

LA REVISTA DE SALUD DEL  **casmu**

casmu**Cerca**

Publicación bimestral del CASMU - Distribución gratuita - Año X - N° 53 - Febrero de 2022



Las mujeres nos abrimos paso

Dra. Andrea Zumar Viquez

Las mujeres podemos.
Las mujeres estamos pudiendo.
Las mujeres somos capaces y ejecutivas.
Si las mujeres tenemos la posibilidad,
las mujeres lo haremos.

**Entornos de trabajo saludables,
beneficios para todas y todos.**

Dra. Flavia Rodríguez - Lic. Psic. Luciana Lalia

Rehabilitación cardíaca

Dr. Gerard Burdiat - Dra. Marianela Méndez Guerra

**Otitis en niños: un motivo de consulta
muy frecuente en pediatría ambulatoria**

Dra. Ana Virginia González

SECOM

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DE URUGUAY Y DEL MUNDO



**Consultá por Nuestros Planes a Medida
y comenzá a vivir con el respaldo del Primer
Servicio de Compañía.**

MONTEVIDEO:

Colonia 851 / Tel.: 0800 4584

MONTEVIDEO:

Bv. Artigas 1495 / Tel.: 0800 4584

CANELONES:

Treinta y Tres 329 / Tel.: 4333 2835

CARMELO:

Uruguay 502 / Tel.: 4542 0989

CIUDAD DE LA COSTA:

Av. Giannattasio Km 21.400,
Local 3 / Tel.: 2683 2826

COLONIA:

Alberto Méndez 161 / Tel.: 4522 5257

DURAZNO:

Manuel Oribe 451 / Tel.: 4363 4343

LAS PIEDRAS:

Av. de las Instrucciones del Año XIII 629 /
Tel.: 2365 7599

MALDONADO:

Florida 671, Local 1 / Tel.: 4223 6045

MERCEDES:

Rodó 893 / Tel.: 4533 3186

MINAS:

Domingo Pérez 519
Tel.: 4443 7169

PANDO:

Av. Artigas 1198
Tel.: 2292 4584

SAN JOSÉ:

Peatonal Asamblea 649
Tel.: 4342 2350

0800 4584 | secom.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



FEBRERO de 2022

Responsable:

Dr. Osvaldo Barrios (Gerente Comercial)

Coordinación:

Carolina Rodríguez y Victoria Ziegler

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

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: ABRIL 2022



Sumario

06 INFOCASMU

CASMU concreta actividades que unen educación y atención en salud en Casavalle

08 ONCOLOGÍA

4 de febrero:

Día Mundial contra el Cáncer

10 CASMU EMPRESA

Entornos de trabajo saludables, beneficios para todas y todos

14 INFOCASMU

CASMU despidió el 2021 con una gran fiesta en el Antel Arena

20 INFOCASMU

CASMU apoyó la realización del film "Grog Mortimer: en busca de una tierra solidaria"

22 OPINIÓN

Las mujeres nos abrimos paso

24 OFTALMOLOGÍA

Colirio autólogo, avances en tratamiento oftalmológico

28 CARDIOLOGÍA

CASMU cada día más cerca ahora lleva la cardiología a su domicilio

30 RINCÓN DE CHICOS

Otitis en niños: un motivo de consulta muy frecuente en pediatría ambulatoria

34 INFOCASMU

CASMU designó a su Policlínico Central con el nombre del doctor Federico Salveraglio

36 ODONTOLOGÍA

Tratamiento odontológico en niños con cardiopatía congénita

40 NEFROLOGÍA

Salud renal para todos

46 CARDIOLOGÍA

Rehabilitación cardíaca

JEFATURAS MÉDICAS

Departamento

Anestesia		Dra. María Minarrieta
Calidad		Dra. Raquel Romero
Cardiología		Dra. Marianela Mendez
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
Cuidados Paliativos		Dra. Claudia Díaz
Departamento de Medicina Prehospitalaria		Dra. Lorena Giannoni
Dirección de Medicamentos		Dr. Gustavo Burroso
Endoscopia Digestiva		Dra. Beatriz Iade
Fisiatría		Dr. Juan Vigna
Ginecología		Dr. Pablo Suaya (i)
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		Dr. Pablo Ameijenda (i)
Infectología		Dra. Mariella Mansilla
Internación Domiciliaria		Dra. Paola Sposito
Servicio de Cirugía del Día		Dr. Wolf Kohn
U.N.E.		Dr. Carlos Barozzi
Laboratorio		Dr. Carlos Russi
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. Carmen Vila (i)
Neurocirugía		Dr. Carlos Aboal
Neurología		Dra. Beatriz Arciere
Odontología	Especialista en Odontopediatría (UdeLaR), Especialista en Gestión de Servicios de Salud (UdeLaR).	Dra. Gabriela Brovia
Oftalmología		Dr. Rafael Costa
Oncología		Dra. Aracely Ferrari
ORL		Dr. Andrés Munyo
Pediatría	Profesor Agregado de Pediatría de Facultad de Medicina	Dra. Stella Gutiérrez
Salud Ocupacional		Dr. Alvaro Arigon
Servicio de Urgencia		Dr. Marcelo Nandes
Sicología Médica		Dra. Marisa Rubinstein
Traumatología	Profesor Agregado de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología Pediátrica	Dr. Domingo Beltramelli
Unidad Salud Mental		Dr. Manuel Alcalde
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

Editorial

Un nuevo año con muchos proyectos por delante.



Con el placer de siempre, ponemos en sus manos nuestra revista "CASMU Cerca", que justamente busca eso, estar más cerca de ustedes: nuestros afiliados. Un medio de comunicación más, que nos permite informar de los avances, logros y realidades de nuestra Institución.

Ante la apertura de un nuevo período de movilidad regulada, no puedo dejar de recordarles los motivos por los cuales CASMU es la Institución mejor preparada para cuidar de su salud, la de su familia y la de sus allegados. Contamos con el staff médico más completo y prestigioso del país, la mayor red de centro médicos en Montevideo e interior del país y tecnología de avanzada que nos permite brindarle la mejor calidad de atención.

Asimismo, continuamos trabajando incansablemente para seguir estando a la vanguardia a nivel del mutualismo. Hemos finalizado la obra del 5to. Piso de nuestro Complejo Asistencial, lo que implica que nuestros afiliados ya estén haciendo uso de habitaciones privadas de 30 metros cuadrados, con equipamiento de primer nivel importado de Estados Unidos y un diseño pensado especialmente para brindar comodidad tanto para el paciente como para el acompañante. A fines de este mes, está

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

prevista la finalización del 4to. Piso del Complejo Asistencial, donde la experiencia será aún mejor gracias a nuestros constantes procesos de mejor continua. Además, allí se incorporará a nuestra cartilla de servicios destacados una suite presidencial con 61 m2, que incluirá una cama especial con tecnología de avanzada, dos baños exclusivos, una antesala con escritorio y una sala completamente insonorizada para que el paciente tenga mayor tranquilidad a la hora de descansar. En este piso también funcionará un coffee shop para acompañantes y funcionarios.

Y como mencionaba al comienzo, la cercanía es uno de los pilares fundamentales en nuestra gestión. Continuando en esa línea, desde hace ya algunos meses nos encontramos construyendo un Contact Center con tecnología de punta e instalaciones de vanguardia, que nos permitirá mejorar notoriamente los tiempos de respuesta y brindar

una atención más personalizada. Se trata de un departamento unificado que se encargará de gestionar todos los contactos entrantes o salientes de la Institución con los afiliados, ya sea por teléfono, chat, chatbot, email, app, redes sociales o mensajería.

Otra gran noticia para destacar es que hemos sido seleccionados para brindar la cobertura asistencial del Shopping Tres Cruces, donde además instalaremos una policlínica que atenderá las urgencias que se presenten en el centro comercial y brindaremos servicios dirigidos al público en general.

Por último, no quiero dejar de agradecer a quienes hacen posible que Ud. reciba en sus manos nuestra revista. Desde los prestigiosos proveedores que nos acompañan a los comprometidos técnicos que nos regalan sus interesantes artículos, así como también a los coordinadores, diseñadores y diagramadores que logran un destacado producto final como lo es "CASMU Cerca"

Les envío mis más cálidos deseos de salud y éxitos para este 2022.

Un cordial saludo para todos.



CASMU concreta actividades que unen educación y atención en salud en Casavalle

Estas acciones son posibles gracias a un acuerdo con ANEP que permitirá alcanzar a unos 6.200 niños y adolescentes.

La Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) y CASMU firmaron un convenio por tres años para que la mutualista concrete variadas actividades que vinculan la salud y la educación en la zona de Casavalle, publicó La Diaria el 7 de febrero. La iniciativa se enmarca

en el programa ANEP en acción, pero no implica compromisos económicos del organismo público que lo que posibilitará es el acceso a los centros educativos de la zona, además de brindar espacios físicos y recursos humanos para supervisión.

CASMU brindará diagnósticos de salud visual y auditiva a todos los niños de la zona y realizará talleres de educación sexual y embarazo adolescente para niños y adolescentes a partir de quinto año de educación primaria. También promoverá la salud bucal a través de talleres para los estudiantes de los centros educativos y, para que cuenten como recurso en la búsqueda de empleo, realizará 118 carnés de salud por año para quienes cursen la educación media superior.

CASMU ofrecerá, además, talleres de primeros auxilios para docentes y realizará psicodiagnósticos a niños derivados de los centros educativos.

Juan Pedro Mir, gerenciador por parte de CASMU, expresó que la articulación entre educación y salud es central, destacó la publicación. “Se trata de dos motores que hacen a la vida cotidiana de cientos de miles de ciudadanos del país”, señaló y agregó que la intervención en territorio, que irá acompañada de investigación, es inédita para la mutualista y permitirá llegar a los territorios donde la intervención sanitaria y educativa es necesaria.

Mir destacó que CASMU pondrá “al servicio de la población una enorme cantidad de recursos técnicos, éticos y profesionales” que redundarán en mejor calidad de vida y mejores condiciones de aprendizaje para niños, niñas y adolescentes. Además, destacó el acompañamiento que se brindará a las comunidades educativas, “en especial de la enseñanza media superior” para que el trayecto de los estudiantes en el sistema “sea lo más exitoso y completo posible”.

Según dijo a la prensa el presidente del Consejo Directivo Central de la ANEP, Robert Silva, el convenio “es sumamente importante” para el proyecto ANEP en acción, porque permitirá “atender determinado contexto con base territorial, en donde los indicadores sociales y educativos merecen una especial consideración”. Para ello, señaló que se debe “trabajar articuladamente y desplegar todos los dispositivos educativos”, tanto de primaria, secundaria, la educación técnica y en educación para jóvenes y adultos, de forma de “ayudar a completar los ciclos educativos de mi-



les de uruguayos” y atender la salud. “El CASMU se acercó, nos ofreció diversas cuestiones a atender como la educación sexual, como el embarazo adolescente, los psicodiagnósticos, el trabajar fuertemente en la expedición de carné de salud, entre otras cuestiones que iremos desarrollando”, dijo, y agregó que se trata de “componentes de fundamental importancia para el desarrollo integral de los niños”.

