COBERTURA TOTAL DE ASISTENCIA MÉDICA

LA REVISTA DE SALUD DEL casmu

+cerca

Leerla hace bien

Publicación bimestral del CASMU
Distribución gratuita
Año III - Nº 16 - Febrero de 2015

La importancia de la hidratación

Postura corporal y calidad de vida

Artrosis de rodilla y acciones terapéuticas actuales

Salud bucal en la adolescencia. Un grupo de riesgo

Protegiendo la buena función del riñón en el niño

CAMPAÑA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE GLAUCOMA

El **CASMU** adhiere a la Jornada de Prevención de Glaucoma que se realizará el **12 de marzo de 2015** en el marco del Da Mundial de Glaucoma y de la Campaña Regional Latinoamericana **"Mira por tus ojos"**

En la jornada se tomará la presión de los ojos en forma gratuita en el POLICLÍNICO DE 8 DE OCTUBRE entre las 10 y 17 horas.

El glaucoma es una enfermedad de los ojos que provoca la primera causa de ceguera irreversible en el Uruguay y en el mundo. No provoca síntomas y puede prevenirse y diagnosticarse con un examen ocular simple.
La mayoría de las veces es provocado por la presión alta de los ojos. La presión se toma en un minuto y no provoca dolor.

EL CASMU LO INVITA A INFORMARSE Y PARTICIPAR POR LA SALUD DE SU VISIÓN

Autoridades Consejo Directivo
CASMU - IAMPP

Presidente: **Dr. Gustavo Bogliaccini**
Vicepresidente: **Dr. Raúl Rodríguez**
Secretario: **Dr. Jorge Pomi**
Prosecretario: **Dr. Luis Carriquiry**
Tesorero: **Dr. Juan José Areosa**
Comisión Fiscal:
Dra. Walkiria Volonté
Dr. Prudencio de Pena
Dra. Estela Puig

LA REVISTA DE SALUD DEL CASMU
Febrero 2015

Responsable:
Dr. Osvaldo Barrios (Gerente Comercial)
Coordinación: **Carla Ascue**
Colaboradores:
Dr. Horacio Rodríguez Dulcini
Sra. Mónica Tajes

Revista **+cerca** es comercializada, diseñada e impresa por editorial Ideas Uruguay S.R.L.
25 de Mayo 555/Ofic. 511 - Tels. (00598) 2915 8911 - 2916 5790 - Montevideo, Uruguay.
E-mail: revistacasmu@gmail.com

El editor no se hace responsable de las opiniones vertidas por los colaboradores o entrevistados en sus artículos.
Los artículos periodísticos que no están firmados, son producidos por la redacción de **+cerca**.
El contenido publicitario es responsabilidad de los anunciantes.
Derechos reservados.
Prohibida su reproducción total o parcial sin el consentimiento de los autores y los editores.
Impresión: Impresora Polo S.A.
Depósito legal

Próxima edición de la revista +cerca: ABRIL de 2015

Sumario

6 NUTRICIÓN
Importancia de la hidratación

8 FISIATRÍA
Postura corporal y calidad de vida

13 INFO CASMU
Casmu en febrero 2015: Más de 2.000 nuevos usuarios se incorporaron nos eligieron

14 ENTREVISTA
ACLS, una sigla histórica que sigue salvando vidas

17 INFO CASMU
Emergencia móvil de casmu brinda atención médica en espectáculos de Carnaval

18 INFO CASMU
Sanatorio materno infantil de Casmu IAAMP, una institución en marcha

22 AVANCES
La artrosis de rodilla y sus posibilidades terapéuticas actuales

24 ODONTOLOGÍA
Salud bucal en la adolescencia

28 INFO CASMU
Líder en sistema asistencial y ahora en HCE

32 RINCÓN DE CHICOS
¿Cómo proteger la buena función del riñón en el niño?

34 INFO CASMU
Casmu comenzó las obras de su nuevo sanatorio

36 JORNADAS
Día Internacional Contra la Violencia Doméstica

38 MEDICINA FAMILIAR
Verano: Cómo disfrutarlo sin dañarnos

40 MEDICINA FAMILIAR
El oído y el verano

42 TIEMPO LIBRE
El tiempo libre en vacaciones

Para consultas de los afiliados: capsalud@casmu.com

JEFATURAS MÉDICAS

Departamento		
Anestesia		Dra. Mª Walkiria Volonté
Cardiología	Ex Presidente del Fondo Nacional de Recursos	Dr. Enrique Soto
Cirugía General		Dr. Jorge Santandreu
Cirugía Pediátrica	Ex Profesor Adj. de la Clínica Quirúrgica Pediátrica de la Udelar	Dr. Alex Acosta
Cirugía Plástica	Profesor Agregado de la Cátedra de Cirugía Plástica	Dr. Mario Londinsky
Cirugía Toráxica		Dr. José Maggiolo
Cirugía Vascular	Profesor Agregado de Cirugía	Dr. Carmelo Gastambide
Coord. Urgencia San. 1	Ex Profesor Adj. de Clínica Médica I de la Facultad de Medicina – Médico Internista	Dr. Javier Bat
Cuidados Paliativos		Dra. Ana Guedes
Dermatología	EX-Prof. Adjunta de Clínica dermatológica Coordinador de Dermatología CASMU IAMPP	Dra. Sonia Ramos
Diabetología		Dr. Antonio Javiel
Dir. de Medicamentos		Dr. Gustavo Burroso
Endoscopía Digestiva	Director del Programa de Cáncer Digestivo del MSP - Jefe del Centro de Cáncer Digestivo del Instituto Nacional de Cáncer – Profesor Asociado del Post Grado Endoscopía Digestiva de la Universidad Autónoma de México	Dr. Eduardo Fenocchi
Ginecología		Dr. Richard Viera
Hematología		Dra. Lina Foren
Hemodiálisis - IMAE	Profesor Adjunto de Medicina Preventiva	Dra. Laura Solá
Hemoterapia		Dr. José Surraco
Imagenología	Ex Profesor Adjunto de la Cátedra de Imagenología del Hospital de Clínicas	Dr. Daniel Macchi
Jefe U.N.E.		Dra. Estela Olano
Laboratorio	Profesor Director del Departamento de Patología Clínica Facultad de Medicina	Dr. Walter Alallón
Mamografía	Profesor Adjunto de Imagenología	Dr. Jorge Horvath
Medicina Intensiva		Dr. Alberto Deicas
Medicina Interna	Profesor Titular Grado V De la Cátedra de Neumología de la Facultad de Medicina	Dra. Ethel Meerovich
Medicina Preventiva y Capacitación	Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (Udelar). Pds en Dirección de Empresas de Salud (Universidad de Montevideo). Profesor Asistente Clínico de Medicina Familiar de la Universidad del Sur de California. USA.	Dr. Horacio Rodríguez Dulcini
Nefrología	Ex Profesor Adjunto de la Cátedra de Nefrología del Hospital de Clínicas	Dr. Alejandro Ferreiro
Neonatología		Dra. Gabriela Guidobono
Neumología	Profesor Agregado Cátedra de Neumología de Facultad de Medicina - Jefe del Servicio de Neumologia de ASSE - Hospital Maciel	Dra. María V. López
Neurocirugía	Profesor Adjunto Neurocirujano - Director Unidad Docente Hospital Maciel, Facultad de Medicina - Vicepresidente de la Federación Latinoamericana de Neurocirugía.	Dr. Edgardo Spagnuolo
Neurología	Director del Instituto Neurología Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina - Profesor Titular de da Catedra de Neurologia del Hospital de Clínicas, Facultad De Medicina.	Dr. Ronald Salamano
Odontología	Jefa Interina Especialista en Odontopediatría (UdelaR) y Gestión de Servicios de Salud (UdelaR)	Dra. Gabriela Brovia
Oftalmología	Profesor Adjunto de Oftalmología - Miembro de la Sociedad Académica de Oftalmología	Dr. Adrián Antes
Oncología		Dr. Mario Notejane
ORL	Profesor Adjunto de Otorrinolaringología	Dr. Eduardo Munyo
Pediatría	Profesor Agregado de Pediatria de Facultad de Medicina	Dra. Stella Gutiérrez
Sicología Médica		Dra. Marisa Rubinstein
Traumatología	Profesor Agregado de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología Pediátrica	Dr. Domingo Beltramelli
U.M.E.L.A.		Dr. Domingo Perona
Unidad Salud Mental		Dra. Sandra Chelle
Urología		Dr. Gustavo Malfatto
Urgencia Prehospitalaria	Médico Intensivista - Mdef de la Universidad de Montevideo - Director Centro de Prevención e Instrucción en Emergencia (AHA)	Dr. Santiago de los Santos
Unidad Anatomía Patológica	Grado II de la Cátedra de Anatomía Patológica del Hospital de Clínicas Facultad de Medicina	Dra. Andrea Astapenco
URAC	Especialista en Reproducción Humana	Dr. Roberto Suárez Serra

Febrero: mes de movilidad regulada y para Casmu, de inauguración de obras

Dr. Osvaldo Barrios
Magíster en Dirección de Empresas de Salud
Gerente Comercial CASMU-IAMPP

En esta primera de edición del 2015 queremos saludar a todos los lectores, deseándoles un feliz año de realizaciones y pleno en salud. Y como todos los febrero, trasncurrimos por el período de movilidad regulada ó corralito mutual, donde los usuarios del sistema tienen la posibilidad de cambiar de prestador de salud. Entendemos que es una instancia importante siempre y cuando el usuario haya perdido la confianza en su prestador o quizá haya cambiado de domicilio. En esta oportunidad, el órgano regulador del sistema,Ministerio de Salud Pública, ha pretendido brindar información a los usuarios apelando a fríos indicadores que no siempre reflejan a carta cabal la performance ni la realidad institucional. Un claro ejemplo de ello es lo que se publicó sobre los valores de los tickets de medicamentos. En el caso de Casmu, fueron publicados los valores de los precios de lista de los mismos sin tener en cuenta que Casmu, tiene infinidad de convenios donde parte de los beneficios de los mismos, son precisamente bonificaciones en las tasas de medicamentos. Eso, da un valor promedio del ticket de medicamento sensiblemente menor al publicado. Sin embargo, y pese al ejemplo anterior, y varios más con los que no pienso aburrir al lector, hasta el momento en que estamos escribiendo esta editoria, mediados de febrero- ya más de 2.000 usuarios nos han elegido para que Casmu cuide de su salud y la de su familia. Y entendemos que en el proceso de toma de esta importante decisión, se debieron haber considerado otros atributos para elegirnos, como lo es la infraestructura fabulosa que Casmu pone a disposición de todos sus afiliados, la calidad indiscutida de su cuerpo médico, la incorporación permanente de tecnología, la proximidad y contención del primer nivel de atención, con sus Centros Médicos ubicados estratégicamente en la región metropolitana de Montevideo, Canelones, San José y Maldonado; amén de la trayectoria y prestigio que siempre caracterizaron a esta Institución.

Y para ratificar lo precedentemente expuesto, les contamos que ya comenzaron las obras de construcción del nuevo sanatorio de Casmu, que tiene como objetivo centralizar toda la infraestructura sanatorial de la Institución, construyendo para ello el sanatorio más moderno del mutualismo con casi 500 camas en un plazo máximo de 2 años. Asimismo, está previsto que la nueva Puerta de Emergencia, esté funcionando en marzo de 2016, por lo que desde ya, les pedimos disculpas por las eventuales distorsiones que pudieran producirse por el desarrollo de las obras. Una de ellas, es que las consultas en Puerta que no revistan gravedad, se atenderán únicamente en la Planta Baja del Sanatorio 1.

En este número vamos a encontrar interesantes artículos de salud vinculados con la época del año en que estamos viviendo e importantes novedades que se han producido por estas semanas en la Institución.

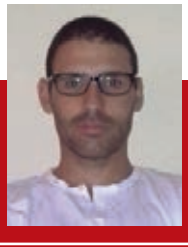
Por último, queremos agradecer a todos quienes hacen posible esta publicación, participando activamente año a año como sostenes incondicionales de un proyecto que llegó para quedarse como es la revista **+Cerca**.

Es muy grato y motivante para nosotros cuando los afiliados, funcionarios y familias nos consultan cuándo va a salir la nueva edición, nos hacen sus críticas y sus aportes, pero por sobre todas las cosas, encuentraln en **+Cerca** un canal de comunicación auténtico, ameno y constructivo, con su Institución.

Les mando un afectuoso saludo.

Importancia de la hidratación

El consumo de líquidos debe ser de 1,5 a 2 litros al día



Alvaro Herou
Lic. Nutrición

Todos hemos escuchado alguna vez decir que el agua es fundamental para la vida, y si pensamos que nuestro cuerpo está formado por aproximadamente entre 60% a 65% de agua (dependiendo del género) y que ella cumple múltiples funciones en nuestro organismo, podemos afirmar que es verdad.

La mayor parte del agua corporal está dentro de las células (2/3 partes), mientras que el resto está en el fluido extracelular (plasma de la sangre, secreciones, linfa, etc.).

Nuestros órganos tienen una proporción variable:

Sangre: 90% de agua

Riñones: 82% de agua

Hígado: 79% de agua

Músculos: 75% de agua

Cerebro: 75% de agua

Huesos: 22% de agua

El ser humano es capaz de vivir varias semanas sin ingerir alimentos, pero solo es capaz de sobrevivir pocos días sin la ingesta de agua.

Algunas de las funciones del agua en nuestro organismo son:

• Es el solvente de todos los nutrientes. En ella se trasportan todas las sustancias necesarias para el correcto funcionamiento del organismo (glucosa, proteínas, minerales, vitaminas, oxígeno, etc.).

• Es fundamental para el cerebro. Una pérdida equivalente al 2% del agua corporal puede causar pérdida momentánea de memoria (principalmente la de corto plazo), dificultad con las matemáticas básicas y problemas al enfocar la vista sobre una pantalla de computadora o sobre una página impresa.

•Regula la temperatura corporal. Si el cuerpo se calienta demasiado pierde agua a través del sudor y la evaporación de éste en la superficie de la piel disipa el calor del cuerpo. El sudor es la forma más efectiva de prevenir el sobrecalentamiento del cuerpo.

• Remueve las sustancias tóxicas de nuestros tejidos permitiendo que sean eliminadas del organismo.

• Mantiene un buen tránsito intestinal. No solo funciona como lubricante sino que también las heces están formadas por un 70% de agua. Una buena hidratación evita el estreñimiento.

• Permite la respiración, ya que para lograr el intercambio gaseoso es necesaria la presencia de agua en los alveolos pulmonares.

