3 onzas de pimienta dulce rojo, en rodajas  
3 onzas de pimienta dulce verde, en rodajas  
2 onzas de aceitunas verdes sin carozo  
Sal a gusto

### Preparación

Hierva la carne con 3 granos de pimienta, ¼ de cebolla y 1 diente de ajo. La carne debe hervirse hasta que esté tierna y se deshaga con la ayuda de un tenedor, alrededor de dos horas. Retire la carne y reserve el líquido. Desmenuce la carne con un tenedor. Caliente la sartén, agregue aceite de oliva. Cocina la cebolla y el ajo hasta que queden tiernos. Agregue la carne desmenuzada, revuelva para mezclar los ingredientes. Agregue el puré de tomate, el caldo, la hoja de laurel y el vino blanco. Cocine por 5 minutos. Agregue sal de ser necesario. Agregue los pimientos dulces y la cebolla, revuelva para mezclar los ingredientes y cocina de 5 a 10 minutos.

### Análisis nutricional, basado en la receta que se muestra arriba:

Calorías 352, Grasa total 15g, Grasa saturada 5g, Grasa monosaturada 8g, Grasa polinsaturadas 2g, Colesterol 58, Hidratos de carbono 24g, Fibra 6g, Proteína 25g, Sodio 700mg.

## SALSA GANADORA

3 ½ tazas

### Ingredientes

1 pimienta dulce rojo, asado, sin semillas y en cubos pequeños  
1 pimienta dulce amarillo, sin semillas y en cubos pequeños  
1 pimienta dulce verde, asado, sin semillas y en cubos pequeños  
1 cebolla roja, pelada y cubos pequeños  
1 jalapeño asado, picado  
1 chile fresno asado, picado  
1 cucharadita de jugo de lima  
1 cebolla de verdeo, en tiritas  
2 cucharadas de cilantro, picado grueso  
1 tomate, en cubos pequeños  
2 cucharaditas de sal  
1 cucharadita de aceite de oliva

### Preparación

1. Encienda la parrilla, deje que la llama llegue a fuego mediano.
2. Pinte los pimientos dulces y la cebolla de verdeo con aceite.
3. Gríllelos hasta que se doren, pero sin quemarlos, alrededor de 8 minutos. Delos vuelta frecuentemente.
4. Pele, sáqueles las semillas y quíteles la parte blanca a los pimientos/chiles.

5. Prepare todos los ingredientes como se indica arriba, coloque en un bowl.
6. Agregue jugo de lima, cilantro y sal a gusto
7. Deje enfriar por una hora.

### Análisis nutricional por porción:

Calorías 28.5, Grasa total 0.2g, Grasa saturada 0, Grasa insaturada 0, Proteína, 1g, Hidratos de carbono 6.8g, Fibra 102g, Colesterol 0mg, Sodio 238mg.



Photo/Foto: Chef LaLa

# Fun, Easy, and Healthy Recipes From Chef LaLa



Photo/Foto: Chef LaLa

## AWARD-WINNING SALSA

Makes 3 1/2 cups.

### Ingredients

- 1 red bell pepper, roasted, seeded, small dice
- 1 yellow bell pepper, roasted, seeded, small dice
- 1 green bell pepper, roasted, seeded, small dice
- 1 red onion, peeled, small dice
- 1 jalapeño, roasted, minced
- 1 Fresno chile, roasted, minced
- 1 teaspoon lime juice
- 1 green onion, sliced
- 2 tablespoons cilantro leaves, coarse chop
- 1 heirloom tomato, small dice
- 2 teaspoons salt
- 1 teaspoon olive oil

### Method

1. Light the grill, allow the flame to burn down to a medium fire.
2. Brush peppers, and green onion with oil.

## ROPA VIEJA

### Ingredients (Makes 2 servings)

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 8 ounces flank steak                        | 3 ounces white wine                 |
| 1 teaspoon olive oil                        | 3 ounces red bell pepper, sliced    |
| 3 ounces onion, sliced                      | 3 ounces green bell peppers, sliced |
| 1 ounce garlic, minced                      | 2 ounces green pitted olives        |
| 1 ounce tomato puree                        | Salt to taste                       |
| 3 ounces beef stock (reserved from boiling) |                                     |
| 1 bay leaf                                  |                                     |

### Preparation

Boil beef with 3 peppercorns, 1/4 onion, 1 garlic clove. Beef should be boiled until tender and able to be shredded thinly, about two hours. Remove meat from liquid, reserve liquid. Shred meat. Heat the pan, add olive oil. Cook onions and garlic until tender. Add shredded meat, stir to combine. Add tomato puree, beef stock, bay leaf, and white wine. Cook for 5 minutes. Adjust salt. Add bell peppers and onion, stir to combine, and cook for 5-10 minutes.

### Nutritional Analysis, based on above recipe of 2 servings:

Calories 352, Total Fat 15g, Saturated Fat 5g, Monounsaturated fat 8g, Polyunsaturated fat 2g, Cholesterol 58, Carbohydrate 24g, Dietary Fiber 6g, Protein 25g, Sodium 700mg

3. Grill until brown, but not burned, about 8 minutes. Turn frequently.
4. Peel, seed, and devein peppers/chiles.
5. Prep all ingredients as outlined above, place in bowl.
6. Add lime juice, cilantro, and salt to taste.
7. Chill for one hour.

### Nutritional Guide Per Serving:

Calories 28.5, Total Fat 0.2g, Saturated Fat 0g, Unsaturated Fat 0g, Protein 1g, Carbohydrates 6.8g, Fiber 102g, Cholesterol 0mg, Sodium 238mg

## La dieta y la diabetes

Usted puede cuidar su salud y controlar la diabetes si aprende lo siguiente:

- qué comer
- en qué cantidades
- en qué momento

Si elige los alimentos apropiados, usted podrá:

- sentirse bien todos los días
- bajar de peso, de ser necesario
- reducir el riesgo de enfermedades coronarias, ataques cerebrales y otros problemas que suelen causar la diabetes

Mediante la adopción de hábitos alimenticios saludables, usted podrá mantener el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre dentro de los límites recomendados. Otros factores que también pueden ayudar son la actividad física y, de ser necesario, medicación. Los límites establecidos para la glucosa son aquéllos que recomiendan los especialistas para conservar la salud. Respételos y así podrá evitar problemas médicos.

## Niveles de glucosa en la sangre

### ¿Cuáles deberían ser mis niveles de glucosa?

#### Límites generales para el nivel de glucosa en la sangre en personas diabéticas

Antes de las comidas	entre 70 y 130
De 1 a 2 horas después de iniciada una comida	menos de 180

#### Consulte a su médico cuáles deben ser sus límites y anótelos a continuación:

#### Límites personales para el nivel de glucosa en la sangre

Antes de las comidas	entre _____ y _____
De 1 a 2 horas después de iniciada una comida	menos de _____

Consulte además al médico con qué frecuencia deberá controlar por su cuenta la glucosa en la sangre. Y pídale que le haga una prueba A1C al menos dos veces al año. Los resultados indican el promedio de glucosa en la sangre en los últimos 3 meses. Los resultados de las pruebas de glucosa en la sangre y de la prueba A1C le indicarán si su plan para controlar la diabetes está funcionando.

## Tres tipos de diabetes

### Diabetes tipo 1

La diabetes tipo 1, que solía denominarse diabetes juvenil o insulino dependiente, por lo general se diagnostica en niños, adolescentes o adultos jóvenes. El tratamiento de esta enfermedad puede constar de inyecciones o de una bomba de insulina, así como de una dieta saludable, ejercicio regular, y control de la presión arterial y el colesterol.

