

LA REVISTA DE SALUD DEL **casmu**

casmu**Cerca**

Leerla hace bien

Publicación bimestral del CASMU - Distribución gratuita
Año VII - Nº 40 - Agosto de 2019

Si quiere recibir nuestra revista CASMU CERCA en formato digital directamente en su correo electrónico, solicítela a carevista@casmu.com



Farmacología

Uso correcto de los medicamentos
**Cómo mejorar
la adherencia terapéutica**

Cardiosalud

Dieta cardiosaludable

Pediatría

Asma e inhaloterapia

Odontología

Láser terapéutico odontológico

Nutrición

Hipertensión arterial

Modelando el futuro del cuidado de la salud

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

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



SIEMENS
Healthineers 



Autoridades Consejo Directivo CASMU - IAMPP

Presidente: Dr. Gustavo Bogliaccini

Vicepresidente: Dr. Raúl Rodríguez

Secretario: Dr. Jorge Pomi

Prosecretario: Dr. Juan José Areosa

Tesorero: Dr. Andrés Colet

Comisión Fiscal:

Dr. Prudencio De Pena

Dra. Rosario Amorín

Dr. Washington Lauría



Agosto de 2019

Responsable:

Dr. Osvaldo Barrios (Gerente Comercial)

Coordinación: Carla Ascue

Colaborador especial:

Dr. Jorge Pomi

Colaborador:

Dr. Santiago de los Santos

Revista CasmuCerca es comercializada, diseñada e impresa por editorial Ideas Uruguay S.R.L.

Eduardo Acevedo 1622

Tel: (00598) 2406 7957

Montevideo, Uruguay

E-mail: revistacasmu@gmail.com

El editor no se hace responsable de las opiniones vertidas por los colaboradores o entrevistados en sus artículos.

Los artículos periodísticos que no están firmados, son producidos por la redacción de CasmuCerca.

El contenido publicitario es responsabilidad de los anunciantes.

Derechos reservados.

Prohibida su reproducción total o parcial sin el consentimiento de los autores y los editores.

Impresión: Gráfica Mosca

Depósito legal N°

Próxima edición de la revista CasmuCerca: Octubre 2019

Sumario

6 PEDIATRÍA

Asma e inhaloterapia

8 PRIMERA INFANCIA

Día Nacional del Bebé

12 ODONTOLOGÍA

Láser terapéutico odontológico

16 CARDIOLOGÍA

Prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares

18 BASE DE SALIDA

La importancia de la comunicación

20 INFOCASMU

Actividades de la Institución

22 ENTREVISTA

Reportaje al Dr. Eduardo Kohn, médico anestesista

24 FARMACOLOGÍA

Cómo mejorar la adherencia terapéutica

28 ENFERMERÍA

El frío y los cuidados en domicilio

30 MEDICINA E HISTORIA

¡La esperada visita! Don Carlos canta en el hospital

36 MEDICINA ESTÉTICA

Novedades y tendencias en medicina estética

40 NUTRICIÓN

Hipertensión arterial

42 NEUMOLOGÍA

Apnea Obstructiva de Sueño?

44 ENTREVISTA

Educación para sembrar el futuro

47 EVENTOS

Homenaje a funcionarios de CASMU

48 CASMU VISIÓN

Liderazgo, poder y el mito de Palas Atenea

50 CASMU EMPRESA

Encuentros sobre salud laboral

JEFATURAS MÉDICAS

Departamento

Anestesia		Dra. María Minarrieta
Calidad		Dra. Ethel Buño
Cardiología	Ex Presidente del Fondo Nacional de Recursos	Dr. Enrique Soto
Cirugía General		Dr. Jorge Santandreu
Cirugía Pediátrica	Ex Profesor Adj. de la Clínica Quirúrgica Pediátrica de la Udelar	Dr. Alex Acosta
Cirugía Plástica	Profesor Agregado de la Cátedra de Cirugía Plástica	Dr. Mario Londinsky
Cirugía Torácica		Dr. José Maggiolo
Cirugía Vasculuar	Profesor Agregado de Cirugía	Dr. Daniel López Chapuis
Coord. Urgencia San. 1	Ex Profesor Adj. de Clínica Médica I de la Facultad de Medicina – Médico Internista	Dr. Javier Bat
COSEPA		Dr. Klaus Fitermann
Cuidados Paliativos		Dra. Laura Ramos
Dermatología	EX-Prof. Adjunta de Clínica dermatológica Coordinador de Dermatología CASMU IAMPP	Dra. Sonia Ramos
Diabetología		Dr. Antonio Javiel
Dir. de Medicamentos		Dr. Gustavo Burroso
Endoscopia Digestiva	Director del Programa de Cáncer Digestivo del MSP - Jefe del Centro de Cáncer Digestivo del Instituto Nacional de Cáncer – Profesor Asociado del Post Grado Endoscopia Digestiva de la Universidad Autónoma de México	Dr. Eduardo Fenocchi
Fisiatría		Dra. Raquel Romero
Ginecología		Dr. Richard Viera
Hematología		Dra. Gabriela De Galvez
Hemodiálisis - IMAE	Profesor Adjunto de Medicina Preventiva	Dra. Laura Solá
Hemoterapia	Jefe de Dpto. de Medicina Transfusional Profesor Grado V Cátedra de Medicina Transfusional de UdeLaR	Dr. Ismael Rodríguez Grecco
CREAR (Centro de Reconstrucción Articular)		Dr. Eduardo Dogliani
Imagenología	Ex Profesor Adjunto de la Cátedra de Imagenología del Hospital de Clínicas	Dr. Daniel Macchi
Infectología		Dra. Mariella Mansilla
Internación Domiciliaria		Dra. Paola Sposito
Jefe del Servicio de Cirugía del Día		Dr. Wolf Kohn
Jefe U.N.E.		Dra. Estela Olano
Laboratorio	Profesor Director del Departamento de Patología Clínica Facultad de Medicina	Dr. Walter Alallón
Medicina Intensiva		Dr. Alberto Deicas
Medicina Interna		Dra. Cristina Rey
Medicina Preventiva y Capacitación	Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (Udelar). Pds en Dirección de Empresas de Salud (Universidad de Montevideo). Profesor Asistente Clínico de Medicina Familiar de la Universidad del Sur de California. USA.	Dr. Horacio Rodríguez Dulcini
Nefrología	Profesor Agregado de la Cátedra de Nefrología del Hospital de Clínicas	Dr. Alejandro Ferreiro
Neonatología		Dra. Gabriela Guidobono
Neumología	Profesor Agregado Cátedra de Neumología de Facultad de Medicina - Jefe del Servicio de Neumología de ASSE - Hospital Maciel	Dra. María V. López
Neurocirugia		Dr. Carlos Aboal
Odontología	Especialista en Odontopediatría (UdeLaR), Especialista en Gestión de Servicios de Salud (UdeLaR).	Dra. Gabriela Brovia
Oftalmología	Profesor Adjunto de Oftalmología - Miembro de la Sociedad Académica de Oftalmología	Dr. Adrián Antes
Oncología		Dr. Mario Notejane
ORL		Dr. Andrés Munyo
Pediatría	Profesor Agregado de Pediatría de Facultad de Medicina	Dra. Stella Gutiérrez
Sicología Médica		Dra. Marisa Rubinstein
Traumatología	Profesor Agregado de la Cátedra de Ortopedia y Traumatología Pediátrica	Dr. Domingo Beltramelli
UMELA		Dra. Ileana Ramos
Unidad Salud Mental		Dra. Sandra Chelle
Unidad Anatomía Patológica	Grado II de la Cátedra de Anatomía Patológica del Hospital de Clínicas Facultad de Medicina	Dra. Andrea Astapenco
URAC	Especialista en Reproducción Humana	Dr. Roberto Suárez Serra
Urología	Profesor Adjunto de Clínica Urológica	Dr. Hugo Badía
Urgencia Prehospitalaria		Dra. Raquel Pannone

Promediando el año cargado de buenas noticias



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

Con el placer de siempre ponemos en vuestras manos la tercera edición de esta revista CASMU Cerca. Y queremos comenzar destacando algunas de las notorias mejoras en materia de servicios que estaremos ofreciendo a nuestros afiliados en estos meses.

Por ejemplo, días pasados CASMU inauguró su nuevo Centro Ginecológico SOY MUJER, que funciona en instalaciones definidas para tal fin en la planta física de nuestro Sanatorio N°3, en la calle Juan Ramón Gómez 2683.

Allí se concentrarán los estudios y tratamientos vinculados con la especialidad ginecológica y todas nuestras afiliadas podrán acceder a este centro con tecnología de última generación, con el trato amable de nuestros técnicos y técnicas y con estándares de calidad muy superiores, como ya nos tiene acostumbrado el personal de este sanatorio.

Asimismo, recientemente se entregó a nuestro IMAE TRAUMATOLÓGICO el Certificado de su Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con la norma UNIT-ISO 9001:2015 -Instituto Uruguayo de Normas Técnicas -. Este IMAE fundamentalmente de cadera y rodilla, ha logrado posicionarse en base a sus resultados excepcionales, sustentados por el equipo de salud también excepcional que allí trabaja. Desde este humilde lugar, nuestro gran reconocimiento y felicitaciones para quienes con el fruto de su esfuerzo y calidad humana prestigian la institución.

Por otra parte, les recordamos que se siguen adquiriendo a gran ritmo las habitaciones privadas. Tanto los socios individuales como sus familias pueden acceder, a precios muy competitivos en el mercado, a una habitación de primer nivel, con un equipamiento superior y con excelencia en servicios. Lo invitamos a informarse a través de nuestro sitio web, donde recibirá respuesta a sus consultas en el mismo día, concurrir al stand del policlínico armado exclusivamente para tal fin o llamar al 2 487 10 50 interno 2430, donde amablemente lo atenderemos para contarle los planes que mejor se ajustan a sus necesidades personales o familiares. Además puede coordinar una visita guiada a las instalaciones para comprobar la fineza de las terminaciones y la funcionalidad de este espacio.

A estas grandes noticias se suman en este número, como siempre, artículos médicos importantes no solo sobre condiciones que se hacen cada vez más frecuentes, sino sobre formas para aliviar algunas situaciones que viven los pacientes y otras novedades institucionales.

Por último, el agradecimiento a todos los que hacen posible esta revista, desde los prestigiosos proveedores que nos acompañan a los comprometidos técnicos que nos regalan sus interesantes artículos, así como también a los coordinadores, diseñadores y diagramadores que logran un destacado producto final como lo es Casmu Cerca.

Un saludo afectuoso para todos.

Una enfermedad crónica del sistema respiratorio.

Asma e **inhaloterapia**

Comité de Recepción de
Neumología Pediátrica /
CASMU - IAMPP
Integrado por:



Dra. Fabiana Rocchiccioli
Pediatra.



Dra. Ma. Victoria Sendic
Pediatra.



Dra. Valentina Catenaccio.
Pediatra.



Dr. Sergio Paz
Pediatra.



