

LA REVISTA DE SALUD DEL **casmu**

Leerla hace bien

# casmu**Cerca**

Publicación bimestral del CASMU - Distribución gratuita  
Año IX - Nº 46 - Octubre de 2020

Si quiere recibir nuestra revista CASMU CERCA en formato digital directamente en su correo electrónico, solicítela a [carevista@casmu.com](mailto:carevista@casmu.com)

SEMANA DEL CORAZÓN

## Ciencia, educación y humanismo

**Tratamiento de la cardiopatía isquémica**

Primera discectomía lumbar percutánea endoscópica del Uruguay. Fue hecha en CASMU

**Telemedicina: TELEMED CASMU - IAMPP**

La donación de sangre: CASMU, una gran familia solidaria en marcha

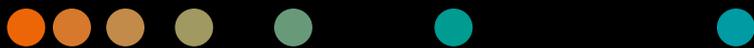
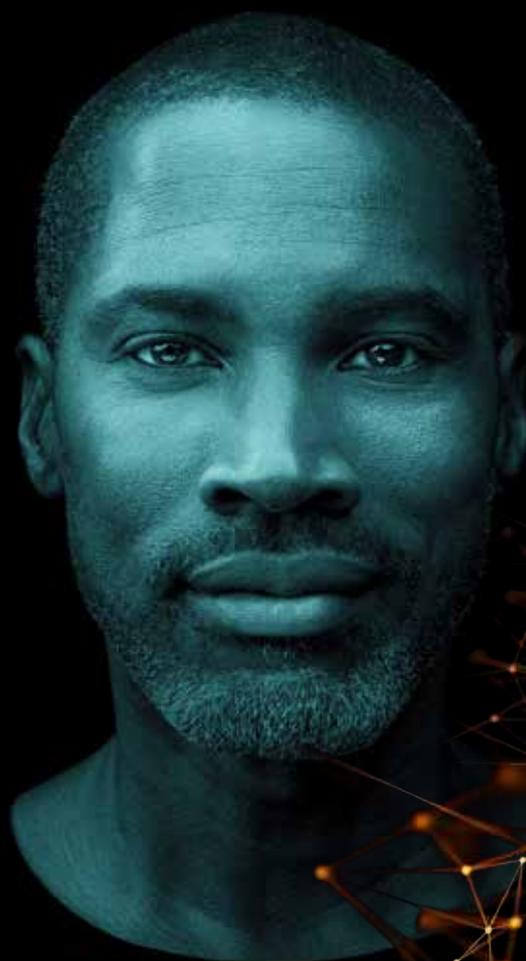
**Pediatría: Bullying o acoso escolar**

¿Cuál es la función de los rellenos faciales de ácido hialurónico?

# Modelando el futuro del cuidado de la salud

En Siemens Healthineers nuestro propósito es permitir que los proveedores de servicios de salud aumenten su valor, y los acompañamos en ese camino, expandiendo la medicina de precisión, transformando el cuidado de la salud y mejorando la experiencia del paciente, todo ello posibilitado por la digitalización del cuidado de la salud.

[siemens-healthineers.com.uy](https://www.siemens-healthineers.com.uy)





Autoridades Consejo Directivo  
CASMU - IAMPP

Presidente: Dr. Raúl Germán Rodríguez Rodríguez  
Vice Presidente: Dra. Andrea Zumar Viquez  
Secretario General: Dr. Juan José Areosa Barcia  
Pro-Secretario: Dra. Raquel Pannone Telis  
Tesorero: Dr. Domingo Beltramelli Sancristóbal

Comisión Fiscal:  
Dra. Marianela Arévalo  
Dr. Juan Vigna  
Dr. Horacio Corradi



Octubre de 2020

Responsable:  
Dr. Osvaldo Barrios (Gerente Comercial)  
Coordinación:  
Victoria Ziegler - Santiago Lasa  
Colaborador especial:  
Dr. Juan José Areosa Barcia

Revista CasmuCerca es comercializada, diseñada e impresa por editorial Ideas Uruguay S.R.L.  
Tel. (00598) 2506 9268  
Cel. (00598) 098 263636.  
Montevideo, Uruguay  
E-mail: [revistacasmu@gmail.com](mailto: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 CasmuCerca. 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: Gráfica Mosca  
Depósito legal N°

Próxima edición de la revista CasmuCerca: Diciembre 2020

## Sumario



### 6 CARDIOLOGÍA

Semana del Corazón

### 10 CARDIOSALUD

Tratamiento de la Cardiopatía Isquémica

### 14 PEDIATRÍA

Bullying o acoso escolar

### 18 INFOCASMU

33° aniversario del centro médico Piedras Blancas

### 21 INFOCASMU

CASMU continúa innovando

### 24 INFOCASMU

CASMU y la Fundación Astur

### 26 INFOCASMU

Triple de media cancha

### 28 INFOCASMU

La donación de sangre

### 32 LUMBAR

Primera Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica del Uruguay

### 36 HISTORIA DE VIDA

Un ejemplo de superación y recuperación

### 40 TELEMEDICINA

TELEMED CASMU-IAMPP

## JEFATURAS MÉDICAS

Departamento

Anestesia		Dra. María Minarrieta
Calidad		Dra. Raquel Romero
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 Torácica		Dr. José Maggiolo
Cirugía Vasculat	Profesor Agregado de Cirugía	Dr. Daniel López Chapuis
Coord. Urgencia		Dr. Nicolás Maseiro
Cuidados Paliativos		Dra. Laura Ramos
Diabetología		Dr. Antonio Javiel
Dir. de Medicamentos		Dr. Gustavo Burroso
Fisiatría		Dr. Juan Vigna
Ginecología		Dr. Richard Viera
Hematología		Dra. Gabriela De Galvez
Hemodiálisis - IMAE	Profesor Adjunto de Medicina Preventiva	Dra. Laura Solá
Hemoterapia	Jefe de Depto. de Medicina Transfusional -	Dr. Juan Ferrari
CREAR (Centro de Reconstrucción Articular)		Dr. Eduardo Dogliani
Imagenología	Ex Profesor Adjunto de la Cátedra de Imagenología del Hospital de Clínicas	Dr. Daniel Macchi
Infectología		Dra. Mariella Mansilla
Internación Domiciliaria		Dra. Paola Sposito
Servicio de Cirugía del Día		Dr. Wolf Kohn
U.N.E.		Dra. Estela Olano
Laboratorio		Dra. Mariana Cardezo
Medicina Intensiva		Dr. Alberto Deicas
Medicina Interna		Dra. Cristina Rey
Nefrología	Profesor Agregado 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 Neumología de ASSE - Hospital Maciel	Dra. María V. López
Neurocirugía		Dr. Carlos Aboal
Odontología	Especialista en Odontopediatría (UdeLaR), Especialista en 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		Dr. Andrés Munyo
Pediatría	Profesor Agregado de Pediatría 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
UMELA		Dra. Ileana Ramos
Unidad Salud Mental		Dra. Lourdes Bertassi
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
Urología	Profesor Adjunto de Clínica Urológica	Dr. Hugo Badía
Urgencia Prehospitalaria		Dr. Marcelo Gilard

# Último trimestre del año cargado de buenas noticias



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

Con el placer de siempre ponemos en sus manos la cuarta edición de este año 2020 de nuestra tan esperada revista "CASMU Cerca".

**Q**ueríamos adelantar en este número lo que será nuestro nuevo concepto de medicina privada: MEDIS GROUP, que creamos para ofrecer el mejor servicio de salud, brindando una cobertura total con los mejores profesionales médicos de Uruguay, infraestructura diseñada para ofrecer prestaciones de primer nivel internacional y la eficiencia en la atención de quienes nos elijan.

Queremos recibirlos de la mejor manera, por eso estaremos inaugurando en breve nuestra nueva clínica con equipamiento de última generación, ubicada estratégicamente en Punta Carretas y con más de 15 consultorios y sala de procedimientos con tecnología de avanzada.

En este número podrán conocer con más detalle las características de esta nueva forma de prestación de servicios asistenciales de gran nivel.

Asimismo, tenemos el agrado de traer otra fenomenal noticia para nuestros afiliados y para el sistema en su conjunto: ya estamos construyendo el centro imagenológico más importante del país. Esta nueva instalación contará con dos resonadores magnéticos, angiógrafo y un tomógrafo de 128 cortes, que permitirá contar con una suite neuroquirúrgica en la que se realizarán los procedimientos

más avanzados de cirugía vascular central y periférica. Ofreceremos también la posibilidad total de diagnósticos por imágenes con resonadores que en la actualidad no existen en el país.

A estas dos grandes noticias se suman en este número, como siempre, artículos médicos importantes, no sólo sobre condiciones cada vez más frecuentes, sino también sobre formas para aliviar algunas situaciones de los pacientes y otras novedades Institucionales.

Exhortamos a todos los usuarios con síntomas respiratorios a quedarse en casa. En caso de necesitar atención médica, todos nuestros afiliados deberán comunicarse con 1727 Emergencias, evitando concurrir a la Puerta de Urgencias o centros médicos

Por último, agradecemos a todos quienes hacen posible esta revista, desde los prestigiosos proveedores que nos acompañan, a los comprometidos técnicos que nos regalan sus interesantes artículos. También a los coordinadores, diseñadores y diagramadores que logran un destacado producto final como lo es "CASMU Cerca".

Un saludo afectuoso para todos. Si nos quedamos en casa, nos cuidamos entre todos.

# Semana del Corazón

## Ciencia, Educación y Humanismo



**Dr. Enrique Soto**  
Jefe Departamento de Cardiología  
de CASMU

### Introducción

La Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular realiza desde hace 29 años, durante la última semana de setiembre, la Semana del Corazón en Uruguay.

La campaña nacional tiene como objetivo sensibilizar e informar sobre las enfermedades cardiovasculares y fomentar estilos de vida saludables.

La “semana del corazón” nos brinda la oportunidad de reflexionar sobre las enfermedades que afectan el corazón, cómo podemos prevenirlas y qué enseñanzas vamos incorporando para alcanzar una mejor calidad de vida.

Las enfermedades cardiovasculares se encuentran dentro de las principales causas de muerte, en el entorno del 27% de las defunciones que se registran en nuestro país corresponden a estas patologías.

Al referirnos a las enfermedades cardiovasculares tenemos presente un conjunto de enfermedades que afectan el sistema vascular especialmente relacionadas con la circulación cerebral y cardíaca.

Estas enfermedades no son las únicas que impactan sobre el corazón y el cerebro, pero son las más habituales y ocasionan, con frecuencia, una mortalidad prematura (30 a 69 años) o pueden dejar secuelas que comprometen la calidad de vida.

La medicina se ha desarrollado en forma vertiginosa en las últimas décadas favoreciendo las expectativas de vida al mejorar los métodos diagnósticos y de tratamiento de este conjunto de enfermedades.

A lo largo del siglo pasado se produjeron descubrimientos que marcaron el desarrollo de la medicina, muchos de ellos relacionados a la cardiología. Tan solo por men-

cionar algunos hitos, en el año 1903 Einthoven pone en funcionamiento el primer electrocardiógrafo, en 1929 Werner Frosmann introduce las bases para la realización de los cateterismos cardíacos, en 1945 Alexander Fleming revoluciona el avance de la medicina con el descubrimiento de la penicilina. En este breve repaso no podemos dejar de mencionar que el 3 de febrero de 1960 se implanta el primer marcapaso con éxito, en el Sanatorio 1 de CASMU, con la participación de los Dres. Orestes Fiandra y Roberto Rubio.

Los últimos años del siglo XX y en estas dos décadas del siglo XXI, se han multiplicado en forma exponencial en todo el mundo las posibilidades de mejorar las técnicas diagnósticas, especialmente mediante el desarrollo de la imagenología. Se presentan en forma permanente recursos terapéuticos, sean éstos farmacológicos o mediante procedimientos invasivos que ponen a disposición de los pacientes y del equipo de profesionales un conjunto de alternativas ante las diferentes patologías cardiológicas que buscan ofrecer una mejor calidad de vida.

En medio de este contexto vertiginoso de avances tecnológicos, existen algunas enseñanzas que no debemos olvidar y las cuales son indispensables para una vida saludable. Si bien el desarrollo tecnológico es importante, tan importante como éste resulta la información y la educación. El reconocimiento de los factores de riesgo modificables por parte de la población y la incorporación de los principales elementos para una vida sana favorecerán la prevención y el retardo del surgimiento de las enfermedades cardiovasculares. Pero, también, resulta indispensable reconocer los principales síntomas que permitan realizar un diagnóstico precoz y de esta forma tratar las enfermedades antes de que adquieran complicaciones mayores. Por último, una de las enseñanzas que no debemos olvidar es la humanización de la medicina. En un mundo colmado de preocupaciones y miedos, cursando una pandemia, inundado de información de todo tipo (veraz y falsa), adquiere especial relevancia tener presente el interés en lo esencial: el ser humano.

## Factores de riesgo

En 1948 comenzó el “Framingham Heart Study” en los Estados Unidos. En este trabajo se identificaron el tabaquismo, el colesterol elevado, la presión arterial alta, la diabetes y el sedentarismo, como factores determinantes de la aparición de enfermedad coronaria. Debido a las primeras conclusiones de este estudio se comenzó a utilizar el término “risk factors” (factores de riesgo) el cual contribuyó a la identificación temprana de variaciones metabólicas antes de que aparezca la enfermedad. Se ha realizado un seguimiento a lo largo de varias generaciones que ha permitido acumular evidencia científica sobre los principales factores de riesgo que debemos

modificar en nuestras vidas. Fue posible la elaboración de tablas que establecen el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular de acuerdo al número de factores de riesgo que poseemos.