Silva hizo énfasis en que el proyecto ANEP en acción “requiere de alianzas”, porque “la educación y la ANEP solas no pueden”. En este caso, dijo que el vínculo “estratégico” con la mutualista hará posible “atender rápidamente la situación de los niños y poder dar una solución a través del prestador o del servicio que corresponda o que cada familia tenga”.

Fuente:

<https://ladiaria.com.uy/educacion/articulo/2022/2/a-traves-de-acuerdo-con-anep-casmu-realizara-actividades-educativas-de-atencion-en-salud-y-diagnosticos-en-casavalle/>



4 de febrero: Día Mundial contra el Cáncer

La prevención y detección oportuna, así como los cuidados paliativos de los pacientes oncológicos siguen siendo pilares fundamentales.

Las enfermedades oncológicas, como patologías crónicas, constituyen un gran problema a nivel mundial y en Uruguay son la segunda causa de muerte, solo por detrás de las enfermedades cardiovasculares, aproximadamente el 25% del total de defunciones.

Cada 4 de febrero se celebra el Día Mundial contra el cáncer, que se lleva adelante por la Unión Internacional del Cáncer (UICC) con diferentes planteos que deben adaptarse a cada país.

Se estima que uno de cada tres uruguayos desarrollará algún tipo de cáncer a lo largo de su vida.

La propuesta de la campaña internacional para este año es "por unos cuidados más justos", lo que implica un llamado a la acción y compromiso con el cambio de todos los integrantes de la sociedad, para así lograr pro-



Dra. Aracely Ferrari
Jefa del departamento de
Oncología.

gresos reales y disminuir el impacto mundial del cáncer. La desigualdad en la atención oncológica cuesta vidas y por ello debemos derribar barreras y facilitar el acceso al sistema de salud.

Acoratar la brecha en este 2022 es desaparecer las inequidades, independientemente del nivel socioeconómico, grupo étnico-racial, creencia religiosa u orientación sexual, y facilitar el mantenimiento en el tiempo de estas conductas.

Cumplir con esto es un gran desafío y responsabilidad y como es de público conocimiento, se debe llevar adelante esta tarea en coordinación y permanente contacto con las demás jefaturas. Y hago énfasis en que ningún usuario debe dejar de consultar.

La enfermedad cáncer abarca múltiples enfermedades y aumenta con la edad, por eso

es frecuente en una población envejecida como la que tenemos.

El impacto de la pandemia por COVID 19 que comenzó en 2020 y continúa hasta el día de hoy no es fácil de medir aún, pero sin duda será muy importante.

Nuestra institución CASMU no es ajena a este fenómeno y todos los oncólogos del país nos enfrentaremos a una disminución en el número de consultas o consultas tardías como consecuencia del miedo al COVID 19.

Nadie duda, lamentablemente, que en tiempos venideros asistiremos pacientes con enfermedades de cáncer más avanzadas y con menos probabilidades de curación.

Resulta por ello esencial la consulta médica periódica con un médico de medicina general, en quien confiemos, aunque pensemos que estamos sanos, para que él pueda derivar oportunamente al especialista correspondiente.

El número de casos registrados en el Registro Nacional de Cáncer en el periodo 2013-2017 fue de 84.765 tumores malignos, con un promedio de 16.953 casos nuevos cada año. Eso significa 40.657 muertes por cáncer en ese mismo periodo, lo que representa un promedio de 8.131 muertes cada año.

Los cuatro cánceres más frecuentes en Uruguay son los mismos que se observan en los países desarrollados: cáncer de mama, próstata, colon y recto y pulmón (sin considerar el cáncer de piel no melanoma).

Los casos nuevos por año son muchos y se explican porque los uruguayos vivimos más (mayor expectativa de vida) y por el estilo de vida occidental que tenemos. Sin embargo, la mortalidad global por cáncer (la sumatoria de todos los cánceres) desciende.

Realizando una mirada al conjunto de cánceres para hombres y para mujeres, el cáncer que causa más muertes en la población uruguaya es el cáncer de pulmón.

Esta enfermedad crónica no transmisible se considera genética, esporádica y excepcionalmente hereditaria en lo más profundo del término, pero no nos obnubilemos con esta

Se estima que uno de cada tres uruguayos desarrollará algún tipo de cáncer a lo largo de su vida.

época de avances moleculares y terapias dirigidas. La prevención y detección oportuna, así como los cuidados paliativos de los pacientes oncológicos siguen siendo el pilar fundamental.

Esa prevención y detección temprana se ha visto afectada por la pandemia por COVID 19, pero eso no impide que continuemos fomentando y promoviendo los hábitos saludables que dependen del comportamiento. Los mitos, miedos y creencias equivocadas hacen que no se consulte.

Si bien es cierto que, en la actualidad, todavía no es posible saber con exactitud por qué una persona padece cáncer y otra no, la investigación ha indicado que algunos factores de riesgo pueden aumentar las probabilidades.

En este punto me quiero detener y priorizar la importancia en el control de los factores de riesgo que pueden conducir al cáncer.

En relación con las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre el 30% y el 50% de los cánceres pueden prevenirse si se evitan los factores de riesgo.

Aproximadamente un tercio de las muertes por cáncer se deben a varios factores evitables: el tabaco, el alcohol, el sedentarismo (falta de ejercicio) y las dietas inadecuadas con insuficiente cantidad de frutas y verduras y exceso de grasas saturadas (obesidad), la exposición a la radiación ultravioleta y las infecciones (virus VPH papovavirus, virus de hepatitis, HIV, etc.).

Las vacunas han sido y son un mecanismo de defensa esencial en la historia de la humanidad, específicamente la vacuna contra el VPH protege contra el cáncer de cuello uterino.

No pueden dejar de realizarse los estudios que detectan tempranamente esta patología: la mamografía, el PAP (Papanicolaou) y la detección de sangre oculta en heces.

Continuaremos trabajando con entusiasmo, esfuerzo y compromiso para que toda la sociedad y en especial el usuario CASMU tenga fácil acceso a la consulta oncológica.



Entornos de trabajo saludables, beneficios para todas y todos

Un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental.



Dra. Flavia Rodríguez
Salud Ocupacional
CASMU Empresa



Lic. Psic. Luciana Lalia
Salud Ocupacional
CASMU Empresa

El contexto actual ha dejado claro que la salud es lo más importante, es por ello cometido esencial generar empresas que cuiden y fomenten la salud y el bienestar de sus trabajadores. Esto se ve reflejado al momento de evaluar tanto la satisfacción de los trabajadores, y también se convierte beneficio para la empresa, por tanto, ganan todos.

Es tendencia mundial un enfoque más integrado e integral referente a la salud y seguridad en el trabajo. Se viene desarrollando una mirada más holística del impacto de todos los aspectos organizacionales, con mayor énfasis en las personas y los procesos globales como factores definitorios de bienestar y productividad. Centrarse en las personas tiene un impacto positivo, y generar en cada trabajador la percepción de “acá me cuidan” y “es un buen lugar para trabajar”, hace que éste se sienta a gusto en su lugar de trabajo y desempeñe su tarea con mayor satisfacción y empeño. De este modo, se generará un valor añadido a la cultura organizacional.

El factor humano es un eje transversal dentro de la gestión preventiva de la salud y seguridad en el trabajo y por ello resulta imprescindible tomar acciones para generar entornos de trabajo seguros y saludables.

Investigaciones recientes indican que, para sobrevivir y prosperar en el contexto actual, las organizaciones necesitan tener empleados motivados y sanos, lo que debería ser el motor fundamental del accionar de las empresas. Esto se verá reflejado en mejoras y beneficios hacia todos los involucrados.

Lo importante son empresas y organizaciones que trabajan y apoyan sistemática y consistentemente a la salud.

Bienestar

El bienestar laboral lo podemos entender como el confort y la satisfacción en el lugar de trabajo, y los factores que lo impulsan son:

- Propósito: por qué y para qué hacemos lo que hacemos. Que los

Las condiciones laborales tendrían un efecto positivo en la salud percibida. El bienestar laboral es el confort y la satisfacción en el lugar de trabajo.

objetivos del trabajador puedan ser compatibles con las metas organizacionales y empresariales. Esto dentro de una cultura participativa y que además contribuya a la comunidad en la que están insertos, tiene un impacto significativo en cada trabajador.

- Las relaciones: que el trabajador sienta que es importante para su empresa, que se sienta involucrado e implicado en el ambiente laboral. Hoy importa desarrollar y mantener los vínculos sanos y positivos en el ámbito laboral, porque los conflictos de trabajo son en su mayoría de índole interpersonal y muchas veces son las raíces de los grandes problemas institucionales. Entablar vínculos significativos, contenedores y de cuidado en el trabajo, recibiendo un buen trato en todos los niveles.
- Seguridad y estabilidad: que sea un lugar seguro, ordenado para los trabajadores, aunque afuera todo sea caótico. La claridad financiera empresarial y la estabilidad económica que proporciona el trabajo es muy importante, los tipos y condiciones contractuales. Asimismo, que se habiliten y desarrollen programas de capacitación para que sus trabajadores puedan crecer personal y profesionalmente.
- Salud mental y física: la calidad psicológica y emocional con la que se trabaja implica la carga de trabajo, coordinación, tiempo, organización del trabajo, tareas y comunicación. Es importante procurar el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal, y que sea parte de la cultura de la empresa el poder hablar y habilitar estos temas, con líderes disponibles para hacerlo y capacitados con una comunicación fluida y bilateral. La salud mental es la gran estigmatizada. Hay un gran silencio sobre eso en las empresas. Es necesario trabajar para desmitificarla. Atender estos temas en las organizaciones.

Lo fundamental es poder ver a la organización y el bienestar como un todo.

Entorno laboral saludable

De acuerdo con el modelo de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), “un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los y las trabajadores, y jefes, colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo” (p. 15), considerando:

- El entorno físico del trabajo (salud y seguridad del ambiente físico).
- El entorno psicosocial del trabajo (salud, seguridad y bienestar; la organización del trabajo y la cultura de la empresa).
- Los recursos personales de salud en el espacio de trabajo.
- La participación de la empresa en la comunidad.

A menudo se presta menos atención a los problemas de salud ocupacional o laboral que a los de seguridad laboral, porque generalmente es más difícil detectar o resolver los primeros. Sin embargo, abordar la esfera de la salud, es también abordar la de la seguridad, porque por definición, un lugar de trabajo saludable es también un lugar de trabajo seguro. Saludable y seguro van de la mano.

¿Por qué es importante desarrollar entornos laborales saludables?

Porque es lo correcto: Ética y Responsabilidad Social Empresarial.

La OMS afirma específicamente que un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental. Es un imperativo moral crear un ambiente de trabajo que no haga daño a la salud física o mental, a la seguridad y el bienestar de los trabajadores.

Porque es una acción inteligente: interés empresarial.

Los empleadores están reconociendo la ventaja competitiva que les puede proporcionar un ambiente de trabajo saludable

La salud física es fundamental para poder desarrollar las tareas, así como que ésta no se vea perjudicada por la labor en sí. Es importante fomentar controles de salud, estimular hábitos saludables, promover la actividad física, alimentación sana y abandono de adicciones, entre otros.