El asma es una enfermedad crónica del sistema respiratorio. Se caracteriza por una inflamación de la vía aérea que produce obstrucción de los bronquios ante diferentes estímulos. Esta obstrucción es intermitente, de intensidad variable y en general revierte con la administración de inhaladores que contienen medicación broncodilatadora (por ejemplo salbutamol). No requiere estudios para su diagnóstico ya que éste es clínico.

Se trata de una enfermedad frecuente, que afecta a uno de cada diez niños uruguayos.

Que una persona tenga asma y que otros no depende de muchos factores, entre ellos la predisposición genética sumada a la influencia del ambiente. Así, los asmáticos reaccionan con broncoespasmo a estímulos que en otras personas no generan síntomas. Los estímulos que desencadenan asma son diferentes en cada individuo y pueden ser por ejemplo el frío, la humedad, el ejercicio, infecciones respiratorias, el polvo, el humo o los pólenes, entre otros.

El asma se manifiesta con síntomas como tos, ruidos respiratorios (sibilancias), falta de aire, dolor de pecho o sensación de opresión y respiración rápida. Estos síntomas se intercalan con períodos donde las personas se sienten bien.

También se puede presentar con síntomas leves u ocasionales que responden a tratamiento con inhaladores de rescate (salbutamol), mientras que en otros casos puede haber episodios frecuentes o llegar a una crisis severa. Para estos pacientes el tratamiento con inhaladores de uso diario (tratamiento de mantenimiento o “preventivo”) está indicado para evitar las crisis.

Esta enfermedad se puede controlar, para ello es importante hacer un tratamiento apropiado, que implica identificar los desencadenantes, lograr un control ambiental (evitando espacios con exceso de humedad, acumulación de ácaros por presencia de alfombras, peluches y cortinados) y tóxicos ambientales, así como otras causas que pueden generar síntomas.

El tratamiento farmacológico de mantenimiento tiene como objetivo disminuir la frecuencia con que aparecen los síntomas y crisis de broncoespasmo y busca controlar la enfermedad para tener una adecuada calidad de vida. Para lograrlo, en algunos casos se deben administrar de forma diaria inhaladores. La administración de éstos en forma correcta es fundamental para lograr un tratamiento exitoso. La técnica incorrecta es la principal causa de fracaso del tratamiento.

Por este motivo es importante explicar la forma adecuada de administración. Se recomienda utilizar una inhalocámara o espaciador en todos los casos, ya que permite un mejor aprovechamiento del fármaco. Según la edad puede combinarse con máscara o boquilla.

Tanto los broncodilatadores de rescate (ejemplo salbutamol) como los corticoides inhalados del tratamiento de mantenimiento se administran con esta técnica.

Técnica inhalatoria para espaciador con máscara



1. Posicionar al niño erguido.
2. Agite el inhalador 15 segundos.
3. Coloque el inhalador en la cámara del espaciador.
4. Ponga la máscara en la cara del niño (bien ajustada, debe cubrir nariz y boca).
5. Realice un disparo en la cámara.
6. Estimule a que el niño respire con la boca abierta, de forma lenta y profunda. Cuente cinco respiraciones (observar el movimiento de la válvula), o cuente hasta diez segundos.

7. Retire la inhalocámara y permita que el niño realice unas respiraciones (dos a tres minutos aproximadamente).
8. Si debe administrar más de un disparo o puff, inicie nuevamente el procedimiento desde el primer punto. Realice una correcta higiene bucal luego de la administración.

Técnica inhalatoria para espaciador con boquilla

En niños mayores de cinco años que colaboran.



1. Debe posicionarse erguido.
2. Agite el inhalador 15 segundos.
3. Muerda la boquilla del espaciador. Los labios deben rodear la boquilla.
4. Saque todo el aire de los pulmones (sople).
5. Aspire el aire lento y profundo al mismo tiempo que dispara el inhalador. Aspirar la mayor cantidad de aire posible.
6. Retire la boquilla de la boca.
7. Mantenga el aire diez segundos dentro de los pulmones (contando de 1001 a 1010).
8. Deje salir el aire.
9. Descanse dos o tres minutos.
10. Si necesita administrar más de un disparo o puff, inicie nuevamente el procedimiento desde el primer punto. Realice una correcta higiene bucal luego de la administración.

En resumen, el asma es una enfermedad crónica, con diversas formas de presentación, severidad de crisis y comportamiento en el tiempo. Por este motivo, el tratamiento a realizar es variable y debe ser su médico de cabecera quien determine si corresponde indicar un tratamiento de mantenimiento y cuál debe ser éste.

La eficacia de los inhaladores en el tratamiento del asma está demostrada y avalada por la comunidad médica y una técnica correcta es imprescindible para el adecuado tratamiento. Si tiene dudas diríjase a su médico de confianza para que pueda aclararlas.

Si desea más información puede acceder a los sitios use-inhalers.com o ginasthma.org.

Día Nacional del Bebé

Una década de trabajo enfocado en la primera infancia: reseña de logros y convocatoria a otros desafíos



Una política pública en Uruguay

Por iniciativa de la Asociación de Psicopatología y Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (APPIA) se creó la ley N° 19132 que establece el “Día Nacional del Bebé”.

“Los valores y creencias de las sociedades se modifican (...) la política pública es uno de los medios para que los gobiernos puedan provocar esos cambios si toman en serio las potencialidades comunicacionales que tiene cualquier política pública”. Hacer pública esta política es poner en práctica estas potencialidades comunicacionales.

APPIA es una asociación multi-profesional que existe desde hace más de cinco décadas, en 2016 cumplió 50 años.

Las disciplinas de Pediatría y Psicología se integraron muy tempranamente en Uruguay gracias al impulso del profesor de Pediatría Julio Marco, quien organizó en su servicio pediátrico una policlínica médico-psicológica a mediados del siglo pasado. Un grupo de profesionales integrado por psiquiatras y psicólogos interesados en la salud mental de niños y adolescentes fueron el germen de APPIA y del servicio de Psiquiatría Pediátrica que tiene más de 40 años de existencia. Ambos, APPIA y Psiquiatría Pediátrica funcionan en el hospital Pereira Rossell, único de referencia en todo el país.

Antecedentes

Desde hace unos 40 años se difundieron en Uruguay las nuevas ideas sobre la Teoría del Apego de John Bowlby y del pediatra y psicoanalista Donald Winnicott. Con ellas nació toda una línea de acción e investigación que enfatizaba en la importancia del trabajo en los primeros años de vida con los padres y poniendo el énfasis en la creación e importancia de los vínculos interpersonales, entre otros.

La salud mental infantil acentuó el conocimiento del niño sano y su familia, sus vínculos y el desarrollo de sus competencias.

Al mismo tiempo se generaron acciones de cuidado y prevención para la preservación de la salud y el estímulo adecuado para la consolidación de las funciones altamente especializadas, el vínculo interpersonal, la empatía, el lenguaje, el juego, etc.

APPIA se fundó con la presencia de destacados profesores como lo fue Ajuriaguerra, quien participó del primer congreso de la especialidad en el Río de la Plata, en 1969.

Tras esta impronta que caló muy hondo en la formación de los profesionales del sector en Uruguay, el cuidado del desarrollo, su estímulo y la prevención de las dolencias de la salud mental de niños, niñas, adolescentes y familias siempre estuvieron en el centro de las prácticas.

Se crearon en APPIA distintos departamentos especializados en diferentes temas, uno de ellos fue primera infancia y luego se creó la comisión del bebé.

El comienzo en 2010

En el año 2010 se realizó la Primera Jornada del Bebé en homenaje al Profesor Salvador Celia de Rio Grande del Sur, Brasil, a un año de su fallecimiento. Él había organizado durante muchos años la Semana del Bebé en Canela. Desde entonces estas jornadas se han realizado anualmente y se propuso en el año 2011 a los legisladores nacionales la creación de una ley que es-

tableciera el Día Nacional del Bebé el primer viernes de octubre de cada año.

Propuesta de creación del Día Nacional del Bebé

La Asociación de Psicopatología y Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, representada por integrantes de la Comisión del Bebé, doctora María del Carmen González Píriz y psicólogas Elsa Silva y Rosas, Liliana Saibene y Graciela Grandi, fue recibida por la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados liderada por la diputada Bertha Sanseverino a efectos de recibir la propuesta de creación del Día Nacional del Bebé.

“Pensamos realizar la actividad ‘Día del bebé’, puesto que el tiempo del bebé es ahora. Considerando que el bebé es lo que tenemos que cuidar y proyectar para el futuro. Es en esa etapa cuando se hacen las grandes definiciones en el niño. La madre, el padre y la sociedad deben estar atentos a esa etapa y valorizarla. Todos los trastornos afectivos y cognitivos que aparezcan en el futuro van a ser producto de un mal vínculo, de una mala relación, de algo que falló en esos últimos meses de embarazo y primeros días de lactancia. El interés en hacer estas jornadas y de venir acá es para lograr que se nombre un día del bebé, de cero a tres años, y que en esa oportunidad actúen en conjunto todos quienes trabajan esa etapa de la vida de las personas y elaboren declaraciones para proyectos de futuro”, se planteó.

La Comisión del Día del Bebé pone el énfasis en promover el desarrollo psicológico del bebé y el infante, promoviendo acciones, estudio e investigación sobre el desarrollo, desde la gestación hasta los primeros años de vida. Desde sus inicios tuvo una integración interdisciplinaria. Las psiquiatras pediátricas María del Carmen González Píriz y Dora Masetti, la doctora Perla Vivas, las psicólogas Graciela Grandi, Liliana Saibene, Elsa Silva y Rosas y Mariella Servetto, la antropóloga Blanca Emeric y la etóloga Francine Tállice, fueron sus fundadoras.

Wilhelm Reich dice que “la civilización empezará el día en que el bienestar del recién nacido prevalezca sobre cualquier otra consideración”.



Durazno 2025 (esq. Pablo de María)

Tel: 2411 5050 – 2410 1792

de 8:00 a 11:30 horas y de 12:00 a 18:30 horas.

procardiasdt@hotmail.com

Pida una consulta gratuita con cardiólogo de la institución

Los pacientes que han tenido eventos cardíacos, los que tienen patología coronaria, angina, infarto, cirugía cardíaca, angioplastia, al igual que los pacientes portadores de insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, pacientes con 3 o más factores de riesgo, deben realizar rehabilitación cardiovascular.

Procardias ofrece un programa de **rehabilitación cardiovascular**, integrado por médico-cardiólogo, profesor de educación física, psicólogo y nutricionista.

La rehabilitación cardiovascular no solo mejora la capacidad funcional y calidad de vida del paciente, sino que reduce la morbi-mortalidad.

La ley

Se establece por ley la realización de las actividades relacionadas a difundir e intercambiar ideas y practicas sobre los bebes, sus familias y las instituciones que los acogen.