Con el correr de los años, se han incorporado otros factores de riesgo que se vincularon a las enfermedades cardiovasculares, tales como la obesidad, la hiperuricemia, la apnea del sueño y los factores sicosociales.

La mayoría de estos factores de riesgo modificables están asociados a nuestro estilo de vida caracterizado por determinadas formas de alimentación, el tabaquismo, el sedentarismo y el estrés.

Sobre los factores de riesgo resulta indispensable el consejo del equipo de salud, es fundamental modificar nuestra forma de vida, conocer los beneficios de una dieta saludable (Mediterránea), mantener el peso dentro del índice de masa corporal adecuado, dejar de fumar si se es adicto al tabaquismo, realizar actividad física por lo menos treinta minutos diarios, diagnosticar si es portador de diabetes, controlar el estrés y realizar los controles periódicos que le indique el equipo de salud. Si al modificar el estilo de vida no alcanzamos los valores deseados, expresados por el médico, es posible comenzar una segunda etapa con el apoyo del tratamiento farmacológico como suplemento al cambio de hábitos, el cual, siempre debe ser indicado y controlado por el médico.

El control de los factores de riesgo no siempre resulta una tarea sencilla. Por lo general recibimos en forma continua y de diferentes formas, mensajes de marketing promocionando productos o estimulando una forma de vida que en muchos casos son opuestos a nuestras recomendaciones. En esta etapa resulta indispensable el diálogo y la información, como caminos para reeducar a nuestros pacientes en una nueva forma de vida.

## ¿Qué síntomas debemos reconocer para realizar una consulta precoz?

Con frecuencia resulta indispensable tener un diagnóstico rápido sobre la afección que padece el paciente. En el caso de la cardiopatía isquémica, los cardiólogos suelen decir que “el tiempo es un músculo cardíaco”.

El dolor en el pecho puede ser un síntoma cardíaco que obliga a consultar un profesional quien dictaminará los estudios que son necesarios realizar para obtener un diagnóstico de las causas del mencionado dolor.

La cardiopatía isquémica por lo general está provocada por la obstrucción de las arterias coronarias sobre las cuales se depositan placas de ateroma (esencialmente colesterol) provocando con frecuencia dolor en el pecho,

situación que debe resolverse con premura, especialmente para evitar un infarto o si el mismo ya se produjo reperfundir el vaso rápidamente.

No siempre que se presenta dolor en el pecho se debe a una cardiopatía isquémica, existen otras circunstancias que pueden ocasionar este síntoma, no obstante, debemos descartar la presencia de una cardiopatía isquémica dado el riesgo vital que puede acarrear de no tenerse un diagnóstico adecuado en el momento oportuno.

Otro de los síntomas frecuentes es la falta de aire (disnea). Existen diferentes patologías cardíacas que pueden estar asociadas a este síntoma, las cuales requieren ser estudiadas. Dentro de las causas que pueden ocasionar disnea podemos encontrar la insuficiencia cardíaca, la cardiopatía isquémica, las valvulopatías y los trastornos del ritmo cardíaco.

El tercer síntoma que debe ser motivo de consulta son las palpitaciones. La sensación subjetiva que nuestro corazón está latiendo, sin estar realizando un esfuerzo físico o cursando un cuadro emocional. Las palpitaciones pueden corresponder a trastornos del ritmo cardíaco, situación que el médico deberá estudiar.

También es posible estar presente ante pérdidas transitorias de conocimiento. Las mismas se denominan "síncopes", requieren consultar en forma prematura a los efectos de determinar las causas que la ocasionan y poder actuar en consecuencia.

Debemos estar atentos ante cualquier síntoma que nos pueda llamar la atención, tales como cefaleas, mareos, dolor en miembros inferiores al caminar, etc. Los mismos pueden orientar al profesional sobre enfermedades que afectan el árbol vascular.

## Humanismo

Al consultar un médico se entabla un diálogo, de ese intercambio surge una relación que resulta primordial tanto para la persona que realiza la consulta como para el médico. Ese diálogo encierra la confianza, el respeto, la empatía y los valores humanos que deben guiar esa relación.

Al decir del Profesor Humberto Correa en su libro "Humanismo Médico", "esta expresión se emplea para referirnos a la actitud y comportamiento de los médicos y otros integrantes del equipo de salud, caracterizada por el ejercicio empático, respetuoso y compasivo de la profesión, procurando el mayor bien del otro y respetando sus decisiones".

El humanismo en medicina tiene como concepto central el valor del ser humano, por encima de cualquier otra consideración. Es decir, realizar el mayor esfuerzo para que el ser humano pueda encontrar respuesta a su sufrimiento y poder ofrecerle lo que la ciencia tiene a disposición para calmar o atenuar su sufrimiento y mejorar su pronóstico vital. También resulta importante en ese diálogo tener presentes los límites de la ciencia y de la vida.

La calidad técnica del profesional, la capacidad de ejercer el diálogo sin soberbia, entender lo que quiere expresar la persona que recurre al equipo de salud y profundizar en el contexto humano y social, resultan aristas de un ejercicio psicológico que busca beneficiar ese diálogo en donde se encontrarán las mejores posibilidades que redundarán en beneficio del denominado "paciente".



# CONOCER. CONSULTAR. ACTUAR

La enfermedad meningocócica es una infección bacteriana poco común que puede causar **sepsis y meningitis**.<sup>1,2\*</sup>

Esta enfermedad es transmitida a través del contacto humano, como estornudos, tos o besos.<sup>2</sup>



Si no es tratada oportunamente podría causar **complicaciones y secuelas** muy severas.<sup>2,3</sup>



Hasta uno de cada cinco sobrevivientes, puede quedar con incapacidades permanentes, como pérdidas de para el aprendizaje.<sup>2,7</sup>



Aproximadamente una de cada diez personas que contrae la enfermedad, podría no sobrevivir.<sup>2</sup>



Los niños menores a cinco años (especialmente menores a un año), poseen un riesgo particular, sin embargo la meningitis puede atacar a cualquier edad.<sup>7-9</sup>



## Protege a tus hijos de la enfermedad meningocócica

Los primeros síntomas incluyen<sup>10</sup>:

- Fiebre
- Somnolencia
- Náuseas/vómitos
- Molestias en general y dolores en las piernas
- Irritabilidad
- Pérdida del apetito
- Dolor de cabeza



La **vacunación** es el método más efectivo para prevenir la enfermedad meningocócica.<sup>1</sup>

Existen vacunas disponibles contra los cinco principales serogrupos causantes de la enfermedad meningocócica.<sup>4</sup>



En la fase avanzada puede desarrollarse una erupción, la cual comienza con lesiones puntiformes que puede evolucionar a manchas moradas más extendidas.<sup>4,10-12</sup>

Las vacunas meningocócicas no están incluidas en el calendario de vacunación, hable con su doctor sobre la prevención de la enfermedad meningocócica.



**Actuar rápidamente si identifica cualquiera de los síntomas mencionados. Busque orientación inmediata de su doctor. Conocer los signos y síntomas, consultar si el esquema de vacunación de sus hijos está al día, actuar rápido si sospecha que podría ser enfermedad meningocócica.**

\*La enfermedad meningocócica puede causar meningitis y sepsis (infección en la sangre).<sup>2</sup> Ambas pueden también ser causadas por otros agentes infecciosos.<sup>8,9</sup>

### Referencias

1. Pelton ST. Journal of Adolescent Health. 2010;46:59-515. 2. World Health Organization. Meningococcal meningitis fact sheet No. 141. Updated January 2018. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs141/en/>. Acceso en 21 de Mayo de 2018. 3. Caugant DA and Maiden MCJ. Vaccine. 2009;27S:864-870. 4. CDC Pink Book Chapter 14: Meningococcal Disease. In: Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. Disponible en: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/mening.html>. Acceso en 21 de Mayo de 2018. 5. Meningitis. Centers for Disease Control and Prevention website. Disponible en: <http://www.cdc.gov/meningitis/index.html>. Acceso en 21 de Mayo de 2018. 6. Basic information: sepsis. Centers for Disease Control and Prevention website. Disponible en: <http://www.cdc.gov/sepsis/basic/index.html>. Acceso en 21 de Mayo de 2018. 7. Rosenstein NE et al. N Engl J Med. 2001;344:1378-88. 8. Cohn AC et al. MMWR. 2013;62:1-28. 9. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance of invasive bacterial diseases in Europe 2011. Stockholm: ECDC; 2013. Disponible en: <http://www.ecdc.europa.eu/sites/porta/files/media/en/publications/Publications/invasive-bacterial-diseases-surveillance-2011.pdf>. Acceso en 21 de Mayo de 2018. 10. Thompson MJ et al. Lancet. 2006;367:397-403. 11. MacNeil J and Patton M. Chapter 8. Meningococcal Disease. In: Centers for Disease Control and Prevention Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases. Disponible en: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/surv-manual/chpt08-mening.pdf>. Acceso en 21 de Mayo de 2018. 12. Bosis S et al. J Prev Med Hyg. 2015;56:E121-E124.

CONSULTE A SU MÉDICO  
Contribución de GlaxoSmithKline Uruguay S.A.  
a la salud de los pacientes.



# Tratamiento de la Cardiopatía Isquémica



**Dra. Marianela Méndez Guerra**  
Cardiólogo Intensivista Grado 4.  
Policlínica de Anticoagulación y Trombosis.  
Casmu Costa Urbana  
Coordinador: Programa de Insuficiencia Cardíaca  
Coordinador: Grado 4 Unidad Cardiológica Casmu



**Dra. Verónica Pérez Bardanca**  
Cardiólogo Integrante del Programa de Insuficiencia Cardíaca Casmu

La cardiopatía isquémica no se cura, se trata para disminuir la posibilidad de tener un evento cardíaco. Por esta enfermedad debemos evitar los factores de riesgo cardíaco prevenibles, cambiar hábitos de vida con una dieta saludable, hacer ejercicio, caminar, no fumar, evitar el alcohol y no abandonar la medicación indicada por su cardiólogo tratante, porque se sienta bien.

**E**n el marco de la semana del corazón nos pareció interesante repasar un tema tan importante como es la cardiopatía isquémica

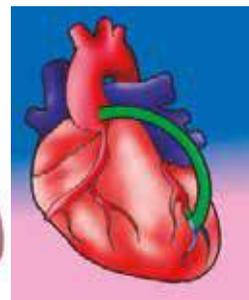
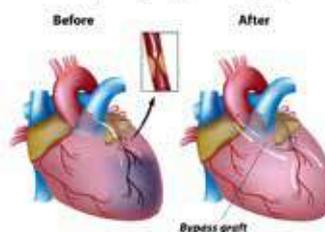
Actualmente existen varias pruebas y chequeos médicos al corazón que permiten detectar las diferentes enfermedades de las arterias coronarias existentes, como por ejemplo el tipo más común de enfermedad cardíaca.

La cardiopatía isquémica es la enfermedad de las coronarias con formación de placas de ateroma.

Existen varias posibilidades de tratamiento para esta enfermedad:

1. Medicamentos vía oral o en parches.
2. Catéteres que se usan para abrir las obstrucciones desde el interior de las propias arterias coronarias (angioplastia).
3. Intervención quirúrgica directamente sobre el corazón (puentes coronarios o bypass coronarios).

Coronary artery bypass surgery



Varios medicamentos contribuyen a mejorar y aliviar la angina de pecho ocasionada por la estenosis coronaria:

- Medicamentos como la aspirina y clopidogrel que evitan que las plaquetas se aglomeren, disminuyendo las probabilidades de que se formen trombos.
- La nitroglicerina, tanto en pastillas como en parches, dilata las arterias y mejora así el flujo de sangre que pasa por las arterias coronarias.
- Los betabloqueantes, medicamentos que disminuyen la frecuencia del pulso y «bloquean» sustancias que hacen trabajar más al corazón de lo necesario.
- Los bloqueantes cálcicos, que ayudan a mantener abiertas las arterias y a reducir la presión arterial relajando el músculo liso que rodea las arterias.

Las pastillas ayudan, pero no siempre alcanzan. Éstas no destapan las arterias obstruidas. En esos casos contamos con procedimientos que actúan directamente sobre la obstrucción.

Ellos son:

- Intervenciones percutáneas: cineangiografía con angioplastia con o sin stent.

- Cirugía de bypass coronario.

Ambos tratamientos han demostrado ser eficaces en pacientes cuidadosamente seleccionados. La elección dependerá de factores como el estado del paciente, el grado de obstrucción, cuántas arterias están afectadas, el lugar donde se encuentra la obstrucción, etc. Son muchas variables a tener en cuenta.

### Cateterismo cardíaco y angioplastia ¿Qué debo saber?



#### ¿En qué consiste un cateterismo cardíaco?

El cateterismo cardíaco o cineangiocoronariografía o coronariografía, como así se conoce, consiste en la introducción de unos catéteres por punción en una arteria de la muñeca o a nivel de la ingle, que se llevan hasta el corazón para valorar la anatomía del mismo y de las arterias coronarias, ver si están obstruidas, valorar la función del corazón, ver cómo bombea. El médico hemodinamista observa a través de un monitor, cómo el catéter llega a las arterias, inyecta un colorante (un medio de contraste) para obtener imágenes de las arterias coronarias y ver cuán lesionadas están.

Todas las imágenes quedan grabadas en un CD que se le entrega al paciente, de esa forma pueden ser consul-



tadas las imágenes, cuando esto lo amerite, tanto por su médico tratante como por otros colegas.

Esto sería el cateterismo cardíaco, que nos informa cómo están las arterias coronarias, si están tapadas o no

#### ¿Qué es una angioplastia?

Este procedimiento puede ser realizado en el mismo momento del cateterismo.