Estos ambientes de trabajo requieren de trabajadores para lograr su éxito, lo que hace pertinente que se aseguren de contar con trabajadores mental y físicamente saludables a través de la promoción y protección a la salud.

Existe amplia evidencia que demuestra que, a largo plazo, las compañías más exitosas y competitivas son aquellas que tienen los mejores registros de salud y seguridad, y los trabajadores más seguros, sanos y satisfechos.

Porque es lo legal: la ley.

Actuar conforme a la ley, evitar multas o sanciones, es otra razón para poner atención a la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores.

En Uruguay, el Decreto N° 127/014 sobre Servicios de Prevención y Salud en el Trabajo, establece el derecho de los trabajadores/as, y la obligación empresarial de organizar y realizar actividades preventivas y de promoción en salud. El cometido de la normativa es que las empresas puedan cumplir una serie de controles vinculados a la prevención, control y mejoras en las condiciones del ambiente de trabajo, así como en el cuidado de la salud de sus trabajadores.

Por lo tanto, es motivo de invertir en salud y seguridad en el trabajo por razones éticas, empresariales y legales, para la creación de entornos laborales saludables.

Trabajadores cuidados y protegidos generan adherencia, sentimientos de pertenencia, se “ponen la camiseta”, reducen costos a las empresas porque disminuyen los accidentes, las certificaciones y el ausentismo laboral. A su vez, aumenta la eficacia y la productividad, porque se desempeñan mejor en un espacio laboral sano y seguro. Son trabajadores comprometidos con su trabajo, lo que está asociado a mayor competitividad y sostenibilidad económica a largo plazo para las empresas y organizaciones.

¿Cómo puedo solicitar medicamentos a domicilio?

Previo a efectuar su solicitud, le sugerimos:

- ❖ Tener las recetas en su poder y disponibles.
- ❖ Si Ud. fue atendido a través de Fonoconsulta o Telemedicina, recién a partir de las 24 hs. podrá realizar la solicitud de medicamentos.
- ❖ Si Ud. tiene una “pauta o indicación prolongada”, le agradecemos tener claramente definido qué medicamentos necesita.
- ❖ El costo del envío a domicilio (*) deberá ser abonado - junto con el costo del medicamento - al momento de la entrega.
- ❖ El tiempo aproximado de envío puede variar entre 48 y 72 hs.

Casmu le ofrece 3 posibilidades para solicitar sus medicamentos a domicilio:

- 1) Solicitarlos a través de la APP “Casmu Cerca”.
- 2) Solicitarlos por WhatsApp al 092 144 144 donde un idóneo en Farmacia le contactará en un plazo máximo de 24 horas.
- 3) Llamando a nuestra línea telefónica exclusiva 1445, de Lunes a Sábados de 07:30 a 19:00 hs.

*** Recuerde que para un mismo pedido, debe optar por una única vía de solicitud**



AHORA TAMBIÉN LLEGAMOS HASTA COLONIA NICOLICH Y PARQUE DEL PLATA



CASMU despidió el 2021 con una gran fiesta en el Antel Arena

Autoridades y colaboradores de la institución celebraron juntos el cierre del año en un evento conducido por el humorista Maximiliano de la Cruz.

Como una muestra de agradecimiento a quienes hicieron su mayor esfuerzo para enfrentar los complejos desafíos que trajo la pandemia de coronavirus, CASMU organizó una fiesta para todos los trabajadores con el fin de cerrar el 2021 a lo grande.

“Conscientes del papel protagónico que han tenido los equipos de trabajadores médicos y no médicos del área de la salud en la lucha contra el COVID-19, quisimos reconocer especialmente el compromiso y la dedicación que han tenido durante todo este tiempo para procurar el bienestar de todos los usuarios, ofreciéndoles un momento de alegría y fraternidad”, expresó el presidente de CASMU, Raúl Rodríguez.

El evento de fin de año, denominado “agradecerTE” contó con la conducción del humorista Maximiliano de la Cruz y la participación de reconocidos artistas que llevaron música de primer nivel al escenario del Antel Arena. Entre las figuras presentes se destacaron el músico Lucas Sugo, la banda uruguaya de rock-pop Estereotipos y la cantante argentina Valeria Lynch.

Además de los shows en vivo, el baile y la variada propuesta gastronómica, hubo regalos y sorteos, incluyendo varias TV smart, estadias en diversos lugares del país y artículos de tecnología, entre otros, completando una noche única.



De izquierda a derecha Dr. Juan José Areosa Secretario General del Consejo Directivo CASMU-IAMPP, Dr. Raúl Rodríguez Presidente del Consejo Directivo CASMU- IAMPP, Dra. Andrea Zumar Vicepresidenta del Consejo Directivo CASMU- IAMPP



La experiencia de algunos ganadores del sorteo en el evento agradecerTE



Gabriela Berrondo, auxiliar de Enfermería del Sanatorio 2, ganadora de una TV Smart 43 pulgadas LG.

“Hace un año comencé a trabajar en CASMU y esta fue mi primera fiesta. Me encantó la experiencia, la fiesta estuvo preciosa y los artistas también. Yo soy del interior, hace poco me mudé a Montevideo. Desde que empezó el sorteo decía que me iba a ganar la tele, porque la necesitaba, la primera tele se fue y después dije bueno, si gano el play también me sirve, pero la tele es mía y dicho y hecho. Cuando vi mi ficha en la pantalla salté de la silla de la felicidad. Mis compañeros y algunos funcionarios me decían ‘vos eras la de la tele’. No sé si se notó mucho que estaba muy feliz. Estoy súper agradecida de formar parte de CASMU y seguir creciendo como profesional en la institución”.



Natalia Vilardo, supervisora de Ventas y ganadora de una mini licuadora

“La fiesta me pareció una muy buena idea, es una instancia en la que se pudo disfrutar del show, además encontrarse con compañeros de diferentes sectores que uno no ve en la diaria y poder compartir en un ámbito diferente. En lo personal tuve la suerte de ganarme un premio, que si bien no es lo más importante, le da un diferencial”.



Mónica Veloso, administración Sistema Previsional y ganadora de una bicicleta rodado 16.



Lic. Cecilia López, nurse en Sanatorio 2 de CASMU y ganadora de una mini licuadora.



Florencia Florio, auxiliar de Enfermería Sanatorio 2 y ganadora de una mini licuadora.



María Michelena, auxiliar de Enfermería Hemodiálisis y ganadora de un parlante JBL



Estimados afiliados, informamos que pueden agendarse a las siguientes especialidades médicas por Whatsapp, enviando la **foto de la orden médica**.

Se recibirá únicamente mensajes escritos; llamadas y mensajes de voz no pueden ser recibidos. Una vez recibido el mensaje, nos pondremos en contacto a la brevedad.

Tomografía
095 381 525

Endoscopía Digestiva
095 717 713

Coordinación Quirúrgica
091 611 413

Resonancia Magnética
095 726 108

Unidad Post Covid-19
095 710 696

Exclusivamente con foto de orden médica de las siguientes especialidades al whatsapp 095 592 523:

- ❖ **Anestesiología** con pase Médico
- ❖ **Anticoagulantes y Trombosis:** Dra. Rettig con pase Hematólogo o Internista
- ❖ **Cardiología:** Dres. Niggemeyer y Freire con pase Cardiólogo o Internista
- ❖ **Podología:** Teresa Martínez con pase de Diabetólogo
- ❖ **Biopsia Prostática** s/ anestesia, con indicación del procedimiento
- ❖ **Unidad Trofoúlceras**
- ❖ **Gastroenterología:** Dr. Lecuona con pase de Gastroenterólogo, Internista o Alta Sanatorial
- ❖ **Traumatología:** Dr. Dogliani con autoderivación o pase Traumatólogo por Rodilla o Cadera
- ❖ **Unidad Afección de Hombros** con pase Traumatólogo o de la Unidad
- ❖ **Unidad de Ortopedia Infantil** con pase Traumatólogo o Unidad
- ❖ **Unidad de Columna** con pase Traumatólogo o Unidad
- ❖ **Unidad de Rodilla** con pase Traumatólogo o Unidad
- ❖ **Unidad de Pie** con pase Traumatólogo o Unidad
- ❖ **Unidad de Manos y Tumores** con pase Traumatólogo o Unidad
- ❖ **Proctología:** Dres. Barberousse, Segura o Montano con pase de Cirujano Gral. o Gastroenterólogo
- ❖ **Dermatología:** Dra. Guerra con pase de Dermatólogo
- ❖ **Cirugía de Tórax:** Dr. Maggiolo con pase de Jefes Médicos u operados por él.
- ❖ **Pediatría:** Unidad de Desarrollo y Unidad de Aprendizaje con pase de Pediatría la 1a. vez



MEDIS GROUP

TU SALUD A OTRO NIVEL

LOS ESPERAMOS EN
📍 FRANCISCO GARCÍA CORTINAS 2404,
PUNTA CARRETAS, MONTEVIDEO - URUGUAY
☎ 2716 16 17 🌐 WWW.MEDISGROUP.UY



casmu



MEDIS
GROUP
TU SALUD A OTRO NIVEL





CASMU apoyó la realización del film “Greg Mortimer: en busca de una tierra solidaria”

La institución médica fue parte de la historia del rescate de los tripulantes del crucero australiano, en plena pandemia de coronavirus.

Uno de los episodios más reconocidos a nivel nacional e internacional durante el período más difícil de la pandemia de coronavirus fue la ayuda humanitaria que recibieron en Uruguay los pasajeros y tripulantes del crucero australiano Greg Mortimer, afectados por un brote de COVID-19 dentro de la embarcación.

Con gran orgullo por haber participado de aquella conmovedora odisea, CASMU decidió apoyar la producción de la película “Greg Mortimer: en busca de una tierra solidaria”, recientemente estrenado.

El documental, logrado gracias a una coproducción de Medio & Medio Films y Grupo Punto, narra los momentos vividos durante casi dos meses por las 218 personas que viajaban a bordo del buque, que quedó varado a más de 20 kilómetros del Puerto de Montevideo debido a que muchos países le cerraron sus puertas por el contagio masivo registrado.

“Como responsables de CASMU no dudamos ni un segundo en intervenir en este caso y enfrentar los desafíos que naturalmente surgían en un contexto de gran complejidad. Lo hicimos porque sentíamos que debíamos ser consecuentes con nuestro compromiso con el bienestar de la comunidad y con la salud de todas las personas. Hoy estamos felices de colaborar con la creación de este material audiovisual para revivir un hecho que se convirtió en un símbolo de solidaridad a nivel internacional y que quedará por siempre en nuestra memoria”, expresó el presidente de la institución médica, Raúl Rodríguez.

Por su parte, el productor de Medio & Medio Films, Federico Lemos, consideró que su objetivo al contar la historia fue acercarse “a las historias de los protagonistas, que aportaron mucho a través de lo que registraron con sus celulares. Se trató de una situación muy traumática, de encierro dentro de un barco, algo que merecía ser contado”.

El material recopilado en el documental incluye la música original del compositor Gabriel Casacuberta, que acompaña las entrevistas a varios de los pasajeros, trabajadores y médicos uruguayos que participaron del operativo de evacuación del crucero.