Objetivos de las jornadas del Bebé

1. Hacer visible a los bebes, sus potencialidades, necesidades y la importancia de su atención en los primeros años de la vida. Esta tarea se desarrolla con múltiples actores sociales que atienden a los bebes y a sus familias. Sociedades profesionales, científicas, sociales, ministerios, municipios, centros de atención a la primera infancia, músicos, artistas, etc. Cada vez más actividades se desarrollan en muchos lugares de la capital y de todos los departamentos del país.
2. Crea un espacio de encuentro entre los diferentes actores sociales que trabajan en función del bienestar del bebé y permite el intercambio de conocimientos y experiencias.
3. Jerarquiza esta etapa de la vida como el mejor momento para implementar planes de atención, estímulo al desarrollo y programas de prevención.

Un trabajo de todo el año

En mayo se realiza el lanzamiento de las actividades que se extienden desde ese momento hasta octubre. En el ínterin se realizan actividades preparatorias con presentaciones de programas, experiencias y aportes teóricos a través de la Sala de Telemedicina del Hospital Pediátrico que se transmiten a todos los centros del país.

Las celebraciones anuales del Día Nacional del Bebé concitaron el interés y el apoyo de múltiples participantes y de numerosas instituciones entre las que destaca el gobierno nacional, ministerios, gobiernos locales, municipios, universidades de Uruguay y de otros países como Francia, Argentina y Brasil, instituciones académicas, científicas, sociales de atención en salud y de educación, entre otras.

Las actividades han tenido aporte de profesores internacionales destacados como los doctores Antoine y Nicole Guedeney, Marie-Rose Moro, Denis Mellier, Rose-Angelique Belot, Miguel Hoffman, Daniel Calmels.

Hasta el momento, las actividades se realizaron en distintos ámbitos como el Hospital Pereira Rossell, la Intendencia de Montevideo, el paraninfo de la Universidad de la República (UdelaR), Presidencia de la República, la Torre de Antel, el Aula Magna de la Facultad de Psicología, la Biblioteca Nacional, y desde 2018 en el salón de actos del Ministerio de Salud Pública.

Desde hace unos años la celebración se replica también en muchos lugares del interior del país, siendo una

“Hacer en el día a día, soplar la indiferencia, cultivar la solidaridad, parir la oportunidad, crear colectivamente un futuro donde todos y cada uno seamos responsables y comprometidos con esta comunidad, que es nuestra”.
Comisión del Día Nacional del Bebé

instancia excelente para la integración de los equipos que trabajan en la salud de los bebés y para la difusión de la importancia del tema y de las tareas realizadas por todos.

La realidad actual

En la actualidad participan múltiples actores sociales que atienden a los bebés y a sus familias. La comisión actualmente está integrada por representantes de AP-PIA, CASMU, BPS, Asociación de Doulas del Uruguay, OMEP, UdelaR y abierta a nuevas incorporaciones.

CASMU-IAMPP es la institución de la salud privada que ha apoyado y sostenido esta iniciativa desde su inicio.

Cada vez se desarrollan más actividades académicas en diversos lugares de la capital y de todos los departamentos del país, creando espacios de encuentro entre los diferentes actores que trabajan en función del bienestar del bebé y permitiendo intercambios de conocimientos y experiencias.

Así se continuará jerarquizando esta etapa de la vida, haciendo énfasis en que es el mejor momento para im-

Día Nacional del Bebé
"El Tiempo del bebé es ahora"
4 de octubre 2019

Diez años con la Primera Infancia
(2010 - 2019)

Eje Temático "El desarrollo y sus cuidados"

Actividades científicas:
3 - 4 octubre 2019
Salón de Actos del M.S.P.

Actividades sociales:
Complejo SACUDE Casavalle

Presentación de trabajos
hasta el 31 Julio 2019

Inscripciones: tel: 27093219
diadelbebe@adinet.com.uy

plementar planes de atención, estímulo al desarrollo y programas de prevención.

“Bueno dijo Dodo: la mejor manera de explicarlo es hacerlo (...)” Lewis Carroll.

El día del Bebé 2019: una década de trabajo enfocada en la primera infancia

El año 2019 se celebrará la primera década de trabajo inaugurando un nuevo espacio de interacción académica, el curso anual “El desarrollo del bebé y sus cuidados” ofrecido en forma presencial y virtual a través de la Sala de Telemedicina de la Fundación Peluffo-Giguens en el hospital Pereira Rossell.

Las Jornadas del Bebé comienzan con actividades de actualización sobre distintos aspectos relativos a los bebés: los cuidados de su desarrollo, sus vínculos, su familia y sus cuidadores.

La apuesta es a:

- Crear en la sociedad un “lugar mental para la infancia”.

- Desburocratizar.
- Instrumentar el “saber hacer,y hacer saber” .

El compromiso de la Comisión del Día Nacional del Bebé es trabajar en red aprovechando las apoyaturas que van apareciendo o promoviéndolas, potenciando los recursos, descubriendo, creando de forma conjunta en el aquí y ahora, con proyección de futuro. Estos espacios son “ventanas de oportunidad”.

APPIA ofrece a sus asociados y al público interesado cursos anuales de formación, muchos de ellos dedicados a temas de desarrollo, de primera infancia y de los nuevos avances en conocimiento e investigación en el área.



#VolveALaEscuela

CONVERTITE EN EL HÉROE O HEROÍNA DE TU ESCUELA

Ganá y ayudá a la Escuela Pública, **pagando tus facturas en Redpagos.**

Regístrate en volvealaescuela.com.uy y participá.



HAY PREMIOS ENTRE

\$50.000 Y \$200.000

PARA LAS ESCUELAS



Y PREMIOS ENTRE

\$30.000 Y \$100.000

PARA VOS



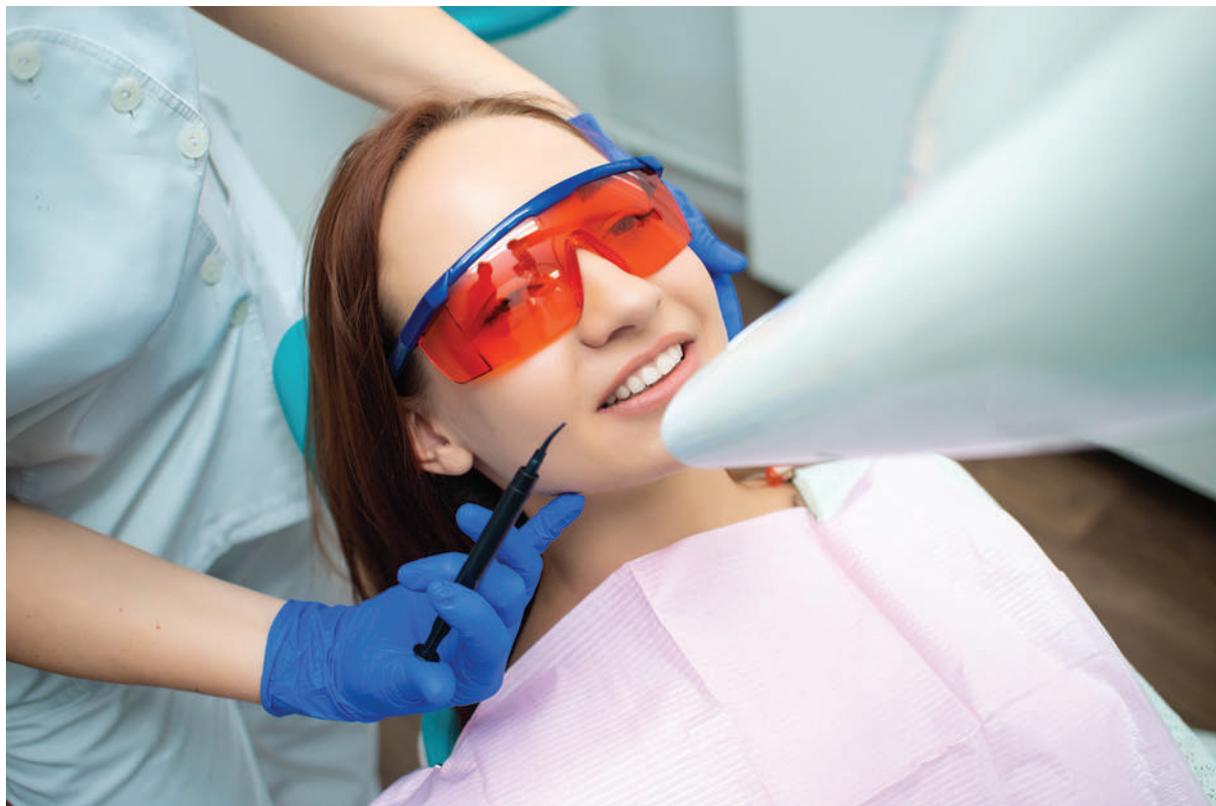
¿Qué esperás?

Regístrate ya. Empezá a ganar y ayudar con Redpagos.

Ver bases y condiciones en volvealaescuela.com.uy



redpagos.com.uy Redpagos RedpagosOficial RedpagosOficial



Láser terapéutico odontológico

La introducción del láser en la odontología cuenta con dos décadas y avanza su uso día a día.



Dra. Mariela Cuestas Guido
Odontóloga UdelaR
Odontóloga del Servicio
descentralizado del CASMU
dracuestas@hotmail.com

En los últimos años se han introducido en la odontología nuevas tecnologías como el láser y materiales que tienen como objetivo mejorar la salud bucal con un excelente resultado estético y funcional.

Los fundamentos para desarrollar el láser los estableció Albert Einstein en 1916/17. En 1947 los físicos R. C. Rutherford y Willis E. Lamb, demostraron la emisión del láser por primera vez, lo continuaron los físicos Charles H. Townes y Arthur L. Schawlow, presentándola en 1960 y en el año 1964 recibieron el premio Nobel en Física.

La introducción en la odontología del láser cuenta con dos décadas aproximadamente y avanza su uso día a día con la evidencia científica. (Figura 1)



(Figura 1)

En la actualidad, abocados a la prevención -que ha sido una meta para los profesionales en el área odontológica-, el diagnóstico adecuado y el tratamiento de determinadas enfermedades con técnicas indoloras y no invasivas, surge la alternativa de una herramienta como es el láser terapéutico odontológico.

¿Qué es el láser terapéutico odontológico (LP)?

El término "láser" refiere a las siglas en inglés "Light Amplification by the Stimulated Emission of Radiation", que en español significa "Amplificación de Luz por Emisión Estimulada de Radiación".

Los láseres pueden clasificarse de múltiples formas, ya sea según su medio activo, su longitud de onda, forma de emisión u otros criterios. Pero quizás la forma más frecuente de clasificarlos es por la potencia de emisión-uso. Se aplican en distintas disciplinas de la salud y belleza.

Describimos a dos grandes grupos de láseres dentales:

1. Láseres de baja potencia o láser terapéutico LT: son aquellos que van a ser utilizados, por su acción bioestimulante, analgésica y antiinflamatoria. Éste a su vez se programa según el tejido y tratamiento a realizar en infrarrojo o rojo, con la potencia y tiempo adecuado para uso exclusivo odontológico por su conformación.
2. Láseres de alta potencia: son aquellos que producen efectos físicos visibles y que se emplean como sustitutos del bisturí frío o del instrumental rotatorio convencional.