• Mantiene humectadas la lengua y las mucosas nasales permitiéndonos sentir sabores y olores.

• Es fundamental para el buen funcionamiento de los riñones ayudando a eliminar los residuos y los nutrientes innecesarios del organismo. También son quienes regulan la cantidad de agua del cuerpo aumentando o reduciendo la cantidad de orina.

¿Cómo se pierde el agua del organismo?

Su cuerpo pierde agua todos los días cuando usted va

al baño (entre 1500 y 2500cc, dependiendo del estado de hidratación), a través de la piel y la respiración (unos 700cc) y con la traspiración (es variable dependiendo de la actividad física de cada uno, pero como mínimo perdemos 200cc). Si sumamos todas las pérdidas debemos reponer aproximadamente 2500 cc de agua por día.

Las pérdidas son mayores ante un aumento de la temperatura ambiente, con el incremento de la actividad física y ante la aparición de situaciones como vómitos, diarrea o fiebre.

En situaciones fisiológicas como el embarazo también aumenta el requerimiento de líquidos por el aumento en el volumen de sangre y los requerimientos del feto.

¿Cuáles son los síntomas de deshidratación?

El primer síntoma de deshidratación es la sensación de sed, aparece con una pérdida cercana al 1% del agua corporal total. Cuando la pérdida alcanza al 2% comenzaremos a sentir cansancio, disminución de la resistencia física y dificultades en la concentración. Si la pérdida alcanza más del 5% se produce aletargamiento, taquicardia, disminución de la presión arterial, orina muy oscura (color ámbar) o falta de orina. Con un porcentaje mayor de deshidratación pueden aparecer delirios, shock y la muerte.

¿Cómo logramos tener una buena hidratación?

Para responder esta pregunta es importante conocer

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

Ante una actividad deportiva intensa y dependiendo de las condiciones ambientales y la indumentaria, se puede perder entre medio y dos litros de agua por hora, que debe ser repuesta

cómo nos hidratamos y para ello debemos saber que el agua llega a nuestro cuerpo de diferentes formas:

• La principal y más evidente es en los líquidos que consumimos. El agua, los jugos, los refrescos, el té, café, la leche y otros líquidos aportan entre 85% a 100% de agua.

• Otra fuente para nada despreciable de agua son los alimentos. La mayor parte de los alimentos sólidos que consumimos superan el 50% de su contenido en agua, y en el caso de las frutas y verduras contienen en promedio entre 85% a 90% de agua en su composición. En una dieta normal los alimentos aportan aproximadamente 800 cc de agua al día.

• La última forma en que el organismo se hidrata es mediante el agua producida por el metabolismo corporal. Cada célula de nuestro organismo en sus procesos de producción de energía dan como resultado entre otras sustancias agua. La cantidad de agua producida por este medio es de aproximadamente 300 cc al día.

Si comparamos los requerimientos de agua con el aporte de los alimentos y la producción de agua por el metabolismo, el consumo de líquidos al día debe ser de entre 1,5 a 2 litros al día, principalmente agua.

Como se mencionó anteriormente en situaciones especiales como aumento de la temperatura este consumo debe aumentar en algunos casos hasta más de 3 litros al día.

Hidratación y deporte

Es muy importante una buena hidratación para mantener un buen rendimiento deportivo y evitar los riesgos de la deshidratación.

Hay que tener en cuenta que ante una actividad deportiva intensa y dependiendo de las condiciones ambientales y la indumentaria, se puede perder entre medio y dos litros de agua por hora, que debe ser repuesta.

Se debe consumir líquidos abundantes (agua, jugos, bebidas de reposición) antes, durante y después de la actividad física.

Hay que utilizar indumentaria adecuada a las condiciones ambientales. Hay personas que piensan que aumentar la traspiración es signo de mayor consumo de las reservas de grasa del organismo y por ello utilizan prendas de abrigo en días calurosos. Esto no solo no modifica la energía consumida, sino que puede producir un nivel de deshidratación y pérdida de sales que pone en riesgo su vida.

Algunos consejos útiles para mantener una buena hidratación:

- Recuerde consumir líquidos aunque no tenga la sensación de sed (tenga en cuenta que la sed aparece ante un grado de deshidratación).
- Utilice recordatorios, proponerse consumir un mínimo de 8 a 10 vasos de agua al día planificando el consumo.
- Tenga siempre una botella con agua a su alcance, haga que sea parte de su cargamento diario como su billetera o su teléfono celular. Recuerde que con consumir 3 botellitas de medio litro de agua ya habrá consumido casi todo el requerimiento del día.
- Consuma frutas y verduras en abundancia, como ya vimos son una buena fuente de agua así como de otros nutrientes fundamentales para una buena salud.
- Planifique dentro de su entrenamiento deportivo la hidratación.

Para terminar tenga en cuenta que una buena hidratación es parte de una buena salud.

Las alteraciones producidas impactan negativamente

Postura corporal y calidad de vida

Dra. María Estela Mancebo
Grado III del departamento de Fisiatría

Dr. Juan Vigna
Grado III del departamento de Fisiatría

El cuerpo no puede ser considerado solo como un conjunto de huesos, articulaciones, músculos, tendones, órganos, fluidos o tejidos. Es un fenómeno social, cultural e histórico.

Ni la biología ni la fisiología determinan los comportamientos corporales. Son las lógicas sociales, culturales y familiares, las que modelan el cuerpo y definen un repertorio particular de actividades perceptivas, expresiones de sentimientos y emociones, universos morales específicos, reglas de etiqueta y vestido, formas de entrenamiento físico, etc.

El desarrollo de la postura corporal es un proceso dinámico, que tiene toda una gran variedad de cambios físicos, desde su inicio en el útero grávido, en la primera infancia al comenzar a caminar, en el joven que estudia y se desarrolla, en el adulto que trabaja finalizando con el anciano. De esto se desprende que vamos creando, formando, adecuando, modificando y corrigiendo la postura corporal a lo largo de todo nuestro crecimiento y desarrollo.

La postura se encuentra relacionada entre otras con: entorno social, personalidad, actitud mental, estado de ánimo, ocupación, hábito postural, genética, vestimenta, edad, nutrición, estado de salud, actividad física y modelos socioculturales.

En la actualidad, los índices de alteraciones posturales

presentes en la población estudiantil infantil han ido en aumento y su mayor incidencia ocurre en niños de edad escolar. En este período del desarrollo, la postura presenta muchos ajustes y adaptaciones propios de los cambios estructurales del cuerpo y las exigentes demandas psicosociales. Las alteraciones producidas, impactan negativamente en la calidad de vida durante la niñez y la madurez.

Estilo de vida

El crecimiento de una industria globalizada dedicada a la producción de bienes y mercancías para los jóvenes: ropa, zapatos, alimentos, discos, videos, teléfonos celulares, aparatos electrónicos, televisión, publicidad, revistas, etc., se ofertan no solo como productos sino como estilos de vida.

El estilo de vida sano o saludable, se entiende como la forma de administrar la alimentación, ocio, trabajo, descanso, higiene, mantenimiento físico, con la exigencia de universalización que la sociedad de consumo reclama.

Cada vez es más habitual observar en los centros escolares alumnos con problemas de espalda y alteraciones de la columna vertebral, esto es debido entre otras cosas, a la escasa práctica de ejercicio físico, a la adopción de posturas corporales inapropiadas en la práctica educativa y en su vida cotidiana, al uso incorrecto portando la mochila, así como la utilización de un mobiliario inadecuado que no se adapta a las características de los alumnos, puesto que éste es homogéneo para todos.

La etapa escolar es el momento ideal para intervenir, ya que es cuando los niños mejor pueden afianzar los hábitos saludables adquiridos. Por lo que sino corregimos desde la infancia ciertas costumbres o vicios posturales puede tener consecuencias negativas para nuestra salud e incluso podemos dañar seriamente nuestra columna vertebral.

Postura corporal

La postura corporal es la posición relativa de cada segmento del cuerpo en relación a todo el cuerpo y en todo momento.

En la postura, pueden influir factores de tipo interno y externo. Entre los primeros, hay que considerar la información propia del cuerpo en el espacio, cuya estimulación es fundamental para la maduración del esquema corporal, Por otro lado, entre los factores externos encontramos los malos hábitos posturales de reposo, de trabajo y de ocio que van a determinar variaciones del centro de gravedad y de las curvaturas de la columna.

Cuando una determinada postura se llega a automatizar, por su repetición constante, se instauran los llamados hábitos posturales.

En esta fase del desarrollo la postura sufre muchos ajustes y adaptaciones debido a los cambios del cuerpo y a los exigentes factores psicosociales. La primera etapa de la niñez, entre los 2 y 6 años, corresponde a la adquisición de las habilidades motrices básicas y es una buena etapa para detectar e identificar las medidas preventivas e informar a padres y maestros sobre el problema de mala postura de los estudiantes.

Al pasar de la posición cuadrúpeda a erguida, se produce el desarrollo de la columna en distintas fases. Es necesario considerar que el desarrollo motor depende de dos factores básicos: la maduración del sistema nervioso y la evolución del tono muscular. Esto quiere decir, que a medida que el niño crece, su estructura comienza a responder a los requerimientos de su evolución, llegando a la bipedestación. Para poder mantenerse, la musculatura postural debe responder a estímulos gravitatorios y a soportar la fatiga muscular.

Así mismo, la actitud erecta permite un cambio en la perspectiva visual del mundo que nos rodea, tomando una gran importancia la visión en los trabajos de la vida cotidiana, por lo que surgen nuevas coordinaciones importantes en el desarrollo, exploración y desempeño del ser humano.

Los cambios en el desarrollo psicofísico que puede presentar un niño, son derivados de una mala postura corporal, falta de estímulo psicomotor, deficiente función respiratoria y estados de tensión sostenida.

Es importante la administración del cuerpo y la discusión sobre el método didáctico más adecuado, la forma de secuenciación más correcta, el tipo de actividad más conveniente o el saber a transmitir más pertinente.

Mejoramiento postural

Las medidas para el mejoramiento de la postura son las

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

normas que podemos adoptar para el aprendizaje correcto de las actividades o hábitos posturales que el individuo adquiere durante su vida, así como las medidas que faciliten la reducción de actitudes o hábitos posturales adquiridos previamente de manera incorrecta. No solo son consejos sobre el mobiliario, sino que consisten en una interiorización de las actitudes del individuo ante la vida. Es la adopción de posturas no forzadas, cómodas, que no reportan sufrimiento para el aparato locomotor de nuestro organismo. No es el mantenimiento de una sola postura sino que es un concepto dinámico y más amplio.

Es importante determinar que algunas alteraciones pueden presentar una mejoría natural o autocorrección, posiblemente debida a la presión psicosocial del ambiente que rodea al individuo.

La importancia de hacer el diagnóstico precoz de estos cambios y que una de las tareas de la medicina del siglo XXI será la identificación de estos factores y su eventual corrección, so un nuevo enfoque de la medicina preventiva actual.

Algunas sugerencias para favorecer una correcta educación postural en los escolares y adolescentes son las siguientes:

- Valorar el significado de poseer un cuerpo sano.

- Tomar conciencia de los malos hábitos posturales para poder corregirlos.

- El peso a transportar por un escolar debería ser proporcional a su talla y peso corporal. Hoy en día se sobrepasa generalmente esta recomendación. Sería importante la instrumentación de casilleros para todos los alumnos por parte de los responsables de los centros educativos. Mientras ello se hace posible se recomienda utilizar mochila con doble asa cruzada por la espalda, en vez de llevarla sobre un hombro.

- Estudiar cómo se sientan (fundamentalmente cabeza, espalda y piernas) para leer, escribir, ver televisión, frente a la computadora, etc., e insistir en la corrección postural.

- Comprobar la adecuación del mobiliario (sillas, mesas) a la estatura de los escolares y adolescentes.

- Insistir en que adopte una postura adecuada tanto de pie como sentado.

- Evitar largo tiempo en la misma posición.

- La cama y almohadas serán de preferencia firmes, para evitar su hundimiento. Colchón ancho y largo para evitar encogerse para entrar completamente. Los asientos también serán firmes y con respaldo lumbar. La silla regulable es la mejor forma de adaptar la talla ya que la misma está constantemente en aumento.

- En cuanto a la iluminación, lo mejor es el mayor aprovechamiento de la luz solar, recordando que la luz deberá llegar por la izquierda en los diestros y por la derecha en los zurdos.

- En la actualidad es muy frecuente el uso de calzado deportivo en todas las actividades. Esto no es perjudicial mientras tenga un contrafuerte resistente, suela flexible y que amortigüe el impacto.

La mejor corrección es prevenir a tiempo.

CASMU en febrero 2015

Más de 2.000 nuevos usuarios nos eligieron

Dr. Osvaldo Barrios
Magíster en Dirección de Empresas de Salud
Gerente Comercial
CASMU-IAMPP

Sabido es que durante los períodos de movilidad regulada (Corralito Mutual), los prestadores integrales (Mutualistas) hacen publicidad basados en las prestaciones gratis que les brindarán a quien se afilie por FONASA a ese prestador y no en la calidad, accesibilidad o rapidez de los servicios que brindan .

En CASMU, sí generamos BENEFICIOS EXCLUSIVOS para quienes ingresen por FONASA en febrero 2015, pero también tenemos para mostrar y ofrecer a los usuarios del sistema, realizaciones tangibles en materia de infraestructura, tecnología y prestaciones de altísima calidad.

En cuanto a los BENEFICIOS EXCLUSIVOS para quienes ingresen por FONASA en febrero de 2015, fueron creados con la lógica de que la vida pasa por muchas etapas, y con esa premisa, hemos creado beneficios específicos para cada etapa de la vida. Por ejemplo, nuestro PLAN ETAPAS (de 0 a 29 años), define un Ejecutivo de Bebés que atiende absolutamente todos los aspectos administrativos y burocráticos que implican la llegada de un nuevo integrante de la familia. Dicho ejecutivo, hace que los padres se despreocupen de los trámites y se ocupen únicamente de su bebé. Asimismo, se le generan todas las órdenes gratis hasta los 29 años; nuestra Emergencia Móvil 1727 Emergencias gratis en sus claves 1 y 2 en su zona de cobertura hasta los 18 años, 3 medicamentos gratis por año, radiología simple gratis (Rayos X), Odontología Preventiva gratis, Análisis de sangre y orina y rutina básica hasta los 13 años gratis, Cobertura de Servicio Previsional gratis hasta los 18 años, Órdenes de tratamiento para piscina o gimnasio propio en nuestro prestigioso servicio de Fisiatría en el entendido de que la mayoría de las patologías de los jóvenes pasan por lesiones traumatológicas deportivas o accidentes.