De izquierda a derecha Dr. Juan José Areosa, Dra. Andrea Zumar, Dr. Raúl Rodríguez, Pablo Marqués, Federico Lemos



De izquierda a derecha Federico Lemos, Dr. Osvaldo Barrios, Dr. Daniel Salinas, Pablo Mrqués, Dr. Raúl Rodríguez, Dr. Juan José Areosa.

Según explicó Rodríguez, una vez que esta situación tomó conocimiento público, CASMU se puso a las órdenes del Ministerio de Salud Pública para brindar asistencia inmediata a quienes estaban padeciendo los efectos del coronavirus a bordo.

Con todos los protocolos sanitarios correspondientes y equipos de seguridad necesarios, un equipo de seis médicos y cinco enfermeros llegaron a la embarcación para efectuar exámenes y diagnósticos, así como para concretar el traslado de los pacientes que presentaban complicaciones y requerían internación.

Paralelamente, CASMU hizo el seguimiento de cada caso que permaneció en el buque hasta que se definió el operativo de traslado hacia el Aeropuerto Internacional de Carrasco, donde los pasajeros partieron hacia Australia. En ese recorrido la mutualista estuvo presente con sus ambulancias, con el fin de poder responder rápidamente ante una eventual contingencia.

Según señala su descripción, “Greg Mortimer: en busca de una tierra solidaria” es “una historia en la cual la empatía, la solidaridad y la acción organizada fueron clave para contener los impactos del desastre”.

Las mujeres nos abrimos paso

Las mujeres podemos. Las mujeres estamos pudiendo. Las mujeres somos capaces y ejecutivas. Si las mujeres tenemos la posibilidad, las mujeres lo haremos.

Quienes elegimos la medicina sabemos que nos abrazamos eternamente a una profesión particular. Lo sé, cada uno de nosotros cree que su trabajo tiene algo de especial. Si pensamos que la mayoría de las ocupaciones se muestran imprescindibles para el andamiaje social, puede que todos tengamos un poco de razón. Sin embargo, lo largo de la carrera, los horarios sacrificados, el hecho de que no existen sábados, domingos, feriados u hora de cierre, hacen de la medicina un caso, por lo menos, particular.

La medicina es sacrificada y sus errores no se miden en dinero, sino en vidas. Sus aciertos son vistos como la norma y sus faltas como inhumanas cuando todo lo que somos es humanos. Por eso es que medicina no se cursa sin perseverancia y no se ejerce sin pasión.

Así y todo, dentro de un ambiente sumamente competitivo, las mujeres nos abrimos paso. No nos hacen abandonar las jornadas largas. Y si nos pesan, las soportamos tan bien, o tan mal, como cualquier otro ser humano.

Si las mujeres estamos frente a una oportunidad, la tomamos. Si obtenemos un espacio de liderazgo, lo ejercemos.

En lo personal, ocupo la vicepresidencia de CASMU por la confianza de mis compañeros y compañeras que vieron en mí a quien podría representar sus posturas y luchar por su propia visión de la institución, englobando también a 1727 Emergencias.

Igualmente, cuando estamos en conversaciones con el presidente de CASMU, Dr. Raúl Rodríguez y con el secretario general de CASMU, el Dr. Juan José Areosa, nunca



Dra. Andrea Zumar Viquez
Vicepresidenta
CASMU IAMPP
Especialista en
Medicina de
Emergencias.
Máster en
Dirección de
Empresas de Salud.

En CASMU los ingresos son cien por ciento a través de concursos y ese es un hecho concreto que asegura la paridad de oportunidades. Estamos orgullosos de contar con las mejores.

se me consulta mi opinión “de mujer”. Se me consulta y opino como médica que se ha esforzado tanto como ellos a la hora de entender la administración de una institución de salud. Alguien que no ha dejado de estudiar un solo día para aumentar su caudal de herramientas.

Cuando pedí el voto de mis compañeros, no se los pedí argumentando que soy mujer. Se los pedí con mis ideas y mis años de trabajo codo a codo. Todo esto, paradójicamente, es un gran logro para las mujeres y uno que llevó muchos años de luchas feministas. Que nos vean a la par, que no seamos “el sexo débil” o una figura decorativa que está para llenar una imagen políticamente correcta y socialmente diversa.

Por eso quiero aprovechar estas líneas y este mes tan especial de marzo para reforzar una simple idea: las mujeres podemos. Podemos ganarnos los espacios y luego convertirlos en un lugar mejor para todos.

Y por cada persona que diga que no somos capaces de dedicarnos a la ciencia, hay una Madame Curie con dos premios Nobel que dice que sí. Por cada persona que diga que no podemos curar, existe la luz de una Florence Nightingale que dice que podemos iluminar cada rincón. Y por cada persona que dude de nuestra capacidad de hacer política hay una Angela Merkel para desmentirla fuerte y claro.

Finalmente, necesito reconocer a las mujeres de CASMU. A cada una de mis colegas y compañeras que desempeñan sus tareas con pasión y profesionalidad. Ellas son, para mí, una fuente inagotable de inspiración.

Dejemos que este marzo brille la fuerza de nuestra feminidad.

Disponible en Vademécum Casmu
bajo la modalidad de ticket diferencial

Neurovite®

trans-Resveratrol 150 mg + Vit. B2 (riboflavina) 1.2 mg + Vit. B3 (niacina) 15 mg



 Neurovite® contiene

Trans-resveratrol extraído de fuentes naturales (no sintético)

 Las vitaminas B3 y B2 contribuyen a la protección de las neuronas y al correcto funcionamiento del sistema nervioso

Envase conteniendo
30 comprimidos



Neurovite® favorece el correcto funcionamiento del sistema nervioso central

POSOLOGÍA

Adultos: 1 comprimidos por día (150 mg) administrar junto con las principales comidas.



COMPROMETIDOS CON LA VIDA
COMMITTED TO LIFE

91
AÑOS



Colirio autólogo, avances en tratamiento oftalmológico: producción de producto biológico para el ojo seco

CASMU hoy cuenta con recursos humanos capacitados y suficientes para abastecer todas las necesidades de los afiliados y particulares que lo soliciten.



Dr. Agustín Colombo Risso
Médico Hemoterapeuta GIII

El suero (en el contexto aplicado) es la sustancia acuosa que se separa de la sangre luego que se han consumido o eliminado los factores de la coagulación. Autólogo es el término que se asigna a la procedencia del material biológico, otorgando la cualidad de ser propio de la persona, donde el individuo es donante y receptor.

El colirio de suero autólogo consiste en la elaboración de una solución oftalmológica elaborada a partir de la sangre del propio individuo.

El suero autólogo se utiliza como alternativa en la terapia ocular para sustituir colirios sintéticos. Además de humidificar el ojo, el colirio autólogo busca aportar otros componentes presentes en la lágrima que pueden estar disminuidos en distintas patologías de ojo seco.

El uso del colirio ha ido en aumento en la indicación por los oftalmólogos dado los avances tecnológicos-médicos y los buenos resultados que se han observado.

Actualmente el médico oftalmólogo indica la utilización de colirio de suero autólogo en el síndrome de ojo seco, en queratoconjuntivitis, en el defecto epitelial persistente, en la queratopatía neurotrófica, en la úlcera metaherpética, en las erosiones corneales recurrentes, entre otras.

Cualidades del Colirio Autólogo

El colirio es un hemocomponente y por lo tanto debe ser realizado en el laboratorio de Hemoterapia. El equipo actuante debe contar con la destreza y el conocimiento adecuado para elaborar los distintos productos posibles de acuerdo con las necesidades del paciente y la indicación del oftalmólogo. Es un hemocomponente de uso confiable, que no presenta registros de grandes complicaciones por lo que podemos afirmar que es un hemocomponente seguro.

El colirio presenta el beneficio de lubricar la superficie ocular, rol de la lágrima, siendo este elemento de confort para el paciente con sintomatología de ojo seco. No solo participa en la lubricación,

las cualidades del colirio, y las diversas modificaciones que permite realizar en su obtención, varían sus componentes y concentraciones contribuyendo a una mejora sintomática y una estimulación del tejido dañado

La patología de ojo seco puede determinar que distintos pacientes reciban una batería de fármacos locales y sistémicos buscando mejorar los síntomas del paciente. Los medicamentos recetados pueden ser a base de esteroides o medicamentos inmunosupresores como la ciclosporina. Estos tipos de gotas funcionan disminuyendo la inflamación y aumentando la producción de lágrimas. Las gotas oftálmicas autólogas son un tratamiento para la enfermedad grave del ojo seco en la que el tratamiento conservador no está funcionando o cuando el oftalmólogo plantea una terapia efectiva en beneficio del paciente.

Dependiendo de las necesidades terapéuticas y asistenciales, la implementación realizada en los diversos procesos de elaboración varía las distintas concentraciones buscando un producto final personalizado, dirigido no solo a la patología a tratar, sino al paciente de forma individual.

El concepto de ser un colirio de carácter autólogo, y las características principales de similaridad y semejanza con la lágrima, generan una buena respuesta desde el inicio del tratamiento y salvo excepciones no generan efectos secundarios.

El mecanismo de acción terapéutico es la estimulación de la proliferación y la migración celular al suministrar una mezcla activa de factores de crecimiento y citocinas en la superficie ocular, imitando así la función de las lágrimas naturales carentes.

El colirio de suero autólogo contiene componentes bactericidas que reducen el riesgo de contaminación e infección; contiene inmunoglobulinas como la IgG e IgA, lisozima y factores del complemento que le aportan efecto bactericida y bacteriostático. Posee actividad antiproteasa, siendo beneficioso en quemaduras por soluciones alcalinas y en úlceras marginales autoinmunes tipo Mooren.



Es rico en mucina, la cual favorece la lubricación ocular donde estabiliza la lagrime. Posee el factor de crecimiento epitelial 1 (EGF) el cual facilita la epitelización y cicatrización de distintas capas celulares en el ojo, vitamina A, la cual disminuye la metaplasia escamosa del tejido alterado, evitando la queratinización de este. Tiene propiedades antioxidantes, bactericidas y bacteriostáticas. Es una vitamina fotosensible que condiciona las condiciones de almacenamiento. Según el proceso que se aplica se puede obtener productos con alto contenido de vitamina A si así lo requiere el paciente.

También es rico en fibronectina, albumina, alfa-2-macroglobulina, factor de crecimiento derivado de las plaquetas, neuropéptidos, factor de crecimiento similar a la insulina tipo 1 y sustancia P, entre otros. Estas sustancias actúan de diversa forma buscando un alivio en los síntomas de los pacientes con ojo seco.

Proceso y obtención del Colirio de Suero Autólogo.

Recordamos que la indicación del colirio de suero autólogo debe provenir del especialista del ojo, el médico oftalmólogo. Este es quien indica la cantidad de gotas, la frecuencia de utilización y quien evaluará el resultado del tratamiento instituido.

Cuando se recibe la indicación de realizar el colirio, el médico de Hemoterapia mantiene una entrevista con el paciente en la que busca descartar elementos que impidan la realización del colirio, evaluar el capital venoso, y se procede a la extracción de un pequeño volumen de sangre para el estudio de las enfermedades de transmisión y para algún otro examen si el médico cree pertinente en la evaluación.

El equipo de hemoterapia realiza una extracción de un volumen de aproximadamente 70 ml de sangre para procesarlo y obtener el producto final.