¿Cuándo está indicado el láser terapéutico odontológico?

Cuando se tiene el diagnóstico definitivo de la enfermedad o se realizó biopsia con informe anátomo-patológico correspondiente, para su diagnóstico y está dentro de los casos que se aplica LP, con evidencia científica. En pacientes oncológicos en pre/post-tratamiento de qui-

mioterapia y en pacientes con trasplante de órganos, la aplicación LP será beneficiosa como coadyuvante para mejorar su calidad de vida.

¿Cuándo está contraindicado el láser terapéutico odontológico?

La utilización del láser directamente sobre una masa tumoral maligna o sospecha de ella sin realizar estudios previos no se debe aplicar. También en las lesiones en las que no se tiene diagnóstico certero o casos agudos de infección, bacteriemias o septicemias está contraindicado.

¿Cuál es el uso del láser terapéutico odontológico?

1. Pacientes oncológicos y trasplantados

Brasil fue pionero en Sudamérica en el uso de laserterapia, con vasta experiencia y excelente resultado en pacientes oncológicos. Allí se lo ha protocolizado, por ejemplo en el Hospital Sirio Libanes y Hospital Do Câncer (Brasil). En el pasado se pensó que estaba contraindicado, pero después de 20 años de estudio se comprobó lo contrario y se estandarizó internacionalmente.

¿Qué es la Mucositis? Es la inflamación tóxica del tratamiento oncológico de la mucosa oral y gastrointestinal: irritación, ardor, dolor, lesiones ulcerosas e infecciosas, según el grado de afectación, acompañado de disminución de secreción salival y pérdida del gusto.

La prevención de Mucositis: antes del tratamiento de quimioterapia, la aplicación de láser terapéutico odontológico fortalece la mucosa de toda la boca para evitar efectos secundarios o minimizarlos.

Tratamiento de mucosa oral post quimioterapia LP: evita mucositis o la disminuye en la sintomatología y sus complicaciones, evitando por ejemplo infecciones por hongos y/o herpes, ulceraciones, disminución de saliva, ardo. Favorece la recuperación del gusto por las comidas más brevemente.

Prevención y tratamiento en la Radioterapia de Cara y Cuello: Se estimula con láser los tejidos, para la reparación y la irrigación de la zona, logrando mejorar la función masticatoria, deglutoria/tragar y hablar, aumento de saliva y evita las lesiones o las disminuye. Menos posibilidad de infección por hongos y herpes. Refuerza la mucosa para evitar la formación de úlceras en boca/labios, y a su vez favorece recuperar el sabor de las comidas más rápidamente.

2. Alteraciones o enfermedades de la cavidad bucal

Cicatrización: ideal en pacientes diabéticos o con dificultad en la irrigación de la microcirculación periférica.



(Figura 2)

Aftas: quita el dolor o lo disminuye y acorta el tiempo de evolución, cualquiera fuera la causa que la provoca, sintiendo alivio desde la primera aplicación del láser.

Úlceras y ulceraciones: se repara tejido afectado en corto tiempo y sin dolor. Se debe retirar la causa que lo provoca para evitar recidiva. Si fuera de origen sistémico, alivia los empujes de la enfermedad.

Herpes simple recurrente: con la aplicación disminuye dolor o molestias y las lesiones en el labio curan más rápidamente.

Herpes Zóster: se presenta con pequeñas ampollas, las cuales hacen el trayecto de un nervio facial en la piel, provocando dolor intenso y quemazón. Aplicando LT se alivia rápidamente el dolor y remite a la brevedad evitando dejar secuelas, como zona neurálgica o manchas.

Candidiasis: infección por hongo en cavidad bucal. La aplicación de LP da muy buenos resultados.

Síndrome de Sjogren (SG) o síndrome de boca seca: la aplicación de LP favorece aumento de saliva y fortalece la mucosa bucal, evitando la recurrencia de hongos.

Boca ardiente: produce ardor y quemazón en boca sin causa aparente. El tratamiento con LT ha dado resultados muy satisfactorios, volviendo el paciente a sus funciones normales.

Neuralgia del Trigémino: es una enfermedad compleja y de dolor intenso, son tratadas con éxito sin efectos secundarios, con alivio del dolor inmediato y acortando la aparición. Evitando uso de múltiples drogas simultáneas con efectos adversos.

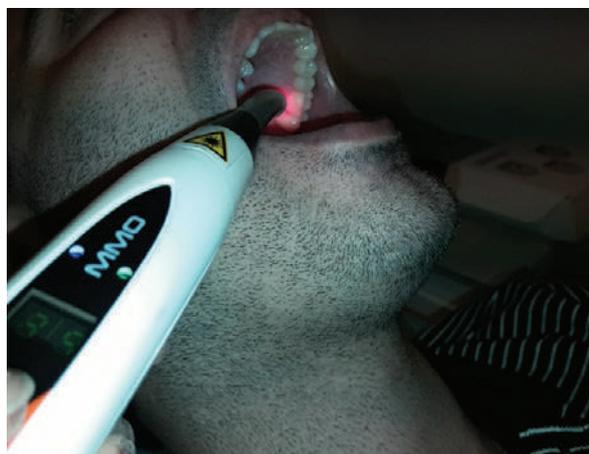
Leucoplasia sin displasia (con previo informe anatomopatológico): es un tratamiento efectivo en la mayoría de los casos, tratando la adición del tabaco si hubiese sido la causa y evitando cirugías de gran extensión para el paciente.

Liquen plano oral: con la aplicación de láser se ha logrado revertir las lesiones, ya que es una enfermedad autoinmune-crónica. Con LP se acortan los empujes de la enfermedad.

Pericoronaritis: inflamación que se produce en los terceros molares en erupción, el tratamiento es analgesia y antiinflamatorio, resolviéndose.

Gingivitis infantil y periodontitis del adulto: el tratamiento con LP logra excelentes resultados, con una técnica no invasiva, complementada con medidas de higiene y técnicas profesionales.

Retracción de encía y sensibilidad dentaria: se puede detener la retracción y curar la sensibilidad.



(Figura3)

Articulación témporo mandibular: alivia los dolores articulares y musculares.

Implante dental: analgesia, antiinflamatorio y favorece la integración ósea por la estimulación de las células que forman hueso. Usado también en peri-implantitis.

Alveolitis: se da en extracción traumática o con mala formación del coágulo. El tratamiento con LP repara rápidamente sin dolor y en corto tiempo.

Bruxismo: LP es un coadyuvante para aliviar dolor y provoca la recuperación de la función muscular.

Trismus: es la disminución de la apertura bucal total o parcial. LP es coadyuvante, restablecedor de la función en corto tiempo si se compara con otras terapéuticas.

Osteonecrosis medicamentosa: es un tratamiento coadyuvante para evitar el avance de la enfermedad, que lleva a mayor pérdida ósea y las sobreinfecciones no deseadas.

Cirugías: LT aumenta la recuperación de tejidos afectados blandos y recuperación del hueso perdido por estimulación de las células óseas (Figura 3), cualquiera sea la cirugía bucal.

Se hizo una síntesis informativa para la puesta al día del beneficio de la técnica con láser terapéutico, basada en evidencia científica y revisión actualizada bibliográfica.



ABBATE

Servicios Fúnebres Cremaciones en Cementerio Parque Los Fresnos de Carrasco

Ampliando el rango de cobertura para lograr un mayor alcance y cercanía a quienes nos eligen, tenemos el agrado de comunicar que en las próximas semanas se inaugurará un **nuevo complejo velatorio en La Teja**. La constante innovación complementada por la vasta experiencia nos mantiene vigentes en el rubro.

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



Carrasco - Dir.: Ruta 101 km.24, Canelones



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



La Comercial - Dir.: Rivadavia 1812, Montevideo



Buceo - Dir.: Tomás Basáñez 1275, Montevideo

Contáctenos: 2662 2032
☎ 097 352 367 - 0800 8508

info@abbate.com.uy
🌐 www.abbate.com.uy

YARDIN
Los Fresnos
DE CARRASCO
www.losfresnos.com.uy



Dieta cardiosaludable

Prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares



Dra. Marianela Méndez Guerra
Cardiólogo Intensivista grado 4
Policlínica de anticoagulación y trombosis.
CASMU Costa Urbana



Dr. Sebastián Palmer
Médico Generalista. CASMU Ciudad de la
Costa
Médico Intensivista grado 2 DMI. CASMU

¿Qué es una dieta cardiosaludable?

Dieta cardiosaludable es aquella que además de no tener consecuencias negativas sobre el organismo, previene la aparición de las enfermedades cardiovasculares.

La dieta que se consume en los países industrializados actualmente es rica en calorías, proteínas, grasas e hidratos de carbono refinados, lo cual favorece la aparición de enfermedades derivadas de la obesidad y de los efectos nocivos de ciertas grasas sobre el organismo. El consumo excesivo de grasas saturadas y colesterol favorece por ejemplo la arteriosclerosis.

El exceso de calorías en la dieta produce obesidad, la cual aumenta la probabilidad de desarrollar arteriosclerosis.

Las enfermedades cardiovasculares son más frecuentes en los países del norte de América y Europa, que en los de la cuenca mediterránea. Esto parece deberse al mayor consumo de grasas saturadas en los países del norte que en los mediterráneos.

¿Qué es la dieta mediterránea?

La dieta mediterránea es la que se caracteriza por un alto contenido en frutas, aceite de oliva, vegetales en general y pescado, con un menor contenido en grasas saturadas. Por ello, para algunos expertos la dieta mediterránea es sinónimo de dieta cardiosaludable.



¿Que debemos hacer entonces para mantenernos saludables?

- 1) Dieta mediterránea.
- 2) Ejercicio aeróbico de intensidad moderada tres a cinco veces por semana, porque aumenta el HDL "colesterol bueno" y reduce el LDL "colesterol malo" y los niveles de triglicéridos.



3) No tomar alcohol. El consumo excesivo de alcohol causa hipertrigliceridemia.



4) Si se necesita, bajar de peso. Esto produce aumento de los niveles de HDL, reduce los triglicéridos, mejora la tolerancia a la glucosa, disminuye los niveles de insulina y ácido úrico y de la presión arterial.



5) No fumar.



Ahora bien, si la dieta y el ejercicio físico no consiguen reducir los niveles de colesterol por sí mismos, nos quedan los fármacos como estatinas, resinas de intercambio, fibratos y Ezetimibe.



La importancia de la comunicación

El departamento de comunicación de 1727 EMERGENCIAS, recibe entre 500 a 1.200 llamados por día, dependiendo la época del año.



Dra. Raquel Pannone
Directora de Urgencia Pre hospitalaria.

Dra. Adriana Martinez
Coordinadora de Pediatría de Urgencia Pre Hospitalaria.