Para la angioplastia coronaria se utiliza un catéter que lleva un balón inflable en su extremo. Este balón se coloca en el lugar de la obstrucción de la arteria coronaria y se infla las veces que sea necesario para destapar el vaso.

Se puede solo dilatar con balón, esto sería lo que llamamos angioplastia o se puede complementar con la colocación de un stent.

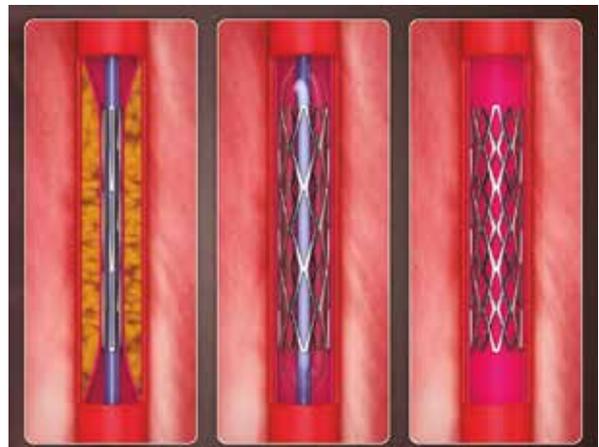
#### Angioplastia con stent

El stent es una malla metálica de forma tubular que se implanta en la zona de la arteria obstruida por la placa de ateroma.

Existen 2 tipos:

- Stent convencional, normalmente de acero o cromocobalto.
- Stent recubierto de fármacos o liberador de drogas, como así se conoce.

Proporciona el mismo soporte estructural que los stents convencionales, pero además libera lentamente la dosis exacta de un fármaco que inhibe el proceso de cicatrización, contribuyendo a prevenir la reestenosis (estrechamiento).



Esto es lo que se llama angioplastia con stent

El procedimiento generalmente toma alrededor de una a dos horas.

### ¿Qué preparación requiere un cateterismo?

1) Realizar ayuno de 6 a 8 horas.

2) Tomar su medicación habitual, especialmente los medicamentos para la presión arterial. Éstos pueden tomarse con sorbos de agua durante la mañana del día en que se llevará a cabo el procedimiento.

Las mujeres deben informar si existe la posibilidad de estar embarazada.

Muchos exámenes por imágenes no se realizan durante el embarazo ya que la radiación puede ser peligrosa para el feto. En caso de que se trate de una urgencia, por ejemplo que la paciente estuviera sufriendo un infarto cardíaco, se tomarán precauciones para minimizar la exposición del bebé a la radiación.

### ¿Qué puede sentir durante el procedimiento?

El procedimiento se realiza con sedación suave, generalmente, se le administra un sedante intravenoso (i/v) que lo hará sentir relajado y algo somnoliento.



Es posible que permanezca despierto dependiendo de la intensidad del sedante, pero siempre analgesiado.

Cuando se inserta el catéter y/o al inflar el balón, puede sentirse una ligera opresión en el pecho y a veces, a medida que el material de contraste circula por su organismo, es posible que tenga sensación de calor.

### ¿Y después del procedimiento?

Tras el cateterismo, se observa al paciente durante unas horas para controlar la aparición de complicaciones, se controla el pulso, la temperatura y la movilidad de piernas y brazos. En ocasiones se puede notar hinchazón, dolor, frío o entumecimiento en el lugar de la punción, inclusive un pequeño hematoma que suele tener poca trascendencia.

Deberá beber mucho líquido para ayudar al riñón a eliminar la sustancia de contraste que se inyectó para ver el árbol coronario.

Se quedará ese día y quizás algún día más de acuerdo al procedimiento, si fue solo coronariografía diagnóstica o fue terapéutica, como sería la dilatación de la arteria obstruida con o sin stent.

### ¿Qué medicación debo tomar luego de la angioplastia?

Después de una angioplastia o colocación de un stent, se deberá tomar aspirina y clopidogrel.

Estos medicamentos previenen la formación de coágulos, trombos en el sitio en donde se destapó la arteria y en el resto del organismo.

Deberá tomarlo 6 meses, 1 año o de por vida. Es su cardiólogo quien le indicará cómo, cuándo y el tiempo que debe tomarlos.

**Ahora disponible en Vademécum CASMU**

Bajo la modalidad de ticket diferencial

# Artrisedol® 300

Extracto de insaponificables de palta (Persea gratissima),  
Extracto de insaponificables de soja (Glycine max)



## Artrisedol® 300 está indicado para:

- Tratamiento sintomático de inicio tardío de la artrosis de cadera y rodilla
- Tratamiento complementario de la enfermedad periodontal



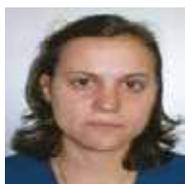
COMPROMETIDOS CON LA VIDA  
COMMITTED TO LIFE

89 Años

# Bullying o acoso escolar, ¿existe realmente?, ¿cómo percibirlo? y ¿qué hacer como padres?



**Dra. Cristina Zabala**  
Prof. Adj. de Pediatría.  
Pediatra de policlínica y sanatorio.  
CASMU IAMPP



**Dra. Ma. Florencia Núñez**  
Pediatra  
CASMU IAMPP

El bullying o acoso es una forma de violencia entre iguales. Es el maltrato que recibe un niño, niña o adolescente por parte de otro que se comporta con él cruelmente, intenta asustarlo y amenazarlo en forma sostenida en el tiempo causando repercusión en su vida cotidiana. El acoso escolar siempre existió, sin embargo, en los últimos años se han conocido mejor las repercusiones que genera, permitiendo un abordaje y tratamiento oportuno.

La escuela se ha convertido en la actualidad en un segundo hogar, puesto que es el lugar donde más horas pasan los niños, niñas y adolescentes. Es el espacio donde forman las primeras “sociedades”, asumen roles, despliegan sus fortalezas y vencen dificultades junto con otros.

En tiempos de pandemia, la vida social a nivel escolar desapareció y luego se reinició en forma más abreviada. Muchos niños la extrañan y desean volver, sin embargo, ésta puede no ser la realidad de los niños que sufren bullying o acoso escolar.

Si bien muchas veces se cree que el bullying está vinculado a maltrato físico o verbal, existen diferentes formas de acoso:

- Físico como empujones, patadas y agresiones.
- Verbal como insultos, sobrenombres y menosprecio en público.
- Psicológico como acciones para disminuir la autoestima del niño y generar inseguridad y temor.
- Social que implica aislar al individuo, ignorarlo, rechazarlo y excluirlo del grupo.

En este último tiempo las redes sociales se transformaron en una forma de vínculo diario, y con esto han aumentado las cifras de lo denominado “ciberbullying”, mediante el cual se utilizan medios digitales para molestar, acosar y divulgar información personal verdadera o falsa entre sus pares con el objetivo de generar malestar y/o ridiculizarlo.

## Consecuencias

Las investigaciones muestran un abanico de consecuencias negativas a largo plazo tanto para las víctimas como para los acosadores.

Entre estas consecuencias se encuentran la depresión, ansiedad, pensamientos suicidas o descontento con la vida. Ser acosado por los compañeros también se ha relacionado con el riesgo de padecer desórdenes alimentarios y dificultad para relacionarse, sufrir soledad y aislamiento social. Además, los estudiantes acosados son más proclives a tener dificultades académicas, entre las que se incluyen el bajo rendimiento escolar o la falta de atención y de asistencia, entre otros.

Los efectos sociales, emocionales y psicológicos producidos como consecuencia del acoso pueden ser graves y durar desde la infancia hasta la edad adulta.

No existen signos ni síntomas que certifiquen que estamos frente a la presencia de bullying, pero algunos hechos deben ponernos en alerta para indagar sobre su presencia.

## ¿Qué hacer?

Muchas veces resulta difícil para los padres, maestros y pediatras percibir la presencia de bullying. Existe además una tendencia a relativizar los conflictos que se presentan en el ámbito escolar o liceal.

La intervención de referentes adultos, tanto del acosado como del acosador, frente al problema es muy necesaria. Es fundamental impedir que el acosador siga acosando como que la víctima siga sufriendo acoso.

No obstante, abordar el problema en ambos casos no es fácil. Por esto mencionamos algunos consejos que pueden ser de utilidad para saber si nuestro hijo sufre de bullying y cómo poder ayudarlo.

Es importante que los padres indaguen cómo se sienten sus hijos en la escuela a través de preguntas simples como ¿qué fue lo que más te gustó en la escuela hoy?, ¿qué fue lo que menos te gustó?, ¿hay algún compañero/a que te haga sentir mal? o ¿qué hubieras cambiado hoy del día escolar?

Este diálogo puede darle al niño la oportunidad de contar situaciones en las que se sintió bien y en las que se sintió mal. Puede permitir además que los niños cuenten situaciones que vivencian como espectadores de otros compañeros que pueden estar sufriendo bullying.

Así se tiene la oportunidad de romper con el silencio que generalmente rodea al bullying. Los espectadores deben ser agentes activos, que no se queden callados ante estas situaciones y que puedan comunicarlo a los adultos referentes de los otros niños.

El niño que sufre bullying nunca es responsable de lo que le pasa. No hay ninguna característica física, ningún rasgo de personalidad ni situación vital que justifique que un niño sufra bullying. El comprender y transmitir este mensaje es un gran desafío para los adultos.

## Consejos que pueden ayudar cuando tu hijo sufre bullying

- Escucha y dialoga. Siempre hay que creerles cuando refieren acoso. Es importante escuchar lo que ha vivido y cómo se siente sin juzgarle.
- Mantén una buena comunicación basada en la confianza. Esto facilitará que acuda a ti.
- Mantén la calma. Es importante estar sereno y adoptar una actitud de comprensión y atención, transmitiendo seguridad y tranquilidad.
- Dile que no es culpable de nada de lo que está pasando. Todas las personas tenemos derecho a ser



Conductas o síntomas que pueden hacer sospechar bullying

- Cambios o dificultades en el rendimiento escolar.
- Deseos de abandono del ámbito escolar sin causa clara.
- Aparición de trastornos del sueño y alimentación.
- Baja autoestima.
- Episodios de agresividad sin causa aparente.
- Lesiones corporales con relato no claro.
- Pérdida frecuente de útiles escolares o que éstos aparezcan rotos.
- Cefalea y dolor abdominal frecuentes sin causa clara.

protegidas contra cualquier forma de violencia y a ser tratados con respeto.

- Refuerza su autoestima. Ayúdale a reconocer sus capacidades, habilidades y el gran esfuerzo que ha hecho al haber contado lo sucedido y al haber pedido ayuda.
- Comunica la situación a la escuela. Es importante que el centro escolar conozca la situación y mantenga una comunicación continua y de colaboración.
- Dale la oportunidad de ampliar su grupo de amigos y amigas. Las actividades fuera de escuela le pueden dar oportunidad para relacionarse con otros niños.
- Recomienda a tu hijo o hija que no responda a las agresiones.
- Busca ayuda con el pediatra de tu hijo o hija para poder abordar en conjunto el problema.

### Qué hacer cuando tu hijo es el acosador

Es muy difícil para muchos padres reconocer algo negativo en la conducta de sus hijos. Por eso es muy importante, cuando se detecta el caso, que se trabaje directamente con la escuela para resolver este problema de una forma inmediata.

Lo que jamás deben hacer los padres del acosador es usar la violencia para reparar el problema. Sugerencias:

- Investiga por qué tu hijo es un acosador.
- Habla con los maestros y profesores, pídeles ayuda y escucha.
- Establece mejor comunicación y confianza con tu hijo.
- Es importante no culpar a los demás por la conducta de tu hijo.
- Colabora con el colegio dando seguimiento al caso y registrando las mejoras.
- Enséñale a practicar buena conducta. Ayuda a tu hijo a manifestar sus insatisfacciones y frustraciones sin agresión.
- No ignores la situación. Mantén la calma y procura saber cómo ayudar.
- Demuestra que le sigues amando tanto como antes, pero que desaprobabas su comportamiento.
- Anímale a que reconozca su error y a que pida perdón a la víctima. Elogia sus buenas acciones.

Los adultos referentes siempre deben tomar una actitud activa frente a este problema. El abordaje debe ser inter institucional y con la firme convicción de que deben erradicarse estas conductas.

El equipo de salud es un grupo importante de primera línea y de confianza que no solo puede detectar las señales de advertencia de la victimización, sino que también está en condiciones de asesorar a los padres y a sus pacientes.

Es importante que los pediatras estén preparados para examinar y aconsejar a los niños acerca del acoso durante los exámenes médicos de rutina y las visitas por alguna enfermedad.

Hacer preguntas sobre el acoso debe ser una parte fundamental de la atención que todos los pacientes reciben en cada examen de control en salud.

Aconsejar a los pacientes y a sus padres sobre las estrategias para reducir la angustia emocional. Derivar al paciente para que reciba asesoramiento cuando correspondan son algunas de las conductas de apoyo.

Dependiendo del grado de ansiedad y de miedo que el niño presente, puede requerir derivación al equipo de salud mental para ayudarlo a superar las consecuencias del acoso.

Trabajemos juntos: familia, centros educativos y equipo de salud para que el ámbito escolar y liceal donde crecen nuestros niños sea un ambiente saludable y sin bullying, donde nuestros niños se desarrollen sanos y expresen todo su potencial.

# Dirox<sup>®</sup>

Cada cápsula contiene 40 mg de UC-II<sup>®</sup>  
aporta 10 mg de colágeno total



✦ **El colágeno tipo II** es componente proteico esencial del tejido conectivo y en especial de la matriz cartilaginosa de las articulaciones. El tejido conectivo proporciona soporte y flexibilidad a las articulaciones, el colágeno tipo II es la proteína estructural responsable de su resistencia a la tracción y dureza.