### Diabetes tipo 2

En el pasado se la consideraba la “diabetes de la edad adulta”, ya que sólo los adultos la desarrollaban, pero en la actualidad este trastorno afecta también a ciertos niños. Es una de las enfermedades que se han extendido con mayor rapidez entre los estadounidenses de todas las edades. Los grupos con mayor riesgo de desarrollarla son las personas mayores de 45 años, quienes tienen obesidad o sobrepeso, las que no hacen suficiente ejercicio o quienes tengan familiares cercanos con diabetes, además de los siguientes grupos étnicos: afroamericanos, indígenas americanos, hispanos/latinos, nativos de Alaska y nativos de las Islas del Pacífico. El tratamiento consiste en tomar medicación para la diabetes, llevar una dieta adecuada, hacer ejercicio regularmente, tomar aspirina a diario si así lo indica el médico, controlar la presión arterial y el colesterol. Algunas personas con diabetes tipo 2 pueden necesitar utilizar insulina, ya sea inyectada o por medio de una bomba de insulina.

Casi siempre, las personas que desarrollan diabetes tipo 2 primero desarrollan “pre-diabetes”—niveles de glucosa en la sangre más altos de lo normal pero no suficientemente altos para un diagnóstico de diabetes. Según el Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y del Riñón (NIDDK), en los Estados Unidos hay 79 millones de personas con pre-diabetes. Quienes tienen pre-diabetes pueden beneficiarse de las mismas recomendaciones: comer saludablemente, hacer ejercicio, y mantener un peso saludable para prevenir el desarrollo de la diabetes tipo 2.

### Diabetes gestacional

Ciertas mujeres sufren diabetes gestacional durante la última etapa del embarazo. Si bien suele desaparecer una vez que dan a luz, aquellas mujeres que han tenido, así como sus bebés, tienen mayores probabilidades de contraer diabetes tipo 2 en el futuro. La diabetes gestacional suele presentarse en mujeres obesas o que tienen antecedentes familiares. Además, suele ser más común entre mujeres afroamericanas, hispanas, indias americanas y nativas de Alaska.



# Eating and Diabetes

You can take good care of yourself and your diabetes by learning

- what to eat
- how much to eat
- when to eat

Making wise food choices can help you

- feel good every day
- lose weight if you need to
- lower your risk for heart disease, stroke, and other problems caused by diabetes

Healthful eating helps keep your blood glucose, also called blood sugar, in your target range. Physical activity and, if needed, diabetes medicines also help. The diabetes target range is the blood glucose level suggested by diabetes experts for good health. You can help prevent health problems by keeping your blood glucose levels on target.

## Blood Glucose Levels

What should my blood glucose levels be?

Target Blood Glucose Levels for People with Diabetes	
Before meals	70 to 130
1 to 2 hours after the start of a meal	less than 180

Talk with your healthcare provider about your blood glucose target levels and write them here:

My Target Blood Glucose Levels	
Before meals	_____ to _____
1 to 2 hours after the start of a meal	less than _____

Ask your doctor how often you should check your blood glucose on your own. Also ask your doctor for an A1C test at least twice a year. Your A1C number gives your average blood glucose for the past three months. The results from

your blood glucose checks and your A1C test will tell you whether your diabetes care plan is working.



Photo/Foto: uStock

## Three Types of Diabetes

### Type 1 Diabetes

Type 1 diabetes, formerly called juvenile diabetes or insulin dependent diabetes, is usually first diagnosed in children, teenagers, or young adults. Treatment for type 1 diabetes includes taking insulin shots or using an insulin pump, making healthy food choices, exercising regularly, and controlling blood pressure and cholesterol.

### Type 2 Diabetes

Once considered “adult onset diabetes” because only adults got it, type 2 diabetes is now a problem for some children as well. It is one of the fastest-growing conditions in Americans of all ages. Those people at most risk for getting type 2 diabetes include those who are 45 years of age or older; overweight or obese; have a mother, father, sister, or brother with diabetes; don’t get enough exercise; and who are African American, Hispanic, American Indian, Alaska Native, Asian American, or Pacific Islanders. Treatment includes taking diabetes medications, making healthy food choices, exercising regularly, testing your blood glucose regularly, taking aspirin daily if your doctor tells you to, and controlling blood pressure and cholesterol. Some people with type 2 diabetes may need to take insulin through injections or an insulin pump.

Before people develop type 2 diabetes, they almost always have “prediabetes”—blood glucose levels that are higher than normal but not yet high enough to be diagnosed as diabetes. According to NIDDK, there are 79 million people in the U.S. with prediabetes. Those with prediabetes can benefit from the same recommendations for healthy eating, exercise, and maintaining a healthy weight to help prevent the development of type 2 diabetes.

### Gestational Diabetes

Some women develop gestational diabetes during the late stages of pregnancy. Although this form of diabetes usually goes away after the baby is born, a woman and her child who have had it are more likely to develop type 2 diabetes later in life. Gestational diabetes occurs most often in women who are obese or have a family history of diabetes. It is also more common among African American, Hispanic, American Indian, Asian Americans, Pacific Islanders, and Alaskan Native women.

# La lucha contra la diabetes tipo 2

**A**fortunadamente, existen medidas tanto de prevención como de tratamiento para la diabetes tipo 2. “Cincuenta y siete millones de estadounidenses corren el riesgo desarrollar esta enfermedad”, explica Joanne Gallivan, directora del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP). “Pero podemos tomar ciertas medidas sencillas para evitarla, que no representan cambios drásticos en los hábitos, sino que realmente se reducen a llevar un estilo de vida más sano, que incluya por ejemplo comer porciones más pequeñas o subir las escaleras en lugar de usar el ascensor. Estos pequeños cambios pueden representar una diferencia significativa”.

Con sólo bajar un poco de peso, hacer 30 minutos de ejercicio cinco veces por semana y seguir una dieta sana, las personas que corren el riesgo de contraer diabetes tipo 2 pueden evitar o retrasar el desarrollo de la enfermedad.

Basándose en estos principios, el NDEP ha establecido una campaña de prevención para ayudar a millones de estadounidenses con prediabetes (es decir, personas cuyo nivel de glucosa en la sangre se encuentra por encima de lo normal, pero todavía no han desarrollado la

enfermedad). La campaña ha sido denominada “Small Steps. Big Rewards: Prevent type 2 Diabetes” (“Pequeños pasos, grandes recompensas. Cómo prevenir la diabetes tipo 2”).

Los fundamentos en los que se basa la campaña del NDEP provienen del Programa de Prevención de la Diabetes (DPP), un importante estudio patrocinado por los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). En este estudio se concluyó que aquellas personas que tienen mayor riesgo de contraer diabetes tipo 2, pueden prevenir o retardar el desarrollo de la enfermedad simplemente adelgazando de 5 a 7 por ciento de su peso mediante un aumento de la actividad física y una dieta baja en grasas y calorías. Para una persona que pese 200 libras (90 kilos), esto representa una pérdida de 10 libras de peso (4.5 kilos).

Con este estudio se determinó que una pérdida de peso relativamente baja es una medida eficaz para prevenir o retrasar el desarrollo de la diabetes tipo 2 en todos los grupos de alto riesgo. “Si en su familia hay diabetes, deben conocer esta información”, advierte Gallivan. “Un estilo de vida saludable es recomendable para todos”.