Mónica López
Jefe de Sala de Comunicaciones 1727 EMERGENCIAS

1727 EMERGENCIAS, es la Emergencia Móvil de CASMU IAMPP, la cual presta asistencia integral a niños y adultos desde hace 20 años.

Su Sala de Comunicaciones, área administrativa, Econo-
mato y servicios de apoyo funcionan físicamente en la calle 8 de Octubre 3301, frente al Complejo Sanatorial.

Su misión es, al igual que CASMU IAMPP, brindar atención integral y continua de salud a sus afiliados y hacerlo en forma eficaz y eficiente, priorizando las necesidades concretas de éstos y sus familias, el respeto por sus derechos y la necesaria labor preventiva, a través de la acción de funcionarios altamente calificados en lo humano y en lo técnico. Además apuesta con especial énfasis a la promo-

ción de salud de la comunidad a la que se debe, asumiendo la responsabilidad social de la institución.

La Sala de Comunicaciones cuenta con telefonistas encargados de recibir los llamados y con despachantes que se encargan de pasar los llamados a los móviles.

También trabaja un grupo de médicos con formación y experiencia en llamados de urgencia para la asistencia telefónica de los usuarios. Éstos pueden brindar apoyo, aclarar dudas e indicar medidas para inicio de tratamientos, ya sea en pacientes graves o no.

Según la época del año se reciben entre 500 a 1.200 llamados por día.

Se puede acceder al servicio a través de la línea telefónica 1727 (líneas grabadas), en la cual los llamados son recibidos las 24 horas del día y por telefonistas que han sido entrenadas y capacitadas para esa función.

¿Qué sucede cuando una persona llama al 1727?

Primero se le solicita el número de teléfono, pues en caso de interrumpirse la comunicación es la manera de poder reinstalar el contacto. A continuación, el número de cédula de identidad, que es un dato fundamental que permite ingresar a la base de datos y acceder a la historia clínica electrónica.

Los otros datos solicitados son dirección, esquinas de referencia y dificultades de acceso, en caso de existir. Esta información facilita el arribo en menor tiempo.

El motivo del llamado lleva a poner en práctica un breve interrogatorio que aporta datos para clasificar mejor la urgencia y así definir cuál es el mejor servicio a brindar. Para esto se clasifican los llamados en cuatro claves: la Clave 1 es un llamado urgente con riesgo de muerte inminente y la Clave 4 es un llamado que no reviste gravedad en ese momento.

El llamado Clave 1 es una emergencia, puesto que se trata de una situación grave del paciente que puede ser reversible o no y que puede tener consecuencias negativas en un breve lapso. A estos llamados se debe llegar en el menor tiempo posible.

Una vez que es recibido un llamado de estas características se desencadena un operativo dentro de la Sala de Comunicaciones mediante el cual se busca el móvil más cercano a la ubicación del paciente. De forma simultánea, el médico coordinador mantiene la comunicación con el familiar que se encuentra al teléfono realizando indicaciones de pre-arribo.

Los llamados Clave 2 son una urgencia en la cual el cuadro es agudo y requiere atención, pero el riesgo vital no es inminente. Estos serán atendidos en el plazo de la siguiente media hora. En este tipo de llamados

también el coordinador mantiene el contacto y realiza indicaciones.

Los llamados Clave 3 son cuadros de menor gravedad pero que por las características del paciente requieren de cierta atención.

Finalmente los llamados catalogados como Clave 4 son considerados de baja gravedad y por lo tanto se realizarán en un mayor tiempo, de acuerdo a la demanda existente.

Lo importante de la comunicación

En toda esta dinámica es muy importante la comunicación, cuya definición es “proceso de transmisión de información entre un emisor y un receptor que decodifica e interpreta un determinado mensaje”.

Por ello es importante, por un lado, brindar los datos en forma precisa, clara y concreta, y por otro saber y poder escuchar y preguntar.

Para el trabajo que cumple 1727 EMERGENCIAS es importante que el solicitante brinde la mayor información posible, precisa y concreta, y que detalle las características de la situación que está viviendo para poder adecuar los requerimientos.

Escuchar implica oír, percibir e interpretar. Quien reciba la llamada estará escuchando lo que aporta el solicitante porque está capacitado para interpretar y en eso se basarán las decisiones que se toman en esos primeros minutos.

Cuando el usuario llama a la emergencia debe recordar también escuchar lo que le preguntan y contestar en forma clara, articulada, breve y concreta.

La persona que brinda los datos tiene que saber que existen tres acciones que están comprendidas en el hablar:

1. Articular las palabras que decimos, algo sencillo pero muy importante.
2. Decir lo que decimos. A saber, afirmaciones, declaraciones.
3. Por qué se dijo algo: las cosas que decimos tienen una consecuencia.

ESCUCHA ACTIVA

Es escuchar no solo lo que la persona expresa directamente sino sus sentimientos, ideas o pensamientos. Para una escucha activa se necesita empatía.

Por todo esto, cuando llame a 1727 EMERGENCIAS, recuerde: escuche qué le preguntan y conteste en forma clara, articulada, breve y concreta.

Será nuestro compromiso y obligación brindar del otro lado la mejor escucha para su problema.

El espacio ubicado en Santiago de Chile 1241 cubre todas las especialidades correspondientes al primer nivel de salud.

CASMU inauguró el Centro Médico Sur y Palermo

En un edificio de cuatro pisos ubicado en Santiago de Chile 1241, CASMU instaló su nuevo Centro Médico Sur y Palermo, destinado a cubrir todas las especialidades correspondientes al primer nivel de atención para los socios de Barrio Sur, Palermo, Centro y Ciudad Vieja.

“Este proyecto nos permite centralizar en una policlínica la atención médica, farmacia, curaciones, enfermería y todos los servicios necesarios para satisfacer las necesidades de los usuarios”, indicó el doctor Carlos Mezzera, director de Medicina Descentralizada de la institución.

El primer piso está destinado a la medicina preventiva. Allí los usuarios pueden tramitar su carné de salud, efectuándose en el mismo lugar los análisis y controles correspondientes.

Los otros tres pisos se distribuyen en siete consultorios amplios, modernos y luminosos, dotados de la última tecnología para brindar los mejores servicios. Según la especialidad que corresponda, están equipados para atención en Pediatría, Ginecología, especialidades quirúrgicas y consultas oftalmológicas. Uno de los consultorios fue equipado para la atención odontológica y cubrirá urgencias de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas.

“Apostamos a facilitar soluciones para que las personas puedan resolver sus consultas en la zona donde habitan. Nuestro próximo paso será la inauguración de un Centro de Diagnóstico en Solymar, que sigue el mismo objetivo”, explicó Mezzera.

El Centro Médico Sur y Palermo está abierto al público desde el lunes 3 de junio, de lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas y los sábados de 08:00 a 14:00 horas.



Integrantes del Consejo Directivo de CASMU .



De izquierda a derecha: Cra. María Ana Porcelli, Eduardo Brenta, Dr. Gustavo Bogliaccini, Eduardo Brenta.



De izquierda a derecha: Cra. María Ana Porcelli, Eduardo Brenta, Dr. Andrés Colet, Dr. Jorge Pomi, Dra. Raquel Pannone, Christian Di Candia, Dr. Raúl Rodríguez y Fernando Nopitsch.

El Instituto Uruguayo de Normas Técnicas avaló los procesos y gestión de calidad del Instituto de Medicina Altamente Especializado de CASMU.

IMAE Traumatológico de CASMU consiguió certificación UNIT de su block quirúrgico

El Instituto de Medicina Altamente Especializado (IMAE) Traumatológico de CASMU dio un paso importante en su esfuerzo sostenido por mantener la excelencia al obtener la certificación de calidad del Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT), basada en la norma ISO 9001, entregada tras un año y medio de trabajo integral y la superación de varias auditorías.

Conjuntamente con el aval de UNIT, la institución modelo en el área de traumatología, que fue fundada en el año 2011, cambió de nombre desde el 25 de julio y pasó a llamarse Centro de Reconstrucción Articular del CASMU, bajo la sigla CREAR.

CASMU desarrolla evaluaciones y análisis constantes para medir procesos y pautas en gestión de calidad. El objetivo es observar mejoras continuas para conseguir los más altos niveles de satisfacción para los usuarios.

“La certificación de UNIT otorga un voto de confianza porque nos coloca en un nivel de excelencia y funciona como un aval de seguridad. El usuario lo percibe como un logro importante y una forma de sentir garantizada su asistencia médica, sabiendo que se le proveerán los mejores servicios”, señaló el médico traumatólogo Eduardo Dogliani, director de CREAR.

La certificación entregada por UNIT permite corroborar los altos estándares de excelencia nacional y regional que brinda este servicio a sus afiliados y pacientes. El IMAE cuenta con instalaciones modernas en el sector de internación, inaugurado en septiembre de 2018. El centro cumple, además, con requerimientos y el confort que todo paciente necesita durante la cirugía y posterior rehabilitación.

El equipo de CREAR de CASMU está compuesto por diez médicos y técnicos especializados en las patologías artrosis de cadera y rodilla y fracturas de cadera. Se han realizado en el centro más de 3.500 operaciones en total y el número de intervenciones quirúrgicas se duplicó desde su apertura en 2011 a la actualidad.

El crecimiento a lo largo de estos ocho años ha sido notorio y sostenido. Se pasó de diez cirugías semanales a un promedio de veinte. “Prácticamente no tenemos días libres. Incluimos operaciones los sábados para evitar la lista de espera de pacientes autorizados”, subrayó Dogliani.

El nivel de satisfacción del IMAE traumatológico supera el 90% y la cifra repercute de forma positiva tanto para los afiliados a CASMU como para quienes no son socios de la mutualista pero eligen el centro para hacerse una cirugía. El avance en materia de adhesión parte de los pacientes, que perciben el servicio y atención como modelo, pero también de los técnicos y especialistas, que confían en este instituto por su excelencia.



Reportaje al Dr. Eduardo Kohn, médico anestesista

Cirugía del día



Dr. Eduardo Kohn

CASMU cuenta con un servicio de Cirugía del día desde el año 1997, en el que tienen lugar distintos tipos de procedimientos quirúrgicos de diferentes especialidades, siendo cada vez mayor el número de intervenciones que se realizan bajo esta modalidad. Conversamos con el Dr. Eduardo Kohn, médico anestesista de la institución y actual encargado del servicio sobre esta fuerte apuesta institucional y las especiales características del sector.

¿Qué es la cirugía ambulatoria?

Es un sistema que organiza los procedimientos quirúrgicos de múltiples especialidades siguiendo una serie de procesos preestablecidos. Tiene como objetivo que el paciente pueda ser intervenido sin necesidad de internación en el centro asistencial, es decir sin tener que pernoctar en él.

El tiempo de estadía no supera las 12 horas y el paciente es dado de alta completando la recuperación en su domicilio.