✦ **La calidad y pureza del colágeno tipo II no desnaturalizado** resultan esenciales para obtener los máximos beneficios, dado que la tolerancia oral, es mayor al administrarse en su conformación nativa.

## Sugerencia de uso:

**Adultos:** consumir 1 cápsula (10 mg de colágeno total) al día con un vaso de agua, preferentemente antes del desayuno.

## Presentación:

Envases x 30 cápsulas.



COMPROMETIDOS CON LA VIDA  
COMMITTED TO LIFE

89 Años

# 33° aniversario del centro médico Piedras Blancas

El 5 de octubre de 1987 se inauguró este centro de referencia para CASMU.



Lic. Verónica Herrera

El lunes 5 de octubre se conmemoraron 33 años de la primer Unidad Periférica de CASMU (U.PE.CA). Surgida como una experiencia piloto del Primer Nivel de Atención, la idea fue gestada en casa del Dr. Carlos Gómez Haedo, en dictadura y en reuniones no permitidas para la época.

Posteriormente se generaron reuniones en casa del Dr. Miguel Baranzano. El proyecto se concretó en la zona de Piedras Blancas, en casa del matrimonio constituido por el Dr. Baranzano y la Dra. Rosa Fernández, quienes fueron los primeros médicos de CASMU en la zona.

Un grupo de médicos compuesto por Miguel Baranzano (médico general †), Rosa Fernández (pediatra), Luis

Grieco (pediatra †), Julio Viñas (cardiólogo), Enelda Antúnez (médica general †), Alberto Gentilini (médico general), Mónica Maciel (médica general) y Miriam Lamas (médica general, luego fue internista domiciliaria), dejaron sus consultorios privados y se organizaron para brindar una atención integral en forma colectiva. En febrero de 1988 ingresaron además la Dra. Graciela Clavijo (pediatra) y el Dr. Aldo Mazza (médico general).

A partir de ese momento y con innumerables aportes materiales e inmateriales de los integrantes del equipo de salud, se brindaban servicios a más de 5.000 socios y vecinos. Hasta horas de la madrugada atendían consultas brindando siempre una respuesta, atravesando chacras, remolcados más de una vez por bueyes o tractores, recorriendo largas distancias fuera de zona y trasladando urgencias en sus propios autos hasta el hospital. Fueron queridos y valorados por sus pacientes y vecinos, a quienes recuerdan como personas sencillas, humildes y maravillosas.

Luego de más de tres décadas, el hoy llamado Centro Médico Piedras Blancas continúa brindando sus servicios en la zona con la misma calidez, calidad y compromiso.

Se pasó de aquella querida casa familiar de dos plantas, donde literalmente se trabajaba codo a codo, en espacios reducidos y con una escalera de la que muchos usuarios se quejaban, a el actual local, mucho más amplio, moderno y confortable, pero que mantiene vivo el espíritu de sus fundadores.

## Los preparativos

En las reuniones que el equipo de gestión del Centro Médico realiza mensualmente se planteó la idea de conmemorar este nuevo aniversario, un acontecimiento tan importante para la institución y para la organización de la medicina zonal. Conscientes de la situación sanitaria que no permite realizar invitaciones y exige cumplir los protocolos, y también de la situación institucional, con compañeros en el seguro de paro o sin guardias, se aceptó el desafío.

Se aportaron sugerencias y cada idea se fue transformando, el equipo se empoderó y cada uno realizó aportes riquísimos marcando dos grandes líneas de trabajo y una organización en grupos para:

- Recopilar la memoria viva del Centro Médico. Como forma de homenajear a sus fundadores se realizará un libro que reúne la historia y las vivencias de la UPeCa, con aportes de sus fundadores, funcionarios y usuarios. Se entrevistó a cada actor en su casa o se los citó al Centro Médico. Se realizó además un video con sus testimonios para compartir el día del aniversario.
- Preparación de “la casa” para recibir a los usuarios que tenían consulta ya programada, representantes de los fundadores y autoridades de la institución. Para ello se les convocó a aportar fotos de las distintas épocas y protagonistas. También se optó por reciclar materiales del propio Centro Médico, otros aportados por los funcionarios y los restantes recolectados de los alrededores.

Para sorprender a los funcionarios actuales, el equipo de gestión convocó paralelamente y en forma reservada al Dr. Julio Balbi, reumatólogo ya jubilado que prestó sus servicios en el Centro Médico y continúa vinculado a él. Se le pidió materializar un presente como reconocimiento a todos aquellos que construyeron el Centro Médico, pero especialmente a sus funcionarios actuales. No podemos darles el “4 y 2”, no podemos aumentarle el sueldo, pero podemos valorar su labor y cómo la llevan adelante. Se realizaron varias reuniones privadas para realizar este trabajo: un árbol de la vida sorpresa.

El sábado 3 de octubre se realizó una jornada de trabajo en la que participaron varios de los integrantes del equi-

po de salud. Se realizó un gran aporte por parte de los funcionarios. Con mucho trabajo y creatividad se optó por realizar una ambientación sencilla, basada en el reciclado de elementos en desuso o para desechar del propio Centro Médico, y otros aportados o conseguidos por los propios funcionarios.

Entre otros muchos elementos se reciclaron bollones de conserva, cajones de verdura, una cortina rota del Centro Médico, un enrejado del cumpleaños del hijo de una funcionaria y hasta un velo de novia. Se recolectaron flores silvestres y junco de los alrededores. Se realizaron flores gigantes en cartulina y se consiguieron prestadas plantas y troncos. Se colocó un proyector para compartir los testimonios en un video compaginado para la ocasión por parte del equipo y también un parlante y micrófono.

Finalmente se realizó una limpieza profunda de todo el Centro Médico y su fachada.

Fue una jornada de mucho trabajo realizado con responsabilidad y alegría, con muy buenos aportes y en la cual se vio reflejado el sentimiento de pertenencia y el compromiso de cada uno de los participantes.

Una vez culminada la jornada, al retirarse el equipo de salud, se colocó y cubrió un cuadro que sería el reconocimiento del equipo de gestión a quienes construyeron el Centro Médico, pero especialmente a los funcionarios actuales que con su trabajo y compromiso de siempre llevan adelante este Centro.

## La conmemoración

Llegado el momento, alrededor de las 14:00 horas, se dio comienzo al evento, sin por ello dejar de prestar los servicios habituales. Compartió unas palabras de bienvenida el supervisor administrativo, Martín Silva, y dio marco a la conmemoración. A continuación, el presidente de CASMU, Dr. Raúl Rodríguez, recordó su conocimiento del barrio, ya que se desempeñó como médico de zona, y rememoró a sus colegas y a los usuarios. Manifestó, además, la importancia de acercarse a los usuarios y “salir” a





su encuentro. Anunció proyectos de desarrollo y mejora institucional. La LE Carmen de León, en nombre del Servicio de Atención Descentralizada, expresó su alegría y reconoció al trabajo realizado por los funcionarios y su empoderamiento.

En nombre de los fundadores intervino el Dr. Gentilini, quién manifestó que se sentían olvidados, pero se daba cuenta que no era tan así. Recordó que fue el Dr. Carlos Gómez Haedo quién presentó la idea de juntarse en consultorios colectivos para permitir el ingreso de médicos jóvenes. Recordó también el apoyo del Dr. Hugo Dibarboure, quién fuera administrador de CASMU en la elaboración del proyecto.

Edgardo Souto, usuario e integrante del grupo "Adultos Jóvenes" (O.D.H.), leyó un relato de su autoría muy emotivo, recordando momentos vividos en la sala de espera en el local anterior y en el nuevo local. Una visión que entre risas y alguna lágrima dio mucho para pensar.

Se presentó el borrador del libro que reúne la historia viva del Centro: sus orígenes, la motivación que lo impulsó, vivencias y anécdotas de usuarios y funcionarios. Una joyita que nos permite valorar el esfuerzo, la audacia, el compromiso y la calidez con que se fue construyendo esta U.Pe.Ca que es única, pero no la única. Se anunció también la impresión de este proyecto por parte de Relaciones Públicas.



Finalmente, se convocó al Dr. Julio Balbi para descubrir el cuadro que contenía el árbol de la vida, formado por hojas con los nombres de todo el personal que desde 1987 creó con sus aportes e hizo crecer al Centro Médico Piedras Blancas. Una hoja en blanco en el centro representa a todos aquellos cuyos nombres no están y a todos aquellos que formarán parte de esta "gran familia" según palabras del propio doctor.

A continuación se hizo entrega de algunos regalos: un llavero con forma de hoja del árbol de la vida para cada fundador presente y a los funcionarios del Centro. Cada uno es una pieza importante y necesaria. Se destacó no solo la labor realizada por éstos, sino también la forma de llevarla a cabo con calidez, compromiso, sentido de pertenencia y calidad humana y profesional.

En los sucesivos días se entregó el mismo presente a quienes no pudieron participar de la conmemoración.

A los fundadores y representantes presentes, la Dra. Anahí Barrios y el Dr. Hernández les hicieron entrega además del libro "Historias 2" del Dr. Dibarboure. También se entregaron al público en general llaveros alusivos a la ocasión, postres y refrescos individuales con el logo del aniversario.

Fue un sencillo pero muy emotivo acto a partir del cual se sigue ampliando esta familia, ya que a pesar de no trabajar ya para la institución, los vínculos se mantienen y por ejemplo el Dr. Gentilini apoyará el trabajo que se viene realizando desde el Centro con el grupo O.D.H. y el Dr. Julio Balbi sigue integrado en distintas tareas de apoyo.

El encuentro finalizó con la invitación a recorrer el "túnel del tiempo", una exhibición de material fotográfico con más de 300 imágenes que recorren la historia del Centro, entre testimonios y funcionarios médicos y no médicos, usuarios y actividades realizadas.

El Centro permanecerá ambientado durante todo el mes de octubre para que pueda ser visitado.

Como equipo de salud agradecemos a todos los que hicieron posible la conmemoración de este acontecimiento. Por sus ideas, testimonios, fotografías y demás aportes. Esto que comenzó como una prueba piloto, hoy ya consolidada, de atención integral y encuentro con el usuario en su realidad, fue el puntapié inicial en el desarrollo de la Medicina Zonal y Primer Nivel de Atención en el CASMU, y posteriormente a la reforma sanitaria y la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, confirmando que en CASMU estamos para cuidarte.

INFOCASMU

# CASMU continúa innovando

para brindar una atención personalizada a sus afiliados



**P**ensando en nuestros socios residentes en la Capital e Interior, tenemos el agrado de contarles que hemos inaugurado un nuevo local comercial ubicado en una zona estratégica de Montevideo, a pocos metros de la Terminal Tres Cruces, más precisamente en la calle Mario Cassinoni 1667 entre E. Víctor Haedo y Colonia.

Se trata de un moderno local pensado y diseñado para brindarles en forma ágil y personalizada todo el asesoramiento referente a gestión comercial. Así mismo se podrán realizar contrataciones de habitaciones privadas, Emergencia 1727, afiliaciones FONASA e individuales.

También contamos con una terminal de Autogestión donde podrán consultar estados de cuenta, cuenta corriente de medicamentos y agendar consultas, así como abonar en forma práctica y segura con tarjeta de crédito o débito, cuotas, copagos, estudios y deudas.



PRÓXIMAMENTE

MEDIS  
GROUP

TU SALUD A OTRO NIVEL





# CASMU y la Fundación Astur

## firmaron Convenio General de Cooperación Técnica

El evento se realizó en el Día Internacional de las Personas de Edad, ocasión en la que también se presentaron los resultados del nuevo Sistema de Cuidados de la mutualista.



**E**n el marco de la conmemoración del Día Internacional de las Personas de Edad, CASMU y la Fundación Astur firmaron un Convenio General de Cooperación Técnica para fomentar iniciativas conjuntas que promuevan el envejecimiento saludable en los afiliados.

A través de este acuerdo, la Fundación Astur se comprometió a capacitar al personal actual y futuro que forme parte del Sistema de Cuidados de CASMU (SDCC), en técnicas que permitan la adecuada atención que requiere esta población por parte de su equipo de profesionales.

La firma tuvo lugar en el Salón Azul de la Intendencia de Montevideo (IM) y contó con la participación del presidente de la mutualista, el Dr. Raúl Rodríguez, el director del SDCC, el Dr. Aldo Sgaravatti y el Cr. Enrique Iglesias, en representación de la fundación.

Además de la comunicación del convenio, la actividad tuvo como fin ofrecer un espacio para concientizar sobre los aportes que hacen los adultos mayores a la sociedad, así como las oportunidades y los desafíos del envejecimiento en el mundo de hoy.

En ese sentido, Sgaravatti recordó y reivindicó en nombre de CASMU la relevancia del lanzamiento de la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030, diseñada con el objetivo de analizar la temática y propuesta como una colaboración internacional encabezada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para mejorar la vida de los adultos mayores, sus familias y las comunidades en las que viven.

Asimismo, dio a conocer los resultados de la evaluación y seguimiento de adultos mayores durante la pandemia,

considerando la experiencia con pacientes sanatoriales y en residenciales, en el marco del SDCC.

Según explicó, desde su creación en febrero de este año, el sistema atendió a 250 pacientes, centrándose en los ortogerátricos. “En este corto periodo ha demostrado una reducción a la mitad de los días de internación y de las infecciones profundas, lo cual es un logro a destacar, no solamente por la disminución de costos asistenciales, sino fundamentalmente por prevenir el progresivo deterioro que en la salud del paciente implica la persistencia a nivel sanatorial”, indicó.