**El hacer ejercicio es una estrategia para prevenir la diabetes tipo 2, y si ya tiene diabetes, la actividad física puede ayudarle a controlar la enfermedad.**

## Si desea más información

- Si desea más información sobre la diabetes, sus riesgos, medidas de prevención y posibles complicaciones, visite estos sitios web:  
[www.medlineplus.gov/salud](http://www.medlineplus.gov/salud) y  
[www.niddk.nih.gov](http://www.niddk.nih.gov).

Photo/Foto: iStock

Photo/Foto: NAHH

# Preventing Type 2 Diabetes

**T**he good news is, type 2 diabetes can be prevented or treated. “Fifty seven million Americans are at risk for type 2 diabetes,” says Joanne Gallivan, director of the National Diabetes Education Program (NDEP). “There are steps you can take to prevent it. It boils down to following a healthy lifestyle—not making huge steps, but small steps that can lead to a big reward, such as eating smaller portions and taking the steps instead of the elevator.”

By losing a modest amount of weight, getting 30 minutes of exercise five days a week, and making healthy food choices, people at risk for type 2 diabetes can delay or prevent its onset. Those are the basic facts of “Small Steps. Big Rewards: Prevent Type 2 Diabetes,” created by the NDEP. This national diabetes prevention campaign spreads the message of hope to the millions of Americans with pre-diabetes (higher than normal blood glucose levels but not yet diabetes).

The science behind NDEP’s campaign is based on the Diabetes Prevention Program (DPP), a landmark study sponsored by the NIH. The study found that people at increased risk for type 2 diabetes can prevent or delay the onset of the disease by losing five to seven percent of their body weight through increased physical activity and a reduced-fat, lower-calorie diet. That’s about a 14-pound weight loss if you weigh 200 pounds.

In the DPP, modest weight loss proved effective in preventing or delaying type 2 diabetes in all high-risk groups. “If you have diabetes in your family, you will want to bring this information to their attention,” says Gallivan. “Healthy lifestyles are good for everyone.”

**One of the key ways you can prevent type 2 diabetes is through exercise. If you already have diabetes, physical activity can help you control the disease.**



## To Find Out More

- For more information on diabetes, the risks, prevention, and potential complications, visit [www.medlineplus.gov/salud](http://www.medlineplus.gov/salud) or [www.niddk.nih.gov](http://www.niddk.nih.gov).

# Nunca es demasiado pronto... para prevenir la diabetes

**Si usted tuvo diabetes durante el embarazo** (llamada diabetes “gestacional”), usted y su hijo corren el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 por el resto de sus vidas.

## ¿Qué es la diabetes gestacional?

Es un tipo de diabetes que ocurre durante el embarazo. Las mujeres que la tienen corren un riesgo mayor de desarrollar diabetes por el resto de sus vidas, generalmente de tipo 2. Las probabilidades son mayores para las afroamericanas, hispanas o latinas, indias americanas y nativas de Alaska.

Si usted ha tenido diabetes gestacional, deberá hacerse una prueba después del parto y a partir de entonces, anualmente o cada dos años. Además, es recomendable tomar las medidas necesarias para reducir las probabilidades de desarrollar la enfermedad. Éstas son las recomendaciones del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes (NDEP), tanto para usted como para su familia:

## Medidas que usted debe adoptar:

1. Pregúntele a su médico si tuvo diabetes gestacional y, de ser así, hágaselo saber a los profesionales de la salud que le atiendan en el futuro.
2. Hágase una prueba de diabetes de 6 a 12 semanas después del nacimiento de su bebé y luego, por lo menos, cada tres años.
3. Amamante a su bebé, ya que así se reducen las probabilidades de que su bebé sea obeso o con sobrepeso, que son riesgos para la diabetes tipo 2.
4. Si piensa tener más hijos, consulte a su médico.
5. Trate de bajar al peso que tenía antes del embarazo en un periodo de 6 a 12 meses después del parto. Si para entonces su médico considera que sigue teniendo sobrepeso, trate de bajar, gradualmente, de 5 a 7 por ciento (por ejemplo, si pesa 200 libras –90 kilos–, deberá bajar de 10 a 14 libras –entre 4.5 y 6.5 kilos–) y mantenga el peso alcanzado.
6. Siga una dieta sana a base de frutas y verduras, pescado, carnes magras, frijoles secos, chícharos (arvejas), granos integrales, leche descremada y quesos sin grasa. Trate de tomar agua en lugar de otras bebidas.
7. Si come porciones más pequeñas y escoge alimentos saludables, le resultará más fácil alcanzar y mantener el peso deseado.
8. Haga al menos 30 minutos de ejercicio, 5 veces por semana, para quemar calorías y bajar de peso.

## Medidas que su familia debe adoptar:

1. Pídale al pediatra un plan de alimentación que ayude a su hijo(a) a desarrollarse bien y mantener un peso saludable. Infórmele además que tuvo diabetes gestacional. Oportunamente, dígale a su hijo(a) que corre el riesgo de contraer diabetes, de modo que le sea más fácil seguir estas medidas.
2. Ayude a sus hijos a elegir los mejores alimentos para su salud y a hacer al menos una hora de ejercicio todos los días.
3. Adopte un estilo de vida saludable para toda la familia. Ayude a todos los suyos a mantener su peso mediante una dieta sana y un aumento del nivel de actividad física.
4. Limite la televisión, así como los juegos de video y computadora, a un máximo de una o dos horas al día.
  - El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes

# It's Never Too Early... to Prevent Diabetes

If you had diabetes when you were pregnant (called “gestational” diabetes), you and your child have a lifelong risk for getting diabetes.



Photo: Foto: Getty

## What is Gestational Diabetes?

It is a type of diabetes that occurs when women are pregnant. Having it raises their risk for getting diabetes, mostly type 2, for the rest of their lives. African American, Alaska Native, American Indian, and Hispanic/Latina women have the highest risk.

If you have this risk, you need to be tested for diabetes after your baby is born, then every one to two years. Reduce your risk by taking small steps for you and your family. The National Diabetes Education Program urges you and your family to follow these action steps.

## Action Steps for You

1. Ask your doctor if you had gestational diabetes. If so, let your future healthcare providers know.
2. Get tested for diabetes six to 12 weeks after your baby is born, then at least every three years.
3. Breast feed your baby. It may lower your child's risk for overweight or obesity, a risk for type 2 diabetes.

4. Talk to your doctor if you plan to become pregnant again.
5. Try to reach your pre-pregnancy weight six to 12 months after your baby is born. Then, if you still weigh too much according to your healthcare provider, work to lose at least five to seven percent (10 to 14 pounds if you weigh 200 pounds) of your body weight slowly, over time, and keep it off.
6. Make healthy food choices such as fruits and vegetables, fish, lean meats, dry beans and peas, whole grains, and low-fat or skim milk and cheese. Choose water to drink.
7. Eat smaller portions of healthy foods to help you reach and stay at a healthy weight.
8. Be active at least 30 minutes, five days per week to help burn calories and lose weight.

## Action Steps for the Whole Family

1. Ask your child's doctor for an eating plan to help your child grow properly and stay at a healthy weight. Tell your child's doctor that you had gestational diabetes. Tell your child about his or her risk for diabetes.
2. Help your children make healthy food choices and help them to be active at least 60 minutes a day.
3. Follow a healthy lifestyle together as a family. Help family members stay at a healthy weight by making healthy food choices and moving more.
4. Limit TV, video, and computer game time to an hour or two a day.