Generalmente se obtienen 12 a 15 frascos de 10 ml de colirio de suero autólogo al 20%. El producto se procede a congelar y permanece en cuarentena hasta que los cultivos demuestren que no hay contaminación.

El producto se entrega congelado y el paciente debe mantenerlos congelados para almacenarlos en condiciones adecuadas. Para utilizarlos debe refrigerarlo en la heladera, permitiendo que se mantenga frío y se descongele. El frasco descongelado puede utilizarse de siete a diez días manteniendo la refrigeración.

**Por información puede comunicarse:
Lunes a viernes
de 9:00 a 12:00 horas.**

**2487 5333
int. 2615 - 2625**

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

91
AÑOS



CASMU cada día más cerca

ahora lleva la cardiología a su domicilio

PREVENCIÓN CARDÍACA

Las enfermedades cardiovasculares son en Uruguay la principal causa de mortalidad, por lo tanto, la prevención es el principal aliado en poner foco

Debemos tener presente que para evitar secuelas graves, irreversibles e incluso la muerte por enfermedades cardiovasculares, es primordial la atención oportuna. Realizar controles, seguimiento y contar con el acompañamiento de los especialistas ayudará a mejores resultados. Hasta el 90% de las personas infartadas logra sobrevivir cuando recibe tratamiento a tiempo.

Tras haber contraído COVID, el riesgo de ataque cardíaco aumenta un 63%. Esta alarmante cifra, nos mueve a instrumentar un sistema de atención flexible, a distancia y con exámenes autogestionados por el mismo paciente; esto le permitirá administrar su tiempo y dar la prioridad que la atención a su salud merece, atendiendo la masiva cantidad de pacientes afectados por la pandemia.

TE ACOMPAÑAMOS DONDE Y CUANDO NOS NECESITES.

Hoy en CASMU creamos el Centro de Tele Cardiología Domiciliaria.

En esa línea de prevención, CASMU apuesta a disminuir los sucesos cardíacos y así reducir drásticamente las secuelas graves en pacientes con insuficiencia cardíaca.

Todos los socios de CASMU cuentan, a partir de ahora, con tecnología de vanguardia para el diagnóstico, monitoreo y control de su corazón, a través de la tecnología de BambusLife, utilizando el dispositivo médico alemán (CardioSecur) para domicilio, que permite realizar electrocardiograma (ECG) de 15 derivadas a distancia, en forma muy simple, desde el celular y manteniendo informado sobre posibles hallazgos a su médico de confianza.

Los registros de ECG que realiza el paciente (ECG de control) en su domicilio, se ven reflejados en el sistema médico de CASMU y se incorporan en la historia clínica del paciente, para ser vistos y evaluados por el médico de cabecera o emergencia.

Ante una notificación de cambios en el electrocardiograma (ECG) se emiten alertas amarillas o rojas y se pueden activar diferentes acciones con el fin de asistir al paciente:

- Todos los ECG, con o sin cambios, se almacenan en la historia clínica del paciente en CASMU.
- En caso de cambios en el ECG de control, se notifica la magnitud del desvío, por color amarillo o rojo, a la entidad médica y a familiares previa-



mente seleccionados por el propio paciente.

- La alerta amarilla es de pocos cambios del ECG de control, CASMU coordinará una consulta con su cardiólogo para los siguientes días.
- La alerta roja es de cambios considerables del ECG de control, CASMU recibirá la notificación en emergencia para que se comunique con el paciente y sugerirle que llame de inmediato a su servicio de emergencia móvil.
- Independientemente del resultado de la medición con el dispositivo CardioSecur, se recomienda al paciente acudir de inmediato a un médico si las molestias continúan en los siguientes minutos. Esto también se aplica cuando el resultado de la medición muestra cambios leves o inexistentes con respecto al ECG de referencia.

El uso del dispositivo por parte del paciente es muy simple, y en el momento obtiene un resultado sencillo de interpretar, a través de un sistema de semáforo, donde cada color es el nivel de alerta según la situación cardíaca en la que se encuentra el paciente.

El Departamento de Cardiología de CASMU, integrado por más de 90 médicos cardiólogos, es quien realiza el soporte del Centro de TeleCardiología Domiciliaria con cobertura en todo el país.

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGIA CASMU TODO EL TIEMPO CONTIGO

Para más información ingrese a: www.bambus.life/uy/faq

Por consultas envíe mail a: info@bambus.life

¿Cómo se usa el dispositivo domiciliario?:

<http://youtu.be/Oi0L41PYaaw>





Otitis en niños:

un motivo de consulta muy frecuente en pediatría ambulatoria

Casi el 90 % de los niños tendrá algún episodio de OMA antes de cumplir los cinco años y 30% tendrá otitis medias recurrentes.



Dra. Ana Virginia González

Prof. Adj. de Pediatría.

Pediatra. CASMU Portones, Costa Urbana y Solymar.

Se llama otitis a la inflamación del oído. La mayoría es de causa infecciosa. El oído se divide en tres partes: el oído externo, el medio y el interno. La infección de cada una de sus partes se denomina otitis externa, media o interna respectivamente.

Las más frecuentes son la otitis media y la externa; la primera predomina en los meses fríos del año y la segunda en verano.

Importancia

- La otitis es un motivo de consulta muy frecuente en pediatría ambulatoria.
- El diagnóstico se sospecha por los síntomas y se confirma mediante la observación del oído con un otoscopio.
- Más del 90 % de estas infecciones son por bacterias.
- La otitis media es uno de los motivos

más frecuentes de prescripción de antibióticos en niños.

- Si bien se comportan como enfermedades leves, producen mucho dolor y discapacidad transitoria.
- Rara vez presentan complicaciones y secuelas.

Otitis Externa Aguda (otitis del nadador)

Es la inflamación de la piel del conducto auditivo externo (no compromete la membrana timpánica). Puede afectar hasta el 10% de la población al menos una vez en su vida.

Si bien puede ocurrir a cualquier edad, predomina entre los cinco y doce años.

Es cinco veces más frecuente en nadadores.

¿Cómo se produce?

El cerumen del conducto auditivo externo funciona como una barrera protectora oleosa, con pH ácido y actividad antibacteriana y antifúngica (contra bacterias y hongos). Si se altera esta protección se favorece el crecimiento de bacterias y hongos que viven en nuestra piel y en el ambiente que frecuentamos. El crecimiento de estos gérmenes causa edema, enrojecimiento y secreción en el conducto externo, lo que provoca intenso dolor con o sin salida de líquido purulento hacia el exterior.

Diagnóstico

Inicio rápido de dolor intenso que aumenta al masticar o al movilizar la oreja.

Sensación de calor en el conducto y el pabellón auricular. Disminución de la audición o sensación de oído tapado. Puede haber picazón y salida de pus maloliente por la oreja.

En general sin fiebre.

Se confirma mediante otoscopia realizada por médico.

Decimos que hay otitis cuando existe dolor de oído (otalgia), fiebre, tinnitus e irritabilidad. Con menos frecuencia se puede presentar otorrea (supuración), vértigo y más raramente parálisis facial.

Factores que favorecen la otitis externa

Exceso de humedad dentro del conducto (duchas, natación, baños en piscinas o termas, clima húmedo).

Limpieza excesiva del conducto externo con elementos que puedan traumatizarlo (cotonetes, etc.). Uso de agua jabonosa o gotas que alcalinicen el pH y lavados frecuentes de oído por tapones de cerumen.

Tratamiento

- Analgésicos por vía oral para calmar el dolor.
- Limpiar el oído y mantenerlo seco.
- Tratamiento tópico con gotas ópticas que contienen antibióticos y antiinflamatorios.

Como prevenirla

Limpiar solo el pabellón auricular sin introducir elementos dentro del conducto.

No colocar gotas en los oídos sin indicación médica. Retirar tapones de cerumen mediante extracción manual con instrumentos utilizados por otorrinolaringólogos.

Otitis Media Aguda (OMA)

Es la presencia de líquido, en general muco-purulento, en el oído medio (compromete la membrana timpánica). Debe manifestarse con algún síntoma agudo como dolor, disminución de la audición y fiebre.

Casi el 90% de los niños tendrá algún episodio de OMA antes de cumplir los cinco años y un 30% tendrá otitis medias recurrentes.

Es más frecuente entre los seis y 24 meses de edad. Se presenta siguiendo a una infección respiratoria. La mayoría se resuelve espontáneamente y es causada por bacterias.



¿Cómo se produce?

Habitualmente existen bacterias que colonizan la nasofaringe (nariz y garganta). Por ejemplo, *Streptococcus pneumoniae* (Neumococo), *Haemophilus influenzae* y *Moraxella catarrhalis*.

La trompa de Eustaquio es una especie de tubo que comunica la nasofaringe con el oído medio. Su función es ventilar el oído medio y drenar líquidos que se producen como respuesta inflamatoria a infecciones respiratorias virales.

El oído medio tiene mecanismos para barrer los líquidos que se puedan generar en su interior y mecanismos inmunológicos (defensas) que evitan las infecciones.

Los niños tienen las trompas de Eustaquio más cortas y rectas que los adultos, lo que dificulta el drenaje de líquidos fuera del oído. Los niños pequeños tienen defensas más inmaduras que los adultos.

Cuando el niño presenta una infección respiratoria por virus, se produce rinorrea (mocos) e inflamación de la nasofaringe, se obstruye la trompa de Eustaquio y las bacterias pasan hacia el oído medio infectándolo.

Diagnóstico

Dolor por aumento de presión dentro del oído medio.

Fiebre.

Disminución de la audición.

Si la presión perfora el tímpano se produce salida del pus hacia el exterior por el pabellón auricular, lo que en general alivia el dolor. Se confirma mediante otoscopia realizada por médico.



La otitis en niños se produce por la infección del oído medio por bacterias o virus, lo que hace que se inflame y produzca dolor en el oído. Algunas situaciones pueden aumentar el riesgo de sufrir una otitis como: moco en exceso, que puede viajar a través de la trompa de Eustaquio u obstruirla.

Tratamiento

- Entre el 80% y 90% de las otitis medias se resuelven solas en un plazo de dos a 14 días. Solo necesitan analgésicos para el dolor y revaloración en 48 a 72 horas.
- Se administran antibióticos por vía oral en los siguientes casos: no mejora, niños menores de seis meses, antecedentes de OMA previa, OMA intensa o en ambos oídos, salida de pus (otorrea).

Factores que favorecen

Edad menor de cinco años.
 Varones.
 Hermanos o padres con OMA.
 Ausencia de lactancia materna.
 Infecciones respiratorias virales.
 Guardería.
 Exposición al humo de tabaco.
 Alimentación acostada (biberón).

Cómo prevenirla

- Evitar:
 - tomar biberón acostado.
 - exposición al humo de tabaco.
- Recibir lactancia materna los primeros seis meses de vida.
- Disminuir infecciones respiratorias virales: lavado de manos, vacuna antigripal anual.
- Disminuir colonización por bacterias: vacuna anti - *Haemophilus influenzae* tipo B (incluida en vacuna pentavalente) y vacuna 13 valente contra neumococo.

Bibliografía

Larach F, Astorquiza C. Otitis externa: diagnóstico y manejo práctico. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-otitis-externa-diagnostico-y-manejo-S0716864016301250>.