De 30 a 45 años hemos definido otros beneficios exclusivos para esta etapa de la vida como son: todas las órdenes a consultorio gratis, Odontología Preventiva, Talleres para padres de niños y adolescentes y el Centro de Rehabilitación y Vida Sana CASMU VITAL. Y se podrá acceder a través de la promo-verano a 1727 Emergencias a un costo muy conveniente

También de 46 a 64 años ofrecemos 6 órdenes gratis por año, Odontología Preventiva, CASMU VITAL, promo- verano para 1727 Emergencias.

Y a los beneficios económicos, sumamos la tranquilidad de pertenecer a una organización pionera y vanguardista en lo que a atención a la salud se refiere. Para ello se cuenta con el personal más calificado - en CASMU trabajan los 3.000 mejores profesionales del país - con las mejores instalaciones y con la más avanzada tecnología. Muestra de ello son el CTI más grande y moderno del Uruguay, el Centro de Diálisis más grande y más sofisticado del país, el Laboratorio de Patología clínica que se encuentra entre los más avanzados de Latinoamérica procesando prácticamente sin margen de error hasta 5.000 muestras por hora y otorgándole la posibilidad a los afilados de levantar los resultados del mismo vía web. A esto se agrega el Centro de Rehabilitación y Vida Sana inaugurado recientemente en una zona privilegiada de Montevideo, donde los usuarios tienen la posibilidad de rehabilitarse de lesiones deportivas y de otro origen en un completo gimnasio con aparatos de última generación y/o en una piscina cerrada para hidroterapia y otros fines, única en el ambiente mutual.

En suma: si a la organización de producción sanitaria más completa que existe actualmente en nuestro país, que en este 2015 cumple 80 años de trayectoria atendiendo a los uruguayos con los estándares de calidad más elevados, le agregamos los beneficios económicos ya descriptos, CASMU se convierte en la opción más conveniente y a considerar seriamente en este período de movilidad regulada.

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

ACLS
Una sigla histórica, que sigue salvando vidas

Entrevista al Dr. Santiago de los Santos, Director Pre Hospitalario de CASMU IAMPP y Director del Centro de Prevención e Instrucción en Emergencias. En adelante (dIS)

+ Cerca: ¿Dr. de los Santos, que significa ACLS y por qué es una sigla tan famosa entre el personal de salud?

dIS: Traducida al español, la sigla significa Soporte Vital Cardíaco Avanzado (Advanced Cardiac Life Support). Se trata de un tipo de curso modular, con una muy peculiar relación pedagógica entre instructores y cursistas, creado hace más de 60 años en los Estados Unidos. Ha sido diseñado por la American Heart Association (AHA) y se recicla en función de avances en el conocimiento acerca del aprendizaje de los adultos, con estricto apego a los últimos avances en materia de Emergencias Cardio Respiratorias, consensuados en el International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR)

+ Cerca: ¿Por qué se ha transformado en un curso referente y como llegó al Uruguay?

dIS: El tipo de entrenamiento bajo simulación y una dosis razonable de stress, similar a la que puede vivirse en una situación real, lo transforma en una modalidad de aprendizaje de la que no se sale indemne. Quien diga que hizo el ACLS y no se puso nervioso, miente; sin embargo, también es cierto que esos dos días de curso no suelen olvidarse nunca, y modifican de por vida el comportamiento del médico, la licenciada o el enfermero que lo realizan enfrentados a las situaciones de paro cardíaco o pre paro cardíaco que se trabajan en el mismo. Este tipo de capacitación y su contenido íntegramente basado en

las últimas Guías de AHA e ILCOR, han hecho famoso e imprescindible al ACLS entre el personal de salud de casi todos los países del mundo. Por otro lado, cómo no constituirse en un curso referente, si las dos referencias mundiales en Emergencia cardiorrespiratoria son AHA e ILCOR y los contenidos de ACLS se renuevan con ellos. Alguien trabaja para ti actualizando tus conocimientos y poniéndolos a tu disposición con un modelo de instrucción probado en todo el mundo. Con respecto a la segunda parte de tu pregunta, tuve oportunidad a mediados de 1998, invitado por la Nueces County Medical Education Foundation, de concurrir a Texas a formarme como Instructor en ACLS, de la mano del ya fallecido fundador de esa escuela de medicina el Dr. José Antoni. Ese mismo año, y utilizando las instalaciones de la Colonia de Vacaciones del Sindicato Médico del Uruguay, tuvimos la suerte de que el Dr. Antoni y dos de sus instructores, nos ayudaran a organizar el primer curso ACLS del Uruguay. Desde entonces, hemos dictado más de 100 cursos de este tipo en todo el país, acreditados por AHA, entregando los certificados que tienen validez en todo el mundo. Ese primer curso inició además en lo personal un largo período en el que la Fundación Interamericana del Corazón (FIC) y la AHA, nos confiaron lo que se denominó la Estrategia Itinerante de FIC- AHA que me llevó a formar y capacitar centros de entrenamiento acreditados en casi todos los países de Latinoamérica. Fueron años duros, de mucho trabajo pero de muchas satisfacciones.

+ Cerca: ¿Por qué un curso pago del bolsillo de quien decide hacerlo sin que nadie lo obligue? ¿No se aprende esto en la Facultad?

dIS: Este año cumplo 30 años de recibido. Ni durante el pregrado, ni durante el postgrado de Terapia Intensiva fuimos entrenados en cómo trabajar en equipo frente a una emergencia (cualquiera fuera ella). Hasta el día de hoy, muchachos recién recibidos, internos y residentes concurren a "someterse" voluntariamente al ACLS y al terminar el curso nos hacen la misma pregunta que tú. La respuesta debe buscarse en la conducción de la enseñanza de la medicina en nuestro país. Los muchachos se quejan de no haber sido entrenados en electrocardiografía, en resucitación básica y avanzada, y opinan que nadie debería recibirse sin haber obtenido estas destrezas, que como ha quedado demostrado en todo el mundo, no se adquieren en clases magistrales sino en pequeños grupos y bajo simulación con instructores entrenados para ello.

+ Cerca: ¿Qué perfil de médicos busca esta capacitación?

dIS: No son solo médicos los que se capacitan. Es un curso dirigido a todo el personal de Salud que deba participar en la atención de una emergencia. Es más, los cursos más interesantes son aquellos en que el grupo

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

está formado por médicos, nurses y auxiliares de enfermería. Pero tu pregunta me permite reflexionar hacia atrás y recordar lo que hemos vivido en estos primeros 16 años de ACLS en Uruguay. Durante los años 98 y 99, los alumnos eran médicos con experiencia, especialistas en medicina intensiva, anestesiología y cardiología, incluso algunos de ellos profesores de Facultad en estas disciplinas. Este tipo de alumno desapareció progresivamente. Hoy, quienes toman el curso son en su mayoría, médicos recién recibidos, que perciben la necesidad de esta capacitación para desempeñarse en sus primeras armas en la emergencia. La acreditación dura dos años, pues está científicamente probado que las destrezas se pierden luego de ese lapso (incluso antes si no se utilizan a menudo). Sin embargo, la recertificación ha sido muy poco frecuente. No se debe tomar el curso una vez y creer que se han adquirido el conocimiento y las destrezas de por vida. Este año 2015, las Guías en Resucitación y Cuidados Cardíacos de Emergencia, cambiarán nuevamente. De ese mismo modo cambiarán el contenido y la modalidad del curso.

+ Cerca: No hay otra forma de capacitarse en esta disciplina en nuestro país?

dIS: El único grupo acreditado por AHA con más de 7000 médicos y enfermeros (as) capacitados en ACLS, es el nuestro y tiene su oficina en el local del Sindicato Médico del Uruguay. Este grupo ofrece la garantía de entrenamiento de acuerdo a los cursos oficiales de AHA. Existen otros grupos, con colegas serios que incluso trabajaron alguna vez en nuestro Centro que dictan capacitación sin acreditación de AHA.

+ Cerca: Porqué en CASMU?

dIS: Desde el 98 hemos dado los cursos en un sinnúmero de instituciones públicas y privadas. (Hospital Pasteur, Hospital Británico, Procardias, Instituciones de FEMI en el Interior, Sanatorio Americano, y muchas otras.) Un día propuse alquilar el salón de actos del Policlínico para dictarlo y nos fue muy bien. El lugar es casi ideal para el curso, los muchachos (as) de relaciones públicas nos ayudan mucho y además el dinero del alquiler queda en la Institución a la que dedico todas mis horas de trabajo. Hay un elemento adicional que suma: cada dos o tres meses, entre 30 y 40 médicos y enfermeras que en su mayoría no trabajan en el CASMU, vienen a quedar muy conformes con un curso dictado aquí. El recuerdo fija a la Institución en cada participante.

+ Cerca: Nos han dicho que este curso influyó en la creación de la Ley 18360 de Acceso Público a la Desfibrilación. Como es esto?

dIS: Puede ser, nunca lo había pensado de ese modo, pero tal vez sea cierto. La primera vez que nuestro grupo entregó las primeras tarjetas de acreditación a alumnos que habíamos formado en ACLS, lo hizo en el edificio Libertad y fueron entregadas por el Dr. Orestes Fiandra, en ese momento Presidente de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, a cada uno de los colegas. Tiempo después, estimulado por la tarea que desempeñaba en la FIC, y habiendo logrado el convencido apoyo de los Dres. Luis Gallo y Alberto Cid (ambos reunían la triple calidad de médicos, legisladores y haber sido mis Jefes en diferentes Centros de Terapia Intensiva), escribí el primer borrador de un proyecto de Ley de Acceso Público a la Desfibrilación. Varios años después y con el aporte de muchos colegas y legisladores, el texto definitivo de una verdadera Ley modelo en la materia fue aprobada por unanimidad en ambas cámaras. Uruguay ha hecho punta en este tema en los últimos años en el concierto de las naciones de Latinoamérica y el Caribe. La Reglamentación de la Ley ha ordenado mucho el área del entrenamiento en Resucitación, dando intervención a la Facultad de Medicina y ha creado el Consejo Nacional de Resucitación (CNR) que integramos y que tuvimos el honor de presidir en su primer año de existencia. Falta aún mucho por hacer.

+ Cerca: ¿Como qué?

dIS: Hace 14 años, y muy poco antes de que falleciera, conocí en Dallas a quien se considera el padre moderno de la Resucitación: el Dr. Peter Safar. Me maravilló verlo pelear, viejito como estaba, como un león en un gigantesco congreso de AHA por un único tema: la capacitación de los niños en RCP. Después de todo lo hecho, nos merecemos un plan de capacitación que incluya la RCP en la currícula de los programas de formación de maestros y niños en edad escolar. Hay antecedentes muy sólidos en el país. Creo que este es el mayor desafío que tiene hoy por delante el CNR. CASMU ha tomado para sí y muy en serio la capacitación de su personal médico y no médico en esta disciplina, y deberá en el futuro comprometerse con el desarrollo de este plan de entrenamiento infantil a nivel nacional. Nunca ha rehuido desafíos y no lo hará.

Emergencia móvil de CASMU brinda atención médica en espectáculos de Carnaval

El servicio 1727 instaló una policlínica en el Teatro de Verano y ofrece cobertura de base en los demás tablados.

En su 15º aniversario, el servicio 1727, la emergencia móvil de CASMU, renueva su compromiso con la salud de los uruguayos asegurando nuevamente la asistencia médica en los distintos escenarios del Carnaval.

Como ya es tradicional, durante el transcurso de los espectáculos que se están desarrollando en los tablados de Géant, Malvín y Prado, 1727 brinda cobertura base sin costo para el público presente. En el predio del Teatro de Verano hay una policlínica especialmente equipada para tratar urgencias médicas.

Por su parte, los artistas que participan del Carnaval pueden acceder sin costo al servicio de emergencia móvil hasta el cierre de la festividad, pudiendo realizar consultas durante los espectáculos o desde sus domicilios.

"Desde su fundación, el servicio 1727 ha acompañado a los uruguayos en las manifestaciones culturales y deportivas más importantes realizadas en el país. Esto nos ha permitido acercarnos a todo tipo de público, garantizando a todos el bienestar necesario para disfrutar con tranquilidad", sostuvo el jefe comercial de CASMU, Jorge Lombardo.

Sanatorio Materno Infantil de CASMU IAMPP

Una institución en marcha

Dra. Rosalba Velázquez López

Dirección Sanatorio 3, CASMU IAMPP

Especialista en Ginecología y Obstetricia. Universidad de la República, Montevideo 1987.
Especialista en Economía de la Salud. CLAHE: Centro Latinoamericano de Economía Humana, Montevideo 2002.
Master en Administración de Servicios de Salud, Universidad Alcalá de Henares, Madrid 2007.
Master en Políticas Públicas y Sociales, Universidad Pompeu Fabra en colaboración con The John Jopkins University, Barcelona 2009

En los últimos años CASMU IAMPP ha establecido una férrea política de estabilidad económico financiera, marcando sus prioridades en inversiones tendientes a dar respuesta a los reclamos de sus afiliados, en diferentes áreas.

Uno de los aspectos que ha apoyado con firmeza, lo constituye el fortalecimiento del área Materno Infantil, que se desarrolla en el Sanatorio 3 ubicado en la calle Garibaldi 2644. Esta unidad, que por definición brinda asistencia a la embarazada, las/os niñas/os hasta los 14 años, integra además, a la mujer en relación a su patología ginecológica.

De este modo y pensando en el perfil humano de nues-

tras/os socias/os, en forma paulatina pero persistente se han operado cambios estructurales en diferentes niveles:

• A partir de 2011 hemos ido mejorando la Hotelería Sanatorial: espacios comunes de espera de familiares, cirugía del día y servicios generales. Al desarrollar un proyecto de mejora edilicia, vamos dando respuesta a las sugerencias de nuestras/os afiliadas/os e incluye la internación en forma integral: debemos brindar mejores habitaciones, mayor comodidad y confort, servicios de calidad en mantenimiento, higiene y nutrición. Este emprendimiento nos involucra a todas/os: exige no solo el esfuerzo sino la comprensión de funcionarios y afiliados, porque se trabaja en espacios destinados a servicios asistenciales de 24 horas los 365 días del año.