Sgaravatti anunció también que se desarrollará el Índice del Adulto Mayor de CASMU, que medirá y evaluará el cuidado a los pacientes que formen parte del SDCC, para determinar qué aspectos se deben mejorar en la materia. Este trabajo tiene por objetivo contribuir y tornar visible la capacidad de un individuo de mantener sus capacidades funcionales (a nivel individual) y la capacidad de una institución para lograr que un individuo mantenga sus capacidades funcionales (sanatorial y residencial).

A su vez, apuntó que Uruguay posee una de las poblaciones más envejecidas de América Latina con 17,4% de adultos mayores de 60 años, cifra que llegará a 25% para el 2050, según proyecciones demográficas, con un particular aumento en la población mayor de 80 años.

“CASMU tiene más de 50.000 afiliados mayores de 65 años, lo que llevó a la institución a replantear su accionar para potenciar la calidad de atención que brinda, diseñándola a la medida de las necesidades de estas personas en particular”, explicó Sgaravatti.

Por este motivo, el prestador de salud propuso un nuevo modelo asistencial enfocado en el cuidado de las personas mayores, pasando del clásico modelo centrado en la atención médica a uno basado en lo preventivo y en el apoyo a la autosuficiencia, incentivando así el uso de cuidados ambulatorios en el hogar sobre los cuidados institucionales.

Para ello implementó el SDCC, cuyo objetivo principal es mantener o reincorporar a pacientes de riesgo en su comunidad, en mejores condiciones de independencia funcional, mejorando también su calidad de vida.

En el contexto de la emergencia sanitaria generada por el coronavirus (COVID-19), el SDCC se encuentra coordinando con el Ministerio de Salud Pública (MSP) la atención de 1.400 adultos mayores en 55 establecimientos de larga estadía.

El evento en el que se hizo efectiva la firma contó también con la presentación de Iglesias, quien expuso acerca de la campaña que llevará adelante la Fundación Astur denominada “Cápsulas”, que busca abordar la importancia del envejecimiento saludable.



# Triple de media cancha



Desde que asumí la nueva Directiva, en CASMU nos hemos propuesto ir más allá del cuidado de la salud de nuestros afiliados, a quienes -sin dudas- les debemos las ganas de seguir trabajando en virtud de la calidad asistencial de quienes confían en nuestro equipo.

Uno de los nuevos desafíos fue jugar en todas las canchas, porque entendemos que el deporte es un aspecto fundamental y beneficioso para cuidar la salud de nuestra población.

Prueba de esto es la firma de diferentes convenios con prestigiosas instituciones deportivas como Lagomar Country Club, Club 25 de Agosto, Urupan de Pando y Club Urunday Universitario, con quienes nos sentimos muy agradecidos por haber confiado la salud de sus equipos a nuestra institución.

Asumimos el compromiso de acompañar a los deportistas uruguayos, para lo cual hemos formado un equipo que se encuentra trabajando constante y directamente con las instituciones deportivas, brindándoles los servicios necesarios que les garanticen el cuidado de la salud de todo su plantel.

Para cumplir con los objetivos planteados, estamos brindando cobertura de área protegida en las instalaciones de los clubes, asistencia a los jugadores con médico deportólogo y capacitando en RCP a los funcionarios de las instituciones.

Estamos convencidos de que podemos aportar nuestro granito de arena para que el deporte continúe siendo un pilar fundamental en la vida de los uruguayos. Y estamos trabajando para ello.

Por último tenemos el orgullo de contarles, que nuestra jugada de gol del 2020 fue haber apoyado, además, a los futbolistas uruguayos. En la próxima edición te contamos más.



# ABBATE



## Servicios Fúnebres Cremaciones en Cementerio Parque Los Fresnos de Carrasco

Ampliando el rango de cobertura para lograr un mayor alcance y cercanía a quienes nos eligen, contamos con un recientemente inaugurado **complejo velatorio en La Teja**. La constante innovación complementada por la vasta experiencia nos mantiene vigentes en el rubro.

***Empresa Abbate, tu opción cercana.  
Salas velatorias en Montevideo, Canelones,  
Maldonado y San José.***



***Casa Central Buco -  
Tomás Basáñez 1275,  
Montevideo***



***La Comercial - Dir.: Rivadavia 1812, Montevideo***



***La Teja - Dir.: Carlos Ma. Ramírez 371, Montevideo***





# La donación de sangre:

## CASMU, una gran familia solidaria en marcha

Banco de Sangre de CASMU: subsuelo del Policlínico de 8 de octubre y Abreu



**Adriana De Los Santos**  
Técnica en Hemoterapia

La donación de sangre es la única forma de salvar la vida o restablecer la calidad de vida en aquellas personas con déficit de componentes sanguíneos. Es una oportunidad de ayudar a varias personas que lo necesitan.

“Ser donante es un privilegio” dijo Facundo Arana (Embajador de la Donación de Sangre en Argentina).

Es un acto de solidaridad con el prójimo que, a diferencia de otros procesos en el área de salud, está vinculando a personas sanas con el fin de ayudar a través de la donación de sangre.

**H**istóricamente las épocas de crisis han repercutido en la concurrencia de las personas a donar sangre y por ende en la capacidad de respuesta de los bancos de sangre. Esto lleva implícitos cambios estratégicos en su funcionamiento con un solo objetivo: “hay que asegurar la cobertura, tener sangre, plaquetas, plasma o sus derivados cuando el paciente lo necesite”.

En el marco de esta pandemia la masa de afiliados, funcionarios y gremios del CASMU, han encontrado en la donación de sangre una oportunidad de acercamiento y colaboración para asegurar la cobertura de todos y entre todos, como una gran familia CASMU que garantizó la cobertura de componentes sanguíneos.

Antes hablábamos de crisis y eran las guerras, ahora hablamos de crisis y es la pandemia, donde las oportunidades antes impensadas, o postergadas ahora, se descubren, se replantean y se desarrollan con nuevas prioridades.

Si miramos el mundo y los caminos andados, fueron varios para cumplir el objetivo y asegurarlo. En 1921 la Cruz Roja de Londres tenía el “Servicio de Donantes Ambulatorios”, un fichero de donantes voluntarios de grupos de sangre conocidos y un teléfono. Ante una necesidad se llamaba puntualmente al donante voluntario y su sangre se transfundía inmediatamente. Esto se extendió a toda Europa y fue en 1937 en EE.UU. que se estableció el primer banco de sangre con el sentido moderno de banco que hoy conocemos.

La sangre se extrae, se conserva y está pronta para cuando surja la necesidad; uno de los grandes inconvenientes era que se vencía prontamente.

En la II Guerra Mundial, eso se resolvió parcialmente. El uso de nuevas soluciones de conservación que extendió claramente la fecha de conservación y permitió que se realizaran envíos de sangre, incluso intercontinentalmente, hizo que el uso de la sangre como tratamiento se hiciera conocer y estandarizar, aumentando así su demanda pos guerra hasta nuestros días.

Así los servicios de salud debieron plantear nuevas estrategias para poder responder a esa nueva realidad donde los “donantes ambulantes”, bajo el fervor patriótico, debieron organizarse formando los Servicios de Donación de los Centros Regionales para cubrir y realizar los envíos al frente de batalla. Una vez finalizada la guerra evolucionaron hacia el ámbito hospitalario formando los ya conocidos Bancos de Sangre.

## El Banco de Sangre de CASMU hoy

El Banco de Sangre de CASMU se ubica en el subsuelo del Policlínico de 8 de octubre y Abreu, fuera del área asistencial y de fácil acceso (hecho por demás importante en estos tiempos de pandemia).

Al concurrir, el donante de sangre o plaquetas se encuentra con un lugar nuevo, adecuado para el proceso de donación y pensado para él, con espacios amplios e iluminados y de adecuada distribución. Muchas cosas han cambiado profundamente en la dinámica diaria de este servicio, desde marzo de este año, hasta hoy.

Para crecer, reordenarnos y quizás darle valor a lo que ya teníamos, una base de datos de más de 20 años, con una carga de información importantísima nos permitió vincularnos con los donantes que también estaban un poco alejados y ahora, sensibilizados con esta nueva situación, se hicieron presentes.

Entre los cambios más significativos está agendar la donación de sangre, con celular en mano y un diálogo directo previo a la donación, se intercambia información, se evocan dudas y se establece un vínculo mucho más cercano, más personalizado y humano con el donante para optimizar el proceso de donación, así como también evitar las aglomeraciones para cuidarnos entre todos.

Se ha gestionado y actualizado la información que se le brinda a la población en general y a los donantes desde el Banco de Sangre con los medios de divulgación de CASMU y así se sorteán distancias y se potencian la comunicación y los vínculos de esta gran familia que se hace presente diariamente en nuestro policlínico para donar sangre.

## Mi sangre: mi familia Principios éticos de la donación de sangre

La sangre por sí sola guarda un sentido de pertenencia. Decir: “es de mi sangre”, es decir: “es de mi familia”, nos conecta.

Desde el Banco de Sangre, sentimos que somos el corazón del CASMU, recibimos la sangre y la distribuimos a quien la necesite. Para lograr este noble fin necesitamos la sangre de todos nosotros los donantes.

La sangre nos une y en CASMU la sangre une funcionarios, afiliados y a la sociedad toda.

La sangre es un bien público, nos pertenece a todos y no es de nadie en particular. Es indispensable para vivir, es tan esencial que la disminución de su volumen o alteración de alguna de sus funciones puede poner en peligro la supervivencia del organismo. No existe vida sin sangre.

Es un gesto generoso y desinteresado que tiene los siguientes principios éticos:

- Libertad: la donación es libre, el donante decide, nadie lo obliga.
- Voluntariedad: la donación es voluntaria, el donante decide cuándo dona, sabiendo que su donación es útil.
- Gratuidad: la donación es gratuita, no le reporta dinero, no es una mercancía ni un objeto de beneficio, brinda la satisfacción de haber hecho una obra útil.
- Anonimato: la donación es anónima, el donante no sabe quién va a beneficiarse de su donación, pero sí debe estar seguro que será alguien que la necesite.
- Solidaridad: la donación es un gesto solidario, que establece una forma de comunicación y solidaridad entre individuos. La donación de sangre constituye un acto de solidaridad del ser humano sin igual. Quien dona sangre, plaquetas o plasma, entrega una parte de sí mismo para alguien que necesita. Dona para el que necesite.
- Responsable: la donación de sangre es un acto de extrema responsabilidad, tanto de realizar la donación en sí, como de no representar riesgo para el propio donante ni para los pacientes que reciban su sangre.

[Donar sangre es un acto de responsabilidad comunitaria.](#)

La sangre debe estar disponible para todo aquel que la necesita; no se puede fabricar y la única fuente de obtención es una persona saludable y compasiva, que comprende la necesidad de la sangre y tiene clara su responsabilidad.

## Donar es fácil El Proceso de donación

Será atendido por profesionales especializados y en un lugar pensado para que usted done sintiéndose cómodo y

seguro. La donación de sangre, plaquetas o plasma son procesos estandarizados, sencillos, sin riesgos y de gran satisfacción donde se siguen estrictas normas de calidad, higiene y confort. Acá se produce la magia, la gratificación de estar ayudando.

Importante:

- En cualquiera de las etapas del proceso el donante se puede retirar si lo desea.
- Toda información que se brinde está bajo secreto profesional.

Etapas de la donación de sangre:

1. Registro: es la primera etapa del proceso donde con su cédula de identidad se le solicitarán sus datos personales, dirección y teléfonos, al igual que los datos para quien dona.
2. Entrevista médica: es una instancia personal de preguntas estandarizadas con el fin de que su donación sea segura para el donante y para los pacientes que reciban su sangre. Se realiza también la medición de presión arterial, pulso, peso y una prueba rápida de anemia; aquí se puede llegar a realizar un diagnóstico para el donante y se define si el donante continúa el proceso.
3. Donación de sangre: esta etapa dura entre 5 a 10 minutos y se extraen 450 ml. Todo el material usado es estéril y de único uso, por lo cual no se transmiten enfermedades al donante y tendrá un técnico que lo acompañe y le recomendará los pasos a seguir.
4. Colación: es la última etapa y es importante realizarla para tomar líquidos y comer algo, es también una instancia de pausa y recuperación pos donación. Allí también contamos con un área espaciosa y tranquila, donde al donante es agasajado con una colación o refrigerio realizado en nuestra propia institución.

## Preguntas frecuentes sobre la donación de sangre

- ¿Puedo ser donante de sangre?

Si usted está en buen estado de salud y tiene entre 18 y 65 años de edad puede acercarse a donar sangre. En el proceso de donación durante la entrevista, se determinará si su donación de sangre no lo afectará a usted y si es segura para el paciente que la reciba.

- ¿Hay mucha gente que necesita sangre?

Un tercio de todos nosotros habrá tenido la necesidad de recibir sangre o algunos de sus componentes o derivados al llegar a los 72 años y 1 de cada 10 internados también.

- No tengo a quien donar, ¿puedo donar igual?

Sí, siempre serás bienvenido a donar sangre, así serás Do-



nante Voluntario. El mundo tendría que funcionar así, las necesidades de sangre y sus componentes son permanentes.

- ¿Cuánto tiempo lleva donar sangre?

El proceso de donación dura aproximadamente entre 45 minutos a 1 hora. El tiempo real de la extracción es de 5 a 10 minutos.

- ¿Me dan comprobantes por la donación?

Sí, le damos dos comprobantes: uno para su trabajo y otro para el paciente para quien dona.

- ¿Produce debilidad donar sangre?