El servicio de Cirugía del día de CASMU funciona actualmente en el nuevo edificio de la Avenida 8 de octubre en un área construida específicamente para este fin. CASMU es el único prestador de salud en el país certificado por la norma ISO 9001 de calidad en Cirugía del día.

No es una novedad en el mundo, es de uso habitual desde la década del sesenta. En la actualidad, en Estados Unidos y Europa más del 70% del total de las cirugías se realiza con esta modalidad.

¿La cirugía ambulatoria está indicada en todos los casos y pacientes?

No. Es primordial tener claro qué procedimientos pueden realizarse bajo esta modalidad y qué pacientes cumplen los requisitos para poder entrar en el programa.

Debe considerarse la patología de base, el medio familiar y la distancia del domicilio al centro asistencial. Hay que jerarquizar la importancia de la selección del enfermo y el procedimiento adecuado, pero es una modalidad de gran seguridad.

En el primer contacto con el cirujano y anestesista debe informarse al paciente de las características del servicio e incentivarlo a que aclare todas sus dudas. Hay un gran desconocimiento en nuestro medio sobre este tipo de cirugía y su seguridad.

¿Cuál es la ventaja de esta forma de cirugía sobre el modo tradicional?

Agiliza la agenda quirúrgica, ya que permite la realización de un mayor número de cirugías porque que las camas de internación dejan de ser una limitante. Se utiliza con pacientes estrictamente seleccionados, lo que determina una menor masificación.

Evitar la internación disminuye la posibilidad de infecciones intrahospitalarias y se reinserta rápidamente al paciente a su medio, lo que acelera la recuperación.



Es evidente que cuanto antes se da el alta el paciente, antes se rehabilita. Lo hace en su casa, con su entorno habitual y su familia que es el mejor lugar para estar.

¿Qué intervenciones pueden realizarse bajo esta modalidad?

Cada vez son más los procedimientos que en el mundo que se realizan de esta manera y se ha observado en grandes series de pacientes, que realizando la cirugía ambulatoria -como ya se dijo, en una selección adecuada- la posibilidad de complicaciones es mínima.

En la actualidad nuestro programa incluye cirugía oftalmológica, cirugía plástica, cirugía general de pared abdominal (hernias), varices, cirugía de mama, cirugía proctológica, cirugía urológica, traumatología y otorrinolaringología.

Cada procedimiento que se incorpora al programa se hace teniendo en cuenta la última evidencia existente en cuanto a la factibilidad y seguridad, elaborándose protocolos a seguir.

¿Con qué instalaciones cuenta el CASMU en su nuevo sanatorio?

La institución cuenta con cinco salas de operaciones completamente equipadas, un área de recuperación post-anestésica con cinco camas para monitoreo de las funciones vitales básicas en el posoperatorio y un área de recuperación de fase dos en la que el paciente permanece hasta que se da el alta al domicilio.

Además de estas instalaciones especialmente diseñadas para este tipo de actividad, contamos con un equipo asistencial con más de 20 años de experiencia en el manejo

de esta modalidad quirúrgica, que sin lugar a dudas es nuestra mayor fortaleza.

¿Qué proceso se sigue cuando se decide que un paciente entra al programa?

Una vez valorado y considerado que el procedimiento y el paciente reúnen las condiciones para realizar la intervención en esta modalidad, es coordinado. El paciente concurre el día de su intervención, ingresa valorado por el anestesista actuante, pasa a sala de operaciones donde es monitorizado y comienza el procedimiento siendo atendido por el anestesista y personal calificado.

Luego de la cirugía pasa al área de recuperación post-anestésica donde se lo controla y calma el dolor. Posteriormente ingresa al área de recuperación de fase dos desde donde una vez recuperado es dado de alta a domicilio.

El paciente se va de alta con indicaciones claras y un teléfono de contacto por cualquier duda o eventualidad.

¿Los pacientes quedan satisfechos?

Si, se evalúa constantemente el grado de satisfacción de los usuarios y este nivel se encuentra actualmente en nuestro centro por arriba del 90%.

¿Qué más destacaría acerca del servicio de Cirugía del día que ofrece CASMU?

CASMU es el único prestador de salud en el país en cirugía del día certificado con la norma ISO 9001 de calidad, lo que indica la preocupación de la institución por la calidad la atención que se brinda al usuario y por la mejora continua.

Uso correcto de los medicamentos

Cómo mejorar la adherencia terapéutica



Noelia Ardanaz
Química Farmacéutica
Dirección Técnica Farmacia Sede
Casmu Maldonado
Coordinadora de Educación
Permanente en Salud para
Farmacia (EPSF)

¿Qué es la adherencia terapéutica (AT) ?

“El grado en que el comportamiento de una persona -tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como un tema prioritario de salud pública a contemplar y subsanar, la falta de adherencia a los tratamientos crónicos y sus consecuencias clínicas y económicas, negativas

Por tanto, el desarrollo de las estrategias para mejorar la adherencia a los tratamientos, es un proceso complejo que depende de diversos aspectos, entre ellos del tratamiento, de la enfermedad, del paciente y la respuesta por el sistema sanitario, y está condicionado por diferentes factores que la motivan.

Las intervenciones del personal de salud para aumentar la adherencia terapéutica buscan situar al paciente en el centro del sistema sanitario, siendo el principal motor y autor de la gestión de su propia enfermedad, con la asistencia y orientación de los profesionales de la salud que integran el sistema y que intervienen en el proceso de tratamiento del paciente (Médicos, Químico Farmacéutico, Lic. Enfermería, Psicólogos, etc.): estos actores deben estar entrenados para brindar instrucciones claras, suficientes y pertinentes de acuerdo al nivel mental y socio-cultural del paciente.

Las intervenciones deben estar dirigidas a una prescripción razonada, fundamentando en el diagnóstico preciso, la información al paciente sobre su enfermedad y la necesidad o no de tratamiento farmacológico, la selección del medicamento más eficaz, y asesorando sobre la posibilidad de efectos secundarios. Además, se debe considerar la necesidad de establecer recordatorios, sobre todo en pacientes ancianos.

¿Cómo puede ayudarse a usted mismo a mejorar la adherencia del tratamiento farmacológico?

- Saber sobre su tratamiento: para qué es, la importancia de tomar la medicación.
- Anotarse las dudas que surjan entre dos consultas y llevarlas a la consulta.
- Quitarse dudas sobre el medicamento o sobre su enfermedad-condición.
- Asociar la toma de medicación a alguna actividad o hábito.
- Dentro del rango horario indicada por el médico, elegir una hora adecuada y de preferencia siempre la misma, según su actividad. Por ejemplo, los anticonceptivos, los reguladores de la acidez, los medicamentos para regular los niveles de colesterol y/o triglicéridos.
- Tener anotado en un lugar accesible, el tratamiento farmacológico indicado.
- Utilizar dibujos para ayudar a recordar el momento del día que debe tomarlo

¿Cómo puede hacer usted para usar correctamente sus medicamentos?

- En primer lugar, se debe seguir lo indicado por el médico: dosis (mg, cantidad de comprimidos, cu-

charadas o gotas), frecuencia (cada 8 horas, cada 12 horas, por día), así como la duración del tratamiento (7 días, 1 mes, 3 meses, etc.)

- Lea la etiqueta antes de tomar la medicación.
- Los medicamentos se toman generalmente con agua.

Las excepciones se establecen por el laboratorio fabricante, incluidos en algunos casos, en el prospecto.

- Generalmente, los lácteos pueden afectar la absorción y por tanto el efecto de los medicamentos. Se sugiere separar la toma de los lácteos.
- Los envases de los medicamentos cumplen cuatro funciones importantes: el envase identifica, contiene, protege y posibilita el transporte.
- Los envases de color, como ser los blister de color, protegen al medicamento de la luz, del oxígeno y de la humedad. Por eso es importante retirarlo en el momento de tomarlo.
- No retirar el medicamento de contacto con el envase original. Facilita la identificación y mantener sus propiedades.
- Si se utilizan pastilleros, y se prepara la medicación para varios días o una semana, colocar cada medicamento en el mismo, preferentemente manteniendo en el blister el comprimido o cápsula, para no dejar el medicamento expuesto al medio ambiente antes de tiempo.
- No abrir las cápsulas con polvos, salvo que esté aclarado en el prospecto.
- Los gránulos contenidos en las cápsulas se deben mantener intactos: sin molerlos, pues pueden degradarse en productos dañinos, o puede perder el efecto (por ejemplo no moler los gránulos de omeprazol).
- El omeprazol se recomienda tomar en las primeras horas de la mañana, debido a su mecanismo de acción (Bomba de Protones).
- La Ranitidina se prefiere tomar en la noche, debido a que es el período donde se genera mayor ácido en el organismo, por su mecanismo de acción (Antihistamínico H2) y por su tiempo de acción. Si la persona trabaja de noche es a la inversa.
- Como recomendación general, no se debería tomar medicamentos acostado, para mejorar el recorrido hacia el estómago-intestino, evitando que haya adhesión y eventuales irritaciones-daños en paredes del esófago y la mucosa gástrica y facilitando la llegada al sitio donde debe actuar (sitio de acción).
- Hay medicamentos que se deben tomar en posiciones específicas, caminando, de pie o sentados.



Ejemplo de ello son el alendronato y el risedronato, (medicamentos que evitan la resorción del calcio y pérdida de calcio de los huesos), en todas sus marcas y presentaciones, de pie.

- El alcohol altera el metabolismo del medicamento y el efecto, por esto no se toma junto con los mismos.
- Los únicos comprimidos que se pueden fraccionar son aquellos que son ranurados. Incluye los de liberación modificada (LP, Retard, entre otros), así como los comprimidos recubiertos.
- Un ejemplo de medida de recordatorio para recibir la dosis en la hora adecuada y para evitar olvidos, es utilizar la alarma del celular.
- En caso de haber omitido una toma, se debería tomar lo antes posible, a menos que haya alguna especificación en el prospecto del medicamento en particular que dé instrucciones al respecto.
- Si se recuerda cerca de la hora de la nueva dosis, no duplicarla para compensar el olvido, pues no necesariamente tendrá mayor efecto y se podrán ver aumentadas las reacciones adversas.
- Cuando un medicamento se debe tomar en AYUNAS o estómago vacío, significa: 1 hora antes o 2 horas después de la comida. Por ejemplo, en el caso de azitromicina comprimidos o suspensión, se realiza la toma y hay que esperar para desayunar una hora. Si se hubiera ingerido alimento, postergar la administración del antibiótico 2 horas después de la comida. La opción recomendada es 1 hora antes.

La levotiroxina (tirox, tecuatro, levotiroxina bagó, etc) se debe tomar media hora antes del desayuno.

- Los medicamentos se deben separar de la toma de los antiácidos dos horas (gelal, etc.) porque alteran la disolución y absorción del principio activo y con ello el efecto.

- Cuando un medicamento se debe tomar con los alimentos, se puede tomar desde que se comienza el primer bocado y hasta una hora después del mismo. Ejemplos: Omega 3, Vitamina D, Vitamina E, entre otros.
- Los medicamentos deben usarse mientras están vigentes.