– National Diabetes Education Program

# Información esencial sobre el cáncer de seno

**S**egún el Instituto Nacional del Cáncer (NCI, por sus siglas en inglés), en el año 2010 se registraron más de 209.000 nuevos casos de cáncer de seno en los Estados Unidos y más de 40.000 muertes por esta enfermedad.

Si bien es raro en los hombres, el cáncer de seno puede afectar a ambos sexos.

Las mujeres hispanas tienen menos probabilidades de desarrollar o morir de cáncer de seno que las mujeres blancas no hispanas, pero también tienen más probabilidades de recibir un diagnóstico cuando la enfermedad está más avanzada. Uno de los motivos puede ser que muchas mujeres hispanas no se hacen mamografías regularmente y necesitan más información acerca de la importancia de estas pruebas de detección.

## Los senos

El seno femenino tiene de 15 a 20 secciones llamadas lóbulos, cada una de las cuales a su vez se subdivide en numerosas secciones de menor tamaño llamadas lobulillos, que son grupos de glándulas diminutas que producen la leche materna que fluye a través de los conductos hasta llegar al pezón. El espacio entre los lobulillos y los conductos está lleno de grasa y tejido fibroso.

Los senos tienen además vasos linfáticos, conectados a su vez a los ganglios linfáticos, que son pequeñas masas de tejido de forma esférica, las cuales producen las células necesarias para que el organismo se proteja de las infecciones.

Hay grupos de ganglios linfáticos en varias áreas cercanas al seno, como las axilas, arriba de la clavícula y en el pecho, detrás del esternón.

## Las células cancerosas

El cáncer se origina en las células, que son las unidades básicas de los tejidos. Normalmente, las células crecen y se dividen para formar nuevas células, que reemplazan a aquéllas que mueren al envejecer o al dañarse. Pero en algunos casos se forman células nuevas cuando el organismo no las necesita, o sucede que las células viejas o dañadas siguen vivas, lo que genera una masa de tejido, un bulto, llamado tumor. Los tumores en el seno pueden ser benignos (es decir, no cancerosos) o malignos (cancerosos).

### Los tumores benignos:

- rara vez constituyen un riesgo de muerte
- pueden extirparse y por lo general no vuelven a reproducirse
- no invaden los tejidos que los rodean
- no se dispersan a otras partes del cuerpo

### Los tumores malignos:

- pueden conllevar un riesgo de muerte
- pueden extirparse en muchos casos, pero a veces vuelven a reproducirse

- pueden invadir y afectar órganos y tejidos cercanos (como la pared del tórax)
- pueden pasar a otras partes del cuerpo.

Las células cancerosas pueden separarse del tumor original en el seno e introducirse en los vasos sanguíneos o los vasos linfáticos, que llegan a todos los tejidos del cuerpo. Además, pueden llegar hasta los ganglios linfáticos que se encuentran cerca del seno o adherirse a otros tejidos y formar allí otros tumores malignos.

## Factores de riesgo

Nadie sabe con certeza cuáles son las causas del cáncer de seno. Entre los factores de riesgo del cáncer de seno se encuentran la edad, los antecedentes de cáncer (ya sean personales o familiares), ciertos cambios genéticos, el uso anterior de radioterapia en el pecho, ciertos antecedentes relacionados con la menstruación y la reproducción, el uso de terapia hormonal durante la menopausia, la raza, la densidad del tejido mamario (del seno), el sobrepeso o la obesidad, la falta de actividad física y el consumo de alcohol. Es posible evitar ciertos factores de riesgo, como el consumo de alcohol. No obstante, debe tenerse en cuenta que la presencia de un factor de riesgo no significa necesariamente que se va a contraer cáncer de seno. La mayoría de las mujeres con factores de riesgo nunca llegan a desarrollarlo.

## Síntomas

El cáncer de seno por lo general no causa ningún síntoma al principio, pero a medida que el tumor crece puede producir cambios como los siguientes:

- Un bulto o zona endurecida en el seno, la axila o en un área cercana
- Alteraciones en la forma o el tamaño del seno
- Hoyuelos o surcos en la piel del seno o hendiduras en la piel que le dan aspecto de cáscara de naranja
- Pezón invertido
- Secreción del pezón, en particular si contiene sangre
- Hinchazón, enrojecimiento o escamas en la piel del seno, el pezón o la aréola (la zona de piel oscura que rodea al pezón).

Con frecuencia, estos síntomas no son debidos al cáncer. Pero usted debe ver a su proveedor de atención médica acerca de estos síntomas que no desaparecen.





# Breast Cancer Basics and You

**A**ccording to the National Cancer Institute (NCI), there were more than 209,000 new cases of breast cancer in the United States in 2010. More than 40,000 people died of the disease. It occurs in both men and women, although male breast cancer is rare. Hispanic women are less likely to develop or die of breast cancer than non-Hispanic white women, but they are more likely to be diagnosed with more advanced disease. One reason may be that many Hispanic women do not have regular mammogram screenings and need more education on the importance of screenings.

## The Breasts

Inside a woman's breast are 15 to 20 sections called lobes. Each lobe contains many smaller sections called lobules. These have groups of tiny glands that make breast milk. Breast milk flows through thin

tubes called ducts to the nipple. Fat and other tissue fills the spaces between the lobules and ducts. The breasts also contain lymph vessels, which are connected to small, round masses of tissue called lymph nodes. Lymph nodes produce cells that help the body fight infection. Groups of lymph nodes are near the breast in the underarm, above the collarbone, and in the chest behind the breastbone.

## Cancer Cells

Cancer begins in cells, the building blocks of body tissues. Cells grow and divide to form new cells. When normal cells grow old or get damaged, they die, and new cells take their place. Sometimes, new cells form when the body doesn't need them, and old or damaged cells don't die as they should. The extra cells often form a mass of tissue called a lump, growth, or tumor. Breast tumors can be benign (not cancer) or malignant (cancer).

### Benign tumors:

- are rarely a threat to life
- can be removed and usually don't grow back
- don't invade the tissues around them
- don't spread to other parts of the body

### Malignant tumors:

- may be a threat to life
- often can be removed but sometimes grow back
- can invade and damage nearby organs and tissues (such as the chest wall)
- can spread to other parts of the body

Breast cancer cells can break away from the original tumor and enter blood vessels or lymph vessels, which branch into all the tissues of the body. The cancer cells may spread to lymph nodes near the breast, or they may attach to other tissues, growing into new, damaging tumors.

## Risk Factors

No one knows the exact causes of breast cancer. Risk factors for breast cancer include age, personal and family health history, certain genetic changes, prior radiation therapy to the chest, reproductive and menstrual history, use of menopausal hormone therapy, race, breast density, overweight and obesity, physical inactivity, and alcohol consumption. You can avoid some risk factors, such as drinking alcohol. Having a risk factor does not mean that you will get breast cancer. Most women with risk factors never develop breast cancer.

## Symptoms

Early breast cancer usually doesn't cause symptoms. But as the tumor grows, it can change how the breast looks or feels, including:

- A lump or thickening in or near the breast or underarm area
- A change in the size or shape of the breast
- Dimpling or puckering in the skin of the breast. The skin may be ridged or pitted like an orange.
- A nipple turned inward into the breast
- Fluid discharge from the nipple, especially if it's bloody
- Scaly, red, or swollen skin on the breast, nipple, or areola (the dark area of skin that surrounds the nipple)

Most often, these symptoms are not due to breast cancer. But you should see your healthcare provider about any of these symptoms that do not go away.

# Detección y diagnóstico

Si el cáncer se detecta en sus etapas iniciales, los tratamientos son más eficaces. Por ello, es necesario hacerse regularmente exámenes clínicos de los senos y mamografías.