Bradley W, Kesser MD, University of Virginia School of Medicine. Otitis externa (aguda). <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-otorrinolaringológicos>.

JF i Brú. Infecciones de vías respiratorias altas-2: otitis media aguda: (etiología, clínica y diagnóstico; complicaciones y tratamiento). *Pediatr Integral* 2017; XXI (6): 399–417

Rodríguez J, Pavez D, Pérez R y Cofré J en representación del Comité de Antimicrobianos Sociedad Chilena de Infectología. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento antimicrobiano de la otitis media aguda en pediatría. *Rev chilena Infectol* 2019; 36 (4): 497-504.

Rodríguez L, Delgado J. Taller de actualización en oído medio. Actualización en *Pediatría* 2018. https://www.aepap.org/sites/default/files/471-488_taller_de_actualizacion_en_oido_medio.pdf.

Ventura M, García C, Ruiz J. Abordaje terapéutico de la otitis media aguda en atención primaria de un área urbana. Evaluación de la prescripción diferida de antibióticos. DOI: 10.1016/j.anpedi.2021.01.007. <https://www.analesdepediatría.org/es-abordaje-terapeutico-otitis-media-aguda-avance-S1695403321000138>.



Teleasistencia casmu

Por consultas y/o
contratación del servicio:
2901 00 48
WhatsApp 092 642 899

CASMU brinda un nuevo servicio de Teleasistencia, dirigido a todo tipo de personas, especialmente a personas con dependencia leve o moderada

El servicio de Teleasistencia permite a los usuarios mantenerse independientes, móviles, activos y seguros, dándoles tranquilidad a ellos y a sus familiares. Tan simple como pulsar un botón e inmediatamente conectarse con la central de asistencia.

Fácil uso y visualización

Capacidad de uso en modo “manos libres” con altoparlante y micrófono incorporado.

Botón de alarma de gran tamaño, luces indicadoras.

Resistente a golpes y caídas de hasta 3 metros, resistente al agua y con batería recargable.



Ayuda a un click de distancia

La integración con redes de telefonía, permite solicitar asistencia y establecer una llamada con solo presionar un botón en la Pulsera o Base de Comunicaciones.

Cuenta con capacidad de discado rápido y discado a destinos programables, para enviar alertas a la Central de Asistencia, familiares o vecinos.

24 horas todo el año

Siempre acompañado los 365 días del año a toda hora.

BENEFICIOS DE LA TELEASISTENCIA DOMICILIARIA

Tranquilidad

La teleasistencia brinda la tranquilidad necesaria a los adultos mayores y sus familias de poder ser atendidos rápidamente ante cualquier situación de urgencia o emergencia, caídas, angustia, soledad o simplemente a la hora de conversar o realizar consultas las 24 horas los 365 días del año.

Autonomía

Permite a los adultos mayores poder continuar con su vida de forma independiente, activa, en su hogar, con sus afectos, más allá de los cambios que van surgiendo con el paso del tiempo, sin sentirse una carga para su entorno familiar.





De izquierda a derecha Dra. Mariela Mansilla, hijo del Dr. Federico Salveraglio, Dr. Raúl Rodríguez Presidente del Consejo Directivo CASMU-IAMPP

CASMU designó a su Policlínico Central con el nombre del doctor Federico Salveraglio

La institución médica rindió homenaje al fundador de su departamento de Medicina Preventiva y presentó la escultura “El Mundo contra el COVID-19”.

Recordando su compromiso con la salud y su esfuerzo por difundir la importancia de la vacunación, CASMU homenajeó al doctor Federico Salveraglio, fundador del departamento de Medicina Preventiva, designando con su nombre al Policlínico Central y presentando una escultura para resaltar su legado en Uruguay.

“Hay prohombres que deben ser recordados, que son esenciales en la naturaleza de un país. Estas personas están en nuestro ADN. Salveraglio es uno de ellos y su legado se refleja en la lucha que ha presentado el país contra el COVID-19”, resaltó el presidente de CASMU, Raúl Rodríguez.

Salveraglio fue un médico que se destacó en Uruguay por su carácter humilde y por luchar por los derechos de acceso a la salud a los más necesitados, siendo un promotor de la vacunación preventiva reconocido en todo el país.

“Su ADN es el mismo que tenemos en CASMU, que nos permite llegar a los barrios más carenciados, apoyar a los muerderos y brindar asistencia a niños y adolescentes para detectar determinadas patologías”, agregó Rodríguez.

El presidente de la institución médica señaló que el legado de Salveraglio llevó a que Uruguay sea el país de la región con el mayor índice de vacunación contra el COVID-19 y a que las autoridades fomentaran esta medida como prevención en el marco de la pandemia.

La Comisión Directiva de CASMU resolvió incluir en el homenaje al médico la presentación de la escultura “El Mundo contra el COVID-19”, que se encuentra en el hall principal del policlínico que lleva su nombre. La obra de arte fue realizada por Eduardo Lapaitis Vaitkunaite, escultor de origen lituano que reside en Uruguay, ganador del primer Concurso de Obras Plásticas realizado por CASMU en 2003.

“El ADN del doctor Salveraglio está en CASMU y eso nos permitió ser la única institución médica preparada para afrontar la pandemia desde el primer momento desde el punto de vista humano, asisten-



Autoridades de Casmu con los hijos del Dr. Federico Salveraglio



De izquierda a derecha Dr. Juan José Areosa Secretario General del Consejo Directivo CASMU-IAMPP, Dr. Raúl Rodríguez Presidente del Consejo Directivo CASMU-IAMP, hijo del Dr. Federico Salveraglio

cial, material y logístico, para brindar a funcionarios, socios y público en general la mejor asistencia y seguridad en un momento crítico”, destacó el médico intensivista y secretario general de CASMU, Juan José Areosa.

La ceremonia contó con la presencia de los hijos del Homenajado, Dr. Federico Salveraglio, así como del escultor Lapaitis Vaitkunaite, autoridades del Consejo Directivo, médicos, funcionarios y socios de CASMU.



Tratamiento odontológico en niños con cardiopatía congénita

Las manifestaciones bucales más frecuentes encontradas en pacientes con cardiopatías congénitas son la cianosis de mucosas, retraso en la erupción dental, hipoplasia del esmalte, alteraciones en la posición normal de los dientes, dientes color blanco-azulado o blanquecinos, vasodilatación pulpar, aumento de la incidencia de caries dentales y enfermedad periodontal por mala higiene bucal.



Dra. Rosina Brovia
Jefa de Odontología Integral

El término cardiopatías congénitas se usa para describir anomalías del corazón y de los grandes vasos que están presentes desde el momento del nacimiento. Las más frecuentes son la comunicación interventricular, el conducto arterioso permeable (o ductus persistente), la comunicación interauricular, la tetralogía de Fallot, la estenosis pulmonar y la estenosis aórtica.

Las manifestaciones clínicas dependen del tipo de cardiopatías congénitas, pueden encontrarse disnea, taquicardia, taquipnea, cianosis de la piel y de las mucosas, síntomas cerebrales (mareo o síncope), facies rubicunda, acropaquías (dedos hipocráticos o en palillo de tambor, soplos y retraso en crecimiento y desarrollo).

Esta condición genera la posibilidad de desarrollar infecciones sistémicas microbianas secundarias a infecciones locales que pueden ocurrir como consecuencia de procedimientos dentales invasivos. Las manifestaciones bucales más frecuentes encontradas en pacientes con cardiopatías congénitas son la cianosis de mucosas se presenta principalmente en las encías, en las mucosas alveolares y en el paladar, y se debe a la deficiencia de oxígeno en la sangre, por lo que ésta toma una coloración azulada, retraso en la erupción dental proporcional al retraso en el desarrollo físico del paciente, hipoplasia del esmalte, alteraciones en la posición normal de los dientes, dientes color blanco azulado o blanquecino, vasodilatación pulpar, aumento de la incidencia de caries dentales y enfermedad periodontal por mala higiene bucal.

La caries es una enfermedad infecciosa multifactorial en la que interviene, entre otros factores, una microbiota muy variada. Las bacterias más frecuentes son los estreptococos del grupo mutans, seguidas del género de *Lactobacillus*, estas bacterias intervienen en la formación de la biopelícula, pero con una composición diferente según la localización.

Las infecciones sistémicas microbianas son las que asientan en pacientes con susceptibilidad de infectarse con mayor facilidad por bacterias capsuladas del género *Streptococcus* o *Haemophilus*, o

en pacientes con alteraciones generalizadas del sistema inmune que faciliten una septicemia. Generalmente, el primer paso suele ser la bacteriemia (presencia de bacterias en el torrente sanguíneo) que se produce tras un procedimiento invasivo, como los practicados en odontología.

El odontopediatra, previo a cualquier procedimiento bucal, deba elaborar una historia clínica contemplando las condiciones del paciente para poder tomar las precauciones necesarias. Frente a la necesidad de realizar tratamientos se impone una interconsulta con el cardiólogo pediátrico tratante para evaluar posibles riesgos y necesidad de cuidados especiales.

Las cardiopatías congénitas con riesgo de endocarditis infecciosa requieren profilaxis antibiótica previa a la realización de tratamientos bucales invasivos.

La endocarditis infecciosa es una enfermedad grave que se produce por nidación y reproducción microbiana en el endocardio de las válvulas cardíacas o en el endotelio de los vasos (endotelitis). Los pacientes con cardiopatías congénitas son los más propensos a sufrir endocarditis infecciosa.

Consideraciones bucales

La mucosa bucal y la superficie de los dientes de los niños están pobladas de cientos de microorganismos aerobios y anaerobios. La flora oral varía según las condiciones de salud o enfermedad presentes en la cavidad bucal, siendo menos diversa que la del adulto.

La formación del biofilm o de la placa bacteriana comienza inmediatamente después de haber limpiado la superficie dental. Cuando la higiene bucal es insuficiente, la placa bacteriana se torna más gruesa y espesa alojando en su estructura patógenos bacterianos. La respuesta del tejido gingival (encía) frente a este irritante es en primera instancia inflamatoria con engrosamiento y sangrado en el surco gingival (espacio que se forma entre la cara interna de la encía marginal y la superficie dentaria), que es donde encontramos más especies de bacterias que en otros sitios de la cavidad bucal.

La inflamación de la encía marginal puede producir ulceración haciendo posible que colonias de bacterias y sus subproductos alcancen la circulación capilar gingival.

La bacteremia post tratamiento odontológico puede durar desde unos minutos hasta una hora, existen estudios que demuestran que el mayor riesgo raramente sobrepasa los 30 minutos. Cada paciente debe ser tratado de acuerdo con el riesgo real de desarrollar o no endocarditis infecciosa.

Se indica profilaxis antibiótica por riesgo de endocarditis infecciosa cuando:

- Son pacientes con antecedentes de endocarditis infecciosa.
- Exista enfermedad cardíaca congénita reparada en los que haya defectos residuales en el sitio de la prótesis.
- Son portadores de válvula cardíaca protésica.
- En presencia de enfermedades cardíacas congénitas que produzcan cianosis que no se hayan tratado mediante cirugías.
- Han transcurrido menos de seis meses de haber sido tratados quirúrgicamente o sometidos a cateterismos.