Por ejemplo: si el vencimiento del medicamento es VTO: 02/20, significa que vencerá el último día del mes de febrero del año 2020. El Laboratorio fabricante, luego de esa fecha no garantiza la seguridad, la eficacia ni la calidad del mismo.

- Mantener los medicamentos, fuera del alcance de los niños, ya que ellos tienden a imitar a los adultos. Esto comprende incluso envases vacíos o dispositivos que hayan estado en contacto directo con medicamentos.
- Respetar las condiciones de almacenamiento de cada medicamento, que aparece en el envase.

Si dice:

- Almacenar entre 2 °C y 8 °C, es la temperatura habitual de HELADERA para productos sensibles al calor. NO freezer ni congelador
- Evitar guardar en la puerta de la heladera, ya que al abrir y cerrar, es donde se produce gran variación de temperatura.
- Temperatura ambiente, en Uruguay, significa menor a 25 °C, admitiéndose en algunos casos, desviaciones entre 15 °C y 30 °C. Dependerá de cada caso.
- Evitar almacenar la medicación en cocina o baño. Son ambientes con aumento de temperatura y alta humedad, que afecta la estabilidad de los mismos.

Referencias Bibliográficas

1. Food and Drug Administration. Customer Education: Ensuring Safe Use of Medicine. All graphics and other media (Pág web) 2008.
2. Haynes RB, Ackloo E, Sahota N, McDonald HP, Yao X. Interventions for enhancing medication adherence. Cochrane Database Syst Rev 2008;(2): CD000011.
3. Haynes RB, McKibbon KA, Kanani R. Systematic review of randomised trials of interventions to assist patients to follow prescriptions for medications. Lancet 1996; 348:383-6.
4. Lee JK, Grace KA, Taylor AJ. Effect of Pharmacy Care Program on medication adherence and persistence, blood pressure, and low-density lipoprotein cholesterol: A randomized controlled trial. JAMA 2006; 296:2563-71
5. Issetts BJ, Brown LM, Schondelmeyer SW, Lenarz LA. Quality assessment of a collaborative approach for decreasing drug-related morbidity and achieving therapeutic goals. Arch Intern Med 2003; 163: 1813-20.
6. Holman H. Chronic disease: the need for a new clinical education. JAMA 2004; 292: 1057-9.
7. Darer JD, Hwang W, Pham HH, Bass EB, Anderson G. More training needed in chronic care: a survey of US physicians. Acad Med 2004; 79: 541-8.
8. OMS. Adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas y el rol del Equipo de Salud. 2004.

Genacol®

Reactiva tu vida y recupera tu libertad de movimiento

Único con Aminolock Secuencial®

Genacol®, primer y única matriz a base de colágeno enzimático, que con una única dosis diaria de 3 cápsulas y sin pasaje hepático, le aporta al organismo la cantidad y concentración necesaria en aminoácidos para nutrir y estimular al organismo a la formación de los 5 tipos de colágenos estructurales al mismo tiempo.

¿Ya pensaste como los vas a lograr?

¿Gastando en algún colágeno hidrolizado común?

¿Tomando algún colágeno de tipo I o II de resultado limitado?

¡¡NO gastes más por menos!!

Invierte en salud, **Genacol®** es la única opción completa, segura y eficaz, con la mejor relación costo beneficios.

Genacol®, es elaborado con la exclusiva tecnología **AMINOLOCK SECUENCIAL®**, que le asegura un **98% de absorción**, aumentando **10 veces su biodisponibilidad** y una acción **hasta 10 veces más rápida** que un colágeno hidrolizado estándar.

Cuando se trata de cuidado y salud personal, siempre estamos a tiempo.

En deportes y actividades físicas, prevenir y cuidar nuestra calidad de vida es lo primero.

Cuando de belleza y cuidado se trata, **Genacol®** te rejuvenece por dentro para que luzcas radiante por fuera.

Alrededor de los 25 años comenzamos a perder capacidad de producción de nuestros 5 tipos de colágenos estructurales, una forma eficiente de compensar esta pérdida, es nutriendo nuestras estructuras de forma adecuada, segura y con un producto saludable y natural como **Genacol®**.

Genacol es un producto de venta libre.

Por información: 0800 99 90

E-mail: info@genacol.com.uy

www.genacol.com.uy

Seguinos en Facebook:

 Genacol Uruguay



REPRESENTA
y DISTRIBUYE:

 INNOVAPHARMA URUGUAY



El frío y los cuidados en domicilio



Lic. en Enfermería Ana Ibáñez

En épocas de frío, momento en el cual se incrementa el riesgo de aparición de la patología cerebro vascular. Cuando se presenta, produce un alto grado de dependencia de cuidados en el usuario afectado. Es por este motivo que, en el afán de cuidarlo y ayudarlo le realizamos todos los cuidados que requiere, darle los alimentos en la boca, higienizarlo, moverlo, etc. El entorno debe tener presente que ello lo afecta profundamente desde el punto de vista psicológico. El ser humano se caracteriza por ser totalmente independiente y le gusta mantener su privacidad, es por ello que debemos estimularlo al autocuidado, aunque luego debamos realizar correcciones. Los cuidados que presentamos a continuación van dirigidos a mantener la integridad del usuario, estimular el autocuidado, apoyar y orientar a la familia y evitar posibles complicaciones.

Técnicas de cuidados de Enfermería para afiliados en domicilio con enfermedades cardíacas

Los usuarios con patología cardíaca pueden sufrir de muchos síntomas diferentes, los cuales afectan a múltiples órganos y sistemas de su cuerpo, los cuidados aquí explicados son básicos y generales para muchas de ellas.

El corazón es el órgano que genera la circulación de la sangre por todo su cuerpo, a través de ella llegan a los sistemas: oxígeno, energía, alimento y se recogen los desechos que se llevan a las áreas de eliminación. Su acción afecta a todo el organismo.

Al cuidarlo usted preserva vida y la calidad de la misma.

Si necesita más información específica sobre su enfermedad, consulte a su médico o a la licenciada en enfermería antes del alta.

Cuidados:

- El reposo en cama debe mantenerlo solo el tiempo indicado. Puede realizar los ejercicios físicos que su médico le haya autorizado, evitando así una vida sedentaria.



- Controle su presión arterial, si los valores superan 140/90 consulte. No suspenda medicación indicada, si no la tolera, consulte.



- Debe cumplir con la dieta hiposódica, evitando el agregado de sal a las comidas. Vigile las etiquetas, hay alimentos que aunque no lo parece contienen sal (cloruro de sodio). Evite fiambres, embutidos, enlatados y/o alimentos que contengan levadura.



- Controle su peso periódicamente, avise a su médico ante un aumento exagerado (por ejemplo ½ kilo por día), puede estar reteniendo líquido.



- Si Usted comprueba que la cantidad que orina no corresponde con lo que toma de líquido y que están aumentando sus edemas en las piernas, consulte, porque este es un signo de retención de líquidos. Podría necesitar un ajuste de medicación.



Frente a los siguientes signos y síntomas consulte a su medico:

- Dolor en el pecho opresivo con sensación de plancha que se irradia al brazo izquierdo y cuello.
- Palpitaciones.
- Presión arterial alta, en aumento.
- Sensación de ahogo que lo despierta en la noche, dificultad para respirar.
- Hinchazón en las piernas o en todo el cuerpo.

RECOMENDACIONES:

- Intente disminuir el estrés.



- Aliméntese saludablemente (disminuya el consumo de carnes rojas, frituras y grasas)



- Haga ejercicio.



- Evite el tabaco, el agregado de sal a las comidas y el alcohol.



- No abandone la medicación por su cuenta.
- Consulte a su médico sobre su actividad sexual.



- No deje de ver a su médico.



Fotografías con historia

¡La esperada visita!

Don Carlos canta en el hospital



Dr. Jorge Pomi.
Secretario General del Consejo
Directivo de CASMU IAMPP

“Antes de cantar mi última canción quiero decirles que he sentido grandes emociones en Colombia. Gracias por tanta amabilidad.

Encuentro en la sonrisa de los niños, las miradas de las mujeres y la bondad de los colombianos un cariñoso afecto para mí.

La emoción no me deja hablar. Gracias y hasta siempre”.
Carlos Gardel

¿Francés, argentino u oriental? ¡Qué importa! Fue un grande, para muchos el más grande de la canción rioplatense: Don Carlos Gardel. Pero parece que el tiempo transcurrido, a través del mito y la leyenda que lleva consigo, lo ha hecho acreedor de la ciudadanía universal del mundo tanguero, aunque otros hayan sido sus comienzos en el canto.

Las premonitorias palabras señaladas más arriba fueron las que el “Mago” utilizó para despedirse de Colombia, de su gente, y sin imaginarlo, también de la vida. Pocas horas después, el avión que lo llevaría de Bogotá a Cali haciendo escala en Medellín, chocó al decolar de la pista del aeródromo “Las Playas” de esta última ciudad, con otra nave que esperaba turno para despegar. (Figura 1).



Figura 1. El 24 de junio de 1935, Carlos Gardel junto a sus guitarristas y acompañantes subieron en el aeropuerto El Techo de Bogotá a un pequeño trimotor con destino a la ciudad de Cali para continuar sus exitosas presentaciones en Colombia. El viaje no era directo, comprendía un desvío al norte de Bogotá hasta Medellín, para luego emprender rumbo suroeste a Cali. El pilotaje del trayecto Bogotá-Medellín estuvo a cargo de Stanley Harvey. Allí lo esperaba Ernesto Samper Mendoza, dueño fundador de la aerolínea SACO que había

sido encargada de los traslados de Gardel y su comitiva en Colombia, quien pilotearía la máquina hasta Cali. Puesto que la fotografía, tomada no se sabe por quién, muestra al fondo a ambos pilotos, corresponde a una instancia inmediatamente previa al despegue de Medellín. El hecho de que se vean seis de las trece personas - entre tripulación y pasajeros - que habían embarcado, da muy buena cuenta de la limitada capacidad de aquella aeronave, que independientemente de ello y sin lugar a dudas, era la estrella de la aviación de transporte de pasajeros en el mundo de entonces. Poco más de setecientos metros adelante y a su derecha, esperaba a un costado de la pista la aeronave de SCADTA (Sociedad Colombo Alemana de Transportes Aéreos) con la que colisionaría. A la izquierda la publicidad que SACO (Servicio Aéreo Colombiano) hizo para anunciar el viaje Bogotá-Cali de Carlos Gardel. Ambas empresas competían en Colombia por el mercado del transporte aéreo de pasajeros, pero más adelante se unirían para formar la actual AVIANCA.

Pasaban algunos minutos más de las 15:00 horas del 24 de junio de 1935.

La esperada visita

En octubre de 1933, poco más de un año y medio antes de su muerte, Gardel había estado en la que sería su última visita a nuestro país para cumplir con algunos compromisos. En Montevideo algunas crónicas la comentaron en estos términos: “deslumbró en tres actuaciones paralelas que incluyeron al coqueto teatro 18 de Julio, Radio Carve y un hospital de tuberculosos”.