## Examen clínico del seno

Durante el examen clínico, su proveedor de atención médica le revisará los senos, las axilas y la zona de la clavícula, con objeto de determinar lo siguiente:

- si hay diferencias de forma o tamaño entre los dos senos
- si la piel tiene cualquier síntoma anormal, como una erupción o un hoyuelo
- si hay supuración (es posible que deban apretarle los pezones al examinarla)
- si hay algún bulto del tamaño de un chicharo (arveja) o mayor (para ello, el médico le palpará los senos con las yemas de los dedos)
- si los ganglios linfáticos que se encuentran cerca de los senos están hinchados.

Si le encuentran un bulto durante el examen clínico, lo palparán para determinar su forma, tamaño y textura, y para ver si se mueve con facilidad. Los bultos suaves, blandos y esféricos, que se mueven con facilidad, suelen ser benignos. En cambio, un bulto duro, de forma irregular, que esté adherido firmemente al seno, puede ser canceroso, aunque será necesario hacer otras pruebas para confirmarlo.

## Mamografía

Una mamografía es una radiografía del tejido del seno. Permiten detectar la presencia de una masa antes de que ésta pueda palparse y además pueden revelar partículas muy pequeñas de calcio (microcalcificaciones) en los senos. Tanto las masas como las manchas pueden ser las microcalcificaciones pueden ser un síntoma de cáncer de seno, pero también pueden ser causados por células precancerosas o por otros trastornos. Si usted tiene una masa o depósitos de calcio, probablemente sea necesario hacerle más pruebas para detectar la presencia de células anormales. Las mujeres deben hacerse mamografías periódicamente, con objeto de

detectar el cáncer tan pronto como sea posible.

## Otras pruebas con imágenes

Los dispositivos de ultrasonido utilizan ondas sonoras inaudibles para crear imágenes que revelan las características de cualquier bulto presente en el seno: si es sólido, si está lleno de líquido (es decir, si se trata de un quiste), o si tiene ambas características. Si bien los quistes no suelen ser cancerosos, los bultos sólidos sí pueden serlo. Las imágenes de resonancia magnética (RM), revelan en detalle las diferencias entre el tejido normal y el tejido afectado por el cáncer. Los dispositivos de RM utilizan magnetos potentes, ondas de radio y una computadora para tomar imágenes detalladas del interior del seno.

## Biopsias

La única forma de saber con certeza si una persona tiene cáncer es mediante una biopsia. Para realizarla, se extrae una pequeña muestra de tejido o de líquido del seno, y se envía a un patólogo para que la analice y determine si se trata de células cancerosas, y de ser así, de qué tipo son.

## Pruebas de laboratorio

Si el cáncer está presente, es posible realizar ciertas pruebas especiales con el tejido canceroso del seno para determinar el tratamiento a seguir:

**Pruebas de receptores de hormonas:** Para desarrollarse, ciertos tipos de tumores de mama requieren la presencia de estrógeno, de progesterona o de ambas hormonas. Si se detectan receptores de estas hormonas en el tejido, es posible que se le recomiende un tratamiento con hormonas.

**Prueba de la proteína HER2/neu:** La HER2/neu es una proteína de crecimiento celular que se encuentra en algunos tipos de células cancerosas. Mediante esta prueba es posible determinar si el tejido contiene una cantidad excesiva de dicha proteína o si tiene demasiadas copias del gen correspondiente a la misma. De ser así, existe la alternativa de utilizar una terapia dirigida, con medicamentos que bloquean el crecimiento de las células cancerosas.

# Pruebas de detección

## Mamografías

Los resultados de pruebas clínicas aleatorias, y otros estudios, muestran que una mamografía de detección puede ayudar a reducir el número de muertes de cáncer de seno entre la mujeres en las edades de los 40 a los 74 años. El National Cancer Institute recomienda que las mujeres de 40 años o más se hagan mamografías cada 1 ó 2 años. Las mujeres menores de 40 años que tengan factores de riesgo para el cáncer de seno, deben preguntarle a su proveedor de atención médica si deben hacerse mamografías y con qué frecuencia.

Si la mamografía muestra una zona anormal en el seno, es posible que su proveedor de atención médica ordene pruebas diagnósticas con imágenes de esa zona que sean más claras y detalladas. Los médicos utilizan las mamografías "diagnósticas" para saber más acerca de cambios inusuales en los senos, tales como un bulto (masa), un dolor, un engrosamiento, una secreción del pezón o cambios en el tamaño o la forma de los senos.

Las mamografías diagnósticas pueden enfocarse en zonas específicas del seno. Éstas pueden involucrar técnicas especiales y vistas adicionales a las que ofrecen las mamografías de detección.





# Detection and Diagnosis

**Y**ou should have regular clinical breast exams and mammograms to find breast cancer early, when treatment is more likely to work well.

## Clinical Breast Exam

During a clinical breast exam, your healthcare provider inspects your breasts, underarms, and collarbone area. She

- looks for differences in size or shape between the breasts
- checks your skin for a rash, dimpling, or other abnormal signs
- may squeeze your nipples to check for fluid
- uses the pads of her fingers to feel for lumps, pea-sized or larger
- checks the lymph nodes near the breast to see if they are enlarged

If there is a lump, your healthcare provider will feel its size, shape, and texture. She will also see if it moves easily. Lumps that are soft, smooth, round, and movable are likely to be benign. Hard, oddly shaped ones that feel firmly attached within the breast are more likely to be cancer, but you will need further tests to diagnose the problem.

## Mammogram

Mammograms are x-ray pictures of breast tissue. They can often show a mass before it can be felt. They also can reveal clusters of tiny specks of calcium. Masses or specks can be from cancer, precancerous cells, or other conditions. If you have a mass or calcium deposits, you may need further tests

to detect the presence of abnormal cells. You should get regular screening mammograms to detect breast cancer early. (See “Screening” below.)

## Other Imaging Tests

Ultrasound devices use inaudible sound waves to create images that show whether a breast lump is solid, filled with fluid (a cyst), or a mixture of both. Cysts usually are not cancer. Solid lumps may be. Magnetic resonance imaging (MRI) devices use a powerful magnet, radio waves, and a computer to take detailed pictures of areas inside the breast.

## Biopsy

Biopsies remove small amounts of breast tissue for inspection. They are the only sure way to tell if you have cancer. A pathologist analyzes the tissue or fluid to determine the type of cancer.

## Testing Breast Tissue

If cancer is present, special tests on the diseased tissue may help determine treatment:

**Hormone receptor tests:** Some breast tumors need the hormones estrogen, progesterone, or both, to grow. If hormone receptors are found, your doctor may recommend hormone therapy.

**HER2/neu test:** HER2/neu is a cell growth protein found on some types of cancer cells. This test shows whether the tissue has too much HER2/neu protein or too many copies of its gene. If the breast tumor has too much HER2/neu, then targeted therapy with a drug directed against this protein may be an option.



Photo/Foto: Getty

## Screening

### Mammography

Results from randomized clinical trials and other studies show that “screening” mammography can help reduce the number of deaths from breast cancer among women ages 40 to 74. The National Cancer Institute recommends that women age 40 and older should have mammograms every one or two years.

Women who are younger than 40 and have risk factors for breast cancer should ask their healthcare provider whether to have mammograms and how often to have them.

If the mammogram shows an abnormal area of the breast, your health professional may order clearer, more detailed images of that area. Physicians use “diagnostic” mammograms to learn more about unusual breast changes, such as a lump, pain, thickening, nipple discharge, or change in breast size or shape.