• Se fortaleció la Asistencia Ambulatoria en nuestro Anexo, que brinda consultas de alto riesgo neonatal y materno, y oncología ginecológica. Cuenta además con la Unidad de Educación Materno Infantil (pionera en el subsector privado) que incluye visita domiciliaria sin costo, dirigido a madres de recién nacidos que requieran apoyo de técnicos especializados. Allí tienen su espacio Psicología Médica, para usuarias/os ingresadas o familias que por circunstancias especiales necesiten orientación, y el Plan Aduana que asegura la continuidad asistencial entre los diferentes niveles proveyendo la cita programada para la primera consulta del recién nacido, dentro de su área de referencia.

• En 2012 se reorganizó en su totalidad la atención administrativa: desde la recepción de usuarias, la accesibilidad de la caja, la admisión de pacientes para su ingreso y la oportuna asistencia médica en puerta de Ginecología.

• En 2013 inauguramos la Unidad Maternal, con tres Salas de Nacer equipadas con la mejor tecnología y adecuadas para que la embarazada y su entorno familiar, vivan la incidencia del parto, con la mayor tranquilidad y naturalidad.

• A partir de 2014 hemos integrado el Departamento de

Pediatría, reciclando un amplio espacio para la Urgencia Pediátrica ubicada en la calle Juan Ramón Gómez 2675. La internación se realiza en el 2º piso del Sanatorio 3 y cuenta con 22 camas (2 aislamientos y recursos destinados a cirugía del día). De esta manera, CASMU IAMPP, institución reconocida por su perfil dirigido a la familia, da respuesta a quienes deben ser ingresados proveyendo un ambiente de calma, con espacios definidos y propios, atendidos por médicos con importante dedicación, carácter humano y reconocido prestigio. Como ejemplo mencionamos al grupo "SALUDARTE" payasos profesio-

nales, que semanalmente animan a los niños con sus canciones y divertidos actos.

Para 2015, el Consejo Directivo ha comprometido a esta Dirección en el desarrollo de tres áreas fundamentales:

1. Nutrición y Dietética recibirá en escasos días, un sector Cocina nuevo y modernizado que nos permita, no solo la reorganización de espacios físicos, sino la puesta en marcha de procesos ya previstos, tendientes a la mejora de la calidad del producto brindado.

2. Para mediados de 2015 se ampliará el número de camas puestas a disposición de Obstetricia, destinando un porcentaje a quienes desean acceder a un posparto con privacidad, hecho que reconocemos ha sido un déficit del último año. Esta dificultad responde a lo expuesto previamente, pero como afirmamos, estamos en etapa de respuestas. Ya se dio inicio a estas obras, como respaldo a nuestras/os afiliadas/os y reconociendo la fidelidad de nuestras/os socias/os.

3. Tenemos aprobado el Proyecto de reforma de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, obra que dará inicio en el mes de mayo de 2015. Este es un pilar importante si consideramos que se le ha dado prioridad, inclusive sabiendo que CASMU IAMPP ya inició (obra en marcha desde el mes de enero del año en curso) el importante proceso de centralización de todas las áreas asistenciales en su Complejo de la calle 8 de Octubre y Abreu, aspiración que como todos sabemos, había sido postergada muchísimos años. Este CTI neonatal nos permitirá incluir aspectos de la familia del Recién Nacido, pensando en las condiciones de permanencia diurna de madres y padres en el Sanatorio, factor que hasta el momento ha sido imposible mejorar.

En respuesta al título que hace gala a este artículo, CASMU IAMPP sí es una institución en marcha, que no solo se destaca en el medio por la reconocida calidad asistencial de sus profesionales, sino por ir cumpliendo proyectos ambiciosos que reafirmen su carácter de pionero y su liderazgo en salud.

Sanatorio 3, conforma una respuesta asistencial de una integralidad que ha estado durante un período importante ligado a la descentralización operativa (Sanatorio 1,2, 3 y consultorios descentralizados), ligada a una época de la Administración de Servicios de Salud.

Hoy en día, la Gestión de Servicios de Salud, exige la formación de sus recursos genuinos y el desarrollo de vastas áreas: la Administración, la Economía, la Consultoría y finalmente el liderazgo de la Negociación, prácticas que ya se han instaurado en países del primer mundo.

CASMU IAMPP ha adherido a esta visión y ha fortalecido sus equipos gerenciales, con un Consejo Directivo ajironado en estos aspectos y un capital humano dado por sus accionistas médicos, comprometidos con la impostergable necesidad de actuar en consecuencia.

Opticasmu: servicio y productos de calidad

Desde el 12 de diciembre del pasado 2014 abrió sus puertas Opticasmu, una empresa que tiene como objetivo brindar el servicio de óptica principalmente a funcionarios del Casmu y sus afiliados.

El paciente de oftalmología, mientras aguarda a ser atendido por el oftalmólogo en el policlínico del Casmu 2, toma contacto con Opticasmu a través de la promoción que allí se está haciendo. En este primer acercamiento se explica el beneficio ofrecido a los afiliados y también a los funcionarios de la institución en la adquisición de sus lentes.

Ya en la óptica, ubicada en avenida 8 de Octubre 3333 frente al policlínico, los técnicos procuran una atención personalizada estableciendo un estrecho vínculo con el paciente. La asesoría en la elección tanto de armazones como de lentes resulta imprescindible a la hora de la confección de los anteojos, porque un par de anteojos no solo es un instrumento para lograr la mejor visión, debe ser además un artículo funcional a otros parámetros como la comodidad, la seguridad, la estética, la moda, etc.

Los pacientes visitan la óptica con distintos requerimientos visuales para lo cual se ofrece desde lentes para lectura hasta progresivos con distintos tratamientos como los fotocromáticos,

endurecidos, color, antirreflejos, de espesor reducido, etc.

Esta variedad de productos tiene un denominador en común: su calidad.

Beneficios

Opticasmu se compromete a realizar un descuento especial y no acumulable en la compra de armazones, cristales, lentes de sol y lentes de contacto (a excepción de los descartables) a afiliados, funcionarios, médicos asociados

20 % a afiliados a CASMU y sus familiares directos
25 % a funcionarios de CASMU y su grupo familiar
35 % a médicos asociados a CASMU

Plantel

Director y contactólogo: Guzmán Echave
Técnico en óptica: Renzo Parodi
Promoción: Shirley Caroli
Óptico responsable: Rolando Calvo

Datos útiles

Horario: lunes a viernes de 9:00 a 19:00 horario extendido
Ubicación: Avenida 8 de Octubre 3333
Teléfonos: 2487 9633 y 098 122 630
Mail: opticasmu@gmail.com

Opticasmu

Su visión, nuestro compromiso

Presentando tu receta del CASMU obtenés un descuento en tus lentes de

25%

durante febrero

Horario: de lunes a viernes de 9:00 a 19:00 horario extendido

Avenida 8 de Octubre 3333
Teléfonos: 2487 9633 y 098 122 630
Por consultas: opticasmu@gmail.com

Lentes de receta, lentes para lectura, progresivos, con distintos tratamientos como los fotocromáticos, endurecidos, color, antirreflejos, de espesor reducido, así como lentes de contacto, de sol y una gran variedad de productos y precios están a disposición del cliente en **Opticasmu**.

La asesoría en la elección de armazones y lentes resulta imprescindible a la hora de la confección de los anteojos, porque además de un instrumento para lograr la mejor visión, debe ser un artículo funcional a otros parámetros como la comodidad, la seguridad, la estética y la moda.

En **Opticasmu**, los técnicos ofrecen una atención personalizada estableciendo un estrecho vínculo con el paciente.

La artrosis de rodilla y sus posibilidades terapéuticas actuales

Dr. Eduardo Dogliani
Jefe del Centro de Reconstrucción Articular CASMU

La artrosis es una enfermedad que aparece en las articulaciones preferentemente de carga, como la cadera, la rodilla y la columna, aunque puede aparecer en cualquier otra articulación; que comienza en forma insidiosa no brusca, desarrollándose a lo largo del tiempo, por lo que se dice que es crónica y se caracteriza por el dolor en la o las articulaciones comprometidas, su rigidez articular y la dificultad por dolor e inestabilidad en la marcha.

Se produce por el desgaste del cartílago articular, es decir, la zona de tejido cartilaginoso que se encuentra entre ambos huesos de una misma articulación; para el caso de la rodilla entre el fémur y la tibia, o entre el fémur, la tibia y la rótula.

Predomina en mujeres, mayores de 60 años, con dolor en la articulación tanto en la marcha como en el apoyo, inicialmente calma con el reposo y analgésicos comunes. Progresivamente se manifiesta con dolor permanente aun en el descanso, desaxación del miembro inferior comprometido, imposibilidad de lograr la extensión de la rodilla y derrame articular.

Algunos de los factores que agravan la situación clínica son el exceso de peso, las actividades de sobrecarga como subir escaleras, la afectación de otras articulaciones vecinas como la cadera, el tobillo y pie o la rodilla contralateral, la mala alimentación, el tabaquismo y el sedentarismo.

Las enfermedades médicas como la diabetes, la hipertensión, el uso de anticoagulantes, las cardiopatías en general, la alteración del metabolismo tiroideo y otras, condicionan no solo la evolución de la enfermedad sino que además limitan las posibilidades terapéuticas.

¿Cómo se estudia la artrosis de rodilla?

Todo paciente que presenta los síntomas y características antes mencionadas debe consultar a su médico de cabecera para investigar la situación de la articulación efectuada. El médico, luego de interrogarla y examinarla,

solicitará la realización de radiografías de ambas rodillas, aunque una sola sea la afectada, tomadas con el paciente parado.

Con solo este examen radiológico se obtiene el diagnóstico correcto, se cuantifica su gravedad y se decide el tratamiento a realizar.

Los estudios imagenológicos más complejos como ecografías, tomografía computada y resonancia magnética, están reservados para casos especiales, no teniendo indicación en el estudio inicial.

¿Quién debe tratar la artrosis de rodilla?

Como todas las enfermedades evolutivas, que van aumentando su severidad con el tiempo, debe tratarse con un equipo multidisciplinario, integrado por médico de medicina general, reumatólogo, fisiatra y traumatólogo.

Cada uno de ellos cumple su función en etapas bien definidas de la artrosis. El tratamiento médico con antirreumáticos específicos, una dieta adecuada, junto a una correcta orientación fisiátrica con ejercicios que mantienen el tono muscular y la movilidad articular, se utiliza en las etapas iniciales de la enfermedad, encontrando muy buenos resultados en la mayoría de los pacientes, disminuyendo los síntomas y mejorando la marcha.

La cirugía articular en la artrosis es la última posibilidad terapéutica, luego de haber realizado todos los tratamientos no quirúrgicos mencionados.

¿Qué es la artroplastia de rodilla (ATR) o la prótesis de rodilla?

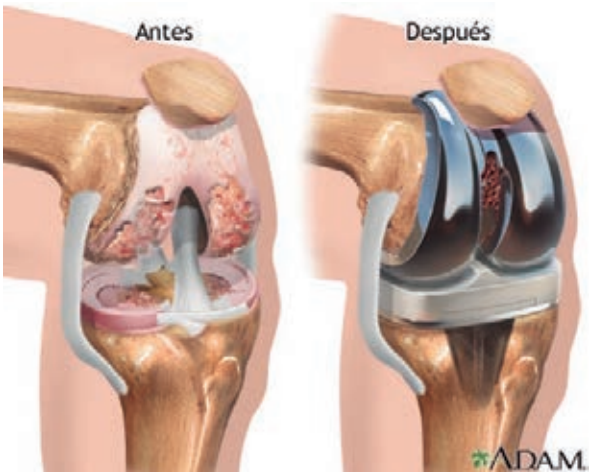
Es la sustitución de la región articular de la rodilla comprometida por la artrosis, por un implante articular (prótesis), que permite mantener una movilidad adecuada para la articulación, restituir el eje del miembro afectado, y lo más importante que es quitar el dolor y permitir la marcha.

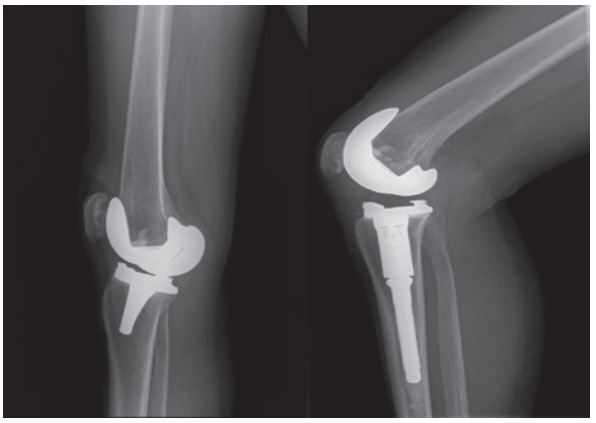
La ATR es una de las cirugías ortopédicas con mejores resultados funcionales, indicada en pacientes adecuados y correctamente estudiados. La preparación preoperatoria exige una investigación clínica profunda con realización de exámenes clínicos, la revisión por el equipo de especialistas de rodilla, la valoración de internista y luego de la autorización por parte del Fondo Nacional de Recursos, la planificación de la adecuada preparación fisiátrica y dietética previa a la cirugía.

¿Dónde debe consultar un paciente con artrosis de rodilla?

Nuestro médico de zona o de referencia es siempre la primera opción que nos guiará en el correcto proceso diagnóstico y terapéutico. Él o ella será quien derive, de acuerdo a la situación clínica que presente el paciente, al especialista adecuado.

Cuando el paciente llegó a la etapa de cirugía con ATR





será derivado al traumatólogo para iniciar el trámite correspondiente.

CASMU-IAMPP cuenta con un equipo de especialistas en Artroplastia Total de Rodilla reconocido en nuestro medio y con altísima experiencia y formación. Actualmente los afiliados a CASMU-IAMPP pueden operarse en nuestra Institución gracias a la instalación de una sala de operaciones exclusiva para el desarrollo de artroplastias totales de cadera, rodilla y hombro (Sala 5) dotada con los más modernos medios quirúrgicos, incluido el Flujo Laminar (Sala Blanca) autorizada por el MSP y el FNR.

El período de internación luego de la cirugía es de 7 días, en el cual además de los controles correspondientes, se inicia el tratamiento de rehabilitación de la función articular y la marcha, logrando que al alta médica el paciente deambule en forma independiente con bastones, para continuar su rehabilitación en domicilio.