El antibiótico de elección es la amoxicilina. Se administra una dosis de 50 mg/kg, vía oral 30 a 60 minutos antes del procedi-

miento invasivo, en caso de alergia a este fármaco se puede optar por la clindamicina V.O dosis 20 mg/kg o la arzitromicina V.O dosis 15 mg /kg. Si no fuera posible vía oral se puede administrar IM o IV.

Conclusiones

- La prevención de las enfermedades bucales resulta ser el mejor aliado de los pacientes con cardiopatías congénitas.
- Son importantes los controles periódicos en la clínica odontológica para un diagnóstico precoz.
- Educación para la salud enfocada en hábitos saludables de alimentación y de higiene bucal fomentan la salud en general y brindan protección específica frente a las enfermedades bucales más prevalentes.

Bibliografía

- Protocolo de atención a niños y adolescentes con cardiopatía congénita en odontopediatría. Revisión bibliográfica Vol. 5 N.º 2 Julio-diciembre 2015-Cortes-Ramírez JM, Ayala-Escandón CL, Cortes de la Torre JM, Cortes de la Torre RA, Salazar LO, Salazar de Santiago A, Luna Pacheco CE.
- Rusahni D, Kaufman JS Infective endocarditis in children with congenital heart disease: cumulative incidence and predictors. 2013; 128:1412-1419.
- Odontopediatría- Fundamentos y prácticas para la atención integral generalizada. Ana Maria Biondi -Silvina Cortese.



PROMOCIÓN

EN OJO SECO

EN IRRITACIÓN OCULAR

NICOTEARS®

GOTAS x 20 ml.

MÁS DÍAS DE TRATAMIENTO
POR MENOR PRECIO



\$720

ÚNICO

PROMEGA®

Omega-3 Chía + Omega-3 Marino

LO MEJOR DEL MUNDO MARINO
Y VEGETAL EN UNA SOLA CÁPSULA

Corazón saludable



30 CAPS.
\$491



ÁCIDOS GRASOS ESENCIALES	ORIGEN VEGETAL CHÍA	ORIGEN MARINO PESCADO	PROMEGA®
OMEGA 3	✓	✓	✓
OMEGA 6	✓	x	✓
EPA	x	✓	✓
DHA	x	✓	✓
ALA	✓	x	✓
OLOR Y SABOR	NEUTRO	MODERADO	NEUTRO

- MEJORA SÍNDROME DE OJO SECO
- MEJORA LA CALIDAD DE LAS LÁGRIMAS
- ACCIÓN ANTIINFLAMATORIA
- PROTECCIÓN OSTEOARTICULAR
- PROTECCIÓN CARDIOVASCULAR



0800 7777

consultas@servimed.com.uy

Servi medic

servimed.com



Salud renal para todos

Las enfermedades renales pueden estar asociadas a diferentes y múltiples causas, pueden ser afecciones agudas que duran menos de tres meses o bien persistentes y eventualmente progresivas.



Dr. Alejandro Ferreiro
Jefe Departamento de Nefrología.
CASMU IAMPP

Los riñones son órganos pares que se encuentran ubicados en la zona lumbar, a ambos lados de la columna. Tienen dos funciones fundamentales:

1. La primera es contribuir a la eliminación de múltiples sustancias tóxicas que se generan en el organismo como consecuencia del metabolismo normal, la ingesta de alimentos y el consumo de medicamentos o de tóxicos. Esta función se cumple a través del filtrado de la sangre que en una persona joven y sana es nada más y nada menos que de alrededor de 120 mililitros por minuto, o sea más de 170 litros al día eliminando el producto de su trabajo en la orina, que pasa por el aparato excretor urinario (uréteres, vejiga, uretra).

2. La segunda función es regulatoria. Los riñones contribuyen a regular la presión arterial, estimular la producción de glóbulos rojos por la médula ósea, promover la salud ósea, entre otros. Estas funciones regulatorias se realizan fundamentalmente a través de la síntesis o activación de hormonas que controlan estos procesos.

¿Qué es la enfermedad renal?

La enfermedad renal es la pérdida de las funciones a las que hacíamos referencia o la presencia de alteraciones en la morfología renal, que pueden tener impacto en la salud del individuo. La enfermedad renal puede ser de adquisición rápida y curación posterior (en menos de tres meses) a lo que llamamos enfermedad renal aguda (ERA), o ser una afección persistente, eventualmente progresiva a lo largo del tiempo (de más de tres meses de duración), llamada enfermedad renal crónica (ERC).

Las enfermedades renales pueden estar asociadas a diferentes y múltiples causas: aquellas que limitan la cantidad de sangre que llega a los riñones para ser filtrada (insuficiencia cardíaca, obstrucción de arterias renales, etc.), obstrucción del aparato urinario (cálculos urinarios, problemas de próstata o vejiga, etc.) o enfermedades propias de los riñones (diabetes, hipertensión arterial, tóxicos renales, etc.).

Muchos pacientes cursan tanto la ERA como la ERC de manera asintomática, en la comunidad y no son diagnosticados si

Dos sencillos exámenes de bajo costo permiten detectar enfermedad renal: el examen de orina, que en Uruguay está incluido en el carné de salud o aptitud física desde hace más de 80 años, y la medida de creatinina en sangre, que es obligatoria en personas con factores de riesgo de enfermedad renal desde hace cerca de 10 años.

no se realizan estudios específicos para ello. Otros pacientes tienen síntomas muy ostensibles (dificultad para orinar, orina con sangre o espuma, hipertensión arterial descontrolada, calambres y vómitos, etc.) que alertan al paciente y al médico sobre el diagnóstico. El grave problema es que la ERA y la ERC, a pesar de ser muchas veces asintomáticas, son muy frecuentes.

La ERA es una de las principales complicaciones de los pacientes que cursan otras enfermedades como la diarrea, la fiebre, infecciones o cirugía. La ERC, por otro lado, está presente en 10% de la población adulta, aumenta exponencialmente con el envejecimiento y puede afectar a más del 45% de las personas mayores de 70 años.

¿Cuáles son los factores de riesgo para adquirir enfermedad renal?

Al tener en cuenta que la enfermedad renal es asintomática en muchos casos, es necesario identificar sus factores de riesgo, de manera de ir a buscarla en las personas que los presenten. Algunas características, rasgos o antecedentes aumentan este riesgo: el peso bajo al nacer, la historia de complicaciones del embarazo, la desnutrición, la obesidad, la ingesta crónica de analgésicos, las infecciones urinarias o cólicos nefríticos frecuentes, la cirugía compleja y el envejecimiento.

Algunas enfermedades pueden ser disparadoras de la enfermedad renal: diabetes, hipertensión, enfermedades autoinmunes, algunas enfermedades hereditarias, enfermedades propias del riñón, la obstrucción urinaria crónica, algunos tratamientos quimioterápicos y el consumo de drogas de abuso, entre otras. Por esta razón, es necesario realizar una búsqueda activa de ERA y ERC en personas que comparten alguna de estas características y que pueden presentar la enfermedad de manera asintomática o inaparente.

¿Cómo podemos detectar la enfermedad renal?

La búsqueda de enfermedad renal se realiza, de inicio, con dos exámenes muy fáciles de hacer, de bajo costo y sin ma-



yores inconvenientes para el paciente: el examen de orina y la medición de la creatinina en sangre. Por esta razón, en Uruguay el examen de orina está incluido en los estudios de medicina preventiva (carné de salud o aptitud física) desde hace más de 80 años y la medida de creatinina en sangre es obligatoria en personas con factores de riesgo de enfermedad renal, desde hace cerca de 10 años.

En las personas que presenten alteración de alguno de estos exámenes, será necesario realizar estudios diagnósticos complementarios que se ajustan a cada caso y patología. Frecuentemente incluirá un estudio de imagen (ecografía o tomografía), la consulta con especialista en riñones (nefrólogo) la evaluación del urólogo y quizás otros estudios adicionales según el criterio de los médicos actuantes.

¿Qué consecuencias tiene la enfermedad renal sobre la salud del individuo?

La enfermedad renal asocia complicaciones potencialmente catastróficas para el individuo que la padece.

La ERA, aunque limitada en el tiempo (por definición), determina aumento de la pro-

Uruguay tiene cobertura universal de los tratamientos de diálisis y trasplante desde hace más de 40 años, a través del Fondo Nacional de Recursos (FNR).

babilidad de complicaciones graves de la enfermedad causante (aumento de los síntomas, del tiempo de internación, de la mortalidad) de manera exponencial de acuerdo con la severidad, la velocidad de instalación y la duración de falla renal. Un ejemplo paradigmático es la enfermedad COVID-19, en la cual la asociación de ERA multiplica varias veces la posibilidad de adquirir complicaciones graves, incluyendo la muerte.

Por si fuera poco, la ERA, sobre todo cuando se repite en el tiempo, puede ser causa de enfermedad renal crónica. Este hecho es de mucha trascendencia en la medida que muchos episodios de ERA son asintomáticos y ocurren en la comunidad (por ejemplo, por ingesta inadecuada de analgésicos), y, por lo tanto, pueden ser causa de ERC.

La ERC, por su parte, es un potentísimo factor de riesgo para la adquisición o progresión de la enfermedad cardiovascular. Lamentablemente, cuanto más avanzada la enfermedad renal mayor es la posibilidad de sufrir infarto de miocardio, accidente cerebrovascular o enfermedad arterial de las piernas. Este riesgo se multiplica enormemente en la persona diabética y/o fumadora. Por tanto, la ERC es causa de discapacidad y mortalidad prematura de causa cardiovascular.

En los pacientes que sobreviven a las complicaciones cardiovasculares y la enfermedad renal impide mantener un estado saludable, es necesario instrumentar tratamiento de reemplazo renal (diálisis o trasplante), que, si bien mantiene la vida, afecta la calidad de vida y determina un altísimo costo de tratamiento que debe afrontar la sociedad en conjunto.

Afortunadamente Uruguay cuenta con cobertura universal de los tratamientos de diálisis y trasplante desde hace más de 40 años a través de un sistema solidario de cobertura, que todos conocemos bien y enorgullece al país: el Fondo Nacional de Recursos (FNR). Todos los ciudadanos aportamos a este fondo de una forma u otra, garantizando que todos tengamos acceso a tratamientos caros y complejos, que de otra manera sería imposible afrontar de manera individual.

¿Es posible tratar la enfermedad renal a tiempo?

Por supuesto que sí. Todo comienza con la realización de diagnóstico a tiempo, de manera oportuna, lo más precozmente posible. Tanto en la enfermedad aguda como en la crónica, el diagnóstico precoz y la instrumentación de medidas terapéuticas adecuadas disminuye la gravedad y severidad de la enfermedad aguda y limita la progresión de la ERC y sus consecuencias nefastas, entre las que está la pérdida de años de vida. Además, retrasa en años el inicio de diálisis o trasplante a quienes lo requieran.

Obviamente que el diagnóstico temprano requiere “pescar” los casos asintomáticos, buscar la enfermedad en las personas que tienen riesgo de ERA o ERC. De allí la importancia de las campañas de concientización de la población y capacitación de los profesionales de la salud que tienen la posibilidad de tener contacto con los individuos, las personas, posiblemente afectadas por la enfermedad. El carné de aptitud laboral, el estudio del adulto mayor, los estudios durante el embarazo son ejemplos de esta estrategia.