Diagnostic mammograms may focus on a specific area of the breast. They may involve special techniques and more views than screening mammograms.

**El cáncer puede desarrollarse en los lóbulos y conductos del seno, y propagarse a los ganglios linfáticos cercanos (arriba). Las molestias temporales de la mamografía pueden evitarle una operación, así como el costoso y difícil tratamiento de la enfermedad, detectando tempranamente el cáncer, cuando es más fácil de tratar.**

## Estadificación

Es necesario determinar el estadio (es decir, la etapa o fase) en que se encuentra la enfermedad para poder decidir cuál es el mejor tratamiento. La determinación del estadio dependerá del tamaño del tumor, así como también de si el cáncer ha invadido otros tejidos cercanos o se ha extendido a otras partes del organismo. Para determinar cuál es el estadio de la enfermedad suelen hacerse análisis de sangre y otras pruebas.

## Tratamiento

Existen diversas alternativas para el tratamiento del cáncer de seno, entre las que se destacan la cirugía, la radioterapia, la administración de hormonas, la quimioterapia y la terapia dirigida. En algunos casos se combinan distintos tipos de tratamiento. Es necesario tener en cuenta que lo que resulta recomendable en un caso, podría no serlo en otro.

### Tratamiento local

La cirugía y la radioterapia son tratamientos locales que se utilizan para extirpar o destruir el cáncer de seno.

### Tratamiento sistémico

Entre los tratamientos sistémicos se encuentran la administración de hormonas, la quimioterapia y la terapia dirigida. Estos tratamientos se introducen en el torrente sanguíneo para destruir o controlar las células cancerosas en todo el organismo.

### Cuáles son las opciones

El tipo de tratamiento recomendado dependerá principalmente del estadio del cáncer, de los resultados de las pruebas de receptores de hormonas, del resultado de la prueba de la proteína HER2/neu y del estado general de salud de la paciente.

### Estudios clínicos

Podría interesarle hablar con su médico sobre la posibilidad de participar en un estudio clínico. Los estudios clínicos investigan

nuevos métodos de tratamiento y constituyen una opción importante en cualquier estadio del cáncer de seno.

Si le interesa participar, informe a su médico. Puede consultar, si así lo desea, el folleto sobre este tema publicado por el National Cancer Institute, titulado Taking Part in Cancer Treatment Research. En él se describe la forma en que se lleva a cabo un estudio de este tipo y se enumeran los posibles riesgos y beneficios de participar en el mismo (en la página 21 encontrará más información).

El sitio web del NCI contiene una sección sobre estudios clínicos en la siguiente página: <http://www.cancer.gov/clinicaltrials>. Allí encontrará información sobre este tipo de estudios en general, e información específica sobre las investigaciones relacionadas con el cáncer de seno que se están llevando a cabo actualmente. Además, si tiene preguntas o necesita más información sobre estudios clínicos, puede llamar a la línea de información telefónica 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237).

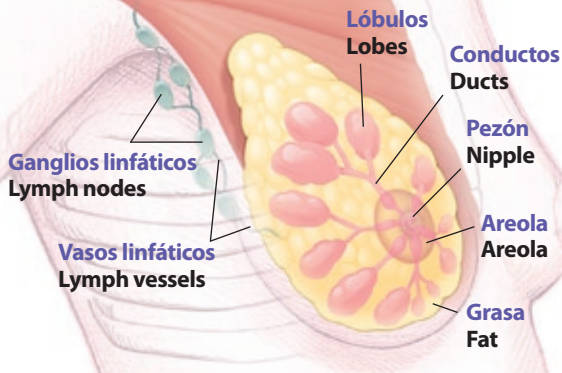
### Efectos secundarios

Su médico le describirá las distintas opciones de tratamiento, los resultados que puede esperar y los posibles efectos secundarios. Estos últimos suelen estar presentes, pues a menudo el tratamiento contra el cáncer afecta también a las células y tejidos sanos. Antes de empezar el tratamiento, consulte a su equipo médico sobre las medidas que debe tomar para prevenir o reducir los efectos secundarios, así como sobre el impacto que pueden tener sobre sus actividades diarias. Con ayuda del personal médico, usted podrá desarrollar un plan de tratamiento que se ajuste a sus necesidades.

### Especialistas

Durante el tratamiento, es posible que el médico la remita a un especialista o que usted necesite que le recomienden a un cirujano, un oncólogo o un oncólogo radiólogo. También podrían remitirla a un cirujano plástico o a un especialista en cirugía reconstructiva. Además, entre los miembros de su equipo de atención médica puede haber un enfermero de oncología y un dietista.

Illustration: Krames



**Cancer can develop in the lobes and ducts of the breast, and spread to the lymph nodes (above). The temporary inconvenience of a mammogram can save you from troublesome and costly treatment and surgery by catching breast cancer early, when it is easiest to treat.**

## Staging

The extent (stage) of breast cancer needs to be determined to help choose the best treatment. The stage is based on the size of the cancer, whether it has invaded nearby tissues, or spread to other parts of the body. Staging may involve x-rays and other tests.

## Treatment

There are many options for treating breast cancer, including surgery, radiation therapy, hormone treatment, chemotherapy, and targeted therapy. A person may receive more than one type. What is best for one woman may not be best for another.

### Local Therapy

Surgery and radiation are types of local therapy, used to remove or destroy cancer in the breast.

### Systemic Therapy

Hormone therapy, chemotherapy, and targeted therapy are types of systemic therapy. They enter the bloodstream and destroy or control cancer throughout the body.

### Your Choices

The treatment that's right for you depends mainly on the stage of the cancer, the results of the hormone receptor tests, the result of the HER2/neu test, and your general health.

### Clinical Trials

You may want to talk with your doctor about taking part in a clinical trial, a research study of new treatment methods. Clinical trials are an important option at any stage of breast cancer.

If you are interested in a clinical trial, talk with your doctor. You may want to read the National Cancer Institute (NCI) booklet *Taking Part in Cancer Treatment Research Studies*. It describes how treatment studies are carried out and explains their possible benefits and risks (for details see page 21).

The NCI Web site includes a section on clinical trials at <http://www.cancer.gov/clinicaltrials>. It has general information about clinical trials, as well as detailed information about specific ongoing studies of breast cancer. Information specialists at 1-800-4-CANCER (1-800-422-6237) or at LiveHelp at <http://www.cancer.gov/help> can answer questions and provide information about clinical trials.

### Side Effects

Your doctor can describe your treatment choices, the expected results, and possible side effects. Because cancer therapy often damages healthy cells and tissues, side effects are common. Before treatment, ask your healthcare team how to prevent or reduce them, and how treatment may change your normal activities. Together, you and your healthcare team can develop a treatment plan that meets your medical and personal needs.