Por mayor información dirigirse al Centro de Reconstrucción Articular (C.Re.Ar), 2º piso del Policlínico, oficina de IMAE Traumatológico. Teléfono 24870421 int 2477
e-mail: imaetraumatológico@casmu.com

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

Un grupo de referencia importante

Salud bucal en la adolescencia

Dra. Claudia Deambrosi
Especialista en Odontopediatría

Dra. G. Rosina Brovia
Especialista en Odontopediatría

Los cambios hormonales, la dieta, hábitos de higiene inadecuados y otros factores que modifican el ambiente interno y externo del individuo convierten a los adolescentes en un grupo de riesgo para la salud bucal

La adolescencia transita el período que va desde los diez o doce años hasta los veintiún o veinticinco años de edad.

El adolescente pasa por desequilibrios e inestabilidades y así se suceden o superponen momentos de audacia, timidez, incoordinación, urgencia, desinterés, conflictos afectivos, crisis religiosas, intelectualizaciones y postulaciones filosóficas.

Durante la pubertad ocurren cambios hormonales que determinan características sexuales primarias y secundarias a las que se agregan modificaciones del crecimiento en general, cambios en el peso y en las proporciones del cuerpo. Los cambios físicos se suceden tan rápidamente que al adolescente le cuesta adaptarse a ellos. Debe modificar continuamente su “esquema cor-

poral", es decir la representación mental que tiene de su propio cuerpo.

En la búsqueda de su identidad recurre a la moda, donde cada uno se identifica con todos. Estas identificaciones pueden ser transitorias, hasta lograr su propia identidad adulta.

En odontología, los adolescentes son un grupo de referencia importante, pues en este período ocurren las principales variaciones dentales-maxilares y se consolida la identidad que definirá una actitud hacia la salud bucal del futuro.

Es importante que los adolescentes vayan asumiendo responsabilidades, y dentro de ellas está el cuidado por su propia salud.

Alteraciones bucales más frecuentes en la adolescencia

Las enfermedades bucales prevalentes (caries y enfermedad periodontal) son de causa infecciosa y afectan al 95% de la población. Los cambios hormonales, la dieta, hábitos de higiene inadecuados y otros factores que modifican el ambiente interno y externo del individuo convierten a los adolescentes en un grupo de riesgo para la salud bucal.

El control periódico y los programas preventivos son muy importantes en este período por la presencia en la cavidad bucal de piezas dentarias recién erupcionadas, lo que las hace vulnerables.

Existen prácticas específicas **que se indicarán según el caso**, como la de aplicación profesional de los sellantes de fosas y fisuras que modifican la morfología dentaria de las superficies masticatorias y uso de fluoruros cuya concentración y frecuencia de aplicación dependerá de las necesidades del paciente.

Medidas preventivas de autocuidado que deben ser ejecutadas diariamente, la higiene bucal para la remoción de placa bacteriana origina respuestas variables, si bien los adolescentes manifiestan que es la medida más fácil de poner en práctica no se comprometen a su ejecución diaria.

El uso de hilo dental y enjuagues bucales también deben ser parte de la rutina.

La **caries dental** es una enfermedad que destruye los tejidos duros del diente, los factores que intervienen son la placa bacteriana cariogénica, cantidad y calidad de saliva, dieta, factores biológicos del individuo, edad, disponibilidad de cuidados de salud.

La interacción entre estos factores y el tiempo de coincidencia de los mismos determinará la presencia o no de enfermedad y la severidad de la misma. En la adolescencia temprana, 10 a 14 años, 12 dientes primarios o de leche se exfolian (caen) y otros tantos permanentes erupcionan.

Alteraciones en terceros molares

Los terceros molares o "molares de juicio" erupcionan hacia los 18 a 20 años. Son las piezas dentarias que con mayor frecuencia no finalizan su proceso normal de erupción, provocando alteraciones como inflamaciones, infecciones, caries, tumores, alteraciones en la oclusión (mordida), apiñamiento dental, etc.

12 años | 14 años | 17 años | 25 años

La enfermedad periodontal afecta los tejidos de soporte dentario, la placa bacteriana periodontopática adherida a la superficie dentaria genera toxinas que producen inflamación de los tejidos blandos (encía).

La presencia de gingivitis alcanza su pico máximo en la adolescencia, en un pequeño porcentaje pueden presentar ya enfermedad con pérdida de hueso alveolar. La tendencia a la no progresión de lesiones en niños y adolescentes sanos es poco común por lo que una enfermedad periodontal generalizada con pérdida de hueso de inserción hace indispensable estudiar la salud general

Mientras una encía normal presenta color rosa pálido, es firme, bien adherida al diente y hueso, las manifestaciones clínicas de gingivitis son: enrojecimiento, inflamación del margen gingival y sangrado provocado o espontáneo.

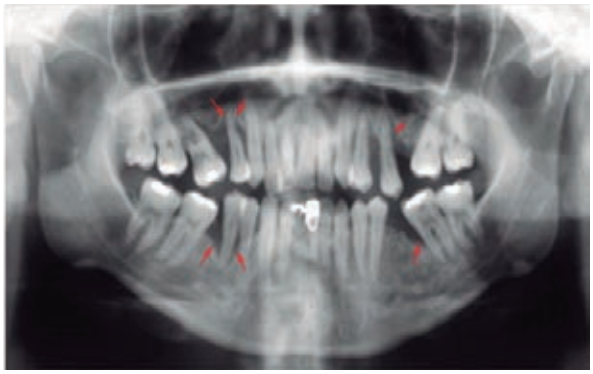
La terapia de rutina en estos casos consiste en la eliminación de cálculos (sarro), control mecánico de la placa bacteriana con técnicas de higiene adecuadas, uso de hilo dental y enjuagues con antisépticos indicados por el odontólogo.

Un factor agravante de los problemas gingivales son los aparatos de ortodoncia ya que facilitan la retención de restos alimentarios y de placa bacteriana.

Asimismo los cambios que suceden durante el embarazo, menstruación y por el uso de anticonceptivos orales, se han asociado con el desarrollo de enfermedad periodontal.

La periodontitis juvenil es una enfermedad que se presenta en dos formas básicas localizada o generalizada. Se caracteriza por la destrucción del tejido llegando al hueso alveolar pudiendo progresar hasta la movilidad dentaria y la pérdida de los dientes afectados. Existe una predisposición genética para esta enfermedad.

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911



Debe ser tratada con antibióticos primero y luego tratamiento local.

La **gingivitis ulceronecrotizante aguda (GUNA).** Infección aguda, atribuida a una baja en las defensas por stress. Las manifestaciones clínicas son ulceraciones en las papilas interdentarias, mucho dolor, halitosis (mal aliento), fiebre y presencia de ganglios inflamados. Requiere de tratamiento general con antibióticos y tratamiento local.

Bruxismo. Las tensiones de la adolescencia motivan numerosas reacciones fisiológicas, algunas de las cuales pueden ser la disfunción masticatoria y los movimientos parafuncionales (bruxismo).

Los trastornos de la articulación témporomandibular (es la que articula el maxilar inferior con el cráneo) pueden estar relacionadas con traumatismos o por bruxismo, manifestándose con ruidos, dolor, desviaciones y limitación durante la apertura bucal.

Las **maloclusiones** pueden tener origen en problemas esqueletales o dentarios y en ocasiones relacionarse con hábitos que producen modificaciones de las estructuras óseas y de los tejidos blandos peribucales, como por ejemplo la succión de dedo mantenida durante un largo período de la niñez y la respiración bucal no tratada. Cuando el adolescente usa aparatología fija debe tener una alimentación muy ordenada y un estricto control de la higine oral, evitando así futuras complicaciones.

Traumatismos de la cavidad bucal. La causa más frecuente en adolescentes son las peleas callejeras, deportes, juegos o accidentes de tránsito.

En principio es importante tener en cuenta que el traumatismo dentario siempre constituye una urgencia. La fractura de la corona dentaria se presenta como secuela por trauma en los dientes permanentes en 60 a 70% de los casos. Cuando el fragmento roto se encuentra debe ser guardado en un frasco con agua o leche para evitar la deshidratación y el odontólogo evaluará la conveniencia o no de utilizarlo en la reconstrucción.

El desplazamiento total del diente (avulsión) es de pronóstico incierto, en algunos casos se restablece la inserción normal, otros se anquilosan (fusión al hueso) y algunos fracasan.

El uso de protectores bucales es conveniente en la práctica de deportes, el mismo proporciona un efecto de acolchado que disminuye el impacto al distribuirlo en un número mayor de piezas dentarias, de esta manera minimiza todo tipo de lesiones.

Hábitos frecuentes de la adolescencia que afectan la salud bucal

Son todas aquellas conductas que adquieren los adolescentes como uso de piercings, fumar, beber alcohol, trastornos en la alimentación.

Los malos hábitos que se forman en la adolescencia perjudican la salud bucal y condicionan a los jóvenes a adquirir otros males en la adultez.

Piercings bucales. Los piercings en la lengua siguen siendo una moda a pesar del peligro que representan para la salud bucal. Éstos astillan sus dientes cuando duermen, hablan o mastican. La fractura puede limitarse al esmalte del diente o puede ser más profunda, lo que puede causar que sea necesario un tratamiento de conductos o la extracción del diente.

Las hemorragias e infecciones también son comunes, la lengua puede inflamarse luego de ser perforada a tal punto que puede llegar a obstruir la respiración.

Tabaquismo. Hábito que suele iniciarse en el periodo de la adolescencia. Es el causante del 80% de mortalidad por procesos pulmonares crónicos en la edad adulta. La circulación de humo es una agresión continua que provoca a nivel local disminución en los sentidos de gusto, olfato, además de mal aliento, enfermedad paradencial, manchas en dientes, lesiones premalignas, cáncer bucal y de labios, promoviendo además enfermedades circulatorias respiratorias, digestivas colaborando con la aparición de otros tipos de cáncer.

Alimentación. Comidas rápidas, refrescos snack y golosinas sumadas a una higiene bucal poco frecuente pueden dañar en forma permanente la salud bucal y la salud en general.

Bulimia y Anorexia Se presentan generalmente entre los 10 y 30 años, hay distorsión en la percepción de la imagen corporal, gran pérdida de peso, rechaza mantener el peso corporal mínimo y miedo a engordar. Osteoporosis, baja temperatura corporal, piel seca y deshidratada son algunas de las tantas características que se suman a este estado.

Las alteraciones bucales más frecuentes son las lesiones erosivas en las superficies dentarias superiores por acción de la acidez de los vómitos, caries, enfermedad periodontal, menos cantidad de saliva y con mayor acidez.

Algunos consejos de salud bucal para adolescentes

- No olvides la higiene bucal despues de las comidas
- Usa hilo dental diariamente
- Usa enjuagues bucales con floruro y antisépticos (debe ser recomendado por un especialista)
- Procura una adecuada alimentación
- Si practicas deportes usa protector bucal
- Visita al odontólogo al menos dos veces al año
- Bebe diariamente abundante agua
- Disminuye el consumo de golosinas, jugos y refrescos

Las consultas y las limpiezas dentales regulares pueden ayudar a detectar problemas menores antes que éstos empeoren.

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

CASMU
Líder en sistema asistencial y ahora en HCE

Dr. Antonio Garaza

CASMU ha sido pionero en lo que a Historia Clínica Electrónica (HCE) se refiere. Desde hace más de 10 años se comenzó con el desarrollo de una HCE, orientada hacia la atención ambulatoria, y la idea de que todas las consultas de un paciente estuviesen al alcance del médico en tiempo real era el objetivo de quienes trabajaban en ella. Médicos e informáticos trabajaron horas en hacer realidad una idea.

Fue así que hace ya varios años, al crearse el Centro Médico Pocitos, se incorporó a cada consultorio un PC y se comenzó a trabajar con HCE. Al inicio no fue tarea fácil para los médicos pasar de la tradicional HC papel a la nueva HCE, pero con un adecuado equipo de capacitación se logró y hoy día todas la Policlínicas CASMU (Policlínico 8 de Octubre, Centros Médicos, UPECAS, Consultorios Colectivos Priorizados, Sedes Secundarias del Interior) trabajan con HCE.

La HCE es una excelente herramienta que permite al médico en tiempo real saber la opinión de otro colega sobre un paciente determinado, tener los exámenes de Laboratorio al mismo momento que los mismos son validados en el Laboratorio Central de CASMU, leer los informes de Radiología y de Anatomía Patológica cuando éstos son levantados por el sistema informático.

Los desarrollos informáticos son complejos y necesitan de un gran trabajo de maduración antes de poder llevarlos a producción, es decir, antes de que los usuarios lo utilicen, en este caso los médicos.

A esta excelente herramienta le estaba faltando un desarrollo, le faltaba el 50% restante, la internación y sus complementos.

Fue así que desde hace bastante tiempo un grupo de Dirección, médicos e informáticos, vienen trabajando en buscar el mejor camino para que CASMU, líder en el terreno asistencial, completara su liderazgo en lo que a HCE se refiere.

Este grupo de Dirección entendió que la adquisición de una nueva herramienta informática era el mecanismo ideal para posicionar a CASMU en el lugar que se merece. Después de analizar varias propuestas se firma en el mes de diciembre de 2014 un contrato con un consorcio español-chileno para que nos proporcione un avanzado software de HCE, con años de experiencia tanto en España como en Chile. Está constituido básicamente por dos HCE que interactúan entre ellas con claros objetivos en lo que a la asistencia se refiere y todas las interacciones para complementar el 100% de los servicios asistenciales necesarios para la correcta asistencia de los pacientes.

Una de estas HCE, “Rayen”, tiene una clara orientación al 1er nivel de asistencia en línea con el Sistema Integrado de Salud, mientras que la otra, “Florence”, una visión hacia el 2º y 3er nivel de asistencia, especialidades, internación, CTI, block quirúrgico, etc.

¿Qué nos va a permitir esta nueva herramienta informática, HCE?

Cada afiliado de CASMU tendrá su propia HCE, todos los eventos serán registrados en la misma y cada uno de sus médicos podrá saber en tiempo real qué es lo que está pasando.

Se terminará la “mala letra del médico”, ahora todo quedará registrado en letra legible en la HCE única de ese paciente.

No solo los registros de los eventos sino los diagnósticos y los tratamientos quedarán registrados.

Prescripción de Medicamentos: el médico prescribirá los medicamentos por la HCE, la funcionaria de Farmacia

leerá en la pantalla qué fue lo que el médico indicó y entregará el medicamento sin errores de lectura.

Prescripción de Laboratorio: hoy ya contamos con esta herramienta, pero solo en las policlínicas, no así en los sanatorios donde se sigue indicando los exámenes de laboratorio en forma manuscrita, lo que puede inducir a confusión por la "mala letra del médico". Con esta nueva adquisición todas las indicaciones de Laboratorio serán realizadas a través de la HCE.