No. El donante es un individuo que realizó el proceso de donación y fue considerado apto para donar. Antes y después de la donación se le brinda al donante la información necesaria para que pase bien, porque también queremos que regrese.

- ¿Cuánta sangre me extraen al donar?

Se extraen 450 ml aproximadamente, las bolsas de extracción están programadas para recibir dicho volumen, por lo tanto es un volumen estandarizado y por eso se solicita pesar más de 50 k.

- ¿Por qué dicen que al donar ayudamos a 3 personas?

Porque después que donamos la sangre es separada en sus componentes: glóbulos rojos, plaquetas y plasma; así se optimizan los recursos y los tratamientos que se hacen más efectivos. También se obtienen otros productos del plasma, son los que llamamos hemoderivados que cada vez son más usados y de muy alto costo.

- ¿La sangre se vence?

Sí, la sangre y sus componentes, como todo producto biológico, tiene su fecha de vencimiento o caducidad. De la

sangre que se dona se separan los glóbulos rojos que se vencen a los 42 días, las plaquetas tienen un vencimiento muy corto de 5 días, y el plasma, que se congela, se puede usar hasta el año.

- *¿Con qué frecuencia podemos donar sangre?*

En nuestro país la mujer puede donar cada 4 meses y los hombres cada 3 meses. En el caso de la donación de plaquetas se puede realizar cada 48 horas y 24 veces al año.

- *¿Debemos hacer ayuno antes de donar?*

Antes de donar se deben ingerir líquidos dulces sin lácteos y seguir las demás recomendaciones previas a la donación que le brindamos en el Banco de Sangre al agendarse, o por nuestra web: [casmu.com](http://casmu.com)

Recuerde: lo cuidamos.

- *¿Se puede pagar o recibir dinero para donar sangre?*

No, la donación es gratuita y altruista. Las personas que donan por una retribución económica podrían ocultar conductas de riesgo o antecedentes de diferentes patologías, por lo que podría perjudicarse a sí mismo y a las personas que reciban su sangre que ya se encuentren enfermas. Donar es un acto de extrema responsabilidad con el prójimo.

- *¿Dando de mamar, puedo donar sangre?*

No. Debe esperar 6 meses luego de haber finalizado el amamantamiento y 1 año después del parto. Ahí recién podrá donar

- *¿Tengo que saber mi grupo sanguíneo para poder donar?*

No. Siempre que se done sangre se realizará la determinación del grupo sanguíneo, todos son bienvenidos siempre.



Afiliados, familiares, amigos y funcionarios han consolidado un acto de responsabilidad social, se hacen presentes en el Banco de Sangre dando respuesta a esa necesidad permanente de sangre; desde el Banco de Sangre le damos las gracias a la gran familia CASMU, pues entre todos hemos superado con éxito estos meses con tantas peculiaridades, adaptándonos y en marcha.

Hoy apostamos a que las épocas de crisis sean fuentes de cambios en una sociedad, no como hechos puntuales, sino que sean momentos bisagras de la sociedad y el mundo.

Entre todos somos una gran familia vinculados a un bien muy valioso e insustituible que cura: la sangre.

Los invitamos para el 12 de noviembre a festejar juntos el Día Nacional del Donante de Sangre y de las próximas actividades que desde el Banco de Sangre iremos compartiendo para convocar a esta familia que desde la solidaridad se ha puesto en marcha.

Agéndese para donar al 099 725 889.  
Información general en la página web:  
[Casmu.com](http://Casmu.com)



**IMPORTANTE**  
Para ser atendido por el médico en el Policlínico 8 de Octubre, Ud. debe abonar la orden previamente y anunciarse en las terminales de autogestión

Fue hecha en CASMU

# Primera Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica del Uruguay

## Equipo de Columna



Dr. Carlos Rocca



Dr. Lisandro Rodríguez



Dr. Daniel Vargas

El CASMU se posiciona nuevamente como Institución Médica de vanguardia a nivel nacional con la introducción por primera vez en Uruguay del procedimiento quirúrgico llamado Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica. El equipo de Columna de CASMU liderado por el Dr. Carlos Rocca con los Traumatólogos Dr. Lisandro Rodríguez y Daniel Vargas, llevó a cabo este hito iniciando un camino de modernización de su especialidad, dando una respuesta innovadora y segura para determinadas patologías de columna.

## Resumen

La lumbalgia o dolor en la región baja de la espalda es el precio que los seres humanos deben pagar por caminar erguidos. Aproximadamente el 85% de los habitantes del mundo occidental se ve afectado en un grado u otro por este problema en alguna etapa de sus vidas. Cerca del 20% de nuestra población ha sido incapacitada desde 3 semanas a 6 meses y posiblemente de 6 a 8 millones de personas han sido incapacitadas permanentemente a causa de ella.

En la mayoría de los casos, tratamientos simples como el reposo en cama, ejercicios y medicinas para manejar el dolor proporcionan alivio. Algunos pacientes no son tan afortunados: si uno o más de sus discos vertebrales se rompen causando presión sobre las raíces nerviosas, el dolor que se produce en la espalda y las piernas puede ser severo al punto de incapacitar. Para muchos el único tratamiento es el procedimiento quirúrgico, el cual consiste en remover parte del disco herniado mediante una cirugía a cielo abierto llamada discectomía, la cual requiere anestesia general en todos los casos, disección del músculo y la extracción de hueso. En la

actualidad, existe un procedimiento nuevo y menos traumático para pacientes con problemas de los discos vertebrales conocido como Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica, que es de carácter ambulatorio.

## ¿Qué es la Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica?

Es un procedimiento nuevo para remover el disco herniado. Con el uso de anestesia local y con la ayuda de radiografías como guía, el endoscopio y micro-instrumentos especialmente diseñados son insertados en el espacio del disco herniado removiéndolo a través de un pequeño tubo, en lugar de practicar una cirugía abierta.

La Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica difiere de la cirugía tradicional de disco lumbar en que no hay disección del músculo o extracción de hueso. Solo se requiere de una pequeña incisión (menor a 1 cm) para acomodar los micro-instrumentos, que se insertan en el disco herniado. La mayoría de complicaciones que se presentan con cirugía abierta son eliminadas con este

nuevo procedimiento, como infecciones, sangrado o fístula de líquido cefalorraquídeo.

### ¿Quiénes deben considerar este procedimiento?

Este procedimiento está diseñado especialmente para pacientes con discos herniados sin complicaciones, acompañados por los siguientes síntomas:

- Dolor en las piernas y parte baja de la espalda.
- Dolor que no ha respondido a tratamientos convencionales tales como reposo, analgésicos, terapia física y relajantes musculares.
- Discos lumbares herniados confirmados por estudios radiográficos que incluyen uno o más de los siguientes:

Mielografía, Tomografía Axial Computarizada (TAC), o preferentemente Resonancia Magnética Nuclear (RMI).

Este procedimiento no está diseñado para:

Pacientes que han tenido cirugías anteriormente con problemas de disco lumbar al mismo nivel, excepto en casos seleccionados sin adherencia significativa o fibrosis a este nivel.

Pacientes con síntomas de artritis de las articulaciones espinales o formaciones óseas (artrosis, degeneración facetaria) que pueden causar dolor similar.

Otros tratamientos quirúrgicos, incluyendo micro-cirugía, pueden ser usados por aquellos pacientes que no son candidatos para el procedimiento percutáneo. Únicamente pacientes con anomalías clínicas confirmadas con examen físico, radiografías y pruebas, son considerados para el nuevo procedimiento. Examen físico y clínico son practicados antes del procedimiento.

### El procedimiento

La operación se ejecuta bajo anestesia general o local, dependiendo el caso y las preferencias del paciente. La posición puede variar entre boca abajo y lateral dependiendo el caso particular, siempre cómodamente recostado sobre almohadones o rodillos. Una vez suministra-

# RECONOCIMIENTO



La Asociación de Dirigentes de Marketing del Uruguay, en la celebración de su 75 aniversario, agradece a

## Casmu

por su contribución para erigir la escultura "Homenaje a la Democracia"

Montevideo, 8 de setiembre de 2020.

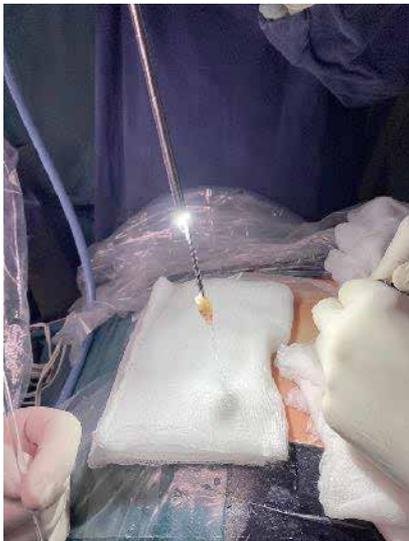
Enrique Giner  
Secretario General

Dr. (HC) Jorge Abuchalja  
Presidente



Inaugurada el 8 de setiembre de 2020. Plaza Zelmar Michelini y Hector Gutiérrez Ruiz.





da la anestesia, una aguja es introducida en el espacio del disco, sobre la cual se inserta una sonda ligeramente más grande para hacer en el disco una incisión de 2 mm. Bajo control radiológico y fluoroscopia, los micro-instrumentos (mini-fórceps, mini-curetetas, y mini-cortadores) y el endoscopio son utilizados para la extracción del material del disco. El procedimiento toma aproximadamente entre 30 minutos y una hora en promedio y la exposición a los rayos x es mínima.

La cantidad de disco removido varía, pero incluye la sección herniada. La estructura de soporte del disco no es afectada. Para terminar el procedimiento la aguja es retirada y la incisión cubierta por una pequeña venda adhesiva.

## Curso Postoperatorio

El paciente puede sentir alivio inmediatamente después del procedimiento, éste es un procedimiento ambulatorio. Se recomienda caminar y hacer ejercicios el mismo día. El dolor en el área de la operación es por lo general mínimo y no requiere de medicamentos. Desde el momento en que se da de alta al paciente se recomienda un programa diario de ejercicio y se hará una reevaluación varios días después. Poca o ninguna medicación postoperatoria es requerida por la mayoría de los pacientes; las actividades normales se pueden reasumir a la discreción del doctor en un período de una a seis semanas.

## Ventajas

La principal ventaja de este procedimiento consiste en que no hay interferencia con los músculos, huesos, articulaciones o manipulación de los nervios en la parte baja de la espalda, ya que la inserción de los instrumentos a través del músculo es la única herida. No hay cicatriz en o alrededor de los nervios postoperatoriamente. Adicionalmente, tiene la ventaja de ser un procedimiento ambulatorio. Desafortunadamente, los pacientes que tienen marcada artrosis espinal determinada radiológicamente, difícilmente puedan contar con este procedimiento. Sin embargo, una cuidadosa evaluación individual es necesaria para seleccionar a los candidatos.

## Desventajas

Es de gran importancia entender que no todos los pacientes presentan alivio del dolor con este procedimiento. Aproximadamente el 90% de los pacientes ha experimentado alivio del dolor. Pacientes que no han obtenido alivio dentro de tres a seis semanas pueden ser considerados para una microcirugía de remoción del disco dependiendo de las circunstancias. El procedimiento percutáneo no impide ni dificulta una posterior cirugía convencional.

## Sumario

Los resultados con la Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica indican que no se requiere hospitalización, se retorna al trabajo y a las actividades diarias en un tiempo mucho más corto. Raras complicaciones en los pacientes incluyen espasmos musculares en la parte baja de la espalda. Pacientes que inicialmente han obtenido buenos resultados parecen permanecer libres de dolor.

Si tiene preguntas sobre el procedimiento de Discectomía Lumbar Percutánea Endoscópica, siéntase libre de contactarnos para más detalles.

# Homeopatía, una ciencia natural orientada hacia los Pacientes



Dr. Ángel Caballero Ferreira Chaves  
(Médico Homeópata)  
Docente de la Escuela de Naturopatía  
del Uruguay

Este concepto está fundamentalmente basado en el **"Principio de Similitud"**, el que sostiene que una sustancia capaz de producir síntomas en un individuo sano, es capaz de curar esos mismos síntomas en un enfermo. Estos principios fueron probados y experimentados por Samuel Hahnemann en el Siglo XVIII y son aún válidos en nuestros días.

Por eso, la Homeopatía, a diferencia de la Alopátia, que designa la curación por las drogas, produciendo en el hombre efectos contrarios, fundamenta su acción en el principio de que: **"Lo semejante se cura con lo semejante"**. De ahí la importancia de tres elementos que son:

- 1- La Ley de los Semejantes
- 2- El empleo de pequeñas dosis.
- 3- El conocimiento y efecto de los remedios sobre el hombre.

Para ello, se utilizan sustancias del Reino Vegetal, Animal y Mineral.

El empleo de dosis infinitesimales, se basa en el **"Principio de Similitud"**, explicado por la dualidad de acción del medicamento. Esto a su vez, explica el **"Gran Descubrimiento"**, que consiste en que las sustancias originalmente tóxicas, cuando son administradas en dosis infinitamente pequeñas, pierden su **Potencial Tóxico y conservan su Poder Farmacológico y su Importante Acción Biológica**.

La preparación Homeopática, se realiza mediante un proceso de dilución y sucesión, permitiendo la inexistencia de moléculas de la sustancia original.

Por eso los medicamentos Homeopáticos, carecen de efectos colaterales y adversos y se pueden emplear en ancianos, adultos y niños, con total seguridad.

Un dato importante a tener en cuenta es que, los síntomas que tiene el enfermo, pueden agravarse al comienzo; pero esta situación para el Médico Homeópata implica el éxito del tratamiento.