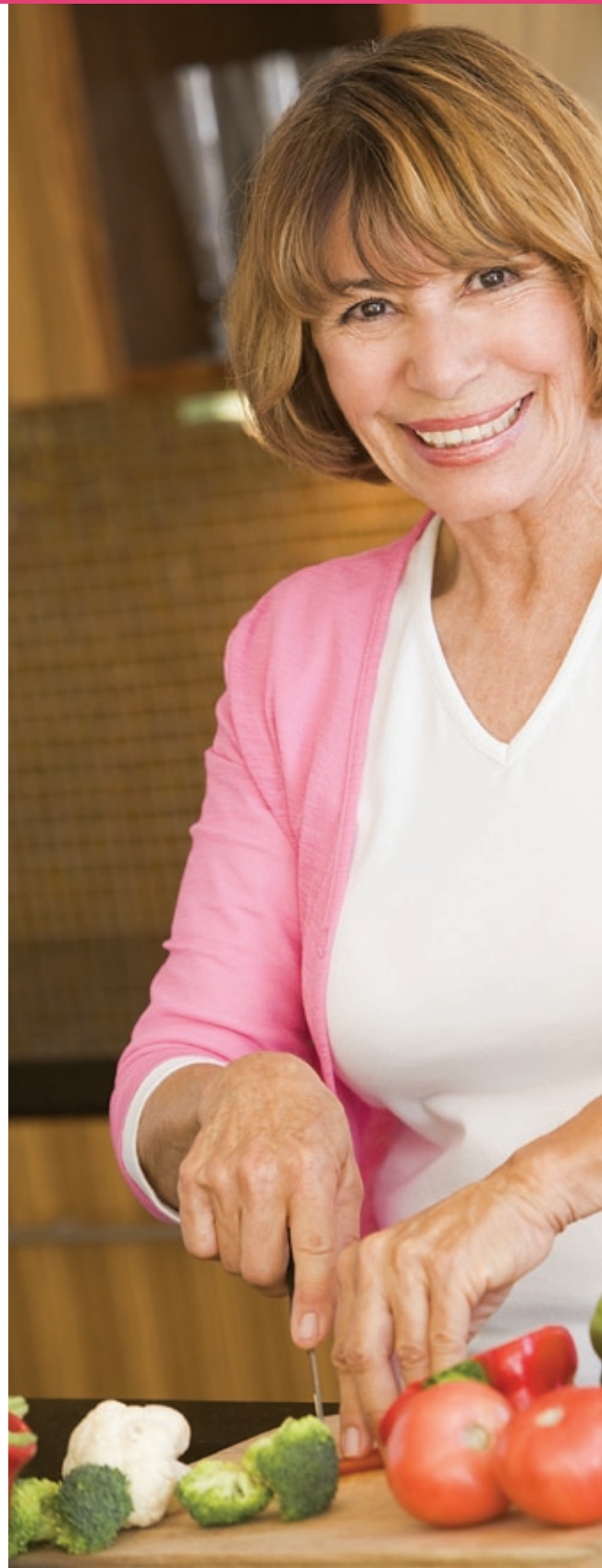
### Treatment Experts

Your doctor may refer you to a specialist, or you may ask for a referral. Specialists who treat breast cancer include surgeons, medical oncologists, and radiation oncologists. You may be referred to a plastic surgeon or reconstructive surgeon. Your healthcare team may also include an oncology nurse and a registered dietitian.

# Cuestionario:

- 1. El cáncer de seno es más común entre**
  - A. las mujeres jóvenes
  - B. las mujeres mayores
  - C. las adolescentes
- 2. Cuando se dice que hay metástasis, esto significa que el cáncer**
  - A. ha desaparecido del organismo
  - B. está presente sólo en el lugar donde se inició
  - C. se ha extendido a otras partes del cuerpo
- 3. ¿Cuáles de los siguientes pueden ser síntomas de cáncer de seno?**
  - A. alteración de la forma o el tamaño del seno
  - B. secreciones o sensibilidad en el pezón
  - C. surcos u hoyuelos en el seno
  - D. todos los anteriores
- 4. En sus etapas iniciales, el cáncer de seno**
  - A. suele causar dolor
  - B. puede detectarse a simple vista
  - C. no tiene ningún síntoma
- 5. ¿En qué porcentaje de las mamografías realizadas se obtienen resultados anormales?**
  - A. de 5 a 10 por ciento
  - B. de 20 a 25 por ciento
  - C. de 1 a 2 por ciento
- 6. El "estadio III" del cáncer de seno se refiere a**
  - A. el estadio temprano del cáncer
  - B. el estadio tardío del cáncer
  - C. un cáncer avanzado, localizado
- 7. El "estadio IV" del cáncer de seno se refiere a**
  - A. el estadio temprano del cáncer
  - B. el estadio tardío del cáncer
  - C. un cáncer avanzado, localizado
- 8. ¿Cuál de los siguientes tratamientos del cáncer de seno se considera local?**
  - A. una operación
  - B. la administración de hormonas
  - C. el tratamiento con sustancias biológicas
  - D. la quimioterapia

—Source: NIHSeniorHealth.gov



# Quiz:

## How much do you know about breast cancer?



Photo/Foto: Shutterstock

- 1. Breast cancer is more common in**
  - A. younger women
  - B. older women
  - C. adolescents
- 2. If cancer has metastasized, that means that it**
  - A. has disappeared from the body
  - B. exists only in the place where it started
  - C. has spread to other parts of the body
- 3. Which of the following are possible symptoms of breast cancer?**
  - A. a change in the size or shape of the breast
  - B. nipple discharge or tenderness
  - C. ridges or pitting of the breast
  - D. all of the above
- 4. Early signs of breast cancer**
  - A. are often painful
  - B. are often visible to the naked eye
  - C. don't cause any symptoms
- 5. What percent of mammogram results are abnormal?**
  - A. 5 to 10 percent
  - B. 20 to 25 percent
  - C. 1 to 2 percent
- 6. Stage III breast cancer is**
  - A. early stage breast cancer
  - B. late stage breast cancer
  - C. locally advanced breast cancer
- 7. Stage IV breast cancer is**
  - A. early stage breast cancer
  - B. late stage breast cancer
  - C. locally advanced breast cancer
- 8. Which of the following is a local treatment for breast cancer?**
  - A. surgery
  - B. hormone therapy
  - C. biological therapy
  - D. chemotherapy

—Fuente: NIHSeniorHealth.gov

# Cuestionario:

## RESPUESTAS

- 1. B es la respuesta correcta.** El cáncer de seno es más común entre las mujeres mayores que entre las más jóvenes.
- 2. C es la respuesta correcta.** Se dice que hay metástasis cuando el cáncer se ha extendido a otras partes del organismo. Cuando el cáncer pasa del área en la que surgió a otra parte del organismo, como por ejemplo al cerebro, se dice que es un cáncer de seno metastásico y no cáncer del cerebro. A veces se le llama "cáncer distante".
- 3. D es la respuesta correcta.** Cada uno de estos síntomas constituye información importante para el médico. Si todos los síntomas están presentes al mismo tiempo, es posible que se trate de cáncer.
- 4. C es la respuesta correcta.** En la mayoría de los casos el cáncer no produce ningún síntoma en sus estadios más tempranos, que es justamente cuando el tratamiento resulta más eficaz.
- 5. A es la respuesta correcta.** Sólo de 5 a 10 por ciento de las mamografías dan resultados anormales y por tanto resulta necesario hacer otras pruebas. En la mayoría de los casos, estos exámenes subsiguientes confirman la ausencia de la enfermedad.
- 6. C es la respuesta correcta.** El estadio III se llama cáncer localmente avanzado. En este estadio el tumor ha pasado del seno a los ganglios linfáticos o a otros tejidos cercanos.
- 7. B es la respuesta correcta.** El estadio IV se refiere a la metástasis. En este estadio el cáncer ha pasado más allá del seno y de los ganglios linfáticos de la axila, a otras partes del organismo, por lo general los huesos, los pulmones, el hígado o el cerebro.
- 8. A es la respuesta correcta.** Se recurre a la cirugía para tratar el cáncer que está presente sólo en el área operada. La cirugía de seno no elimina el cáncer de ninguna otra zona del cuerpo donde se haya extendido. Para tratar la metástasis (cáncer que se ha extendido) se utilizan otros tratamientos de carácter sistémico, tales como hormonas, quimioterapia y sustancias biológicas, que tienen efecto sobre casi todo el organismo.