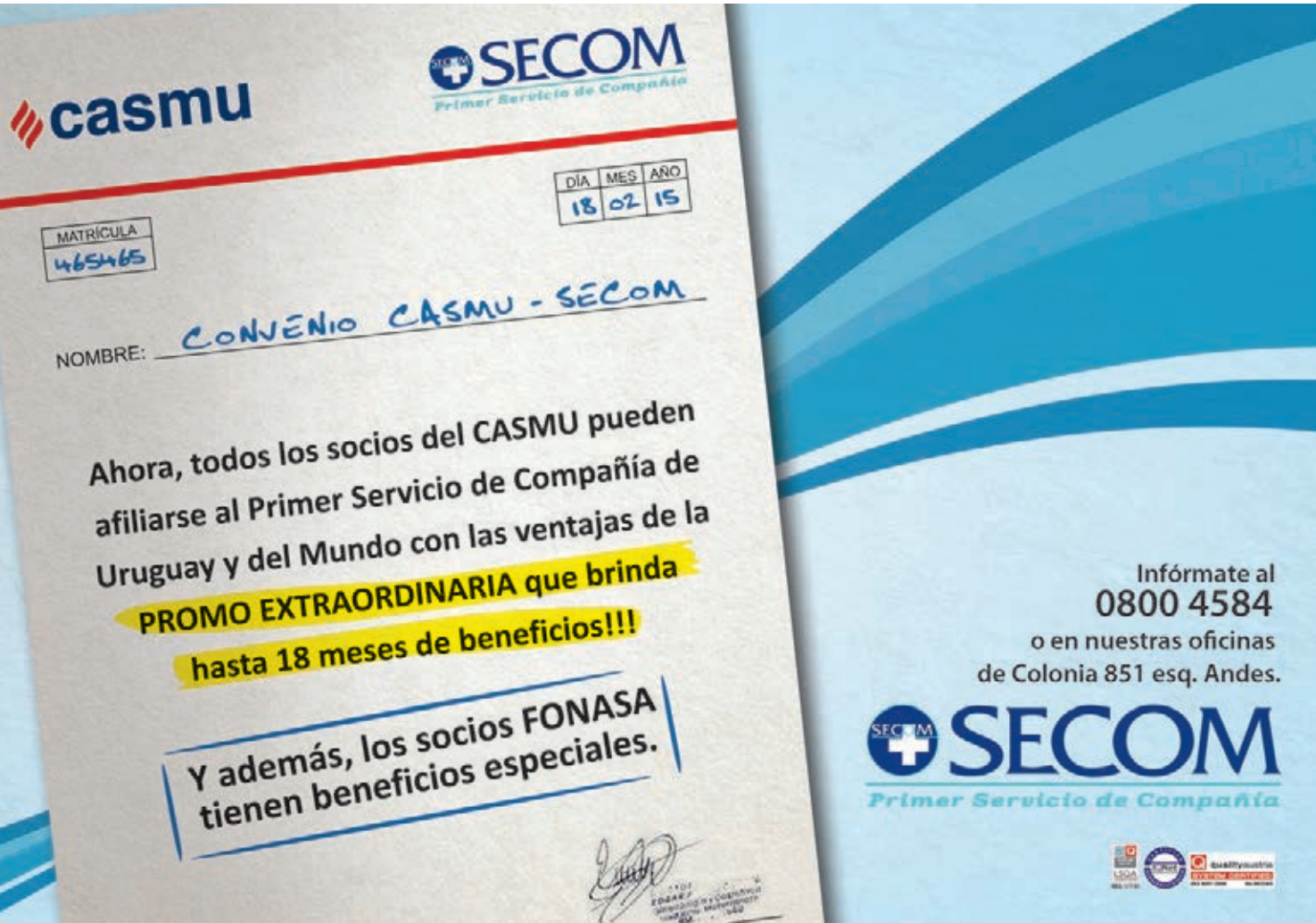
Prescripción de Radiología y Lectura de Placas: hoy CASMU cuenta con el equipamiento radiológico más moderno del país, tecnología DIGITAL, las mejores imágenes que pueden ser enviadas a través de los sistemas informáticos a cualquier punto. Este sistema interactuando con la nueva HCE permitirá al médico ver en la computadora del consultorio la imagen de la radiología de su paciente con una perfecta definición, además de contar con el informe del médico radiólogo.

En la Internación "Indicaciones Médicas": cuando un paciente está internado hoy día el médico realiza las indicaciones en forma manuscrita las que deben ser leídas por el personal de Enfermería. Con esta nueva HCE las mismas se realizarán en el sistema informático, con lo que se agilizan todos los sistemas de reposición, preparación y administración de los mismos.

Todo el Sistema Asistencial en CASMU tiene un hilo conductor, tender a la excelencia. Esta adquisición nos posibilita mejorar procesos asistenciales, tener un seguimiento de cada uno, que son múltiples y que interactúan entre ellos en una intrincada red de procesos que ahora estarán todos en línea y permitirán una adecuada gestión de los mismos.

Nuevamente CASMU se posiciona como LÍDER en la infraestructura informática asistencial. El proceso de implantación con las modificaciones que sean necesarias para adaptarlo a nuestro Sistema Integrado de Salud, cumplimiento de metas asistenciales, llevará el 2015, pero seguramente finalizado el mismo tendremos una herramienta que nos permitirá optimizar la Gestión Administrativo Asistencial de CASMU.

Por último y no menos importante, es destacar que este software, compuesto por dos HCE, "Rayen y Florence", cuenta con una amplia aceptación en España de donde es original y con las adaptaciones del caso es el más usado en Chile que tiene un modelo de atención muy similar al nuestro.



Los uruguayos pueden realizar colocaciones en locales de Redpagos como el que opera en el policlínico de Casmu de 8 de Octubre y Abreu.

AFISA SURA presenta innovadora alternativa de inversión para todos los uruguayos

AFISA SURA ofrece a todos los uruguayos la posibilidad de acceder a una alternativa de ahorro innovadora a través de los locales de Redpagos: el "Fondo Ahorro Básico"

¿QUÉ ES?

El Fondo Ahorro Básico (FAB) es un fondo de inversión constituido por activos emitidos por el Estado, principalmente Letras de Regulación Monetaria emitidas por el Banco Central de Uruguay (BCU) y busca fomentar el ahorro en el país.

Cualquier uruguayo, sin importar el monto de sus ahorros, puede acercarse hasta un local de Redpagos y hacer un depósito en este novedoso producto financiero.

¿CÓMO HACER?

Para realizar depósitos en el FAB solo basta con visitar alguno de los 350 locales de Redpagos ubicados en todo el país y completar un trámite rápido y muy sencillo. Presentando tu cédula de identidad y fotocopia de la misma (por única vez) se te creará al instante una cuenta a tu nombre, sin costo, donde podrás depositar los montos que desees, sin importar el valor. Puede ser desde $50 hasta lo que disponga el ahorrista. Con esto, se busca que cualquier uruguayo pueda desarrollar el hábito de ahorrar y obtener ganancias por sus ahorros.

¿QUÉ VENTAJAS TIENE?

Rentabilidad: hacé que tus ahorros crezcan día a día.

A través de este instrumento el ahorrista accede a las tasas de interés que paga el Banco Central del Uruguay en sus emisiones de corto plazo, superando así el rendimiento que podría obtener en un depósito bancario.

En el contexto actual eso significa un retorno para el ahorrista del 10% anual en pesos uruguayos.

Plazo: el ahorrista es quien elige cuánto tiempo mantiene sus ahorros en la cuenta.

No hay un plazo estipulado, el saldo que se tenga en la cuenta se invierte en forma permanente por lo que siempre recibe rentabilidad. Puede también hacer depósitos adicionales de cualquier monto, y además, ante cualquier necesidad puede realizar retiros totales o parciales.

Sencillo: con tu cédula de identidad y fotocopia de la misma realizás el trámite.

En menos de 5 minutos tenés tu cuenta abierta y lista para recibir depósitos, teniendo que presentar la fotocopia de la cédula de identidad por única vez en la apertura de la cuenta. No es necesario ser previamente cliente de SURA para poder utilizar este servicio, por lo que cualquier uruguayo puede acceder al mismo.

Cercano: a través de Redpagos en todo el país.

El ahorrista cuenta con la libertad de operar en cualquier local de Redpagos, pudiendo realizar depósitos y retiros de acuerdo a su conveniencia.

Seguro: invertido en títulos emitidos por el Estado uruguayo y custodiados en el BCU.

La Ley de Fondos de Inversión establece que el vehículo es un patrimonio separado e independiente al patrimonio del administrador, por lo que el ahorrista no está asumiendo el riesgo de cualquier vicisitud que pudiera tener el patrimonio del administrador o su distribuidor (AFISA SURA y REDPAGOS, respectivamente). Además, tanto AFISA SURA como el Fondo Ahorro Básico se encuentran autorizados, regulados y supervisados por el Banco Central del Uruguay.

Disponibilidad: disponé de tu dinero dentro de las 72 horas luego de realizar tu solicitud, sin plazo mínimo de permanencia. El retiro podrá ser total (saldo más intereses) o el cliente podrá retirar solo el dinero que necesite dejando el resto para que siga creciendo.

La solicitud de retiro se comunica a AFISA SURA, y en el plazo establecido el ahorrista lo puede retirar en cual-

quier local de REDPAGOS. Si en algún momento realiza un retiro total de sus ahorros, la cuenta permanece abierta para futuros depósitos y no hay un costo de mantenimiento asociado a la misma.

Transparencia: Consultá diariamente la evolución de tus ahorros vía web.

El ahorrista podrá ver a través de su sitio de internet personal el saldo de su fondo de inversión en forma diaria, monto disponible para su libre disposición al cual no hay que descontarle ninguna comisión ni costo adicional.

Costos: Sin costos fijos. No tiene costos de apertura de cuenta, ni por movimientos, ni por bajos promedios.

El producto tiene una única comisión de administración del 3% anual, que se descuenta en forma diaria, por lo que el ahorrista decide cuánto pagar dependiendo el tiempo que mantiene sus ahorros.

Profesionalismo: SURA es líder en Administración de patrimonios en Latinoamérica. Además AFISA SURA cuenta con un equipo de profesionales especializados en materia de administración de fondos de inversión y estándares corporativos que buscan el manejo profesional de los mismos.

Acerca de SURA Asset Management Uruguay

SURA Asset Management Uruguay cuenta con dos compañías: AFAP SURA, la segunda administradora de fondos previsionales en número de afiliados y activos bajo manejo, y AFISA SURA, única administradora de Fondos de Inversión que administra fondos locales de oferta pública autorizados por el Banco Central del Uruguay.

Acerca de SURA Asset Management

SURA Asset Management es la mayor gestora de activos financieros no bancaria de Latinoamérica, con activos bajo manejo por US$119.7 billones a septiembre de 2014. Filial de Grupo SURA, posee, a su vez, subsidiarias en seis países de la región para atender a más de 17 millones de clientes, a quienes entrega asesoría integral y una oferta amplia y especializada de productos de ahorro e inversión para cada etapa de su ciclo de vida. La compañía lidera la industria de pensiones de América Latina, con un participación consolidada de 23.4% a septiembre de 2014, cuota que duplica a la de su más cercano competidor. Con base en Colombia, SURA Asset Management cuenta con una experiencia de más de treinta años en la industria de pensiones y una dotación de más de 9,400 colaboradores.

¿Cómo proteger la buena fun

Dra. Ilse Deutch
Pediatra CASMU IAMPP

El riñón es un órgano noble que regula la cantidad y composición de los líquidos corporales, ayuda en la formación de glóbulos rojos, controla la presión arterial y mantiene la salud ósea. En el niño, asegura un adecuado crecimiento y desarrollo.

La enfermedad renal cuando aparece, suele progresar de forma silenciosa, dificultando el diagnóstico temprano y conduciendo a mayores complicaciones que culminan en diálisis y trasplante renal.

Por todo esto debe conocerse la manera de evitar la enfermedad renal desde etapas tempranas de la vida, así como impedir o retardar la progresión de la enfermedad en caso de que exista.

La protección comienza ya previo a la concepción con:

- Uso de ácido fólico (previene los defectos de cierre del tubo neural, que son causa de alteraciones en el funcionamiento de la vejiga y enfermedad renal).

- Nutrición materna adecuada.

- Evitar el uso de alcohol, tabaco y drogas de abuso.

- Control del embarazo para reducir el riesgo de prematurez y bajo peso al nacer. (los prematuros tienen a largo plazo mayor riesgo de enfermedad renal e hipertensión arterial).

ción del riñón en el niño?

- Prevención, diagnóstico y tratamiento precoz de infecciones durante el embarazo que puedan producir enfermedad renal en el niño (sífilis, toxoplasmosis, VIH, entre otras)

- Evitar la utilización de algunos medicamentos que pueden alterar el desarrollo de los riñones del niño: warfarina, algunos antiepilépticos, algunos antihipertensivos (captopril).

- Realizar ecografías prenatales que permiten detectar algunas enfermedades del riñón y vías urinarias, con lo que se puede iniciar su tratamiento en forma precoz disminuyendo el daño y secuelas.

Durante la infancia y adolescencia con:

- Prevención de la hipertensión arterial mediante una dieta sin exceso de sal y fomentando el ejercicio físico. La hipertensión del niño es una de las causas principales de daño renal.

- Prevención del sobrepeso y obesidad desde pequeño, con hábitos nutricionales adecuados y actividad física regular. Así se evitan las dislipemias, la diabetes y también la hipertensión arterial, todos factores de riesgo de enfermedad renal.

- Concurrencia a los controles en salud que permiten detectar alteraciones en etapas tempranas de la vida. Es fundamental el control de la presión arterial en cada control en salud desde los tres-cuatro años de vida.

- Logro de hábitos miccionales adecuados: el entrenamiento para el control de esfínteres debe realizarse cuando el niño tenga la maduración suficiente, sin forzar el proceso. Los problemas en este período pueden conducir a retención urinaria, incontinencia e infecciones urinarias recurrentes, aumentando el riesgo de daño renal.

- Tratamiento y evaluación precoz de las infecciones urinarias: por el riesgo que tienen en sí mismas si no se tratan adecuadamente y también porque pueden ser una "pista" que conduzca al diagnóstico de una enfermedad de las vías urinarias que había pasado inadvertida.

- Comunicar al pediatra la existencia de antecedentes familiares de enfermedad, renal dado que algunas de ellas son hereditarias.