En Homeopatía, el verdadero tratamiento medicamentoso, se basa en el **Medicamento Constitucional**, el cual es único para cada paciente y surge de una minuciosa y exhaustiva **"Historia Clínica"**.

El enfoque Homeopático depende mucho de la afección y de la vitalidad del enfermo. La respuesta es mejor y más rápida en niños y en Pacientes sin tratamientos previos.

Un hecho importante es que no produce un efecto paliativo cuando se administra, por el contrario, genera una reacción curativa, que es tanto más lenta, cuanto más grave sea la evolución de la enfermedad. Los tratamientos en general, son de bajo costo, lo que posibilita un trabajo Universal y de fácil acceso.

Además, corresponde decir que la Homeopatía no se opone a la Alopátia, y muchas veces son complementarias, ayudando a la cura del Paciente.

Es una especialidad Técnica y Terapéutica y por lo tanto se puede aplicar en cualquier especialidad de la Medicina.

Un concepto importante es que en esta opción Terapéutica, al enfermo se lo trata en su totalidad y el Médico es fundamental para lograr este fin. Por esta razón es que la Historia Clínica es el pilar del éxito del tratamiento.

**Sin lugar a dudas, la Homeopatía es muy importante en estos tiempos, para brindar un mejor Apoyo Psíquico, Físico y Social.**

Lo más importante y asimismo la única vocación del Médico, es la de restablecer la salud de las personas enfermas, que es lo que se llama **"Curar"**. (Organon de la Homeopatía).

## Escuela de Naturopatía del Uruguay



Miembro Educativo de la WNF  
Federación Mundial de Naturopatía y  
Centro Homologado OCN Fenaco  
Federación Colegiada de Naturopatía

Carrera de Naturopatía  
4 años

Curso de Farmacia Homeopática  
6 meses

Curso de Naturopatía Familiar  
6 meses

Curso de Asesor/a en Productos Naturales  
4 meses

Diplomado de Ayurveda  
7 meses



**CURSOS ONLINE**

[www.naturopatiaysalud.com](http://www.naturopatiaysalud.com)

Calle Yaguarón 1407 esq. Colonia - Torre de los Profesionales  
Piso 6 - Of.611 - Montevideo - Tel: 29007215 - 097985724  
[naturopatiaysalud2013@gmail.com](mailto:naturopatiaysalud2013@gmail.com)

El partido más difícil de su vida

# Un ejemplo de superación y recuperación



El basquetbolista Diego Tortajada, había perdido la vista, no hablaba ni podía caminar, y peleó por su vida en el CTI. Esta es su historia

**D**iego Tortajada, había perdido la visión; no tenía tacto y sus piernas no le respondían. Su vida se apagaba y acostado en la camilla tomó la mano a su acompañante y dijo: “por favor no me dejes solo...” (atinó a decirle a Leandro arriba de la ambulancia).

El viaje de Mercedes a Montevideo fue eterno. Cuando llegaron al CASMU se produjo el encuentro con su hermano Gustavo. Se abrazaron. Se quebraron. Se largó a llorar. Y todo se precipitó. Pasó de jugar una final de básquetbol a pelear por su vida en un CTI.

El diagnóstico: síndrome de Guillain-Barré. Una enfermedad neurológica que se caracteriza porque los nervios no pueden enviar las señales de forma eficaz. ¿Las sensaciones? Horribles. Se pierde el tacto, la visión, incapacidad, porque paraliza progresivamente varios músculos del cuerpo y hasta puede causar problemas en la respiración.

Diego Tortajada, basquetbolista, 26 años, pasaba en un abrir y cerrar de ojos a jugar el partido más importante. El de su vida.

## Los primeros síntomas

Todo comenzó en el mes de marzo de 2020. Diego Tortajada defendía a Remeros de Mercedes. El equipo estaba en etapa de definición.

Cierto día el jugador comió pescado que derivó en una intoxicación. Una mañana, Diego despertó mal. A la noche jugaban. Por nada del mundo se quería perder el partido. Llamó al directivo Jorge Pablo Cornelli, conocido como Coke, y le pidió para ir a ver a su madre que es doctora. Le sugirieron no jugar. Pero Diego era un toro. No lo paraban. El equipo llegó a la final contra Anastasia.

“Yo ya me venía sintiendo mal. De cara a la tercera final no me sentí nada bien. Perdimos. Esto fue un miércoles y empecé a caer y perder la sensibilidad en las extremidades. Me era indistinto tocar un papel que un metal, no tenía sensibilidad en las manos y tenía mareos cuando me paraba”, expresó Diego Tortajada a Que la cuenten como quieran.

La noche del jueves 12 de marzo Tortajada, se durmió en el alojamiento que le daba el club. Pero en un momento despertó, se levantó y se percató de que no se sostenía en pie. No entendía qué le pasaba. Atinó a ir al baño tocando las paredes de un lado al otro. Y llamó al profesor Cristian Sosa. “Yo quería estar con alguien porque no entendía lo que me pasaba”, reveló Diego.

“Al tercer partido de las finales termina muerto, pero muerto literal. Esa noche va a mi casa a ver a mi madre que es anestesista. Lo médica y se va al Remeros. A la noche voy al club y estaba en el cuarto; en las últimas. Llamé a mamá preocupado y me dijo llévate”, reveló Jorge Cornelli a Que la cuenten como quieran, sobre los primeros síntomas de Diego.

Coke lo llevó a su casa. Cuando lo bajó de la camioneta, Diego se desplomó y se pegó contra un árbol. “Los ojos le quedaban para arriba. Ahí me asusté... Ya no era normal aquello”, agregó Jorge Cornelli.

Como no evolucionaba, sobre la hora 21 decidieron con su padre



llevarlo al sanatorio CAMS. Regresaron en las primeras horas de la madrugada. El papá de Coke le preparó un churrasco con arroz. Diego cenó y se acostó. Dos horas después lo cargaron en la camioneta y se lo llevaron nuevamente al hospital. Se le practicó una tomografía y le fue diagnosticado el problema neurológico.

De inmediato llamaron a Gustavo, su hermano, que es cardiólogo. Hablaron brevemente. La voz gangosa de Diego despertó curiosidad en su hermano. "Ya se me estaban paralizando los músculos del habla", reconoció el basquetbolista.

Ante esta situación Gustavo Tortajada coordinó el traslado de una ambulancia del Casmu para bajar a su hermano a la capital. Cuando la ambulancia llegó al CAMS el médico le preguntó a Tortajada si podía respirar con normalidad. "Justo había estallado la pandemia de coronavirus y el doctor me dijo que era mejor no entubarme", recordó Diego.

A todo esto, Leandro Hernández, integrante de la sub comisión de básquetbol de Remeros, viajaba de Montevideo a Mercedes cuando en medio de la ruta le sonó el teléfono. "Lea, el Torta está internado, está mal", le avisaron. Se fue derecho al hospital.

"¡Pah!, a mí algo que me llamaba la atención era ver las dimensiones del Torta, un tipo de dos metros de altura, un guerrero que, llorando, nos pedía que no lo dejáramos solo. Me vine en la ambulancia con él", rememoró Leandro Hernández en diálogo con Que la cuenten como quieran.

Y aportó un detalle que permanecerá imborrable en su memoria. "Me tomó la mano y me dijo no me dejes solo".

## Punción y al CTI

Al llegar al CASMU lo esperaba la jefa internista. Se resolvió practicar una punción lumbar. Se le diagnosticó Guillain-Barré y pasó directo al CTI. Al otro día lo entubaron y entró en coma.

"Cuando lo vi en el CTI me arruinó, verlo en coma y entubado fue una sensación horrible. Ver que su vida dependía de una máquina fue mortal. Pensé que no iba a volver a hablar con Diego. Pedí mucho por él", comenzó diciendo Nacho Gago, su amigo que lo acompañó siempre mientras estuvo internado, a Que la cuenten como quieran.



De aquel ingrato momento Diego Tortajada tiene vagos recuerdos.

"Pequeñas imágenes, como flashes. Tal vez por la morfina que me daban para aliviar el dolor. Sentía agobio. Situaciones de alucinar", comentó.

En la charla recordó un día que despertó exaltado. "De pronto, porque en un CTI los movimientos son bruscos, si un paciente se descompensa corren todos. Y me pasó de despertar exaltado. Pero ni siquiera veía, lo único que hacía era escuchar, que fue el único sentido que no perdí. Hablar no podía. ¿Moverme? Ni un dedo".

Diego comentó que dentro del CTI se pierde la noción del tiempo. Recordó que había una rendija que daba al exterior por la que divisaba si era de noche o de día. Para colmo de males su situación coincidió con el estallido de la pandemia por Covid-19.

Pero una noche su situación empeoró. El panorama se puso sombrío. "En un momento estaba comprometido. El parte que le dieron a mi hermano fue que si pasaba las 48 horas podía estar bien. Pero que había pocas chances", contó Tortajada.

En momentos como esos, Diego resaltó la calidez humana del personal del Casmu. Y no olvida un detalle que lo marcó: "recuerdo haberme dormido, luego de dos horas que una enfermera me agarrara la mano. Por eso no me canso de agradecer al jefe del CTI, Deicas, a la doctora Cibeles, a Brunett, y todo el personal", comentó.

La medicación que le aplicaron, que según reveló Tortajada fueron cinco sesiones de inmunoglobulina, surtió efecto. Lentamente comenzó a recuperar ciertas cosas. Se pudo sentar en el sillón. Y, aunque les parezca mentira para un joven que era un toro físicamente, aquel simple hecho de sentarse en un sillón lo cansaba.

## Salir del CTI

El 3 de abril de 2020 Diego Tortajada salió del CTI. Fue una luz de esperanza. Volver a empezar.

El pase se lo dieron el día que Diego le dijo a la doctora Cibeles, "tengo hambre". La facultativa le devolvió como respuesta: "Ah, mirá, dale, dale", pensando que el jugador le estaba jugando una broma. Su hermano Gustavo, que estaba en ese momento al lado, miró a la doctora y comentó: "Ah, bueno... ya se recuperó...". Diego comió.

Cuando lo pasaron a piso se inició el proceso de recuperación con la ayuda del departamento de fisioterapia.



“Volví a aprender a caminar. Yo tenía en la memoria el caminar, pero no lo sabía ejecutar”, recordó. Diego no olvida a todos los que lo ayudaron y agradece a la doctora Roballo, de fisioterapia, además de Freddy y Vicky que lo acompañaron en el gimnasio.

Su amigo Nacho Gago vivió todo el proceso de recuperación desde adentro, porque se turnaba con los hermanos de Diego y su novia, para cubrir las horas en el hospital a los efectos de que no estuviera solo.

“Cuando lo vi apenas salió del CTI recuerdo que le costaba caminar, casi no se podía mover, y veía poco y nada. Recuerdo que lo ayudaba a bañarse. Como no veía le atendía el celular y le comentaba sobre los mensajes que le llegaban”, contó.

Para Nacho tampoco resultó sencillo aquel proceso. En plena pandemia de Covid-19, tenía que seguir al pie de la letra todos los protocolos sanitarios para ir a cuidarlo. La túnica y el tapabocas eran obligatorios para estar en la sala.

A fines de junio Diego recuperó la vista. Ahí cobró un nuevo impulso.

“A pesar de no ver, me tenían que frenar un poco. Nacho, el amigo que se quedaba conmigo, me decía más despacio loco, más despacio. Es que yo me quería bañar solo. Me levantaba e iba. Yo sentí que bañarme solo era mejorar”, admitió Tortajada.

La recuperación fue increíble. Ni los médicos que siguieron el proceso daban crédito.

Vistos los progresos y debido a los peligros que generaba el coronavirus, los médicos decidieron que lo mejorar para Diego era que estuviera en su casa. Fue dado de alta.

El día que lo fueron a buscar brindó otra muestra de orgullo y amor propio. Los enfermeros aparecieron con una silla de ruedas.



“De ninguna manera”, dijo Diego plantado. “Yo me voy caminando de acá”. Y arrancó. De a tramos, porque se cansaba. “Pero lo hice. Así soy”.

Las emociones se fueron multiplicando. “Un día Nacho me dijo que tenía algo para mostrarme. Y me mostró una foto que me sacó cuando estaba todo entubado en el CTI. Fue impactante”, contó Tortajada.



Una noche de agosto de 2020 Diego volvía a entrar a una cancha para defender a Tabaré.

Cristian Mazzuchi, uno de sus compañeros de Remeros, no podía creer cuando le dieron la noticia de que el Torta volvía a jugar.

“Nosotros lo veíamos por video llamadas, estaba en silla de ruedas, los médicos lo ayudaban a ir al baño porque no podía ir solo. Había adelgazado como 15 kilos. Y verlo en la cancha fue como, ¡pah!, no puedo creer la fuerza de este loco”.

Aquella noche, minutos antes de entrar a jugar por Tabaré, mientras se vestía, su mente recorrió el pasado. Sus pensamientos fueron revelados a los más íntimos. Tortajada tomó el teléfono y le mandó un audio a Leandro.

“Lea querido, antes del partido me senté a pensar un poquito en el banco y si hay alguien a quienes tengo que estar agradecido porque estoy parado en una cancha de básquetbol es a vos, al Coke y al profe que me dieron esa asistencia inicial y luego es un todo. Así que muchas gracias. Estoy acá y la puedo contar”.

Del otro lado del teléfono a Leandro Hernández se le hizo un nudo en la garganta. Imaginariamente debe haber cerrado su puño para apretar el rosario que su madre le había dado para Diego antes de subir a la ambulancia que lo trasladó de Mercedes a Montevideo.