En segundo lugar, una vez realizado el diagnóstico, existen estrategias terapéuticas útiles, científicamente comprobadas, que limitan o detienen la progresión inexorable de la enfermedad y las consecuencias que depara. Este abordaje no se basa en la acción del médico exclusivamente, el abordaje multidisciplinario (enfermeros, nutricionistas, psicólogos, etc.) que involucra a profesionales de la salud de manera coordinada, logra los mejores resultados. Y siempre manteniendo el diálogo y el control conjunto con el médico de cabecera.

En Uruguay, el Programa de Salud Renal (PSR), con 15 años de historia, ha demostrado los beneficios de este abordaje. CASMU ha desarrollado el mayor PSR del país, con más de 2.700 pacientes en seguimiento en policlínicas centralizadas y descentralizadas. CASMU ha contribuido a demostrar el impacto favorable de la estrategia multidisciplinaria, logrando que el 60% de los pacientes estabilicen su función renal, con una disminución de

la mortalidad cardiovascular superior al 35%, en comparación con pacientes que no controlan su ERC de manera habitual.

Otro beneficio del PSR está dado por el cuidado a lo largo del tiempo: ¡toda una vida juntos!

Afortunadamente, menos del 5% de las personas con ERC requerirán diálisis y trasplante. Pero quienes lo requieran, deben prepararse física y psicológicamente. En estos casos, cuando la pérdida de función renal puede amenazar la vida, el paciente debe optar por el mejor tratamiento de sustitución de acuerdo con su patología y preferencia, de manera oportuna y coordinada. Este proceso debe estar acompañado por un equipo profesional altamente capacitado, que se denomina Grupo de Enfermedad Renal Avanzada. CASMU ha desarrollado una vastísima experiencia en este sentido, más de 170 pacientes reciben asistencia en este contexto actualmente, con resultados excelentes.

¿Qué rol ocupa el paciente en todo este proceso?

El principal obstáculo para la mejor comprensión de la enfermedad renal incluye la baja calidad de información y conocimiento sobre salud renal, tanto en el personal de salud como en los pacientes.

Para superar las barreras, la mejor estrategia es mejorar el empoderamiento del público general, los pacientes y sus cuidadores en cuanto a adoptar hábitos de vida saludables, interesarse en conocer la situación de su salud renal y su participación activa en los programas de salud renal. El paciente no solo debe ser un receptor de consejos y tratamientos, debe ser promotor de su propia salud general, incluyendo la salud renal.

El paciente y el equipo de salud, trabajando en conjunto y con un objetivo común, logran los mejores resultados y objetivos de vida, significativos para el paciente y su entorno.

El objetivo común es vivir mejor con la enfermedad renal.



Rehabilitación cardíaca

Las metas de un programa de rehabilitación cardíaca son diferentes para cada paciente en particular.



Dr. Gerard Burdiat
Cardiólogo Deportólogo



Dra. Marianela Méndez Guerra
Jefe departamento de Cardiología

“Conjunto de actividades necesarias para asegurar a los enfermos cardíacos una condición física, mental y social óptima, que les permita ocupar por sus propios medios un lugar tan normal como les sea posible en la sociedad”. (Organización Mundial de la Salud, 1964)

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de morbilidad a nivel mundial y en particular en el mundo occidental, determinando aproximadamente un tercio de las muertes anuales, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En las últimas décadas se ha observado un espectacular avance de la cardiología, que ha permitido empezar a revertir la tendencia sobre la mortalidad cardiovascular. Sin embargo, los cuidados del paciente que presenta una enfermedad cardíaca, fundamentalmente en lo que se refiere a los programas de rehabilitación cardíaca (también llamada rehabilitación cardiovascular) han quedado algo fuera de este crecimiento. Su implementación en los distintos servicios de cardiología del mundo es de vital importancia para una más rápida recuperación.

Esta disciplina cardiológica, que incluye programas de asistencia integrales y multidisciplinarios ha demostrado ser muy eficaz, segura y de gran impacto en el abatimiento de las reinternaciones y reinfarto en más del 30% y de la mortalidad entre 39% y 40% a largo plazo. No hay una intervención más eficiente tras un evento cardiovascular que la inclusión del paciente en un programa de rehabilitación cardíaca, dada la clara mejoría en la reducción de la mortalidad global y cardíaca.

Las personas que se benefician de estos programas son los que presentan múltiples factores de riesgo cardiovascular:

- Hipertensión arterial, diabetes, dislipemias, fumadores y obesos.
- Quienes padecen dolor cardíaco (ángor o angina de pecho), enfermedades coronarias (post infarto, angioplastia con implante de stent o sin ellos y quienes tienen bypass coronario).

La rehabilitación cardíaca ayuda al paciente a identificar sus malos hábitos de vida y a cambiarlos por hábitos saludables. El tiempo de permanencia en un programa de rehabilitación es variable

- Insuficiencia cardíaca, arritmias cardíacas, recambio de válvulas, implante de marcapasos y de cardio-desfibrilador.

Estos beneficios son debidos a múltiples factores, entre ellos:

- Educación en el control de los factores de riesgo.
- Modificación del estilo de vida.
- Orientación psico-laboral postevento.
- Interacción en las relaciones sociofamiliares y sexuales.
- Mejoría de los aspectos fisiológicos y psicológicos producidos por el entrenamiento físico que, de por sí solo, es responsable de entre 15% a 20% en la disminución del riesgo de reinfarto.

Las actuales guías de rehabilitación cardíaca enfatizan asimismo la importancia de lograr la difusión de esta disciplina y su aplicación en la mayoría de los centros médicos con la consiguiente educación del personal a cargo y la disminución de las barreras para su instrumentación.

Aspectos destacados de un programa de Rehabilitación Cardíaca

- Evaluación médica. El equipo de atención médica realizará una evaluación inicial para verificar las capacidades físicas, limitaciones médicas y otras afecciones que se puedan tener. Las evaluaciones periódicas pueden ayudar al equipo a realizar un seguimiento del progreso a lo largo del tiempo.
- Educación. La orientación a una alimentación saludable para reducir los niveles de colesterol sanguíneo, el control del peso y de la diabetes y la regulación de la presión arterial. Debe enseñar la importancia de la toma regular de la medicación y para qué sirve cada medicamento.

- Apoyo psico-emocional. Ayuda a manejar mejor las situaciones que causan tensión emocional y tener mejor control sobre la propia vida. Sentirse bien anímicamente ayudará a mejorar las condiciones del corazón. Es frecuente la depresión en el paciente cardíaco. No debe ignorarse y se debe avisar a los profesionales para recibir ayuda. Si bien puede ser difícil comenzar un programa de rehabilitación cardíaca cuando uno no se siente bien, lo beneficiará a largo plazo. La rehabilitación cardíaca puede guiarnos en el miedo y la ansiedad a medida que se vuelve a un estilo de vida activo, con más motivación y energía, para hacer lo que nos hace disfrutar. Se debe orientar especialmente en los aspectos sexuales del paciente.
- Ejercicio físico. Mejora la capacidad de contracción muscular, da más energía y fuerzas. Los ejercicios de equilibrio o balance mejoran la coordinación de los movimientos al aumentar la base de sustentación (apoyo) y se logra mayor independencia al deambular, evitando las frecuentes caídas en el adulto mayor. El ejercicio aeróbico aumenta la frecuencia cardíaca y mejora la circulación de la sangre rica en oxígeno a todas las partes del cuerpo. El entrenamiento con pesas (adecuados a cada paciente) aumenta la fuerza muscular y su tolerancia. La actividad física también permitirá regresar al trabajo y otras actividades más pronto y mejor preparados. Además, ayuda a retrasar el deterioro cognitivo observado con la edad.
- Cesación de tabaquismo. Los servicios de rehabilitación cardíaca pueden ayudar a dejar de fumar. Dejar de fumar reduce el riesgo de padecer de enfermedades como el cáncer de pulmón, enfisema y bronquitis. También reduce la probabilidad de tener ataques cardíacos, ataques cerebrales y otros problemas cardíacos y de los vasos sanguíneos.
- Costo-seguridad y costo-beneficio. La rehabilitación cardíaca es segura, eficaz y su costo es adecuado a las prestaciones beneficiosas que brinda.

Los programas de rehabilitación cardíaca están diseñados para ayudar a mejorar la salud y a recuperarse de un ataque cardíaco.

Las metas de un programa de rehabilitación cardíaca son diferentes para cada paciente en particular. Cuando se instrumentan estas metas se considera su salud general, su enfermedad cardíaca específica, los factores de riesgo, las recomendaciones de su médico y, por supuesto, las preferencias personales. Estas acciones multidisciplinarias tienden a lograr el apego a un estilo de vida saludable que ha de devolver la confianza y mejorar la calidad de vida del paciente.

Durante la rehabilitación cardíaca

Las primeras etapas de la mayoría de los programas de rehabilitación cardíaca, por lo general, duran alrededor de tres meses, pero algunas personas seguirán el programa por más tiempo. La frecuencia de las sesiones es de tres veces por semana mínimo, pero cuánto más días a la semana se practique ejercicio físico, mayor será el beneficio.

El trabajo físico será con aumentos progresivos de intensidad controlando clínicamente al paciente. En general incluye calentamiento inicial, trabajo en cintas rodantes y bicicletas fijas con tiempo de duración variable según el paciente y la enfermedad que padezcan. A ello se le agregan minutos de gimnasia general que involucran diferentes músculos y ejercicios de estiramientos.

Después de la rehabilitación cardíaca

Después de que el programa finalice, por lo general, se deberá continuar con la dieta, el ejercicio físico y otros hábitos de estilo de vida saludables que se ha aprendido durante el resto de la vida para mantener los beneficios para la salud del corazón. El objetivo es que al final del programa se tenga las herramientas necesarias para hacer ejercicio por cuenta propia y mantener un estilo de vida más saludable.



LAS PALMAS

Marmolería Las Palmas: Dedicados al diseño y producción de mesadas, mobiliario, fachadas, panteones, ornamentación fúnebre, entre otros. Clientes de diversos puntos de nuestro país son testimonio de la validez de nuestro trabajo, respaldado por un funcionamiento dinámico, teniendo en cuenta cada detalle y requisito del cliente.



Trabajamos mármoles, granitos, cuarzos, sintéticos y piedras sinterizadas



Granito negro nacional de excelente calidad - Nuestro proveedor **Aserradero Melilla**



Rectificación de medidas y entrega sin costo dentro de Montevideo, Canelones y Maldonado



Asesorate desde tu casa
097352379

MONTEVIDEO: Marmolería Las Palmas - Av. Gral. Rivera 3820 - Tel.: 2622 0080 - lpalmas@adinet.com.uy

LAS PIEDRAS: Marmolería Gale - J.Ellauri 822 - Tel.: 2364 3272 - gale.marmoleria@hotmail.com

MALDONADO: Marmolería Abbate - Rincón esq Treinta y Tres - Tel.: 4223 7023 - marmoleriabbate@hotmail.com

www.marmolerialaspalmas.com

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



Urufarma