Un estilo de vida saludable y la concurrencia a los controles médicos periódicos durante el embarazo, la infancia y adolescencia son las medidas más importantes para cuidar la salud renal. La fluida comunicación con el médico de cabecera permite optimizar las medidas de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado cuando éstas son necesarias, reduciendo el riesgo de enfermedad renal crónica irreversible.

CASMU comenzó las obras de su nuevo sanatorio

La edificación, que ocupará una superficie de 8.000 m2 distribuidos en seis niveles, supondrá una inversión de US$ 22 millones.

Mediante la colocación de las primeras columnas de hormigón, CASMU inició la construcción de su nuevo centro de internación, que se integrará al complejo asistencial conformado por el Sanatorio 2 y la Policlínica Modelo, ubicado en la esquina de 8 de Octubre y Abreu.

Con una inversión de US$ 22 millones, la estructura tendrá una superficie de 8.000 m2 distribuidos en seis niveles, lo que permitirá sumar unas 250 camas a las 200 ya disponibles. La construcción está a cargo de la constructora Sabyl S.A., que finalizará las obras en marzo de 2017.

El nuevo sanatorio contará con un nuevo centro quirúrgico que centralizará las cirugías, potenciado por un moderno laboratorio automatizado donde se realizarán los tradicionales análisis de sangre, como glicemia, hemograma o funcional hepático, junto a estudios de mayor complejidad, entre los que se destacan las dosificaciones de drogas y los marcadores virales.

El doctor Gustavo Bogliaccini, presidente de CASMU, indicó que en la actualidad la institución realiza 11.500 cirugías anuales, garantizando a sus afiliados una rápida atención, sin demoras por feriados quirúrgicos, lo que se potenciará con las nuevas instalaciones.

Además, el nuevo centro incluirá salas de espera en cada piso y contará con un nivel especial para la internación de niños y jóvenes. Habrá un nivel exclusivo para servicios de maternidad y ginecología, con “salas de nacer” apropiadas para brindar a las afiliadas un espacio cómodo, íntimo y tranquilo. Las instalaciones también alberga-

rán espacios para brindar servicios de urgencia, realizar intervenciones quirúrgicas, comunicar la evolución de los pacientes a sus familiares y organizar ateneos médicos.

Bogliaccini recordó que durante todo el año 2014, CASMU mantuvo su posición de liderazgo en materia asistencial, llegando a entregar 350.000 recetas mensuales a sus afiliados, concretando un número récord de intervenciones quirúrgicas y desarrollando importantes innovaciones, como la reciente inauguración del Centro de Hemodiálisis Crónica más grande del país, destinado a la atención de pacientes con enfermedades renales en etapa avanzada.

El jerarca indicó que se incorporará la Historia Clínica Electrónica (HCE), una nueva tecnología que permitirá mantener un registro del estado clínico del paciente y agilizará la labor asistencial, ya que transmitirá en tiempo real los datos sobre resultados de laboratorio, requerimientos nutricionales y prescripciones farmacológicas.

Acerca de CASMU

En 1935 fue fundado el Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU), que con el paso de los años se convirtió en la institución de asistencia médica líder del país. Tras una reforma institucional que se llevó adelante en 2009, la institución se separó del Sindicato Médico, dando origen a CASMU-IAMPP (Institución de Asistencia Médica Privada de Profesionales Sin Fines de Lucro), que mantiene los ideales y sueños de los grandes médicos del país.

CASMU posee 4 sanatorios, 20 policlínicos y centros médicos en Montevideo y otros 20 distribuidos en Canelones, San José y Maldonado, que conforman la mayor infraestructura sanitaria privada del país.

Cuenta con una plantilla de más de 3.000 médicos y casi 4.000 funcionarios, que cada día brindan servicios de salud con los más altos estándares de calidad, a los más de 200.000 afiliados de la institución.

Adicionalmente, desde 1999, y en pos de brindar un servicio integral a sus asociados, CASMU dispone del servicio de emergencia móvil 1727, que trabaja de manera sinérgica con todas las aéreas de la institución.

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

25 de noviembre

Día Internacional contra la VIOLENCIA DOMÉSTICA

Lic. en Enf. Lilián Blanco

CASMU IAMPP realizó en Sanatorio Nº3 "Dr. Pablo Carlevaro", con la dirección de la Dra. Rosalba Velázquez y la coordinación de la Lic. en Enf. Lilián Blanco, cuatro jornadas dirigidas a usuarios y público en general sobre Violencia Doméstica. Se brindó información y entrega de material conteniendo puntos claves sobre el tema.

La Ley Nº 17.514 de julio del 2002 enuncia la definición de Violencia Doméstica y su forma de manifestación como: "Toda acción u omisión directa o indirecta que por cualquier medio menoscabe limitando ilegítimamente el libre ejercicio o goce de los Derechos Humanos de una persona causada por otra con la cual tenga o haya tenido una relación de noviazgo o con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva basada en la cohabitación y originada por parentesco, por matrimonio o por unión de hecho".

Se reconocen cuatro tipos de Violencia Doméstica:

1- Violencia Física, se trata del daño a la integridad corporal de una persona

2- Violencia Psicológica, es toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar, o controlar la conducta, el comportamiento y decisiones de una persona, mediante la humillación intimidación o cualquier otro medio que afecte la estabilidad emocional.

3-Violencia Sexual, acción que imponga o induzca comportamientos sexuales a una persona mediante el uso de la fuerza, manipulación o cualquier otro medio que anule o limite la libertad sexual.

4- Violencia Patrimonial, es toda acción u omisión que con ilegitimidad manifiesta implique daño pérdida, sustracción, destrucción, retención de bienes, documentos, etc., destinada a coaccionar la autodeterminación de otra persona.

En el ciclo de la Violencia existen tres faces bien definidas:

1- Acumulación de tensión, se trata de roces entre los miembros de una pareja, en donde aumenta la hostilidad del agresor y la ansiedad en la persona agredida.

2- Episodio Agudo, la tensión que se venía acumulando, da lugar a la explosión de un episodio violento, que puede ir desde gritos, empujones, hasta homicidio.

3- Luna de Miel, después de la agresión, el varón que ejerce violencia puede negar, pedir perdón, dando comienzo a un período de paz y calma.

Si pasado un tiempo reaparecen las tensiones y la mujer no logró poner límites, el ciclo de la violencia se instala, se establece un patrón donde los incidentes violentos pueden hacerse más intensos y las lunas de miel más cortas, con lo que aumenta el riesgo y la peligrosidad.

La Violencia Doméstica es un flagelo silencioso que se da en el ámbito doméstico en mayor proporción, y casi siempre por parte de personas cercanas y/o vinculadas afectivamente.

Desde el año 2010, en Sanatorio N°3 se realiza la captación de violencia doméstica en todas las pacientes internadas, obstétricas y ginecológicas sin exclusión de edad, captando un número significativo de usuarias que padecieron esta situación..

Asimismo en puerta de urgencia se realiza asistencia y según evaluación del caso, se deriva al equipo multidisciplinario de Referencia en Violencia Doméstica que atiende en CASMU N°4, sito en Dr. Luis Alberto de Herrera 2421, teléfono 2487 0822, siendo su coordinadora la Dra. Marisa Rubinstein bajo la Jefatura de la Dra. Sandra Chelle del Dpto. de Salud Mental.

Si con algo de lo antedicho te sientes identificada, no te calles, estamos para escucharte y apoyarte, para que encuentres tú misma el mejor camino hacia la recuperación de tu salud, puesto que la violencia doméstica, en cualquiera de sus formas, es un problema de salud.

LA VIOLENCIA DOMESTICA ES UNA EMERGENCIA NACIONAL

NO TE CALLES

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

Verano

Cómo disfrutarlo sin dañarnos

Dra. Sonia Ramos
Coordinadora de Dermatología del CASMU-IAMPP

El SOL, adorado como un dios en la prehistoria, sigue generando, aún hoy, llamativa atracción en el género humano. ¿La explicación? Las radiaciones ultravioletas (RUV) provenientes del sol, provocan la liberación de endorfinas a nivel cerebral, por lo cual, la exposición solar genera sensación de bienestar en muchas personas. Este fenómeno biológico ha disparado la práctica moderna del TURISMO SOLAR como sinónimo de vacaciones placenteras, olvidando todos los riesgos que se derivan de la exposición solar abusiva.

Exponerse al sol suele ser recomendado con fines médi-

Sólo se requieren 2 horas semanales de exposición solar de manos y cara para mantener el metabolismo del calcio

cos, ya que favorece la síntesis de vitamina D, necesaria para evitar el raquitismo y la osteoporosis. Esto es real, pero sólo se requieren 2 horas semanales de exposición solar de manos y cara para mantener el metabolismo del calcio.

Placer, estética y salud parecen justificar la exposición solar en este siglo.

Sin embargo no todo brilla bajo el sol.

Las radiaciones ultravioletas (RUV) dañan el ADN celular y la piel pierde la capacidad de regenerarse, con lo cual las personas que se exponen en forma prolongada y/o exagerada al sol sufren envejecimiento prematuro, llamado FOTOENVEJECIMIENTO. Son individuos que parecen tener una edad mayor a la cronológica, pues su piel luce seca, áspera, con pecas y manchas, arrugada prematuramente.

Esta piel FOTOENVEJECIDA, es el germen del cáncer cutáneo.

El daño solar es acumulativo y cada nueva exposición aumenta el riesgo de sufrir CÁNCER DE PIEL.

El CÁNCER DE PIEL es el más frecuente de todos los cánceres del género humano y es también el cáncer que más depende de los factores nocivos ambientales como son los RUV provenientes del sol.

Existen además factores individuales que predisponen a sufrirlo, como son, la piel blanca con dificultad para broncearse, los ojos claros y los antecedentes familiares de cáncer de piel. Las quemaduras solares en la infancia y juventud aumentan aún más el riesgo de padecerlo en la edad adulta. Curiosamente, la piel tiene "MEMORIA", por lo que estos episodios de daño temprano dejan "CICATRICES" en el ADN celular que pueden transformarse en lesiones cancerosas en la madurez del individuo.

Existen distintos tipos de cáncer de piel, siendo el MELANOMA MALIGNO la variante más grave y la que con más frecuencia se ve en personas jóvenes.

La mejor noticia sobre el CÁNCER DE PIEL es que detectado precozmente, es CURABLE.

Por otra parte está tan fuertemente vinculado a los RUV, que su prevención es realmente posible y aún fácil de lograr.

FOTOPROTECCIÓN es el término que comprende las medidas que debemos tomar para evitar el daño solar, lo cual incide directamente en la prevención del CÁNCER DE PIEL.

¿Cómo fotoprotegernos?

· Evitando la exposición solar entre las 10 y las 17 horas, porque en este horario predominan los RUV más cancerígenos.

· Recordando que los RUV atraviesan las nubes, por lo cual los días nublados o brumosos son igualmente riesgosos.

· Los RUV se reflejan en superficies como la arena o el cemento, lo que implica que la "sombrilla veraniega" nos brinda protección solar insuficiente.

· Los RUV también atraviesan el agua, por lo cual durante los baños de mar o piscina estamos altamente expuestos.

· El uso de sombrero con ala, ropa holgada de color oscuro y anteojos con protección solar constituyen un "MUST" a la hora de bajar a la playa.

· El uso de protectores solares en crema, gel o loción constituye un hábito saludable para toda la familia, no sólo para ir a la playa, sino para toda vez que se realicen actividades al aire libre.

· Dado que el sol emite rayos ultravioletas A y B (RUVA y RUVB) un buen protector solar debe tener espectro de absorción para ambos tipos de radiaciones y ello debe especificarse en su envase. El factor de protección solar (FPS) se refiere a los RUVB que son los más cancerígenos

Una buena protección se alcanza con un FPS 30.

· El protector debe aplicarse media hora antes de exponerse al sol y reaplicarse cada 2 horas. No debe confiarse en el término "WATERPROOF" siendo conveniente reponerlo luego del baño.

RECUERDE:

La FOTOPROTECCIÓN de los niños constituye la mejor medida de prevención del CÁNCER DE PIEL, ya que las insolaciones en la niñez aumentan el riesgo de cáncer de piel en la madurez.

La protección solar y las visitas a su dermatólogo lo ayudarán a evitar el CÁNCER DE PIEL.

¡Estos simples hábitos pueden salvar su vida y la de sus hijos!

¡Todos los cánceres de piel precozmente diagnosticados y tratados, son curables!

¡FELICES VACACIONES FOTOPROTEGIDAS!

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

EL OÍDO Y EL VERANO

¿Qué hacer y qué no hacer?

Dr. Eduardo Munyo

Jefe del Departamento de Otorrinolaringología
Prof. Adj. de Otorrinolaringología

Dr. Andrés Munyo

Otorrinolaringólogo del CASMU
IAMPP

El oído tiene una conformación anatómica especial, que es importante conocer mínimamente y aprender a no alterarla. La piel que recubre el pabellón auricular y el conducto auditivo externo (CAE) es de grosor muy fino y no posee capa subepidérmica ni tejido adiposo; además está muy inervada y vascularizada. El CAE posee condiciones especiales de humedad, un ph más básico y no entran en él los rayos solares; esto hace que los procesos infecciosos del oído externo sean muy frecuentes.

El oído externo está formado por el pabellón auricular y el conducto auditivo externo.

El conducto auditivo externo está recubierto enteramente por piel, tiene glándulas productoras de cera en su 1/3 externo, que protegen la piel del conducto y evitan la proliferación bacteriana. La alteración de los mecanismos cutáneos fisiológicos de protección del conducto auditivo externo provoca la inflamación del mismo. El cerumen tiene la propiedad de absorber agua y aumentar de tamaño tapando el conducto auditivo, provocando molestia, sensación de opresión y disminución de audición.

¿Qué hacer y qué no hacer con el cerumen?

El tapón de cera es una masa formada por la secreción de las glándulas de cera y sebáceas, piel descamada y pelos. Se producen por el acúmulo ocasionado por exceso de producción o por defecto de eliminación.

No hacer maniobras caseras de limpieza: no utilizar cotonetes, ganchitos, llaves, pinzas, etc. Todas estas maniobras provocan que se introduzca más el cerumen, traumatiza el conducto y aumenta las molestias. Cuando sienta que se le tapó el oído, consulte al otorrinolaringólogo.

No realizar tratamientos con gotas o agua oxigenada sin tener un diagnóstico preciso, dado que los mismos síntomas pueden corresponder a otras patologías del oído como: otitis media, disfunción tubárica, aero otitis, sordera neurosensorial, etc.