## ANSWERS

- 1. B is the correct answer.** Breast cancer is more common among older women than younger women.
- 2. C is the correct answer.** If cancer has metastasized, that means that it has spread to other parts of the body. When cancer spreads from its original location in the breast to another part of the body such as the brain, it is called metastatic breast cancer, not brain cancer. Doctors sometimes call this "distant" disease.
- 3. D is the correct answer.** Each of these symptoms gives important information to the doctor. But all symptoms together mean cancer could be there.
- 4. C is the correct answer.** Most cancers in their early, most treatable stages don't cause any symptoms.
- 5. A is the correct answer.** Only 5 to 10 percent of mammogram results are abnormal and require more testing. Most of these follow-up tests confirm that no cancer is present.
- 6. C is the correct answer.** Stage III is called locally advanced cancer. Here the tumor has spread beyond the breast to lymph nodes or to other tissues near the breast.
- 7. B is the correct answer.** Stage IV is metastatic cancer. In this stage the cancer has spread beyond the breast and the underarm lymph nodes to other parts of the body, most often the bones, lungs, liver, or brain.
- 8. A is the correct answer.** Surgery only treats the cancer at the site on the body where the surgery is performed. Surgery on the breast cannot remove cancer that may have spread to other parts of the body. To treat cancer that has spread, doctors use systemic therapies, such as hormones, chemotherapy, and biological therapies that cover most of the body.

# NIH Quickfinder

Para más información o para contactar cualquiera de los institutos, centros, y oficinas del NIH, llame o conéctese a través del Internet:

## Institutos / Institutes

- **National Library of Medicine (NLM)**  
www.nlm.nih.gov  
1-888-FIND-NLM (1-888-346-3656)
- **National Cancer Institute (NCI)** www.cancer.gov  
1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)
- **National Eye Institute (NEI)** www.nei.nih.gov  
(301) 496-5248
- **National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)**  
www.nhlbi.nih.gov (301) 592-8573
- **National Human Genome Research Institute (NHGRI)** www.genome.gov (301) 402-0911
- **National Institute on Aging (NIA)** www.nia.nih.gov  
Aging information 1-800-222-2225  
Alzheimer's information 1-800-438-4380
- **National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)** www.niaaa.nih.gov  
(301) 443-3860
- **National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)** www.niaid.nih.gov  
(301) 496-5717
- **National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases** www.niams.nih.gov  
1-877-22NIAMS (1-877-226-4267)
- **National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering (NIBIB)** www.nibib.nih.gov  
(301) 451-6772
- **Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)**  
www.nichd.nih.gov 1-800-370-2943
- **National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD)**  
www.nidcd.nih.gov 1-800-241-1044 (voice)  
1-800-241-1055 (TTY)
- **National Institute of Dental and Craniofacial Research (NIDCR)** www.nidcr.nih.gov  
(301) 480-4098
- **National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)** www.niddk.nih.gov  
Diabetes 1-800-860-8747  
Digestive disorders 1-800-891-5389  
Overweight and obesity 1-877-946-4627

For more information or to contact any of the following NIH institutes, centers, and offices directly, please call or go online as noted below:

- Kidney and urologic diseases 1-800-891-5390
- **National Institute on Drug Abuse (NIDA)**  
www.nida.nih.gov (301) 443-1124
- **National Institute of Environmental Health Sciences (NIEHS)** www.niehs.nih.gov  
(919) 541-3345
- **National Institute of General Medical Sciences (NIGMS)** www.nigms.nih.gov  
(301) 496-7301
- **National Institute of Mental Health (NIMH)**  
www.nimh.nih.gov 1-866-615-6464
- **National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)** www.ninds.nih.gov  
1-800-352-9424
- **National Institute of Nursing Research (NINR)**  
www.ninr.nih.gov (301) 496-0207

## Centros y Oficinas / Centers & Offices

- **Fogarty International Center (FIC)**  
www.fic.nih.gov (301) 402-8614
- **National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)**  
www.nccam.nih.gov 1-888-644-6226
- **National Center on Minority Health and Health Disparities (NCMHD)** www.ncmhd.nih.gov  
(301) 402-1366
- **National Center for Research Resources (NCRR)**  
www.ncrr.nih.gov (301) 435-0888
- **NIH Clinical Center (CC)**  
www.cc.nih.gov (301) 496-2563
- **Office of AIDS Research (OAR)**  
http://www.oar.nih.gov (301) 496-0357
- **Office of Behavioral and Social Sciences Research (OBSSR)**  
http://obssr.od.nih.gov (301) 402-1146
- **Office of Rare Diseases Research (ORDR)**  
http://rarediseases.info.nih.gov  
Genetic and Rare Disease Information Center  
1-888-205-2311 Toll-free
- **Office of Research on Women's Health (ORWH)**  
http://orwh.od.nih.gov (301) 402-1770

## NIH MedlinePlus Advisory Group

**Marin P. Allen, Ph.D.**, Office of Communications and Public Liaison, NIH

**Joyce Backus**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Christine Bruske**, National Institute of Environmental Health Sciences

**Vicky Cahan**, National Institute on Aging

**Kym Collins-Lee**, National Eye Institute

**Kathleen Cravedi**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Kate Egan**, National Institute of Mental Health

**Marian Emr**, National Institute of Neurological Disorders and Stroke

**Martha Fishel**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Susan Johnson**, National Institute of Dental and Craniofacial Research

**Mary Beth Kester**, National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering

**Kathy Kranzfelder**, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases

**Carol Krause**, National Institute on Drug Abuse

**Jo-Ann Kriebel**, National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism

**Lonnie Lisle**, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders

**Ann London**, National Institute of Allergy and Infectious Diseases

**Richard E. Marrow, Ph.D.**, National Cancer Institute

**John McGrath, Ph.D.**, National Institute of Child Health and Human Development

**Naomi Miller**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Dennis Rodrigues**, Office of Communications and Public Liaison, NIH

**Diane Striar**, National Heart, Lung, and Blood Institute

**Chris Thomsen**, National Center for Complementary and Alternative Medicine

**Larry Thompson**, National Human Genome Research Institute

**Anne Thurn, Ph.D.**, Office of Dietary Supplements

**Trish Reynolds**, National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases



# ¡A su salud!

Los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), la Sociedad de Amigos de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos y la Asociación Médica Nacional Hispanos, se complacen en presentar la revista *NIH MedlinePlus Salud*.

## **Para obtener una suscripción gratis:**

1. Visite at [www.fnlm.org](http://www.fnlm.org)
2. O envíe un fax con su nombre y dirección al (336) 547-0768
3. O envíe un email a [Traci.Marsh@vitality.com](mailto:Traci.Marsh@vitality.com)

# To Your Good Health!

The National Institutes of Health, the Friends of the National Library of Medicine, and the National Hispanic Medical Association are pleased to bring you *NIH MedlinePlus Salud* magazine.

## **For your free subscription:**

1. Visit [www.fnlm.org](http://www.fnlm.org)
2. Or fax your name and address to (336) 547-0768
3. Or send an e-mail to [Traci.Marsh@vitality.com](mailto:Traci.Marsh@vitality.com)



[www.medlineplus.gov/salud](http://www.medlineplus.gov/salud)

[www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov)