

LA REVISTA DE SALUD DEL **casmu**

Leerla hace bien

casmu**Cerca**

Publicación bimestral del CASMU - Distribución gratuita - Año X - Nº 61 - Junio de 2023



¿Qué lesiones en nuestra piel deben alarmarnos?

Dra. Natalia Tula

A propósito del día internacional de la ELA: unidad de esclerosis lateral amiotrófica de CASMU - IAMPP
Dra. Beatriz Arciere

¿Qué debemos saber sobre el H.P.V.?
Dr. Hugo Badia

Una visión de la maternidad, una maternidad interdisciplinaria
Dr. Edgardo Castillo Pino

TÓTEMS DE AUTOGESTIÓN



**ACTIVOS EN POLICLÍNICO
Y EN 45 CENTROS MÉDICOS DE TODO EL PAÍS**

Señores Socios

En los Tótems pueden realizar las siguientes operaciones:

-  **Pago** de todas sus prestaciones CASMU mediante medios electrónicos: Maestro, Oca, Visa, Mastercard y Lider
-  **Anuncio** a Consultas Médicas
-  **Agenda** de Citas Médicas / **Cancelación** de Citas Médicas
-  **Consulta** de Regalías
-  **Solicitud** de PIN / **Cambio** de PIN
-  Línea Atención via WhatsApp:  091.066.797

**RECUERDE ABONAR SU CONSULTA PREVIAMENTE
A ANUNCIARSE SI LA ORDEN TIENE COSTO.**





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: Dr. Álvaro Niggemeyer Venditto

Tesorera: Dra. Cristina Rey

Comisión Fiscal:

Dr. Álvaro Arigon

Dr. Gabriel De Feo

Dra. Mariela Mansilla



JUNIO de 2023

Responsable:

Dr. Horacio Rodríguez Dulcini (Gerente
de Administración)

Coordinación:

Tiziana Alonso

Revista CasmuCerca es comercializada, diseñada e
impresa por OPCIÓN MÉDICA

Tel. (00598) 2 403 61 56

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.

Depósito legal N°

Próxima edición de la revista CasmuCerca:

JULIO-AGOSTO 2023



Sumario

06 NEUROLOGÍA

A propósito del día internacional de la
ELA: unidad de esclerosis lateral amio-
trófica de CASMU - IAMPP

10 DERMATOLOGÍA

¿Qué lesiones en nuestra piel deben
alarmarnos?

16 UROLOGÍA

¿Qué debemos saber sobre el H.P.V.?

20 INFOCASMU

Capacitación permanente.
Desafío para las organizaciones en el
mundo actual

22 INFOCASMU

Una visión de la
maternidad,
una maternidad interdisciplinaria

28 SEXOLOGÍA

¿Cómo vivís tu sexualidad?
¿Qué rol ocupa en tu vida?

32 INFOCASMU

Abordaje integral para pacientes con
sobrepeso y obesidad en la Clínica de
Medis Group

34 TRABAJO SOCIAL

Interdisciplinaria, una realidad en
Casmu: Salud y Trabajo Social

39 PUBLINOTA UDE

Liderazgo: las claves del liderazgo
transformacional

42 INFOCASMU

CASMU presentó el tercer Congreso de
Urología y reunió a expertos
de la región

JEFATURAS MÉDICAS

Departamento		
Anestesia		Dr. Martín Pérez de Palleja
Cardiología		Dra. Marianela Mendez
Cirugía General		Dr. Jorge Santandreu
Cirugía Mamaria	Coordinador	Dr. Victor Laxalt
Cirugía Pediátrica	Ex Profesor Adj. de la Clínica Quirúrgica Pediátrica de la Udelar	Dr. Alex Acosta
Cirugía Plástica		Dr. Mario Londinsky
Cirugía Torácica		Dr. José Maggiolo
Cirugía Vasculat		Dr. Juan José Martín (i)
CO.SE.PA.		Dr. Sebastián Yancev
CREAR (ex IMAE Traumatológico)		Dr. Álvaro Arsuaga
Cuidados Paliativos		Dra. Claudia Díaz
Departamento de Medicina Prehospitalaria		Dra. Lorena Giannoni
Dermatología	Coordinadora	Dra. Natalia Tula
Dirección de Medicamentos		Dr. Gustavo Burroso
Endoscopia Digestiva		Dra. Virginia López
Endoscopia ORL	Coordinador	Dr. Martín Fracchini
Fisiatría		Dr. Juan Vigna
Gastroenterología		Dra. Virginia López
Ginecología		Dr. Edgardo Castillo
Hematología		Dra. Gabriela De Galvez
Hemodiálisis - IMAE	Profesor Adjunto de Medicina Preventiva	Dra. Laura Solá
Hemoterapia	Jefe de Depto. de Medicina Transfucional	Dr. Juan Ferrari
Imagenología		Dr. Pablo Ameijenda (i)
Infectología		Dra. Mariella Mansilla
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		Dr. Sebastián Irureta
Nefrología	Profesor Agregado de la Cátedra de Nefrología del HC	Dr. Alejandro Ferreiro
Neonatología		Dra. Esther Arevalo (i)
Neumología		Dra. Monica Mamchur
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 Mental		Dr. Manuel Alcalde
Salud Ocupacional		Dr. Alvaro Arigon
Servicio de Urgencia		Dr. Marcelo Nandes
S.I.D - PGU - PGUR		Dra. Alejandra Paolino
Traumatología		Dr. Jorge Tabachnik (i) Dr. Emerson Kucharski (i)
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



OFICINA DE COORDINACIÓN PARA AFILIADOS DEL INTERIOR

ESTAMOS PARA CUIDARTE ESTÉS DONDE ESTÉS

Atendiendo las necesidades de nuestros afiliados, hemos creado este nuevo servicio que nos permite seguir cuidando tu salud y brindarte una atención de calidad.

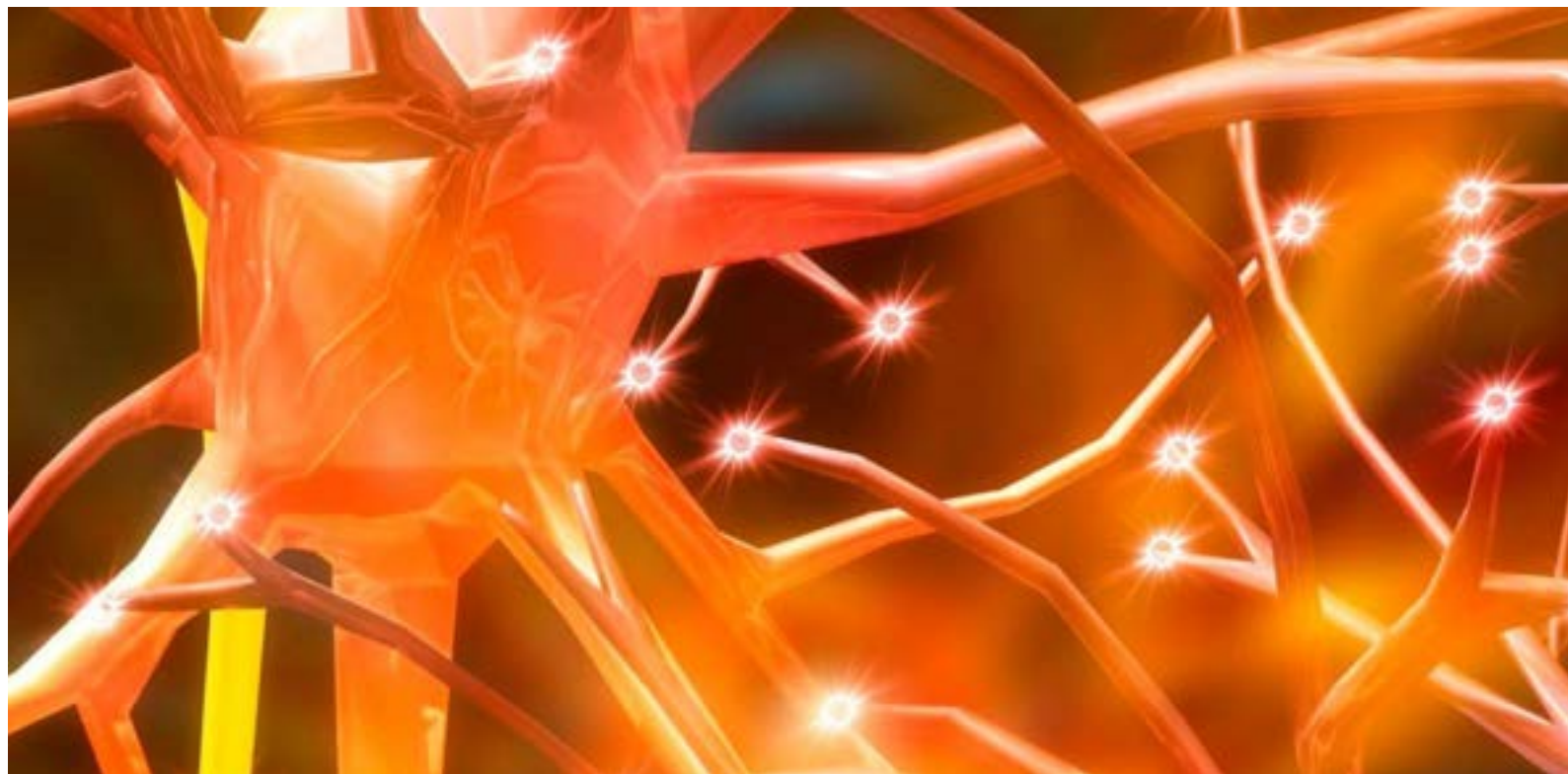
Si vivís en el interior te coordinamos* para el mismo día las consultas y estudios no urgentes que tengas indicados.

PARA SOLICITAR EL SERVICIO DEBES COMUNICARTE AL MAIL
coordint@casmu.com

Servicio opcional: Traslado dentro de Montevideo hasta Casmu.

*se realizará un máximo de 3 coordinaciones por día

 **casmu**
estamos para cuidarte



A propósito del día internacional de la ELA: unidad de esclerosis lateral amiotrófica de **CASMU - IAMPP**



Dra. Beatriz Arciere
Jefa del Departamento
de Neurología
CASMU - IAMPP

Introducción

Este 21 de junio se conmemora el día internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica, enfermedad típicamente conocida por la población general como ELA. Dicha fecha, que fuera establecida en el VI Encuentro de la Alianza Internacional de las Asociaciones ELA, realizado en Chicago Illinois - EE.UU. (1996), tiene dentro de sus principales objetivos la visibilización y promoción de investigaciones de esta afección.

En Uruguay, Casmu tiene el orgullo de ser el precursor dentro del ámbito privado en la creación de un programa que reúne profesionales médicos y no médicos, los cuales trabajan en forma sinérgica para brindar una asistencia global y completa al paciente con ELA, sus cuidadores y familiares.

La Unidad de Esclerosis Lateral Amiotrófica, iniciada en 2021, engloba un vasto grupo de especialidades, con el objetivo de unificar la atención de los pacientes portadores de esta enfermedad y sus familiares, permitiendo una atención de calidad desde el momento del diagnóstico. Esto contribuye de forma positiva en la calidad de vida del paciente, logrando un correcto asesoramiento y permitiendo el involucramiento activo de los allegados.

En este grupo interdisciplinario se encuentran las siguientes especialidades: a cargo de la Dras. Nury Sánchez y Beatriz Arciere (Neurología), Dra. Lourdes Roballo (Fisiatría), Dras. Claudia Díaz y Giovanna Borges (Cuidados Paliativos), Dras. Jimena Núñez y Mónica Manchur (Neumología), Dra. Virginia López y Dr. Álvaro Evia (Gastroenterología endoscópica), Dr. Carlos Barossi (Nutrición), Dr. Martín Frascini (Otorrinolaringología) y la Lic. Patricia Rodríguez (Fonoaudiología).

Un poco de historia sobre la ELA

Si bien es una patología que en los últimos años ha tenido un mayor reconocimiento por la sociedad, gracias a distintas herramientas que han llevado a

una mayor visibilidad de la misma, como ser el "Ice Bucket Challenge" en 2014, cuyo objetivo se basó en concientizar sobre la ELA y recaudar fondos para su investigación, aún sigue siendo una enfermedad desafiante no solo para las personas que la padecen sino también para el personal médico y no médico.

Se encuentra dentro del grupo de las enfermedades neurodegenerativas que afectan de forma progresiva a las motoneuronas de la corteza cerebral, tronco encefálico y médula espinal.

Estas neuronas que están conformadas por las neuronas motoras superiores e inferiores están encargadas de controlar los diferentes movimientos que permiten, por ejemplo, poder caminar, deglutir, hablar y respirar.

Estos dos grupos se ven afectados en forma simultánea o sucesiva. Es una enfermedad predominantemente esporádica, cuya edad de inicio más frecuente es entre 45 a 65 años, pudiendo presentarse a partir de los 20 años y siendo infrecuente su inicio luego de los 70 años.

Se debe tener en cuenta que es ampliamente heterogénea en su forma de presentación siendo sus síntomas atribuidos en muchos casos a otra patología dado su alta inespecificidad.

Suele comenzar inicialmente con torpeza motora, debilidad muscular principalmente en brazos y piernas, dificultad leve para articular las palabras o deglutir (disfagia). Estos síntomas suelen progresar y asociarse con calambres, contracciones musculares, problemas para respirar, entre otros.

Es importante destacar que es una enfermedad multisistémica, con síntomas que afectan más allá de lo motor. Estas alteraciones no motoras se agrupan en distintos ejes destacándose las manifestaciones neuropsicológicas y gastrointestinales.

Se ha relacionado a trastornos conductuales y cognitivos asociados a depresión, ansiedad, fatiga, trastornos del sueño, demencia y manifestaciones

gastrointestinales como mayor salivación, estreñimiento y disfagia. Se debe tener en cuenta que estas alteraciones generan una mayor propensión a tener disminución de peso siendo el mismo un factor pronóstico de la enfermedad.

El diagnóstico es eminentemente clínico requiriendo de una alta sospecha por parte del médico tratante. Se apoya también en estudios de electro-conducción, neuroimagen y laboratorio los cuales se usan principalmente para descartar diagnósticos diferenciales.

En base a lo anteriormente mencionado; la variedad y complejidad de sus síntomas aunado a la gran heterogeneidad en su forma de presentación hace necesario que estos pacientes sean evaluados oportunamente por un equipo técnico altamente especializado.

El paso para lograr la integración: Unidad de ELA

El abordaje integral juega un rol fundamental en esta enfermedad dado que al día de hoy no existe una cura o tratamiento que revierta/detenga esta enfermedad.

Los pacientes con ELA presentan una gama amplia de necesidades que se deben abordar de forma individualizada, siendo la toma de decisiones y la rápida respuesta a las mismas por parte de estos equipos es un factor que en distintos estudios se ha demostrado que promueve una mejoría no solo en la calidad de vida sino en la supervivencia del usuario, retrasando la progresión de los síntomas y reduciendo el número de ingresos hospitalarios y duración de la estancia en dichos centros.

En consonancia, se contribuye a una mejora en la rapidez del diagnóstico, realización de exámenes paraclínicos y tratamientos específicos generando una asistencia continua e integral.

El primer contacto con este servicio se realiza usualmente a través de la policlínica neurológica de ELA, la cual funciona desde 2021. Atiende el primer lunes de cada mes, en el horario de la mañana

y dentro del policlínico centralizado ubicado en la avenida 8 de Octubre. Los pacientes llegan por un pase de médico neurólogo, internista, así como de especialistas afines a esta patología.

Además del diagnóstico y enfoque terapéutico, farmacológico y no farmacológico, cumple el rol de interconectar a las distintas especialidades.

En busca de una mejor calidad de vida

El abordaje terapéutico de esta patología, más allá de lo farmacológico, está abocado a:

- Rehabilitación: a cargo de fisiatría, se proponen distintos ejercicios para mejorar la postura, fuerza, rigidez, movimiento articular y dolor, entre otros síntomas y signos.
- Monitorización de disfagia y disminución ponderal: participan tanto la Unidad de Nutrición Enteral, Endoscopia Digestiva, Fonoaudiología y Otorrinolaringología. Buscan detectar alteraciones deglutorias de forma temprana ofreciendo estrategias específicas y adecuando la alimentación de forma individual.
- Valoración de la capacidad ventilato-

ria: definiendo por parte de neumología la posible necesidad de dispositivos de ventilación no invasiva o invasiva.

- Valoración del habla: al igual que con la disfagia se logra por parte de fonoaudiología identificar alteraciones precoces, brindando herramientas para una adecuada rehabilitación.
- Acompañamiento y sostén: tanto del paciente como del cuidador por parte de Cuidados Paliativos a través del apoyo y colaboración en el proceso de esta dolencia incluyendo las distintas etapas evolutivas así como también aliviando síntomas físicos, sociales y espirituales del paciente y su entorno.

Nuestra experiencia hasta la actualidad

Desde su creación en el año 2021, se llevan valorando y acompañando a 18 pacientes y familiares. Dentro de este grupo, 72% corresponden a pacientes del sexo masculino y 28% al femenino, con una relación 2.5:1.

El promedio de edad al momento del diagnóstico en nuestra cohorte fue de 68 años, rango de presentación que varía entre los 49 a 85 años. La forma de presentación más frecuente fue la de inicio

espinal involucrando en primera instancia a los miembros del cuerpo, patrón que sigue la tendencia mundial.

Hasta la fecha, dos casos se presumen probable ELA familiar, siendo requerido para su estudio pruebas genéticas disponibles en países limítrofes. El resto, gran parte de los casos, corresponden a pacientes con ELA esporádica, es decir, sin base genética.

El futuro

El cometido de este programa es continuar mejorando la experiencia tanto del paciente como del cuidador logrando un rápido acceso a la valoración asistencial y solución de adversidades que se puedan presentar en el transcurso de la enfermedad.

A lo largo de estos dos años se ha logrado incorporar distintos aportes propuestos por todas las especialidades, a partir de las experiencias y conocimientos de cada profesional, a su vez, la participación de los pacientes y familiares hacen que este proyecto día a día vaya adquiriendo mayores herramientas que permitan una atención de calidad centrado en el proceso asistencial humanizado.



Fig.1 - Esquema de atención interdisciplinaria en la ELA enfocado en el paciente, cuidadores y familia.



Los Fresnos
DE CARRASCO
CEMENTERIO PARQUE CREMATORIO



Selecto y sereno, el Cementerio Parque Los Fresnos de Carrasco es elegido por quienes aprecian cada detalle de la fusión con la naturaleza y buscan el refugio que brinda un estilo individual.

Atendiendo la creciente demanda por servicios de cremación y en línea con nuestro objetivo de excelencia, hemos incorporado a nuestra infraestructura **dos hornos crematorios**.

Contamos asimismo con **salas velatorias**, las cuales se prestan tanto para servicios fúnebres que culminen con la cremación o sepultura en el Cementerio Parque Los Fresnos de Carrasco, como para aquellos que optan por otra alternativa.

Estamos a su disposición recibiendo consultas y sugerencias. Le asesoraremos contactándose al teléfono **2682 9140** o a través del correo electrónico **oficina@losfresnos.com.uy**





¿Qué lesiones en nuestra piel deben alarmarnos?



Dra. Natalia Tula

Coordinadora del departamento de Dermatología CASMU - IAMPP.

Son conocidas ya las medidas de protección solar, de las que tanto se habla, y que son fundamentales para prevenir el cáncer de piel y el daño solar. Pero ahora que paso la época de verano y de mayor exposición solar, ¿cómo controlar nuestra piel?. ¿Qué lesiones deben alarmarnos?

En Uruguay, mueren en promedio, dos personas por semana por cáncer de piel. Por lo cual la prevención y el diagnóstico precoz pueden salvar vidas. Por eso además de mantener controles periódicos con el dermatólogo es importante practicar mensualmente un autoexamen de piel.

¿Como hacer el autoexamen de piel?

- Hacerlo en una habitación con bue-

na luz y frente a un espejo de cuerpo entero.

- Usar también un espejo de mano para ver las zonas difíciles de observar.
- Un buen momento para realizarlo es luego del baño.
- Podemos pedir ayuda a nuestra pareja, u otra persona de confianza.
- Observe bien todo su cuerpo, al frente y atrás, mirando detalladamente cada área corporal: rostro, cuello, tórax, dorso, glúteos, abdomen, miembros superiores e inferiores.
- No olvidar que el examen debe incluir palmas, plantas, área genital y cuero cabelludo.

Los padres debemos observar la piel de los niños y adolescentes.

¿Qué debemos buscar?

Para saber que debemos buscar, debemos conocer cómo se presenta el cáncer de piel. ¿Cuáles son los tipos de cáncer de piel más frecuentes?, y ¿Cuál es su aspecto?

Carcinoma basocelular (CBC)

- Es la forma más común de cáncer de piel y la más frecuente de todos los tipos de cáncer.
- Los CBC surgen de un crecimiento anormal y descontrolado de las células basales de la epidermis (la capa más superficial de la piel)
- Predomina en áreas expuestas al sol: rostro, orejas, cuello, cuero cabelludo, hombros y espalda, pero también puede aparecer en otras zonas menos expuestas.

Factores de riesgo para desarrollar un CBC

- Exposición a radiación ultravioleta del sol.
- Camas solares: Aumentan el riesgo de todos los tipos de cáncer de piel.
- Tener antecedentes de cáncer de piel: quien ha tenido un CBC, corre el riesgo de desarrollar otros a lo largo de los años, ya sea en la misma zona o en otra parte del cuerpo. También tiene un mayor riesgo de desarrollar otras formas de cáncer de piel.
- Edad avanzada: al envejecer, se acumula la exposición al sol y los daños causados por este. En las últimas décadas, el número de nuevos casos de CBC ha aumentado considerablemente y la edad promedio de los pacientes ha disminuido. Cada vez vemos más CBC en pacientes jóvenes.
- Tener piel clara

¿Cómo se presentan en nuestra piel?

Se puede presentar de varias formas: pueden tener el aspecto de llagas abiertas (erosiones), manchas rojas brillantes, bultos color piel o algo translúcidos con vasos sanguíneos, cicatrices blanquecinas. Pueden tener pigmento y verse como manchas oscuras con zonas de relieve. A veces los CBC pueden

formar costras, picar o sangrar.

- Con una detección y tratamiento precoz, casi todos los CBC se pueden eliminar completamente con éxito y sin complicaciones.
- Si no se tratan a tiempo puede invadir localmente destruyendo todas las capas de la piel pero no da metástasis en otros órganos.



Carcinoma espinocelular o de células escamosas (CEC)

- Es el segundo cáncer en frecuencia, luego del carcinoma basocelular.
- Caracterizado por el crecimiento anormal y acelerado de las células escamosas que son células planas localizadas cerca de la superficie de la piel, en la epidermis.
- Se presenta en las zonas del cuerpo más expuestas al sol: orejas, rostro, cuello, cuero cabelludo, dorso de manos y antebrazos, también labios (sobre todo inferior).

- En general el paciente presenta la piel dañada por el sol (fotodaño): con arrugas, manchas, pérdida de elasticidad, coloración amarillenta, entre otras alteraciones.

Factores de riesgo para desarrollar un CEC

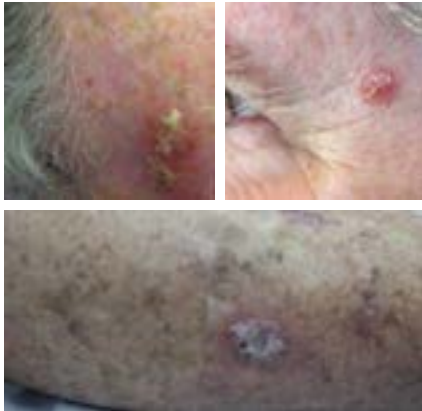
- Exposición solar intensa y crónica, como sucede en personas que trabajan expuestas al sol.
- Uso de camas solares
- Presencia de queratosis actínicas: que son lesiones causadas por el sol consideradas premalignas ya que en un porcentaje pueden evolucionar a un CEC. Estas se presentan como lesiones rosadas con escama, como heridas superficiales, ásperas, que no cicatrizan.
- Lesiones crónicas previas: el CEC puede originarse sobre lesiones previas, como úlceras varicosas, heridas crónicas, quemaduras.
- Tener piel clara
- Edad avanzada: la incidencia aumenta con la edad

¿Cómo se presentan en nuestra piel?

Se presentan como erosiones, úlceras, heridas que no cicatrizan, o como lesiones duras blanquecinas (queratósicas), como cuernos sobre la piel.

- Es importante el diagnóstico y tratamiento precoz porque los CEC que no se tratan son invasivos, crecen hacia las capas más profundas de la piel, pueden horadar vasos sanguíneos y propagarse a ganglios linfáticos y en ocasiones dando metástasis a otros órganos.





Melanoma

• El melanoma es un tipo de cáncer de piel que se origina cuando los melanocitos (las células que dan a la piel su pigmento) comienzan a crecer fuera de control.

• Es menos frecuente que los anteriores, pero es más peligroso porque es mucho más probable que se propague a otras partes del cuerpo, dando metástasis, si no se diagnostica y se trata a tiempo.

• Su incidencia ha aumentado notoriamente en las últimas décadas.

• Puede situarse en cualquier área del cuerpo, incluidas las no expuestas al sol, pero son más frecuentes en el tronco (pecho y espalda) de los hombres y en las piernas de las mujeres. El cuello y el rostro son otros sitios comunes.

• En el 30% de los casos puede originarse en un lunar pero en el 70% de los casos surge de nuevo, es decir sin tener lunar previamente en el sitio donde sale.

Factores que aumentan el riesgo de tener un melanoma maligno

- Excesiva exposición a los rayos UV del sol.
- Uso de camas solares.
- 5 o más quemaduras solares antes de los 18 años duplican el riesgo de melanoma.
- Inmunodeficiencias (defensas bajas)
- Presentar muchos lunares.
- Tener lunares grandes (> a 5 mm)

- Piel clara.
- Antecedentes de cáncer de piel: melanoma y no melanoma.
- Genética: hay familias con historia de melanoma

¿Como se ven en nuestra piel?

Clínicamente simulan un lunar pero con ciertas características frente a las cuales debemos estar atentos y deben llamarnos la atención.

Para eso podemos utilizar la regla del ABCDE.

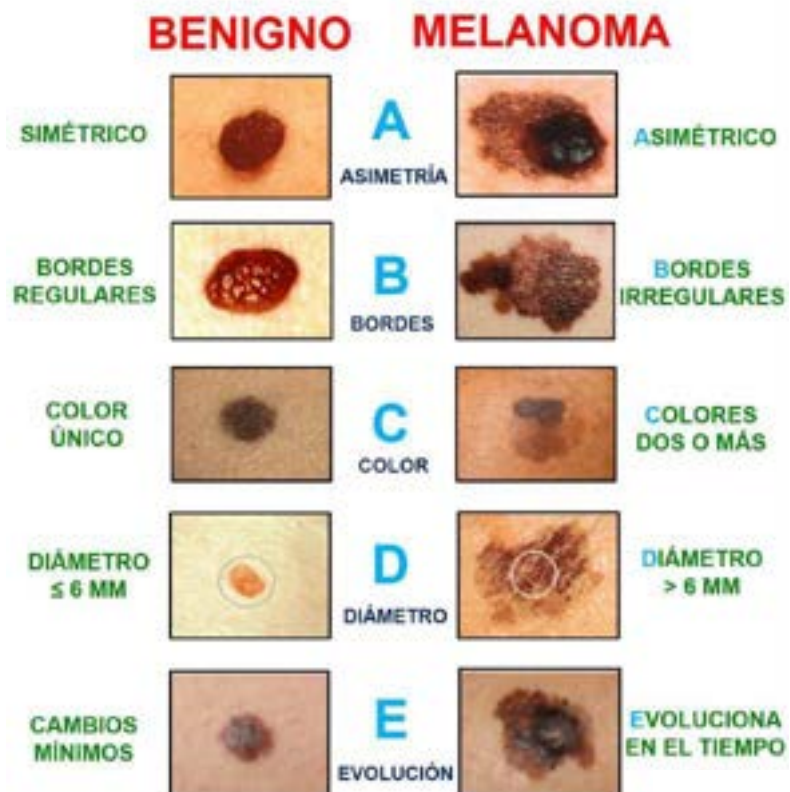
A hace referencia a la asimetría, los nevos (lunares) suelen ser redondeados y simétricos, el melanoma es asimétrico.

B se refiere a los bordes, que en los lunares son regulares y que en el melanoma son irregulares con salientes abruptas o picos.

C a los colores, donde la presencia de varios colores deben alarmarnos.

D al diámetro mayor a 6 mm.

E la evolución, si presenta cambios en el tamaño, color, si sangra, pica o duele debemos ser un signo de alerta.

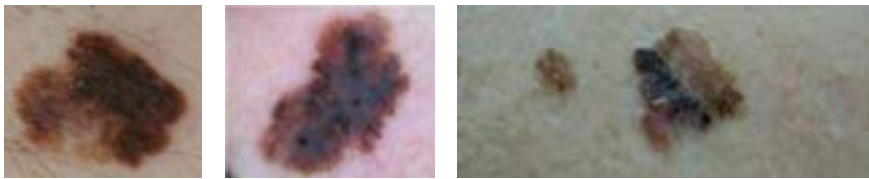


Cada uno de estos ítems por sí solo no hace diagnóstico de melanoma, pero son signos de alerta frente a los cuales debemos consultar al dermatólogo a la brevedad.

También estar atentos si encontramos en el autoexamen un lunar que tenga una apariencia que sea diferente a la del resto de los lunares del cuerpo. Este es el signo del patito feo, si hay un lunar distinto al resto también debe llamarnos la atención y mucho más si no sabemos cuánto hace que lo tenemos o si ha cambiado.

Hay diferentes formas clínicas de melanoma que no entraremos en detalles, pero mostramos algunos ejemplos:

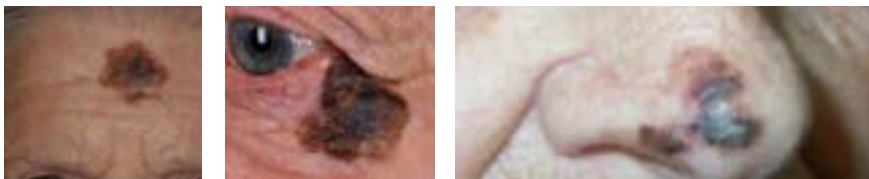
- Melanoma extensivo superficial: es la forma clínica más común



- Melanoma nodular: son lesiones sobrellevadas, pueden verse así los anteriores en una fase avanzada.



- Melanoma lentigo maligno: es más frecuente en rostro.



- Melanoma lentiginoso acral: es un tipo de melanoma que aparece en las palmas de las manos, las plantas de los pies o debajo de las uñas.



- Melanoma amelanotico: es una forma clínica muy infrecuente y de peor pronóstico por su rápida diseminación, no tiene pigmento, se ven de color rosado.



Conclusiones

Es aconsejable realizar el autoexamen de piel una vez al mes, y consultar a la brevedad frente a:

- Un nuevo crecimiento, mancha o protuberancia en la piel, que cambia o se expande.
- Una úlcera que sangra y/o no cicatriza después de varias semanas.
- Una mancha roja que es áspera o escamosa, y puede sangrar o formar costra.
- Un crecimiento parecido a una verruga, duro.
- Un lunar (u otra mancha en la piel) que sea nuevo o cambie de tamaño, forma o color.
- Un lunar con una forma extraña, asimétrico, bordes irregulares o áreas de diferentes colores (regla del ABCDE) o que es diferente al resto (patito feo).



¿CÓMO PUEDO SOLICITAR MEDICAMENTOS A DOMICILIO?

Previo a efectuar la solicitud, te sugerimos:

- ❖ Tener las recetas en tu poder y disponibles.
- ❖ Si fuiste atendido a través de fonoconsulta o videoconsulta, recién a partir de las 24 horas podrás realizar la solicitud de medicamentos.
- ❖ Si tienes una “pauta o indicación prolongada”, te agradecemos tener claramente definido qué medicamentos necesitas.
- ❖ El costo del envío a domicilio (*) deberá ser abonado, junto con el costo del medicamento, al momento de la entrega.
- ❖ El plazo de entrega será de 24 horas.

**CASMU te ofrece dos posibilidades para
solicitar tus medicamentos a domicilio:**

- 1) Solicitarlos por WhatsApp al 092 144 144 donde un idóneo en farmacia te contactará en un plazo máximo de 24 horas.
- 2) Llamando a nuestra línea telefónica exclusiva 1445, de lunes a sábado de 07:30 a 19:00 horas.

***Recordá que para un mismo pedido, debes optar por una única vía de solicitud.**



**AHORA TAMBIÉN LLEGAMOS HASTA
COLONIA NICOLICH Y PARQUE DEL PLATA**

casmu
estamos para cuidarte
(*) \$184 a partir del 1/7/2023

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

1

Comprimido al día
con las comidas

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



¿Qué debemos saber sobre el H.P.V.?



Dr. Hugo Badia
Especialista en Urología.
Exprofesor adjunto de
Clínica Urológica.
Jefe del departamento
de Urología
CASMU - IAMPP.

La sigla HPV significa Virus de Papiloma Humano. Si bien mucho se habla de HPV en los últimos años, debido a la relación de algunos subtipos del virus con el cáncer de cuello uterino, es una afección ya conocida desde la antigüedad.

Inicialmente reconocida por Hipócrates, fue posteriormente descrita por Celsus durante la era Romana (25 D.C.) como Verrugas de la Piel.

Durante el siglo XVIII llegó a ser confun-

dida con manifestaciones de la Sífilis y de la Gonorrea.

Recién en el siglo XX aparecieron evidencias de que las verrugas eran causadas por un Virus. Popularmente la afección es conocida también como Verrugas Genitales, Condiloma Acuminado o Cresta de gallo.

Es la E.T.S. (Enfermedad de Transmisión Sexual) más frecuente en el mundo. De un 30-40% de la población mundial está infectada por el virus.



¿Por qué la preocupación por el HPV?

La alta incidencia de Cáncer de Cuello uterino (el segundo tumor más frecuente en la mujer), propició estudios en todo el mundo con el fin de identificar un posible agente infeccioso que pudiera ser responsable directo de este tumor.

El HPV está presente en la gran mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino, y ésta asociación es superior al 95%.

¿Cómo se presenta la Infección?

Hay tres formas:

- Clínica: aparecen verrugas en genitales, región inguinal, perí anal, abdominal, boca.
- Sub clínica: lesiones minúsculas sólo visibles con el Colposcopio en la mujer o mediante Penescopía en el hombre. Estos son instrumentos que tienen “lupas” o lentes de gran aumento.
- Latente: el paciente no presenta lesiones visibles (ni clínicas ni sub clínicas) sin embargo el virus está presente en las células.

¿Toda verruga en región genital es HPV?

No. En el 80 % de los casos de verrugas genitales la causa es el HPV, pero en el 20% restante pueden ser otras afecciones como Molusco Contagioso (causado por otro virus), espesamientos de la piel confundidos con verrugas, hipertrofia de las glándulas del surco coronal en el glande (glándulas de Tyson).

¿Cómo se hace el diagnóstico?

El diagnóstico de HPV no es difícil. Se realiza en presencia de las verrugas, que pueden ser resecaadas y enviadas a estudio histológico y cuando es posible, realizar la pesquisa del ADN viral.

Cuando las lesiones no son visibles el diagnóstico se realiza mediante la Penescopía en el hombre y por la Colposcopía en la mujer, con recolección de material de la región sospechosa que es enviado a estudio histológico.

¿Cómo se transmite la Infección por HPV?

La Infección por HPV es adquirida de tres maneras:

- Por contacto con la piel de un individuo infectado.
- Por contacto con fomites, es decir con objetos de uso personal de una persona infectada, como jabones, ropa interior, objetos sexuales, etc.
- Por contaminación materno - fetal, contaminación durante trabajo de parto.

¿Es grande la chance de adquirir el virus en las relaciones sexuales?

Sí, aproximadamente el 70% de las personas que mantienen relaciones sexuales sin preservativo con una persona infectada adquieren el virus, aunque no todas desarrollan la infección.

¿Cuánto tiempo demoran en aparecer los primeros signos de la enfermedad?

La aparición de verrugas puede ocurrir de tres semanas a ocho meses después de un contacto sexual. Esto es lo que se llama periodo de incubación. Pero las verrugas sólo son visibles en un 20% de los casos; en la gran mayoría las lesiones son pequeñas y sólo pueden evidenciarse mediante la Colposcopía o Penescopía.

Por lo tanto, el diagnóstico puede ser realizado meses o años después de haber sido infectado y durante ese período estar transmitiendo la infección silenciosamente.

¿Porque algunas personas adquieren la infección y otras no?

Todos nosotros tenemos un sistema inmunitario que está siempre alerta para impedir el desarrollo de infecciones. La eficiencia del sistema inmunológico varía de un individuo a otro.

Quienes tienen un sistema de defensa eficiente pueden entrar en contacto con el virus y eliminarlo del organismo, sin adquirir la infección: remisión espontánea. También existen otros factores

que pueden facilitar el desarrollo de la infección, como el estado nutricional, el stress, enfermedades crónicas o uso de medicamentos que disminuyen las defensas personales, trasplantados, etc.

¿Por qué en algunos casos sólo uno de los miembros de la pareja presenta signos de HPV?

En un 20-40% de los casos solo uno de los integrantes de la pareja tiene signos de la infección al momento de la consulta.

Pero el momento de la consulta es como "una foto actual de la pareja", es en ese momento determinado. No sabemos cómo era la situación hace seis meses, un año o cinco años atrás.

El hombre le pudo haber transmitido la infección a su pareja. Ella se infectó y él eliminó el virus espontáneamente. Al inicio solamente él era positivo, en un momento determinado quizás los dos eran positivos y últimamente sólo ella es positiva porque su pareja eliminó el virus.

Puede ser al revés, ella contaminó a su pareja al inicio. Es decir, no tenemos noción de que fue lo que pasó meses o años atrás.

¿Podemos tener el virus y no tener la enfermedad?

Sí, es posible. Pero tener el virus y no tener la enfermedad, es decir no tener verrugas visibles, ni tampoco encontrarse verrugas con Colposcopia o Penoscopia no es preocupante, ya que no existe al momento ninguna evidencia científica que confirme la posibilidad de transmisión del virus en estas situaciones y no está indicado ningún tipo de tratamiento (infección latente).

¿Se corre riesgo con el sexo oral?

Sí. El sexo oral es una de las formas de transmisión de HPV y puede ocurrir en forma de verrugas en el interior de la boca, en la lengua, en los labios, y más internamente en amígdalas, cuerdas vocales, faringe y laringe.

¿Las lesiones por HPV en el ano, son siempre por relaciones sexuales por esta vía?

No. Generalmente las verrugas anales tienen origen en pacientes con relaciones anales, pero existen situaciones en que pueden aparecer verrugas anales sin haber tenido sexo anal, por ejemplo, cuando se usan prendas íntimas de una persona contaminada o por contaminación con fluidos de la pareja durante la relación sexual.

¿Cuáles son los tratamientos para la Infección por HPV?

Existen varias opciones de tratamiento, dependiendo de la localización de las lesiones, número, tamaño, preferencias del paciente, costo del tratamiento, efectos adversos y experiencia del médico.

Para eliminar las verrugas existen métodos que las destruyen directamente y otros que estimulan la respuesta inmunológica del organismo para lograr su desaparición.

Para eliminar las verrugas por destrucción química contamos con sustancias como la Podofilina y el ácido Tricloroacético, entre otros. Para eliminarlas me-

dante cirugía contamos con el electrobisturí común, la crioterapia o el láser.

Para estimular el sistema inmunitario y lograr la desaparición de las verrugas, existen cremas como el Iniquimod. Esta crema puede ser aplicada por el propio paciente sobre las lesiones, no causa dolor y tiene bajo índice de recurrencia.

¿Cómo puedo prevenir la Infección por HPV?

El uso de preservativo es una de las mejores maneras de prevenir cualquier Enfermedad de Transmisión Sexual.

Las regiones escrotales, inguinales y pubianas que no son protegidas por el preservativo pueden ser puerta de entrada para el HPV.

La vacuna es el método ideal de prevención

Las vacunas disponibles en el mercado, hoy en día están dirigidas a los tipos virales más relacionados con el cáncer de cuello uterino (Tipos 16 y 18) y deben ser aplicadas a niñas y niños, antes del comienzo de las relaciones sexuales, para disminuir la posibilidad de que ya estén infectados al momento de aplicar.



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

TACUAREMBÓ:

Ituzaingó 248 / Tel.: 4634 6474

0800 4584 | **secom.com.uy**

Capacitación permanente. Desafío para las organizaciones en el mundo actual



Dra. Andrea Zumar
Vicepresidenta del Consejo
Directivo de CASMU - IAMPP.

Una de las características de la sociedad actual es la velocidad en que se incorporan los cambios a todas las áreas de su desarrollo. Economía, cultura, política, educación y por supuesto salud, son algunos los espacios que día a día se ven sobresaltados e interpelados por nuevos datos, investigaciones, problemas y desafíos.

Es el Siglo XXI un tiempo de cambios... rápidos, profundos, constantes. En ese marco, es que entendemos que una Institución como Casmu, sólo es capaz de mantener su nivel de satisfacción de los diferentes públicos (usuarios, médicos,

trabajadores no médicos y comunidad en general) si incorpora a cada uno de sus procesos, la dinámica del conocimiento y la capacidad de aprender, ya sea en las personas como en la propia organización.

Así es que desde que nos integramos a trabajar al Consejo Directivo, hemos promovido en forma constante, la concreción de espacios y proyectos de capacitación permanente para el conjunto de funcionarios.

Compartimos algunos ejemplos de los proyectos que impulsamos y que cree-



Dr. Néstor Fabián Molina. Adjunto de dirección prehospitalaria CASMU-IAMPP. Dr. Juan José Areosa. Secretario General del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dra. Andrea Zumar. Vicepresidenta del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Lic. Karen Rabuñal. Licenciada Neumocardióloga. Dr. Miguel Sorondo. Cardiólogo y ecocardiografista.

mos son una muestra del modelo de formación y gestión que se debe afianzar:

En diciembre del año pasado se inició la capacitación de los telefonistas de 1727, con el fin de mejorar el desempeño de estos funcionarios fundamentales en la atención a los usuarios y la derivación de las necesidades hacia el proceso de atención.

- El 12 de abril, en un programa que continúa hasta el mes de noviembre, comenzó una capacitación para los médicos de 1727. Se inició con una formación sobre las generalidades de la atención prehospitalaria, para que los profesionales que se desempeñan en la primera línea de atención, conozcan al conjunto de la institución. Después

se continuó con la capacitación en urgencias y emergencias cardiológicas, neurológicas, medicina legal, otorrino, endocrinológicas, traumatológicas, oftalmológicas y urológicas, completando la formación en urgencias y emergencias en todas las especialidades.

El objetivo de esta capacitación es que, ante un paciente, los médicos reconozcan signos de alerta y profundicen en las herramientas que les permitan identificar qué es lo que pueden resolver en el domicilio y qué pacientes requieren otra atención, por ejemplo, en la puerta de Emergencias.

- El día 2 de agosto empezará una capacitación de similares características de la anterior, para los médicos de



Dra. Andrea Zumar. Vicepresidenta del Consejo Directivo CASMU-IAMPP



Dr. Juan José Areosa. Secretario General del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dra. Andrea Zumar. Vicepresidenta del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dr. Néstor Fabián Molina. Adjunto de dirección prehospitalaria CASMU-IAMPP

la puerta de Emergencias. Apuntamos a que nuestros profesionales continúen estando a la vanguardia del conocimiento en cuanto a la distinción de los signos y síntomas de alarma y de gravedad, de manera de tener las mejores herramientas para atender a los pacientes e identifiquen claramente si se los acompaña con el alta en hogar o se los debe ingresar para tratamientos en Sanatorio. También se abordará la actualización en los más avanzados conocimientos médicos que ayudan a desarrollar tratamientos de "compensación" previo al ingreso de los pacientes.

- En el segundo semestre de 2023 y en 2024 se seguirá trabajando con otras áreas y sectores de la Institución y también se continuará en las capacitaciones de Reanimación Cardio Pulmonar para el conjunto de la comunidad.

Estamos convencidas que la formación del personal es una de las inversiones más rentables que puede hacer una organización. De esta manera se potencia a los funcionarios, pero además se mejora la asistencia a los usuarios, la eficacia y eficiencia del conjunto de los procesos de trabajo en la Institución.





Mesa de discusión sobre el trabajo médico interdisciplinario en obstetricia. Prof. Claudio Sosa, Dra. Isabel Posadas, Dr. Mario Pérez y el equipo de educación Materno Infantil (EMI)

Una visión de la maternidad, una maternidad interdisciplinaria



Dr. Edgardo Castillo Pino
Jefe de Ginecología y Obstetricia
CASMU-IAMPP.
Profesor Agregado de Clínica Ginecotológica "B".
Facultad de Medicina.

Se realizó el pasado 26 de mayo el "Primer Encuentro Interdisciplinario de la Ginecología y Obstetricia del CASMU-IAMPP" en la sala de conferencias de un Hotel de la capital, organizado por la jefatura del Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Institución, auspiciado por la escuela de graduados y por sociedades científicas nacionales en donde participaron prestigiosos profesionales del equipo de salud del CASMU, y reconocidos profesores de las cátedras de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UDELAR).

El tema central del evento fue "El trabajo médico en equipo interdisciplinario. ¿cómo formar parte de un sistema nacional integrado de salud?" donde se abordó el módulo sobre Obstetricia. Dicha jornada científica se desarrolló entre la hora 8 y 18 de ese día, iniciándose con una conferencia inaugural en la mañana a cargo del director técnico central de la Institución Dr. Nicolas Maseiro y una conferencia de cierre en la tarde a cargo del presidente del CASMU, el Dr. Raúl Rodríguez.

La actividad entre ambas conferencias

se realizó a través de cuatro mesas redondas, donde el centro de atención estaba basado en la asistencia de la gestante en una unidad de medicina materno fetal o no y la importancia de desarrollar un trabajo en equipo de salud entre médicos de distintas disciplinas con un propósito común, abordar la atención interdisciplinaria de la embarazada para ofrecer beneficios en los resultados perinatales.

Esta temática actual surge con el interés de discutir una cuestión tan relevante como el trabajo interdisciplinario del



En la foto: de izquierda a derecha, Dr. Álvaro Niggemeyer, Pro-secretario del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dr. Juan José Areosa, Secretario General del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dr. Edgardo Castillo, Jefe del Departamento de Ginecología CASMU-IAMPP. Dra. Andrea Zumar, Vicepresidenta del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dra. Mónica Castilla Directora del Policlínico Central CASMU-IAMPP.

equipo de salud en el contexto de lo que hoy se vive en el mundo entero sobre la medicina centrada en el paciente y su familia. Apuntamos a realizar una verdadera medicina centrada en el paciente, que no sólo involucra al médico y al paciente, sino que involucre al desafío de requerir una reestructuración del sistema sanitario.

En la actualidad, el traslado de la maternidad al sanatorio 2 del CASMU, pasó a tener la fortaleza asistencial de todas las interdisciplinas que lo requieran de manera centralizada en la Institución. Fortaleza que ha nivel público solo la reúne la maternidad universitaria del Hospital de Clínicas. Es importante destacar este aspecto diferencial, conocerlo y difundirlo a través de este medio dirigido a todos los afiliados, así como también a todos los integrantes del equipo de salud de las distintas áreas.

Por tanto, es mi intención transmitir a modo de resumen y en un lenguaje accesible los aportes brindados por muchos participantes del equipo de salud comprometidos con esta temática. La conferencia inaugural titulada “La visión del gestor de salud sobre el trabajo médico en un equipo interdisciplinario”

fue realizada por el Dr. Nicolás Maseiro, magister en gestión de empresas de salud y actual director técnico central del CASMU, quién expuso que la visión del gestor de salud es clave para la coordinación efectiva y el éxito del equipo interdisciplinario ya que permite la toma de decisiones estratégicas más acertadas, la colaboración y la comunicación entre los integrantes con la consecuente motivación del equipo de trabajo.

El gestor debe proporcionar orientación, apoyo y retroalimentación constante, así como reconocer los logros del equipo y fomentar un ambiente de trabajo positivo y colaborativo. Seguidamente, la Dra. Mónica Castilla, médico, pediatra, magister en gestión de salud y actual directora del policlínico central del CASMU, en su carácter de panelista de opinión en el evento, sostiene que el gestor de salud debe de tener una visión macro, holística e integral de todo los servicios.

Señalo que en el Policlínico, hay varios servicios distintos que desempeñan asistencia siendo nuestro camino brindar la mejor atención de todos los afiliados. Es importante conocer el servicio, saber cómo trabaja y reforzar a esos

trabajadores que forman parte de ese servicio, para que ellos ganen confianza. Uniendo sus fortalezas y trabajando en sus debilidades se llega a un crecimiento, del trabajador y del servicio, para empoderarse y trabajar mejor. Si además, tenemos un segundo servicio, con distintos trabajadores, diferentes entre sí, y también lo fortalecemos, esos trabajadores se sienten confiados, respetados por sus opiniones.

Esto llevado a tu Unidad de Medicina Materno Fetal, el binomio madre-hijo, sería ese producto final, y todos y cada uno de esos especialistas, mancomunados, pensando, trabajando en equipo para ese bien común, conduce sin duda alguna, a una mejor y mayor atención de ese binomio. Luego comenzó la primera mesa redonda sobre el “Rol de la Unidad de Medicina Materno Fetal. ¿un cambio conceptual para el trabajo en equipo?”. Inició su ponencia el Profesor Dr. Francisco Coppola, director de la Clínica Ginecotocológica “B” y de Maternidad Universitaria de la Facultad de Medicina (UDELAR) en el Hospital de Clínicas quién se refirió a la importancia de una unidad de medicina materno fetal.

El galeno manifestó que el perfil epidemiológico de la mortalidad en el Uruguay se ha modificado, con la reducción significativa de las muertes por aborto, ubicando una tasa de mortalidad materna en el rango de 14 a 20 cada 100 mil, dato semejante a los países desarrollados. En este contexto la mortalidad materna depende de dos variables.

Del contexto socioeconómico vulnerable por estrés, exposición a tóxicos, déficit de oligoelementos, depresión, malnutrición y violencia, un deficitario ambiente intrauterino para el desarrollo normal y un aumento de todas las complicaciones obstétricas y neonatales, que repercutirán en la evolución posterior al nacimiento y de la opción de un embarazo a edades más avanzadas y la alta prevalencia de técnicas de reproducción asistida hace que los embarazos más frecuentemente coinciden con patología maternas (sobre todo obesidad, hipertensión, diabetes y otras).

Esto excede a los controles obstétricos



En la foto: de izquierda a derecha, Dr. Raúl German Rodríguez, Presidente del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dra. Andrea Zumar, Vicepresidenta del Consejo Directivo CASMU-IAMPP. Dr. Edgardo Castillo Jefe del Departamento de Ginecología CASMU-IAMPP.

clásicos y requieren una intervención asistencial, social, psicológica, nutricional que solo lo puede proveer un equipo adecuadamente capacitado y exige equipos interdisciplinarios de referencia (parteras, ginecólogos, internistas, nutricionistas, salud mental y otros), que trabajen centrados en la atención de la paciente lo cual justifica las Unidades de Medicina Materno Fetal. En este último tiempo se han conformado dos unidades de Medicina Materno Fetal, una en el sector público en el Hospital de Clínicas (Maternidad Universitaria) y otra en el sector privado CASMU (Departamento de Ginecología y Obstetricia). Ambas comparten objetivos y protocolos mediante una alianza académica estratégica. Los servicios de Ginecología y de Neonatología del CASMU comparten sus residentes con la Maternidad Universitaria.

A continuación, el Dr. Fernando Tabares, médico internista de la Unidad de Medicina Materno Fetal del CASMU se refirió en su exposición sobre la importancia del internista en dicha unidad y sostuvo que en los tiempos que transcurren, debido al aumento de la edad de paridad, es más frecuente que las

pacientes estén predispuestas a patologías médicas. El 80% de las causas de morbilidad materna son de causa médica, de ahí la importancia de la colaboración entre el médico internista y el médico obstetra.

En el CASMU, se trabaja de forma interdisciplinaria en la atención sanatorial y en la Unidad de Medicina Materno Fetal (UMEMAFE), prestando atención en todas las etapas de la gestación: preconcepcional, embarazo y puerperio. Las



patologías más frecuentes a las que nos enfrentamos en el CASMU son, estados hipertensivos del embarazo, anemia y diabetes gestacional, por tanto, el trabajo en equipo interdisciplinario debe estar dirigido manejo integral de la embarazada y de sus condiciones médicas, con el fin de mejorar los resultados maternos y perinatales.

El cierre de esta mesa redonda estuvo a cargo del Dr. Martín Pérez de Palleja, Exprofesor adjunto del Departamento de Anestesiología del Hospital de Clínicas y actual Jefe de Block Quirúrgico y del Departamento de Anestesia del CASMU quién expuso sobre el rol del anestesista en una UMEMAFE. ¿Se debe seleccionar las pacientes o derivar todas las pacientes con patología materna o fetal?.

Pérez de Palleja manifestó que a nivel mundial, cada día es mayor el porcentaje de pacientes que terminan su embarazo por cesárea, y nuestro país no es ajeno a esta realidad mundial. Cada día más embarazadas tienen acceso a la analgesia del parto y en nuestra institución es una prestación que se brinda sin costo para la usuaria con una cobertura las 24 horas y los 365 días del año. Por ambas circunstancias el anestesiólogo forma parte del equipo asistencial en la mayoría de los nacimientos.

Según la literatura internacional, el anestesiólogo es el médico clave en el nacimiento en caso de cualquier complicación o descompensación de una



Dr. Nicolás Maseiro, Director técnico CASMU-IAMPP.

embarazada. A partir de las 32 semanas se recomienda derivar las pacientes con cardiopatías, trastornos de la coagulación, enfermedades neuromusculares, alteraciones de la columna vertebral, insuficiencia renal y hepática, sobrepeso/obesidad, edad avanzada, embarazo múltiple, problemas previos con la anestesia, alergia a anestésicos locales.

Por tanto, una derivación oportuna disminuye la morbimortalidad materno-fetal y demuestra la esencia de un adecuado trabajo médico en equipo interdisciplinario.

La segunda parte de la mesa redonda sobre el "Rol de la Unidad de Medicina Materno Fetal" fue abierta por el Dr. Rafael Aguirre Muela, Exprofesor adjunto de la Clínica Ginecotológica "C" de la Facultad de Medicina (UDELAR), responsable del Área Programática de Salud Sexual y Salud Reproductiva DIGESA-MSP, Médico Ginecólogo de la Unidad de Medicina Materno Fetal del CASMU y Consultante del Departamento de Ginecología y Obstétrica del CASMU, quién señaló los siguientes aspectos sobre la prematuridad en el Uruguay y en el CASMU.

En el mundo, la prematuridad constituye una de los principales problemas de salud. Su prevalencia varía entre el 5% (Europa) y un 18% (África), siendo un indicador clave de las condiciones de vida de la población y la calidad del sistema de salud. Uruguay presenta una prevalencia del 9.8%, siendo el CASMU uno de los prestadores con menor tasa en el sistema de salud (7.9%).

La prematuridad reconoce múltiples etiolo-

gías, cobrando mayor relevancia en los últimos años en nuestro país, las causas socioeconómicas, la obesidad materna, la edad materna avanzada, la gestación múltiple y la rotura prematura de membranas. En pacientes seleccionadas el uso de progesterona, la inhibición de la contractilidad uterina y la inducción de la maduración pulmonar fetal, pueden ser medidas que minimizan su impacto en la salud perinatal.

Es clave la toma de medidas de prevención y un tratamiento oportuno para reducir sus consecuencias, como así, la capacitación de los equipos de salud, el trabajo interdisciplinario y la disponibilidad de recursos asistenciales adecuados para la atención del recién nacido prematuro. Dicha mesa culminó con la participación de la Dra. Fernanda Blasina, profesora de la Unidad Académica de Neonatología, Facultad de Medicina, UDELAR, en el Hospital de Clínicas con la ponencia a cargo del rol del neonatólogo en la toma de decisiones obstétricas. ¿cómo manejar la información con la gestante y su familia? Hoy en día los neonatólogos trabajan juntos con los obstetras como eje de un equipo interdisciplinario integrado por varios especialistas médicos y no médicos.

Esta información es accedida fácilmente por todas las familias. Sin embargo, para el equipo asistencial es un desafío mejorar el trabajo integrado, los resultados y confianza de las gestantes y sus familias. A nivel nacional se recomienda la formación interprofesional para todo el equipo de maternidad que debería comenzar desde un nivel universitario, cuando las opiniones estereotipadas de los profesionales de la salud pueden aún desarrollarse.

La comunicación, garantizar la calidad de la continuidad del cuidado, educar para el trabajo en equipo, conocer las herramientas con las que contamos e impulsar su buen uso, integrarán al equipo asistencial, permitiendo una asistencia centrada en el binomio y su familia y nos prepararán para los cambios de paradigmas asistenciales que tenemos por delante. La tercera y cuarta mesas redondas se ocuparon de "La Obstetricia en equipo". La tercera mesa comen-

zó con la exposición de la Dra. Luciana Bertolino, Profesora adjunta de la Clínica Ginecotológica "B" de la Facultad de Medicina (Hospital de Clínicas) quién expresó lo siguiente sobre si es necesaria o no la prevención del cáncer de cuello uterino durante la gestación.

El cáncer de cuello uterino (CCU) a pesar de ser un cáncer prevenible es frecuente en los países en subdesarrollo, no escapando nuestro país a esta realidad. Para disminuir su incidencia la información en cuánto a su prevención es fundamental, por lo que el embarazo es un momento óptimo para educar, informar y realizar prevención. Si bien el embarazo no es el momento ideal para realizar tamizaje de CCU, es el momento oportuno para explicar a la paciente en cuanto a temores frecuentes, como recibir resultados adversos, o que el Papanicolau o la colposcopia puedan incidir negativamente en el embarazo.

Entonces, educar sobre prevención primaria y secundaria en el embarazo es nuestra obligación, debiendo realizar test de tamizaje si no lo presenta vigente. Posteriormente, la Licenciada en nutrición y jefe del Servicio de Nutrición del CASMU, Dayana Rambalducci expuso sobre la importancia de la nutrición en la embarazada ¿debería ser selectiva o rutinaria? y señalo lo siguiente.

El aumento de las calorías se ve reflejado en el segundo trimestre (285 Kcal adicionales) y en el tercer trimestre (475Kcal adicionales) del embarazo. Se debe cubrir aquellos nutrientes que son necesarios para lograr una alimentación equilibrada como se recomienda en las Guías Alimentarias para la Población Uruguaya, ácido fólico, hierro, proteínas, zinc, el aporte de calcio, los ácidos grasos esenciales y las fibras durante el embarazo, y en el caso de aquellas gestantes veganas o vegetarianas considerar el aporte de la vitamina B12.

Por tanto, lo rutinario durante el embarazo son los controles necesarios para saber si lo está cursando de la mejor manera y la nutrición es selectiva dentro de una alimentación equilibrada y saludable con pequeños ajustes de alimentos. El último expositor de la tercera mesa re-

donda fue la Licenciada en Psicología, Graciela Grandi con la exposición a cargo de ¿cuál es el rol de la Psicología Médica durante la gestación?. En la actualidad sobran evidencias científicas acerca de la construcción del psiquismo fetal desde la gestación y la influencia que tiene sobre el mismo y el neurodesarrollo, la epigenética y específicamente la conexión y el vínculo materno-fetal.

La cuarta mesa redonda fue sobre el tema “La Obstetricia en equipo”, y se inició con la ponencia titulada “El Control de embarazo y clases de parto influyen sobre el índice de cesárea en el Uruguay”. Dicha ponencia estuvo a cargo de las responsables del equipo de educación Materno Infantil (EMI) del CASMU y responsables de las clases de preparación para el nacimiento, la licenciada especializada en enfermería, Lourdes Bouza, y la obstetra partera Nadia de los Santos.

Señalaron que se tomó las recomendaciones internacionales y nacionales sobre el tema; y se contrastó los datos obtenidos en nuestra práctica diaria con el sentir de las usuarias gestantes del CASMU, sobre si pensaron en una cesárea o no como vía de finalización de su embarazo siendo las recomendaciones claras sobre el objetivo de disminuir el índice de cesáreas. Las clases de preparación para el nacimiento se encuentran dentro de la OMS y del MSP para la disminución del índice de cesáreas.

CASMU realiza el 80% de las gestantes, sin embargo, no modifica el índice de cesárea. Se sugiere generar equipos de trabajo y analizar en profundidad las alternativas. Seguidamente el Dr. Aquilino Mario Pérez, Exprofesor adjunto de Clínica Ginecotologica “A” de la Facultad de Medicina (UDELAR) y ginecólogo y obstetra del Departamento de Ginecología y Obstetricia del CASMU discutió sobre el concepto de la Asistencia Obstétrica Progresiva (AOP).

Señaló que la AOP interdisciplinaria es brindarle al binomio madre-hijo la asistencia coordinada de la institución de acuerdo con sus necesidades y requerimientos. A la mayoría de las embarazadas sin patología se les brinda una



Dr. Edgardo Castillo, Jefe del Departamento de Ginecología

asistencia coordinada de ginecólogos, parteras, enfermeras, nutricionistas, psicología médica y asistente social para el control óptimo del embarazo así como educación y preparación para el nacimiento a través del equipo de EMI institucional. El equipo prenatal dispone de herramientas para detectar factores de riesgo para dar paso a controles más estrictos en la Unidad de Medicina Materno Fetal con especialistas en medicina obstétrica y neonatólogos para el manejo conjunto de aquellas situaciones complejas.

En la internación se ofrece una asistencia humanizada del parto sin intervenciones innecesarias y se cuenta con lo necesario para la detección precoz de elementos fuera de la normalidad con acciones necesarias en caso de emergencias. Se dispone de todo el equipamiento necesario para cubrir emergencias obstétricas. La capacitación continua de todo el personal con una combinación de herramientas digitales, cursos de capacitación y actividades de simulación llevan a la máxima efectividad.

La alianza estrategia entre el Departamento de Ginecología y Obstetricia del CASMU con la Facultad de Medicina (UdelaR), asegura la excelencia del sis-

tema centrado en la familia llevando a un nacimiento fisiológico con las mejores garantías. El cierre de la última mesa estuvo a cargo de la Coordinadora Nacional de Lactancia del MSP y Consultora Lactancia (IBCLC) del CASMU, la Magister licenciada Laura Fazio, La profesional emprendió el tema de la lactancia materna en Uruguay y en CASMU y cómo estamos hoy al respecto, expresó que, al hablar de lactancia, se habla de prioridades, de deseos y de derechos.

Explicó que una de las metas mundiales dispuestas por la OMS en nutrición para el año 2025 es, al menos, aumentar al 50% la tasa de lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. Según la encuesta nacional de lactancia de 2020, la tasa de lactancia exclusiva en menores de seis meses, descendió casi ocho puntos porcentuales respecto a los datos de 2011 (de 65,7% a 57,4%).

Se observó que el primer mes de vida es el más afectado. CASMU cuenta con un protocolo para que el 100% de los nacimientos por cesárea con anestesia raquídea, si el estado de salud de la madre y el RN lo permiten, puedan instalar la lactancia dentro de la primera hora de vida.

Además, durante los meses de enero a

abril del 2023, en las primeras 48 horas, el 54% se alimentó con lactancia mixta y 46 % con lactancia exclusiva con una mejora al alta gracias al seguimiento, promoción y apoyo de la lactancia en domicilio, entre un 10% a 15% (fuente : EMI).

Esto nos posiciona en más de un 50% lactancia materna exclusiva al alta.

Para finalizar, el Dr. Raúl Rodríguez, profesor asociado en medicina familiar de la Universidad de Carolina del Sur (USC), director nacional de medicina familiar del MSP y actual presidente del CASMU realizó la conferencia de cierre de la jornada titulada “El médico de familia en el equipo de atención gineco-obstétrica desde sus inicios en el Uruguay hasta el momento actual”, donde destacó la importancia del trabajo en equipo interdisciplinario en la asistencia perinatal y remarcó las fortalezas que reúne la insti-

tución en estos aspectos.

Expresó también el importante rol del médico de familia y su interrelación en el conocimiento de cada paciente con un aporte clave en la discusión de cada caso clínico con fin de obtener los mejores resultados para la paciente y la familia.

Agradecimientos. Es mi interés agradecer a los doctores Paula Oholeguy, Rosario Morán, Carlos Severo y Lucia Triaca por coordinar con compromiso cada una de las mesas redondas, así como la tarea de secretario asumida por nuestro médico residente el Dr. Santiago Puime.

Quiero extender mi agradecimiento al Dr. Raúl Rodríguez, y toda la junta directiva del CASMU por el apoyo brindado, por confiar en este tipo de actividad y saber que enriquece nuestra práctica

diaria, así como reconocer y agradecer al trabajo realizado por el equipo de la fundación PROCASMU liderado por la licenciada Sandra Toledo. Un especial agradecimiento a todos los miembros del equipo de salud de la Institución que colaboraron y participaron de este evento así como a todos los prestigiosos profesores universitarios por enriquecer nuestros conocimientos con su aporte. A los auspiciantes y a todos, muchas gracias por colaborar con el éxito de este Primer Encuentro Interdisciplinario del CASMU.

Fixodent
Adhesivo para prótesis dental

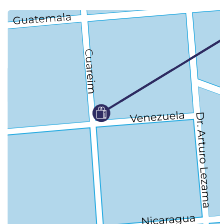
— FIJACIÓN HASTA —
10X MÁS FUERTE*

*VS NO USAR ADHESIVO



**¡VAMOS A DONDE ESTES!
LLAMANOS Y AGENDÁ TU VISITA**

TEL. 2924-6090

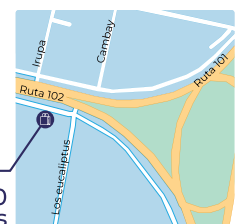


Montevideo:

Venezuela y Cuareim
Lun a Sáb 9 a 18.30hs

Canelones:

Ruta 102 Km 23.500
Lun a Dom 9.30 a 20 hs





¿Cómo vivís tu sexualidad?

¿Qué rol ocupa en tu vida?



Dra. Fiamma Dellacasa
Médica sexóloga y
Educatora sexual.

La sexualidad ha sido a lo largo de la historia y las diferentes culturas un tema tabú. Silenciado. Oculto. Secreto. Un tema lleno de interrogantes, pero con muy pocas respuestas.

Mucho menos era concebido como parte de la salud en general. Hoy en día, por suerte, aunque falta mucho ca-

mino por recorrer, la sexualidad se está visibilizando como un pilar fundamental de nuestra calidad de vida y de nuestra salud.

La sexualidad forma parte de nosotros y nosotras desde que nacemos hasta que morimos, va cambiando y tomando diferente relevancia según la etapa de la

vida que estemos cursando, ya sea la infancia, la adolescencia, la adultez o la tercera edad.

A veces, en estas diferentes etapas, la vida sexual puede verse afectada, según las enfermedades que tengamos o lo que nos vaya sucediendo en nuestra cotidianeidad, y ocuparse de ello es

también apropiarse de nuestro bienestar y nuestra salud.

Gozar de buena salud sexual, tener placer con las relaciones sexuales y tener información sobre cómo iniciar relaciones sexuales, sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y sobre prevención de embarazo no deseado, es un derecho y como tal debemos empoderarnos y hacerlo valer.

Es muy difícil que médicos y médicas (cualquiera sea nuestra especialidad) demos espacio en la consulta para responder dudas referentes a la sexualidad. En gran parte se debe a desconocimiento, ya que también en la medicina la sexualidad es un tabú, y es quizás considerada menos importante o dejada de lado en comparación con otros diagnósticos que podamos realizar; pero convivir con un diagnóstico no anula la sexualidad, aunque si muchas veces la afecta y esto no es abordado.

Es por eso que nace la sexología como especialidad, como ciencia que estudia

la sexualidad humana, y que le otorga a la misma la importancia que merece. Considerándola una parte fundamental de la vida, aún en personas que hayan recibido diagnósticos de enfermedades crónicas, como por ejemplo enfermedad de Parkinson, Alzheimer, Depresión, Diabetes, Cáncer, ACV, entre otros.

La sexualidad existe aún durante la enfermedad, aún durante la discapacidad (o como prefiero llamarle: Diversidad funcional) y se puede vivir con plenitud y disfrute.

Nuestra sociedad es lo que se llama "coitocentrista". Esto significa que concibe al coito (es decir, la penetración) como única forma válida de mantener relaciones sexuales, de allí viene el nombre de "juegos previos" a todas las prácticas sexuales que no son penetrativas, pero que también son iguales de válidas. "La previa" no existe, todo es parte de tener relaciones sexuales, somos de las pocas especies que mantiene relaciones sexuales por placer, ¿por qué entonces no podemos cambiar nuestra

forma de concebirlas y de vivenciarlas?.

Estamos (de)formados por un montón de mitos y creencias como éstas, producto del desconocimiento y la desinformación. Producto de no hablar de sexualidad (que es una forma también de educar en sexualidad).

Por ello mismo también nace la Policlínica de Sexología, para brindar información, desmitificar, educar en sexualidad, responder dudas y atender patologías de la esfera sexual, como lo son por ejemplo la disfunción eréctil, eyaculación precoz, vaginismo, anorgasmia, disminución del deseo sexual, parafilias, y todo aquello que te acompleje o genere malestar en tu sexualidad.

Tu sexualidad es tuya, disfrútala, ¡que nadie te diga cómo vivirla! Y si tenés dificultades, te espero todos los miércoles en la Policlínica de Sexología, ubicada en el subsuelo de Shopping Tres Cruces. Podés concurrir solo, sola, o en pareja. ¡Cuida tu salud sexual.



The logo for MEDIS, featuring the word "MEDIS" in a stylized, white, sans-serif font. The letters are filled with a pattern of vertical white lines of varying lengths, creating a textured, barcode-like effect. The logo is set against a clear blue sky.

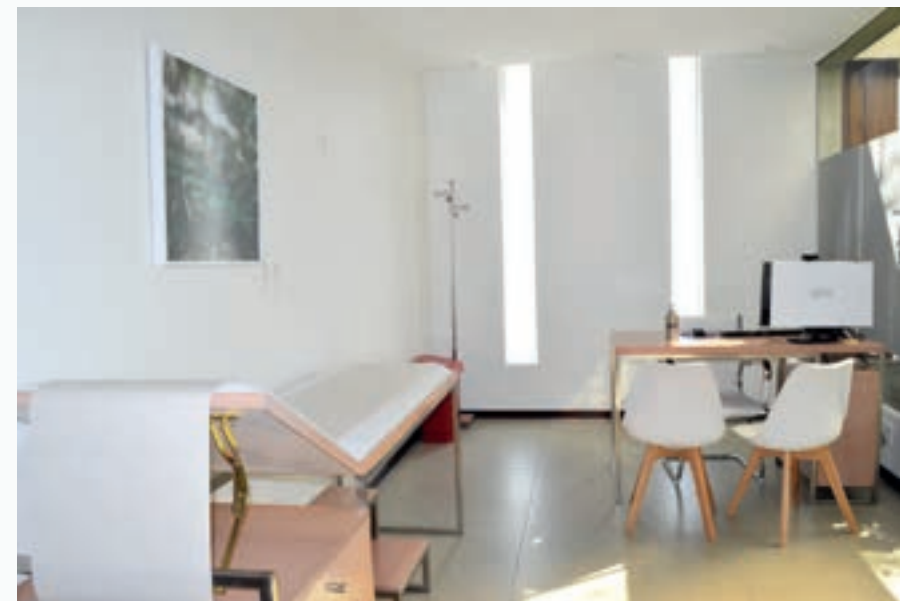
TU SALUD A OTRO NIVEL

LOS ESPERAMOS EN

📍 FRANCISCO GARCÍA CORTINAS 2404,
PUNTA CARRETAS, MONTEVIDEO - URUGUAY

☎ 2716 16 17 🌐 WWW.MEDISGROUP.UY

The logo for casmu, consisting of three red, slanted parallel bars above the word "casmu" in a white, lowercase, sans-serif font. The logo is positioned in the foreground, partially overlapping the glass entrance of the building.



Abordaje integral para pacientes con sobrepeso y obesidad en la Clínica de **Medis Group**



Dra. Brigitte Bauml
Directora de Medis Group



Dr. Leonardo Sande - Médico Especialista en Obesidad

En la clínica de Medis Group ha comenzado a funcionar una polí-clínica de abordaje de sobrepeso y obesidad, multidisciplinaria, a cargo del Dr. Leonardo Sande. Está integrada además por la nutricionista Natalia Lombardo y el psicólogo Guillermo Giménez.

¿Cómo es su propuesta Dr. Sande?

Nuestra metodología de trabajo se basa en una visión integral del sobrepeso y obesidad, con una mirada desde las diferentes disciplinas, médica, psicológica y nutricional. El objetivo principal es lograr en los pacientes un cambio en su estilo de vida, que no solamente le permita lograr un peso adecuado, sino también mantener un cuerpo saludable con el transcurso del tiempo. Basados en que el punto clave es logra hábitos saludables realizamos planes nutricionales individualizados contemplando gustos, horarios y particularidades de cada paciente.

No realizamos dietas peso centristas que solo busquen un descenso rápido y poco duradero. Es un pilar fundamental la asistencia psicológica para que los pacientes puedan comprender y analizar su relación con la comida y el seguimiento con nutricionistas para que puedan incorporar nuevos hábitos de alimentación.

¿En qué se basa la metodología de trabajo?

El proceso se inicia con una minuciosa evaluación médica que detecte los factores genéticos y metabólicos que puedan favorecer el aumento del peso corporal. Diseñamos un plan de alimentación personalizado, que contemple los gustos, horarios y costumbres del paciente.

Nunca utilizo el término “dieta”, las dietas no sirven, son estrategias despersionalizadas que no tienen en cuenta las individualidades. Las personas necesitan planes de alimentación adaptados a sus necesidades para que desde ese lugar puedan cambiar sus hábitos. Si no logran cambiar su forma de alimentación están destinadas a aumentar de peso nuevamente, porque nadie puede seguir un plan estricto, totalmente restrictivo y que no sea compatible con su vida.

Los aspectos psicológicos se trabajan en grupos a cargo de nuestro equipo de psicología, donde además de entender los motivos por el cual comen por encima de los requerimientos analizan las emociones que los llevan a perder el control sobre la ingesta de alimentos. Los amigamos con el ejercicio físico a través de clases personalizadas y les enseñamos a cocinar desde la alegría y con alimentos saludables.

¿Qué diferencia tiene este programa con otras propuestas de adelgazamientos?

Los tres aspectos más importantes del programa son la cercanía con el paciente, las estrategias personalizadas y que estamos convencidos del método que elegimos.

Para nosotros los pacientes no son un número, si un paciente por diferentes motivos no adhiere o no concurre, yo mismo me contacto con el mismo. No hay un plan de molde.

Después de la primera consulta, el primer plan se entrega a las 24 horas. Lograr un cuerpo saludable y un peso adecuado, y mantenerlo en el tiempo, solo se logra mejorando el estilo de vida. Una dieta rápida, sin un cambio profundo es

solo un adelgazamiento que durara pocos meses.

Actividades adicionales opcionales

Se ofrece como opción además viandas por porción con costo adicional y entrenamiento con personal trainer con ejercicios adecuados a lo indicado por el medico

¿Cómo se puede solicitar día y hora en agenda?

Llamando al teléfono 2716 1617 o enviando e-mail a: serviciosmedisgroup@casmu.com.

¿Quién se puede agendar?

Se pueden agendar los pacientes Medis Group, los usuarios Casmu y el público en general. Se abona una cuota mensual que incluye todas las consultas médicas, con nutricionista y psicólogo.



Dra. Brigitte Bauml - Directora de Medis Group.
Dr. Leonardo Sande - Médico Especialista en Obesidad

Interdisciplinariedad, una realidad en Casmu: Salud y Trabajo Social



Lic. Noelia Ramírez
Licenciada en trabajo social



Lic. Manuela Bello
Licenciada en trabajo social - Gerenta de gestión humana Casmu



Dr. Aldo Sgaravatti
Director del Sistema de cuidados Casmu

En la actualidad, el concepto de Salud en Uruguay y el mundo hace referencia a una Salud positiva y proactiva, donde se promueve el cuidado, la prevención y el mantenimiento de la interrelación de los sujetos con el ambiente.

Se debe entender a las personas desde un enfoque totalizador, integral como sujetos bio-psico-sociales.

El Trabajo Social es una disciplina cuyo objetivo es la intervención en la evaluación y resolución de los problemas sociales que puedan presentar los individuos, familias y grupos, en relación a su calidad de vida y a sus capacidades para crear, innovar y cumplir con sus objetivos personales.

Con ese objetivo, se ocupa de identificar las redes familiares y sociales, promoviendo la utilización de los recursos

disponibles, realizando prevención y promoción además de acciones de investigación, planificación, programación y educación social.

Partiendo del enfoque, desde el cual entendemos a la Salud, la profesión se transforma en un vínculo natural de enlace entre los recursos que ofrecen las instituciones y los grupos humanos que demandan los servicios.

Los equipos de Salud son un espacio fundamental para la inserción del Trabajo Social, algo que no ocurre habitualmente en nuestro país. En la Salud conviven varias disciplinas y ninguna debe ser entendida como una profesión aislada, sino como algo en constante movimiento y construcción.

En la actualidad la interdisciplina constituye una herramienta de suma importancia para intervenir en el área social.

La interdisciplinariedad es aquello que genera un grupo de personas con distintas disciplinas, que trabajan en forma conjunta en la planificación y búsqueda de soluciones a un mismo problema. Surge como forma de poder comprender y orientar en problemas complejos a partir de propuestas más abarcadoras para su mejor comprensión y debido a que ya no es suficiente intervenir desde una sola óptica disciplinar. Es una herramienta fundamental que estimula la interacción, la complementariedad y la integración de los profesionales de las instituciones de salud logrando de esa manera administrar recursos.

Trabajo Social en Casmu

Como mencionamos el Trabajo Social es una profesión en continua evolución, lo que le ha permitido transformarse a la par de los cambios evolutivos de la sociedad y del Sistema de Salud. Es por ello que la profesión amplió sus áreas de desempeño, su crecimiento en Casmu refleja precisamente esta realidad.

Existen hoy en día múltiples áreas de nuestra institución en donde se encuentra inmerso el profesional del Trabajo Social, accesibles a todos nuestros usuarios.

En el año 2020, con la administración de las Autoridades actuales, se diseñó el Programa "Sistema de Cuidados Casmu". Este sistema, pionero en nuestro país, consiguió lo tan anhelado por los equipos de Salud, trabajar desde la interdisciplinariedad.

Este hecho es un hito que marca el accionar de Casmu en relación al abordaje

de nuestros usuarios y hace al sentir de la misión de la Institución, una atención humanizada centrada en el paciente y su entorno.

Una de las áreas más importantes de desempeño del Lic. en Trabajo Social en Casmu es el **Sistema de Cuidados**.

En los inicios, el Programa se enfocaba en la atención a usuarios mayores de 65 años con fractura de cadera, actualmente, debido a los muy buenos resultados, se extendió a la atención de pacientes mayores de 80 años con algunas enfermedades específicas, que requieren una continuidad asistencial al alta, los cuales fueron captados durante el periodo de internación.

En las situaciones de los pacientes con fractura de cadera, se realiza una valoración desde su ingreso al sanatorio hasta su alta. Desde ese momento es que se despliega un trabajo interdisciplinario de médicos geriatras, licenciados en enfermería y licenciados en Trabajo Social; centrado en el paciente y coordinando acciones con todas las otras áreas involucradas (traumatología, anestesia, fisioterapia, nutricionista, entre otras disciplinas).

De este modo, logramos visualizar al usuario en su totalidad, permitiendo la orientación tanto a la familia, referentes y cuidadores, así como al usuario durante todo el proceso asistencial, planificando el alta de forma conjunta.

Cuando las diferentes disciplinas están involucradas y son partícipes activos de la situación del usuario, se logra la comprensión y aceptación del proceso de atención en salud, obteniendo una mayor planificación de los cuidados.

Dentro de este programa se desempeña un equipo de abordaje en domicilio con las disciplinas de Trabajo Social, Enfermería y Geriátrica valorando diferentes situaciones que son derivadas desde la comunidad o ante requerimiento del usuario y su familia.

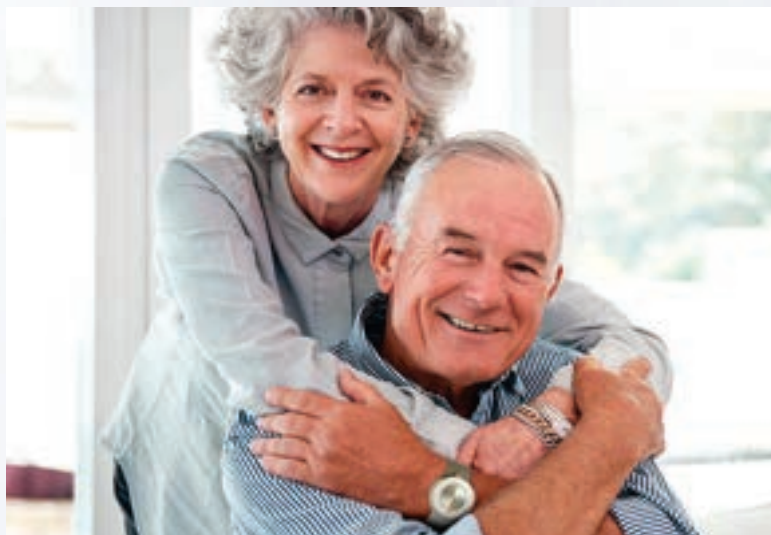
Además de lo antes mencionado a nivel ambulatorio, realizamos policlínicas para el abordaje de diferentes problemáticas en conjunto con diferentes disciplinas:

- Policlínica de Adultos Mayores Complejos
- Trabajo Social
- Nefrología - Diálisis Agudas y Crónicas
- Infectología
- PAPIISS (programa de apoyo a pacientes con uso indebido de sustancias psicoactivas)
- Interrupción Voluntaria del Embarazo (I.V.E)
- Violencia Doméstica
- Espacio Adolescente

Es importante destacar que el abordaje interdisciplinario logra el involucramiento y compromiso de los profesionales promoviendo la participación activa, logrando de esa manera la comprensión y aceptación del proceso de atención en salud de los usuarios.

El rumbo iniciado por Casmu con el Sistema de Cuidados es el inicio de las acciones de atención sociosanitaria que nuestro país necesita y por ello que continuamos trabajando hacia una atención más humana y de calidad. Equipo de trabajo Social de Casmu - Tel 2487 0421 o al Interno 2313.





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.





Maquet Meera Family Mobile Operating Table

Cost-effective flexibility in the OR

GETINGE 

SIEMPRE LAS MEJORES MARCAS
NUNCA SÓLO ESO

bioerix



UDE 2023

Tu carrera Tu futuro

Campus
Virtual

Facultad de
**Ciencias
Jurídicas**

Facultad de
**Ciencias
Agrarias**

Facultad de
Ingeniería

Facultad de
**Ciencias
de la Salud**

Facultad de
**Ciencias
Empresariales**

Facultad de
**Ciencias de
la Educación**

Facultad de
**Diseño y
Comunicación**

Escuela de
**Desarrollo
Empresarial**



info@ude.edu.uy
ude.edu.uy



MODALIDAD VIRTUAL

Bachillerato por tutorías

Si tenés materias previas
de bachillerato, esta es tu
oportunidad para terminarlo.

EduSchool



Consultas:
info@eduschool.edu.uy





Mag. Carolina Abuchalja. Directora de Facultades y Miembro del Rectorado de la Universidad de la Empresa.

Liderazgo: las claves del liderazgo transformacional

El liderazgo consiste fundamentalmente en lograr el cambio; por lo tanto, construir y expresar una visión de un futuro mejor es un requisito imprescindible. Sin visión, no hay liderazgo.

El liderazgo transformacional es un modelo de liderazgo que se basa en empoderar al equipo para alcanzar el éxito. Cuando se mejora la moral y la autoestima del equipo, es posible coordinarlo para que persiga una visión o un objetivo compartido.

El primer paso del proceso es identifi-

car los puntos fuertes y débiles de cada miembro del equipo. Después, el líder tendrá que encontrar un nuevo objetivo común y guiar a los miembros del equipo para cumplir su nueva visión.

Esta habilidad se puede definir como el arte de “estructurar una visión, una misión y una estrategia atractivas que incorporen una perspectiva diversa y multicultural y conecte a los empleados, las partes implicadas, los proveedores y los clientes a escala global.

El liderazgo transformacional se centra en la visión, la inspiración y el desarro-

llo a largo plazo en aquellas situaciones que requieren cambio y crecimiento.

La inclusión y la participación de los miembros del equipo en la toma de decisiones son fundamentales. Es un proceso más largo y lento.

El liderazgo transaccional se centra en implementar sistemas de recompensas que mejoren el rendimiento y sistemas de seguimiento para aplicar penalizaciones, en caso de que el rendimiento disminuya más de lo esperado. Es un estilo más “autoritario”, destinado especialmente a cumplir objetivos a corto plazo.

El liderazgo transformacional proporciona a los equipos la energía necesaria para seguir avanzando en situaciones impredecibles, difíciles y estresantes.

Las cuatro cualidades clave del liderazgo transformacional

Influencia idealizada

Hace referencia a los líderes que tienen "carisma" y son buenos modelos de comportamiento, por lo que cuentan con la confianza y el respeto de todos los miembros del equipo. Las demostraciones de carisma hacen que los demás, en este caso, los miembros del equipo, aspiren a parecerse a esa persona.

Motivación inspiradora

Hace referencia a los líderes que "dirigen e inspiran esfuerzos individuales porque transforman (y motivan) a los empleados". Mantienen alto el espíritu de equipo, animan a los miembros a implicarse en la visión y crean una comunidad y una sensación de propósito. Para ello, la comunicación debe ser simple. Es decir, su estilo de comunicación debe estar adaptado a las necesidades del equipo. Los líderes deben hablar con claridad para transmitir mejor su visión a los miembros del equipo.

Estimulación intelectual

Es el comportamiento de aquellos líderes que animan a los miembros de su equipo a innovar y pensar de forma diferente. "El liderazgo transformacional fomenta que todos los miembros del equipo tengan en común la ambición de contribuir a los resultados deseados".

Consideración individual

Caracteriza a los líderes que "buscan desarrollar, compartir y mantener una visión. En la teoría, estos comportamientos se pueden definir como transformaciones porque su intención es trascender sus intereses individuales y alcanzar los objetivos que afectan a toda la empresa".

A diferencia de los hombres, las mujeres

líderes suelen ser más colaboradoras y, cuando tratan de definir su visión de futuro, tienen en cuenta las opiniones de las demás personas implicadas. Como a las mujeres líderes se les suelen exigir estándares más altos que a los hombres, prefieren basar su visión y sus decisiones ejecutivas en hechos concretos y verificables.

Las mujeres líderes parecen no considerar la visión una habilidad fundamental. Puesto que se enfrentan a expectativas sociales más altas, muchas mujeres líderes muestran preferencia por una actitud pragmática y directa en cuanto a los problemas diarios del trabajo.

La visión de futuro es una cualidad esencial para todos los líderes, independientemente de su género. Por suerte, se trata de una habilidad que se puede aprender y mejorar con el tiempo.

Conocernos a nosotros mismos, nuestra forma de relacionarnos con los demás y con el entorno es de enorme importancia para el desarrollo de habilidades de liderazgo, como la capacidad de inspirar una visión compartida, motivar a los demás miembros del equipo o lograr resultados.

Todo el mundo tiene puntos fuertes, pero pocas personas conocen los suyos. Ser capaz de identificar sus puntos fuertes es una habilidad fundamental para el liderazgo transformacional.

Nuestros valores personales nos guían en todo lo que hacemos. Dado que los líderes a veces se enfrentan a presiones

para actuar de forma poco ética, es importante que sea consciente de sus valores como líder.

Desgraciadamente, no siempre somos capaces de identificar nuestras mejores cualidades. Por eso, en muchas ocasiones, necesitamos la ayuda de aquellos que ha estado presentes en los momentos en que poníamos en práctica nuestros mejores rasgos de líder.

Puesto que los líderes transformacionales actúan como modelo de comportamiento para sus seguidores, deben cultivar el liderazgo en sí mismos. Ser consciente de sus puntos fuertes, valores y motivaciones es el primer paso para construir un discurso de visión convincente.

Como líder, a veces es difícil ceder el control y permitir a los demás miembros del equipo participar en los procesos de toma de decisiones. Sin embargo, una mayor estimulación intelectual aumenta la implicación de los empleados y, por lo tanto, el esfuerzo que están dispuestos a hacer. La estimulación intelectual también es buena para las relaciones, porque demuestra el interés de los líderes por el crecimiento de los trabajadores.

El rasgo definitorio del liderazgo transformacional es que todas las partes implicadas en las relaciones laborales salen beneficiadas. El liderazgo transformacional va más allá del simple intercambio de dinero por trabajo y se centra en el crecimiento y en la implicación sincera de todas las partes.




SALINAS
DEL
ALMIRÓN
HOTEL
RESORT TERMAL



TARIFAS A PARTIR DE USD 70 POR PERSONA
EN BASE DOBLE, CON DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA.



UBICADO EN EL DEPARTAMENTO DE PAYSANDÚ, EN LAS ÚNICAS TERMAS DE AGUA SALADA DEL URUGUAY, SALINAS DEL ALMIRÓN OFRECE LA COMBINACIÓN PERFECTA DE NATURALEZA Y CONFORT PARA UN DESCANSO TOTAL.

CON UN RÉGIMEN DE PENSIÓN COMPLETA QUE INCLUYE DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA Y UN EQUIPO DE RECREACIÓN QUE CONTEMPLA ACTIVIDADES PARA TODAS LAS EDADES, ES EL LUGAR IDEAL PARA ESCAPADAS CORTAS O LARGAS.

SUS AGUAS TERMALES SALADAS, CON UNA CARGA ÚNICA DE SALES Y MINERALES COMO CLORUROS Y SULFATOS, TIENEN INNUMERABLES PROPIEDADES PARA LA PIEL, LAS ARTICULACIONES, LA RELAJACIÓN Y LA SALUD EN GENERAL QUE LAS HACEN RECOMENDADAS POR MÉDICOS DEL MUNDO ENTERO.

UNA OPCIÓN IDEAL PARA COMBINAR EL DESCANSO, LA DESCONEXIÓN Y EL BIENESTAR.



A APENAS 350 KM DE MONTEVIDEO
POR UNA RUTA TOTALMENTE RENOVADA

ÚNICAS
termas de agua salada del Uruguay

RUTA 90 KM 82.300
TEL.: +598 47 42 36 20
WP.: +598 95 201 010
RESERVAS@SALINASDELALMIRON.COM
WWW.SALINASDELALMIRON.COM
TERMAS DE ALMIRÓN - PAYSANDÚ, URUGUAY



CASMU presentó el **tercer Congreso de Urología** y reunió a expertos de la región

En conjunto con el Círculo Católico y el Hospital Maciel, la institución brindó capacitación técnica y práctica a más de 90 profesionales.



En la foto: de izquierda a derecha, Dr. Juan José Areosa, Secretario General del Consejo Directivo CASMU-IAMPP
 Dr. Raúl German Rodríguez presidente del Consejo Directivo CASMU-IAMPP,
 Dr. Hugo Badia Jefe del departamento de Urología CASMU IAMPP.
 Dr. Álvaro Niggemeyer Pro-secretario del Consejo Directivo CASMU-IAMPP.

Con la participación de expositores de reconocida experiencia en la región, el Departamento de Urología de CASMU llevó a cabo su tercera jornada anual de actualización en la materia, una instancia de formación que constituye un aporte institucional para todo el cuerpo urológico del país.

El congreso se desarrolló en coordinación con los Servicios de Urología del Círculo Católico y del Hospital Maciel, y contó con más de 90 participantes que se capacitaron en una modalidad teórica práctica con cirugía en vivo, de la mano de destacados profesionales.

“Desde CASMU estamos muy contentos porque asistieron entre 90 y 100 urólogos de un total de 110 a 120 que hay en todo el país”, expresó el doctor Hugo Badía, jefe del Departamento de Urología de la mutualista. A su vez, re-

calcó la relevancia del evento, que permitió “operaciones exitosas por técnicos de primera línea a nivel latinoamericano y la posibilidad de aprender variables y trucos que ellos aplican”.

El curso abordó la litiasis y su tratamiento actual con modernas técnicas con láser y ureteroscopios flexibles, así como la patología benigna y el cáncer de próstata, con las respectivas terapias curativas de vanguardia. De igual forma,

se realizó un entrenamiento en Urología para instrumentistas quirúrgicos, médicos, auxiliares y licenciados en enfermería.

Las conferencias estuvieron a cargo de referentes de los principales centros privados de Urología de Buenos Aires, destacándose el doctor Pablo Contreras, (Hospital Alemán); el doctor Mariano González (Hospital Italiano); y el doctor Maximiliano López, (Centro Argentino de Urología).

Expusieron también el doctor Norberto Bernardo, profesor y catedrático del Hospital de Clínicas José de San Martín, de Buenos Aires; el doctor Arie Carneiro, especialista en próstata del Hospital Albert Einstein de San Pablo, Brasil; y el doctor Levin Martínez, catedrático de Urología del Hospital de Clínicas de Montevideo.

Como resultado de la jornada de formación, los profesionales extranjeros realizaron prostatectomía radical laparoscópica asistida por torre 3D, presente en el país únicamente en CASMU, hicieron enucleación prostática láser y rezum, demostrando la técnica y los beneficios de esta. Asimismo, cada participante obtuvo certificación por su asistencia.



Dr. Mariano González del Hospital Italiano de BsAs.
 Dr. Pablo Contreras del Hospital Alemán de BsAs.
 Dr. Norberto Bernardo del Hospital de Clínicas José de San Martín de BsAs.
 Dr. Hugo Badia. Jefe del departamento de Urología CASMU-IAMPP.
 Dr. Raúl German Rodríguez. Presidente del Consejo Directivo CASMU-IAMPP.
 Dra. Laura Mouro. Sub Jefe del departamento de Urología CASMU-IAMPP.
 Dr. Álvaro Niggemeyer. Pro-secretario del Consejo Directivo CASMU-IAMPP.
 Dr. Arie Carneiro del Hospital Albert Einstein de San Pablo.

¿Querés ver claro? Tus ojos se merecen lo mejor para ver el futuro sin problemas. **Te podemos ayudar.**

Centro Oftalmológico Bulevar

Ofrecemos consultas oftalmológicas, pre y post operatorias, realización de estudios tales como refractometría, fondo de ojo, exámenes completos con toma de presión intraocular, tomografía de coherencia óptica, pentacam, entre otros.

Por consultas y agenda comunicarse al

☎ **144 op. 8**

☎ **095 290 254**

de 8 a 20 h.

Ubicado en Br. Artigas 1309 esq. Guaná

Por más información www.casmu.com.uy

casmu
estamos para cuidarte

1727
EMERGENCIA MÓVIL

MEDIS
GROUP
TU SALUD A OTRO NIVEL



OPCIÓN MÉDICA

Suscribite
a nuestra edición
en papel



informate en opcionmedica.com.uy

MÁS ENERGÍA TODOS LOS DÍAS

NUTRISURE[®]

EL COMPLEMENTO NUTRICIONAL
MÁS COMPLETO



NUEVO PRECIO
REDUCIDO

+ ENERGÍA + FUERZA



 **Servimed**



LA REVISTA DE SALUD DEL **casmu**

casmuCerca

Leerla hace bien



- /// 11° año de impresión
- /// Revista impresa en alta calidad gráfica
- /// Disponible en forma gratuita en todos los sanatorios
- /// Versión digital enviada a socios
- /// Disponible en el home de la web del CASMU

En sus páginas encontrará información destacada de todos los Departamentos Médicos, promoviendo que la revista permanezca junto a la familia todo el año y sea coleccionable.

Contacte en forma directa a miles de usuarios y funcionarios del CASMU



No te quedes afuera de la última edición del año.

**Ediciones
2023**

· Febrero · Abril · Junio · Agosto · Octubre · Diciembre

Por consultas de espacios publicitarios
Telefonos y contacto: 2506 9286 · Cel. 098 263 636
revistacasmu@gmail.com

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

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