Los tapones de cera se tratan con: extracción por parte del otorrinolaringólogo con material adecuado y visión directa del mismo para evitar traumatismos del conducto, o mediante preparación con agua oxigenada de 10 volúmenes y posterior lavado de oído con agua tibia, por parte de personal médico o de enfermería entrenado para la tarea.

Otitis externa

Se trata de una infección bacteriana, que afecta al conducto auditivo externo. El agente causal más frecuente es la Pseudomona aeruginosa. En su génesis influyen diversos factores ambientales y locales, como la configuración anatómica, inmunidad, temperatura y humedad ambiental, traumatismos locales, etc.

Síntomas principales

Dolor de oído, picazón del oído, supuración a través del conducto, disminución de la audición, fiebre. El dolor es el síntoma más común.

Antecedentes de baño en mar, piscina o termas, de traumatismo con objetos.

Se produce una inflamación del conducto por una infección por gérmenes de la piel del mismo. Los más frecuentes son Pseudomona aeruginosa y Stafilococo aureus. Debe tratarse por el otorrinolaringólogo mediante limpieza del conducto, gotas con antibiótico, antibióticos vía oral, no mojar el oído y analgésicos.

Como medida preventiva fundamental: no realizarse limpieza del oído con cotonetes u otros instrumentos, que traumatizan el conducto auditivo, predisponiendo a las infecciones.

Evitar los baños de mar y piscina muy prolongados, dado que maceran la piel y favorecen la entrada de gérmenes a la piel del conducto.

En los pacientes con predisposición a formar tapones de cera, se recomienda consultar al otorrinolaringólogo previo al inicio de la temporada de verano.

Cuerpos extraños en el oído

En verano la gente entra en contacto con la naturaleza, van de camping y es frecuente la introducción de insectos en el conducto auditivo. Estos insectos, que son objetos extraños animados tienen movilidad e irritan con sus alas o patas el conducto y hasta el tímpano, provocando una gran molestia.

¿Qué hacer frente a esta situación?

Primero matar el insecto. Para ello debe llenar el oído externo con alcohol, lo que logrará que el insecto se muera y no se mueva. No intentar otras maniobras caseras con instrumentos, que lo que provocan es una mayor irritación del conducto.

Otros objetos sin movimiento como bolitas, perlas, piedritas, etc. pueden introducirse en el conducto, sobre todo en los niños. No intentar su extracción con instrumentos caseros.

No deben realizarse maniobras con instrumentos inadecuados como cotonetes, ganchitos, horquillas de pelo y/o pinzas, cuando se producen afecciones del oído.

Talleres para padres

El tiempo libre en vacaciones

Desde el mes de noviembre/2011 funcionan en CASMU, Grupos de Crianza para padres de niños y de adolescentes

A partir de este número será un espacio fijo en la revista para tratar diferentes temas de interés. Nos gustaría contar con vuestra sugerencia para que los temas sean elegidos entre todos.

Lic. en Psic. Marta Vezoli

Lic. en Psic. Graciela Grandi
Coordinadoras Grupos de Crianza

¿Qué hacer con los hijos en las vacaciones?

¿Qué hacer para que no se aburran con tanto tiempo libre?

En el entendido que existe una sincronía entre el discurso de los padres y de los hijos, que dan cuenta de una estructura vincular que los incluye y trasciende, los padres, a través de un taller tienen la posibilidad de conformarse en agentes activos de la salud mental propia y la de sus hijos.

El taller para padres cumple con una función esclarecedora, comprensiva y continente, promoviendo una actitud y solución pertinentes. Vital importancia reviste la detección y orientación que puede brindar cuando existen factores de riesgo en relación a los padres mismos, la familia, los hermanos, el ambiente (separación, nacimientos, carencias, conflictos, pérdidas, enfermedades, etc.).

Los objetivos generales de estos grupos son la psicohigiene y psicoprofilaxis en el marco de la atención primaria de la salud.

1. PSICOHIGIENE: promoviendo las posibilidades de desarrollo de las capacidades y aptitudes naturales de las personas para así poder dar solución a situaciones difíciles, disminuyendo la incidencia de trastornos emocionales, apuntando al cuidado, protección y desarrollo de la salud psíquica y emocional a través de la promoción del desarrollo de:

- Sensibilidad: se busca que la persona pueda captar de una manera más amplia los fenómenos que la rodean y los que se procesan en su mundo interno, pudiendo así elegir con mayor libertad y responsabilidad. Se intenta que esta sensibilización se vuelque "en un hacer" creativo y comprometido consigo mismo y con su entorno a través de una mayor reflexión y autocrítica.

- Comunicación: en diversos terrenos, buscando otras vías de expresión además de la verbal. Se abre de esta manera, una nueva gama de recursos al individuo, de modo tal que si una vía de expresión se ve afectada, tenga la posibilidad de recurrir a otras.

- Creatividad: a través de diversos medios de expresión se facilita un mayor despliegue del yo vehiculizándose tanto la fantasía como los modos de ubicarse en y frente a ella, siendo entonces la creación una re-creación interna, un aprendizaje.

- Socialización: el grupo funciona como herramienta que permite al individuo redescubrir su relación con el mundo externo y con el suyo propio en la interrelación con los demás.

2. PSICOPROFILAXIS: Los talleres permiten la detección anticipada de posibles patologías dando así la posibilidad de abordar el tratamiento en forma preventiva y no sobre una patología instalada.

Vacaciones largas y tiempo libre

Entrando en el tema que nos ocupa hoy y frente a la llegada del verano, muchos padres se preguntan "¿qué hacer con los hijos en las vacaciones?, ¿qué hacer para que no se aburran con tanto tiempo libre?

Tanto los niños como los adolescentes esperan con ansias el tiempo de las vacaciones y es que, al igual que los adultos, las necesitan para descansar, despejarse de la rutina anual, de sus estudios, para divertirse y vivir nuevas experiencias. Por otro lado, tenemos a los padres preocupados en qué hacer con ellos, ya que en general el ritmo de vida actual hace que los adultos trabajen muchas horas por día y las vacaciones de verano son más largas. Existen varios temores al respecto: la pérdida de rutinas, que se "olviden" de lo aprendido en sus cursos, que sea una época de descontrol, especialmente en los adolescentes, al tener tanto tiempo libre, que no pasen muchas horas solos…etc.

Hay padres que les buscan múltiples actividades como los clubes de verano, cursos o talleres de actividades que les interesen y a la vez los recreen (talleres de expresión plástica, musical, de danza, cursos de computación, etc.). De todas estas opciones recomendamos optar, según las posibilidades de los padres y los intereses de los chicos, por las actividades artísticas y deportivas que unan la diversión con las habilidades y creatividad de los niños. Se estará estimulando así la parte del cerebro

Para contratar espacios publicitarios dirigirse a revistacasmu@gmail.com o al tel. 2915 8911

relacionada con estas funciones, ya que durante el año la parte cerebral que se ejercita es la vinculada a la lógica y al aprendizaje curricular. De esta manera se estaría promoviendo el desarrollo integral de los chicos.

Debemos destacar la importancia de mantener ciertas rutinas y horarios para que las vacaciones no se transformen literalmente en un descontrol familiar. Aunque los horarios no sean tan estrictos como cuando deben cumplir con las actividades educativas, es importante mantener horarios y rutinas de sueño, comidas, etc. y especialmente limitar la cantidad de tiempo que pasan los chicos frente a la computadora y el control de su uso.

Los adolescentes merecen unas líneas especiales ya que con ellos los padres se ven enfrentados a otras situaciones: en estas edades muchas veces nada de lo que se les ofrece, los convence; buscan salir la mayoría del tiempo sin los padres y allí surgen otros temores que no están presentes con los hijos más pequeños: con quién van, a dónde van, a qué hora regresan. El tema del control dependerá de las edades, no es lo mismo la salida de un chico de 13 que la de uno de 17; habrá que ir soltando "la cuerda" de a poco, de acuerdo a la edad y al comportamiento que se vaya observando en el adolescente.

De todas maneras, tanto con los niños como con los más grandes, lo importante es tratar de organizar las vacaciones en familia, buscar momentos de recreación y diversión compartidos. Si se tiene la posibilidad de "veranear" en algún sitio es muy fácil lograrlo, pero si no, es importante buscar en casa estos espacios: recordemos que ya no hay que hacer deberes, ni preparar parciales y escritos. Esos momentos pueden ser aprovechados, por ejemplo, para juegos de mesa en familia (tan olvidados actualmente), ver películas juntos, organizar reuniones con los amigos (de los chicos y de los padres), preparar comidas juntos.

Para vuestra información:

Los Talleres para padres de niños funcionan:
- Los días viernes de 17.30 a 19 hs. en el segundo piso de CASMU 1, en la sala de reuniones.

A partir de diciembre los talleres para padres de adolescentes funcionarán también en CASMU 1, segundo piso, sala de reuniones.

Se ha constituido un grupo numeroso 14-16 padres y la sala de la Policlínica Parque Batlle ha quedado chica, por ese motivo en diciembre comenzamos en Casmu 1. Seguirán funcionando como siempre los viernes a las 19.30 hs.

Son 12 talleres anuales de carácter gratuito y pueden participar otros integrantes de la familia mayores de edad (abuelos, hermanos mayores, tíos, etc.).

Enviar los intereses sobre los temas a tratar a:
ggrandi@casmu.com

Opción Médica conecta

/ Profesionales del sector médico

/ Industria farmacéutica

/ Servicios médicos en general

opciónmédica

Un nuevo enfoque médico farmacológico

www.opcionmedica.com.uy

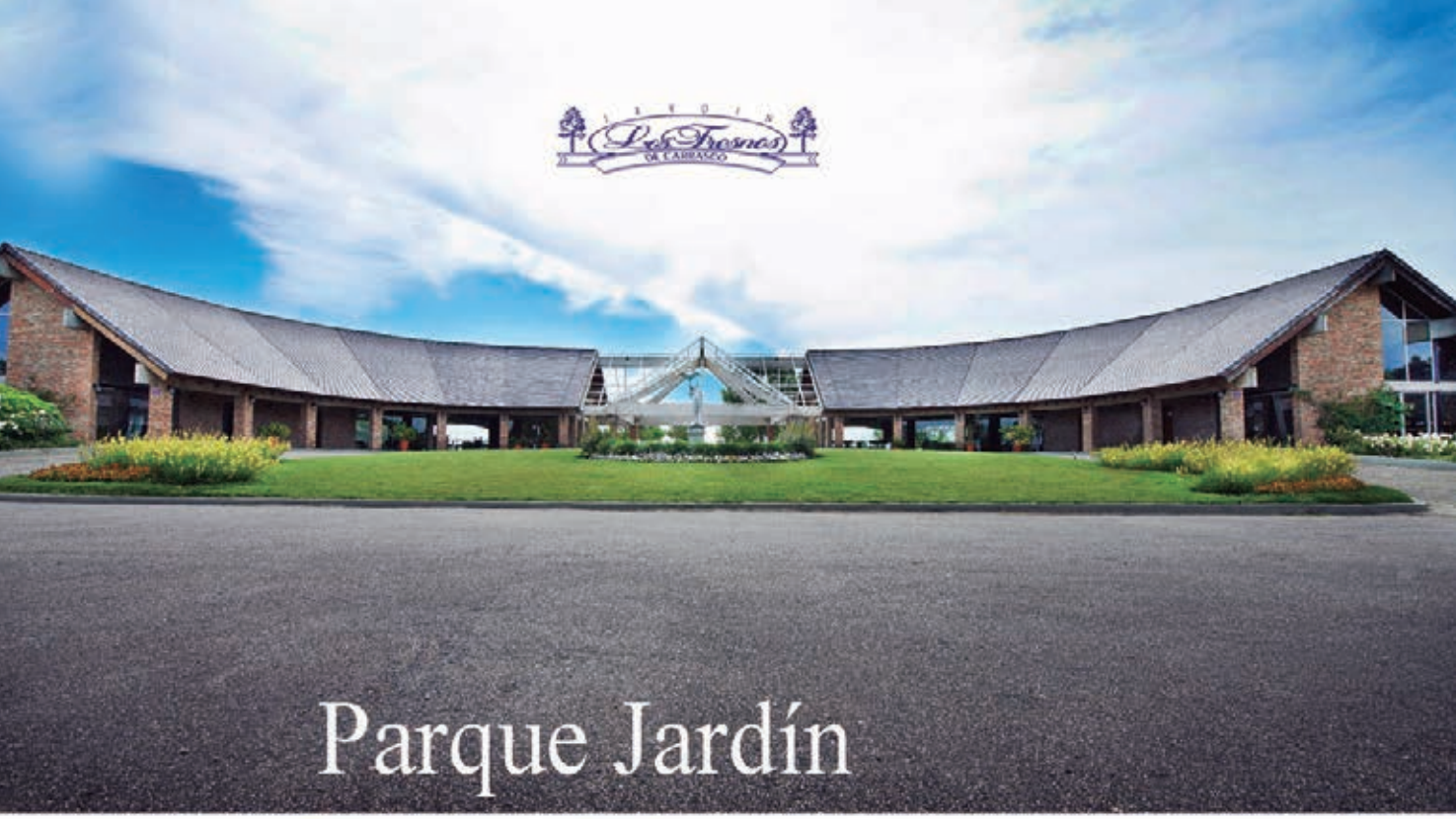
Todos pueden acceder a la versión digital de Opción Médica en forma gratuita, o suscribirse y recibir además mensualmente la versión impresa en el lugar que se indique. También es distribuida en Sociedades y Asociaciones Científicas, en hospitales, sanatorios, mutualistas, cátedras médicas, centros estudiantiles públicos y privados

Revista digital
un aliado estratégico de la edición en papel

Suscríbase y acceda a la edición IMPRESA por U$S120.00 anual. También puede recibir la edición DIGITAL sin costo

Por consultas y asesoramiento comunicarse al teléfono *2916 5790*
O vía correo electrónico a
opcionmedicina@gmail.com

PAQUETES PROMOCIONALES PARA ANUNCIANTES 2015 Y POR PRESENCIA ANUAL



Los Fresnos
de Carrasco

Sereno, distinguido y campestre, ubicado estratégicamente, a solo 20 minutos de Montevideo y a 2 km del Aeropuerto Internacional, el Parque Jardín Los Fresnos de Carrasco goza de una topografía tan exclusiva y hermosa, que sus suaves colinas naturales le otorgan una singular particularidad. Es el Parque elegido por quienes aprecian cada detalle de la naturaleza y buscan el refugio que brinda un estilo individual.

Visítenos en: www.losfresnos.com.uy