“Mi vieja me armó la valija y me la arrimó al sanatorio. Entre los nervios me puso en la mano un rosario para que acompañara a Diego. Yo en el apuro me lo metí en el bolsillo. Llegamos a Montevideo y al ver la emoción de Diego al abrazarse con su hermano, me olvidé. Cuando me entré a bañar en casa me di cuenta que tenía el rosario y lo dejé para llevárselo al Torta al otro día. Así fue como llegué al sanatorio con el rosario de mi vieja. Pero no me dejaron entrar. A Diego se lo habían llevado al CTI. Me quedó guardado. Y es una de las cosas que tengo pendiente en la vida: darle el rosario de mi vieja”.

**Autor: Jorge Señorans, de su blog “Que la cuenten como quieran”**

# Ser líder, es posible brindando un servicio humano y profesional

- ✓ Planes de afiliación adaptados a cada realidad.
- ✓ Acompañantes Calificados, egresados de la Escuela de Capacitación con la mayor carga horaria del país, habilitada por el MEC, apoyados por médicos, enfermeros y psicólogos.
- ✓ Certificada en todos sus procesos por la última norma vigente (ISO 9001 - 2015).
- ✓ Teleconsulta Médica de Apoyo, las 24 horas, todos los días del año.
- ✓ Más de 65 millones de horas de compañía brindada.

# SECOM

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DE URUGUAY Y DEL MUNDO



0800 4584 | [www.secom.com.uy](http://www.secom.com.uy)



# TELEMED CASMU-IAMPP



**Dra. Brigitte Bauml**  
Coordinadora de Telemed

La telemedicina, es una prestación de servicios médicos, (un sistema de evaluación de la salud) que, a través de la tecnología de la información y comunicación, y con el fin de intercambiar información para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades lleva a mejorar la salud poblacional en tiempos de PANDEMIA.

Como no podía ser de otra manera, en marzo de 2020 surge el Proyecto de Telemedicina en CASMU, llamado Telemed CASMU, proyecto aprobado en forma unánime por el Consejo Directivo y parte del programa de gestión que promueven desde hace años quienes dirigen la Institución desde octubre de 2019. Telemed CASMU comenzó su primera consulta en el mes de abril en el Policlínico, expandiéndose sucesivamente a diferentes especialidades, Salud Mental, Diabetología, Urología, e Infectología.

La aparición pandémica de la enfermedad Covid-19 ha puesto a los sistemas de salud en jaque, además de plantear grandes desafíos en el ámbito social y económico.

Con el fin de complementar la actividad asistencial, evitar congestionamientos a nivel sanatorial, aglomeraciones en puertas de emergencias y a nivel de las policlínicas, pero sobre todo con el fin de disminuir el número de contagios, ha venido a nuestro medio la telemedicina y así poder contener, tratar y controlar a los pacientes mediante pautas y protocolos.

A su vez reduce en la disminución de la exposición del personal de salud y evita mayor ausentismo laboral.

Para la OMS, la telemedicina es la prestación de servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por los profesionales de salud, a través de tecnologías de información y comunicación (TICs) para el intercambio de información válida para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención de enfermedades, la investigación, la evaluación y para la formación continuada de profesionales sanitarios, todo ello con el fin de mejorar la salud de la población y de las comunidades.

La telemedicina ha dejado de asociarse exclusivamente a la utilización de telecomunicaciones para prestar asistencia sanitaria en zonas remotas y convertirse en servicios de mejora de calidad de la atención médica propia de los tiempos modernos.

Teledoc cumple con la normativa de protección de datos de acuerdo a la ley de telemedicina, número 19.869. Previo a cada teleconsulta, el paciente debe leer y aceptar un consentimiento informado electrónico, para poder llevar a cabo la misma.

Los principios que sustentan a la telemedicina son los siguientes:

- **Universalidad:** la telemedicina debe procurar garantizar el acceso de toda la población a los servicios de salud.
- **Equidad:** la telemedicina debe contribuir a lograr el acceso a una atención de salud adecuada y oportuna para toda la población (velar por la discriminación injusta).
- **Calidad de Servicio:** la telemedicina debe promover una mejora en la calidad y atención integral del paciente, fortaleciendo las capacidades del personal de salud.
- **Eficiencia:** la telemedicina debe favorecer el aprovechamiento de los recursos asistenciales, la mejora

en la gestión de la demanda, la reducción de las estancias hospitalarias, la disminución de la repetición de actos médicos y los desplazamientos, a través de la comunicación de los profesionales.

- **Descentralización:** la telemedicina debe contribuir a fortalecer el proceso de descentralización del SNIS, posibilitando también la interconsulta con centros de referencia altamente especializados.
- **Complementariedad:** el ejercicio clínico de la medicina requiere el vínculo directo con el paciente, constituyendo la telemedicina un complemento de la asistencia brindada por el médico tratante, de conformidad con el artículo 24 de la Ley N°19.286 de 25 de setiembre de 2014.
- **Confidencialidad:** se debe preservar la confidencialidad en la relación médico paciente, garantizando la seguridad en el intercambio de información entre profesionales o centros de atención sanitaria.

Teledoc CASMU ha integrado las consultas de PGU respiratorios, consultas de cuidados paliativos sobre todo del interior, y en los meses sucesivos desarrolló la telemedicina a nivel de los centros descentralizados de Bulevar, Colón, Agraciada. Tenemos telemedicina en sedes del interior como Solymar y Salinas con muy buena respuesta por parte de las diferentes especialidades, tanto médicas como quirúrgicas, que ven esta nueva herramienta informática como una muy buena opción complementaria a la consulta presencial.

Las especialidades que actualmente realizan telemedicina son: Psiquiatría, Psicología, Medicina General, Medicina Familiar, Medicina Interna, Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología, Diabetología, Infectología, Nefrología, Hematología, Hemoterapia, Reumatología, Geriátrica, Neurología, Genética Médica, Pediatría, Psiquiatría Infantil, etc.

También se han incorporado varias especialidades quirúrgicas, como por ejemplo Urología, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Cirugía General, etc.

Se han incorporado a las consultas de telemedicina los pacientes de IMAE Nefrológicos con controles de pacientes en diálisis peritoneal.

Se incorporarán en la evolución los pacientes de IMAE traumatológico.

En el mes de agosto se creó la agenda de Teledoc. Unos médicos han optado por tener la consulta a primera hora y otros han elegido realizar telemedicina durante toda su consulta en uno de sus días. Esta agenda solo se ha creado para aquellos médicos que se encuentran



realizando telemedicina actualmente, la cual irá creciendo semanalmente al incorporarse nuevos médicos.

Los pacientes podrán agendarse a través del callcenter, vía web o a través de la app Casmu Cerca.

Se está por lanzar la interconsulta médica en Puerta de Emergencia, donde se podrán realizar las interconsultas médicas con especialistas de retén, a través de la app Tu Casmu. De esta manera se disminuirán los tiempos de espera del paciente y se acelerarán los procesos asistenciales. Esta modalidad de interconsulta médica permitirá realizar las teleconsultas con las sedes del interior con los profesionales que se encuentren de guardia en Puerta de Emergencia, evitando así traslados innecesarios.

### Casmu tiene un desafío a futuro:

- Lograr que la mayoría de los médicos incorpore en su consulta la videollamada y captar a todos los socios Casmu del interior del país. Para ello se ha creado el Departamento 19. Ya se han comenzado a llamar a los mismos, informando a los usuarios sobre esta nueva modalidad de consulta.
- Implementar la Policlínica 20 - Teleconsulta fuera de Uruguay.
- Llegar a todos los Centros de Descentralizada así como al interior del país.
- Incorporaremos la telemedicina en el servicio de 1727 y en la PAI de Emergencia. De esta manera se lograría descongestionar las consultas a domicilio y en Puerta de Emergencia.

- Incorporar el servicio de telemedicina en Sanatorio 3, las consultas ginecoobstétricas, clases de educación para parto, consultas de neonatología, educación de puericultura, etc.
- Se comenzarán las consultas en el Centro de La Blanqueada, donde el equipo de telemedicina ya se encuentra instalado en el área de Oncología. Una vez por semana nuestro equipo sale a recorrer tanto los centros descentralizados como las sedes del interior con el fin de seguir captando más teleconsultas.

### En suma:

La pandemia de la enfermedad Covid-19 ha forzado la aceleración en la implantación de nuevas tecnologías informáticas para los servicios de salud, llegando así la telemedicina a Casmu, para garantizar al paciente una consulta de calidad, cuidando, controlando y tratando al paciente, evitando aglomeraciones en el sanatorio, así como traslados innecesarios.

Teleméd Casmu ha llegado para quedarse y revolucionar con esta nueva modalidad de consulta asistencial complementaria.

Teleméd CASMU apoyó a toda la tripulación del Greg Mortimer durante el período comprendido entre el mes de mayo del 2020 a junio del 2020. Se le ha brindado consulta médica diaria en conjunto con apoyo psicológico.

## HABITACIONES PRIVADAS EN CASMU

Casmu pone a disposición de sus afiliados la posibilidad de internación en esta moderna habitación privada construida en el sexto piso del nuevo Sanatorio Central.



Son más de 30 metros cuadrados construidos especialmente para asegurarle comodidad y confort.

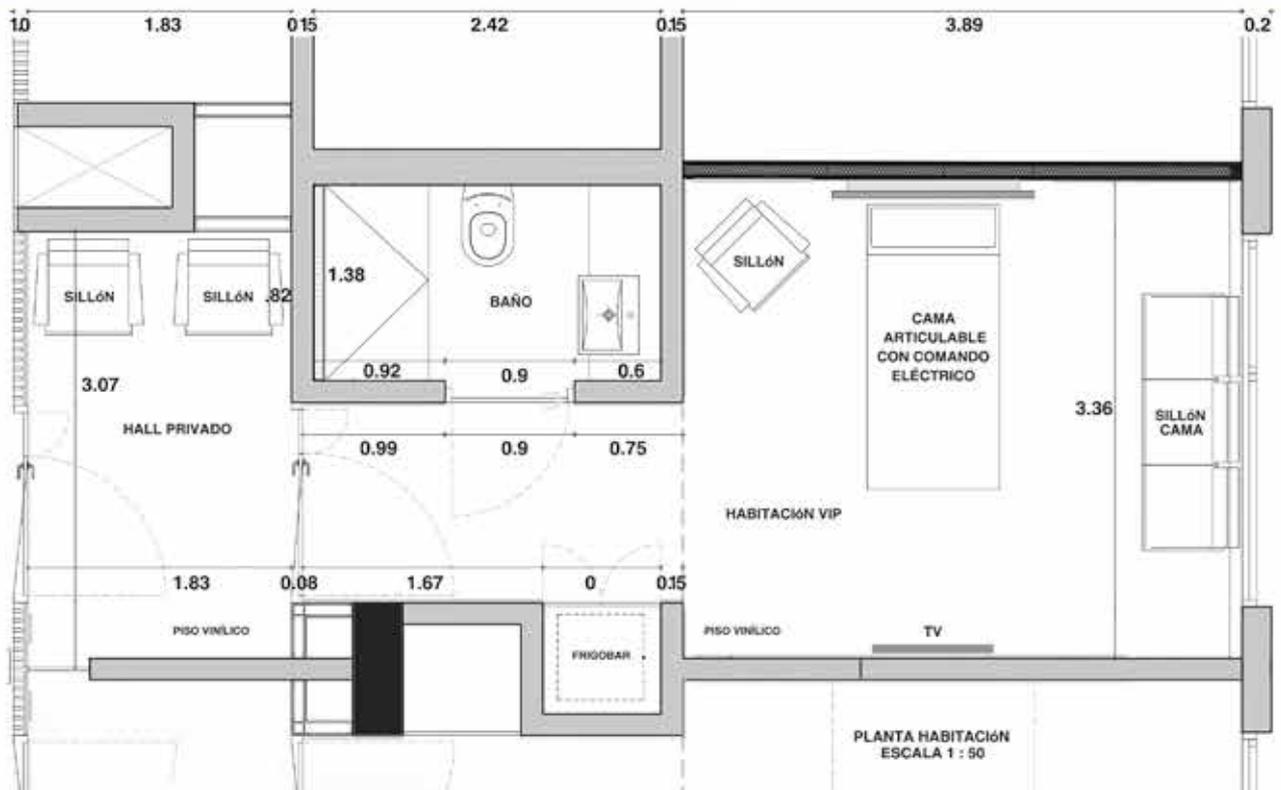
Una puerta de acceso brinda total privacidad permitiendo el ingreso a una antesala con dos cómodos sillones y decoración que proporcionan un cálido ambiente.

La habitación posee un baño propio con modernos sanitarios y todo el equipamiento necesario.

La sala de internación, de gran ventanal que proporciona luz natural, está equipada con:

- ♦ Cama articulable con comando eléctrico
- ♦ Aire acondicionado
- ♦ Hall privado
- ♦ Sillón cama para un acompañante
- ♦ Cómodo sillón
- ♦ Frigobar
- ♦ Televisión con servicio de abonados
- ♦ Comidas diarias para un acompañante
- ♦ WIFI

■ LOS PRIMEROS CONTRATOS RECIBIRÁN UN DESCUENTO EXCEPCIONAL DEL 25% EN LAS NUEVAS HABITACIONES PRIVADAS DEL 5° PISO DEL COMPLEJO ASISTENCIAL



# YO



## ***TRIBUFF***

Protección cardio y cerebro vascular



UN COMPRIMIDO DIARIO

TRIBUFF 100 mg.  
30 y 60 comprimidos  
TRIBUFF 325 mg.  
14 y 28 comprimidos

[www.urufarma.com.uy](http://www.urufarma.com.uy)



Urufarma