Fue el 7 de octubre cuando Gardel (Figura 2) cantó en uno de los dos hospitales que entonces se dedicaban a la atención de la tuberculosis -el desaparecido Fermín Ferreira y el hospital Colonia Sanatorial Gustavo Saint Bois, hoy hospital del Norte - convirtiéndose así en uno de los escenarios en los que actuó por última vez en Montevideo.



Figura 2. El 7 de octubre de 1933 Carlos Gardel acompañado por sus guitarristas actuó gratuitamente, y a su solicitud, para un público muy especial: los enfermos tuberculosos internados en el desaparecido hospital Fermín Ferreira. Para poder hacerlo había rechazado una presentación en el elegante Club Uruguay, que le hubiese reportado una muy buena paga. A izquierda se lo ve en primera fila junto a tres de sus guitarristas en plena actuación (el cuarto aparece casi oculto detrás de Gardel), en uno de los gestos que le fuera característico de su decir cantando. El escenario de fondo elegido fueron las puertas del pabellón de mujeres. A la derecha aparece el anuncio con una toma fotográfica similar a la anterior de esta insólita actuación publicada en el diario El Plata del 8 de octubre del mismo año y cuyo título fue “Llevó el fervor de su canto a la mansión del dolor”.

Respondió de esta inusitada manera a la invitación que había recibido del millar de internados, que probablemente de otra forma nunca podrían haberlo visto y escuchado en persona. Después emprendió una gira por el interior del país entre el 23 y 29 de octubre. Actuó en el Teatro Macció de San José de Mayo, y luego de cruzar en balsa el Río Negro, en el Teatro Larrañaga de Salto.

Terminó la gira en Paysandú, donde cantó el 25 y 26 de octubre en el Teatro Florencio Sánchez, siendo estas presentaciones las últimas que haría en Uruguay.

De regreso a Buenos Aires, el 7 de noviembre, partió en barco rumbo a Europa y luego se dirigió a los Estados Unidos.

El hospital Fermín Ferreira, destinado al alojamiento de enfermos tuberculosos y leproso, ambos por aquella época con distinta indicación de internación crónica, estaba ubicado en el predio que se utilizó para la construcción del primer paseo de compras de Montevideo, cercano a la playa del Buceo.

Para todos ellos Gardel y sus guitarristas regalaron su arte elegantemente trajeados, tal como se los ve en la fotografía y como siempre lo hacían para cualquier otra de sus rentables actuaciones.

En expresión de aquellos privilegiados espectadores: "porque Carlitos era así: todo desinterés, todo sentimiento para quienes cargan la cruz de un dolor inmerecido".

Los guitarristas acompañantes en esta ocasión, también consumados compositores, fueron Julio Vivas, Horacio Pettorossi, Guillermo Barbieri y Ángel Domingo Riverol (los dos últimos muertos en el accidente aéreo de Medellín).

Resulta entonces, que la última y especial actuación de Gardel en Montevideo tuvo como espectadores a aquel millar de internados del Fermín Ferreira junto al personal presente del nosocomio, que pudieron oír en directo "Melodía de arrabal", "Lo han visto con otra", "Silencio" y tantas otras piezas antológicas.

Nos imaginamos que Gardel y los suyos se habrán ido con la recompensa inmensa de la gratitud y del afecto de ese especial público allí confinado por la enfermedad, y que a su vez, ese mismo público habrá quedado con las palmas rojas por el aplauso y el ánimo feliz por la inusitada visita. Hoy, seguramente debiéramos interpretar el hecho como una expresión de musicoterapia.

El accidente

Tras el fenomenal éxito de Gardel en los Estados Unidos -ya lo había tenido anteriormente en sus reiteradas visitas a Europa- donde grabó para RCA Victor y actuó en tres filmes de la Paramount Pictures ("The big broad cast of 1936"¹, "El día que me quieras" y "Tango bar"), el 28 de marzo de 1935 partió en barco desde Nueva York con destino a San Juan de Puerto Rico, lugar al que llegó al día siguiente.

Tenía previsto permanecer en la isla solamente diez días, pero las solicitudes de actuación superaron ampliamente esas expectativas por cuanto casi un mes después - el 23 de abril- pudo seguir la gira prevista por Venezuela, Curazao y Aruba, en la que continuó cosechando éxitos resonantes.

Finalmente, el 4 de junio pisó suelo colombiano en el puerto de Barranquilla. Cumpliendo compromisos dia-

rios, el 23 de junio se despidió de Bogotá² y contrariamente a sus preferencias, aceptó el avión como medio de traslado entre la capital colombiana y la ciudad de Cali, considerando que SACO (Servicio Aéreo Colombiano) era en esa ocasión la empresa auspiciante.

El avión al que subió Gardel y su grupo era uno de los dos trimotores (Figura 3) que SACO poseía, fabricados por Forden en los Estados Unidos. Tenía un pasillo detrás de la cabina de mando con una hilera de asientos únicos de esterilla a cada lado y una capacidad para



Figura 3. Ariba el retrato de Gardel en 1935 cantando en la NBC de Nueva York, poco antes de emprender la gira que iba a llevarlo al Caribe y Colombia. Cuando comenzó la carrera artística su aspecto físico era muy distinto al de esta fotografía, pesaba entonces 120 kilos,



mientras que en ésta solo 76. Con mucha perseverancia llegó a ser lo que a poco de comenzar quiso ser, un cantor-galán que se conociera más allá del Buenos Aires de su niñez. Aunque hoy reclaman su ciudadanía, esto fue motivo de juicios fuertemente adversos en la prensa escrita argentina que mediante artilugios condenaban sus triunfos artísticos en Europa, Estados Unidos y aún en mercados tan inimaginables como Ecuador y Guatemala. Ejemplo de esto son el artículo "Che Carlitos, largó la canzoneta" del diario Crítica, el cuestionamiento de carecer de "valor nacionalista" de la revista Antena o la mala imagen que daba de Argentina que denunciaron los diarios La Nación y La Prensa. Debajo se puede ver uno de los dos aviones que poseía la empresa SACO y con uno de los cuales ocurrió el accidente.

1- "The big broad cast of 1936" es uno de los musicales que anualmente realizaba la Paramount en Estados Unidos con la participación de los artistas que se destacaban el año anterior. En 1935 coincidieron con Carlos Gardel, entre otros, Bing Crosby, Glenn Miller y Los Niños Cantores de Viena. Al tener que estrenarse luego de la muerte de Gardel, se cortaron las escenas en las que él aparecía, aunque se sabe que existen algunas copias completas en manos de coleccionistas privados. La versión para países de habla hispana se conoce como "Cazadores de estrellas".

2- Se despidió del público colombiano interpretando un tango de su autoría - "Tomo y obligo" (1931) y letra de Manuel Romero.

acomodar quince pasajeros. Con estas limitaciones (que no lo eran en ese tiempo) fueron aeronaves confiables para el transporte civil y también muy requeridos para uso de guerra.

El aeródromo tenía pista de gramilla y no había torre de control, por lo cual para el despegue y el aterrizaje de las aeronaves se requería de la ayuda de los banderilleros en tierra y de las destrezas de los pilotos. Esa tarde soplaba viento que no impidió autorizar el vuelo. Una vez pronto a despegar el avión que llevaba a Gardel, ubicado en un extremo de la pista, comenzó a carretear, pero cuando llevaba unos 700 metros recorridos bruscamente y por razones solo presumibles, puesto que no había "cajas negras", se desvió a la derecha y se estrelló contra la aeronave de SCADTA que esperaba a un costado para remontar vuelo. Inmediatamente ambos aparatos estallaron en llamas.

El atroz resultado de la colisión fue la muerte inmediata de los siete ocupantes (dos tripulantes y cinco pasajeros) del avión que esperaba a un costado de la pista y de ocho (dos tripulantes y seis pasajeros) en el de Gardel. Antes del segundo día de ocurrida la tragedia, falleció el

guitarrista Ángel Domingo Riverol y otro de los pasajeros. En total hubo diecisiete muertes.

Sobre sus causas se tejieron varias hipótesis, que solo fueron eso, pero que dieron paño para una serie de variopintos artículos de prensa basados en irrealidades o conjeturas infundadas. Baste recordar el imaginario balazo que habría recibido Gardel instantes antes del choque. La bala alojada en el pulmón izquierdo de Gardel y encontrada en la autopsia, provenía de un altercado que el 11 de diciembre de 1915 -aquel día cumplía 25 años- tuvo a las puertas del famoso cabaret Palais de Glace de Buenos Aires a donde había ido a festejar con amigos.

A su muerte Carlos Gardel tenía 44 años, y seguramente de no haber sido así, podría haber llegado aún más lejos en su ya exitosa carrera. Sobre todo de su vida artística se pueden recordar algunos aspectos que lo caracterizaron, como su empeño en ser un cantor-galán (estilizó su figura cuando no había asesores de imagen). Tuvo también maestros de canto que lo ayudaron a mantener su voz a pesar de las diarias actuaciones que debía cumplir en sus giras. Iniciado como cantante popular, fue



- Servicio de internación psiquiátrica.
- Enfermería especializada.
- Operadores Terapéuticos. Equipo de Salud Mental.
- Áreas Adultos y Adolescentes independientes.
- Habilitado por Bomberos y MSP.
- Convenio con CASMU.



Centro de Salud Mental
Siempre Mejorando
www.centroklinos.com.uy
 Tel.: 2711 1588



Figura 4. En la pista del aeródromo "Las Playas" de Medellín (hoy aeropuerto Olaya Herrera), el 24 de junio de 1935, se produjo el trágico accidente que costó 17 vidas como consecuencia del choque entre dos aeronaves, una carreteando para decolar (que llevaba a Gardel y sus colaboradores) y otra que esperaba turno para hacerlo. Solo hubo tres sobrevivientes, por cuanto podemos imaginar su reducido tamaño ateniéndonos a los veinte ocupantes -entre tripulación y pasajeros- que transportaban ambas, y también a estas fotografías que bien lo prueban. A la izquierda se ven los restos de ambos aparatos cuando aún estaban humeando, y a la derecha, pasado ya el trance inicial, se ve a todo un numeroso público rodeando algo -tal vez a las víctimas rescatadas del accidente- como espectador dolido y curioso de la tragedia.

después un pionero y estrella del cine (su primer film - "Flor de durazno" - pertenece a la historia del cine mudo latinoamericano habiéndose estrenado hace más de cien años en Buenos Aires el 28 de setiembre de 1917), introdujo la guitarra en la interpretación musical del tango al tiempo que impuso el ritmo del tango canción y hasta lo vistió de esmoquin.

El 5 de mayo de 1934 fue protagonista del histórico primer enlace radial a distancia en simultáneo (él cantando en la NBC -National Broadcasting Corporation- de Nueva York y los guitarristas acompañantes en LS5 Radio Rivadavia de Buenos Aires). Tuvo un permanente interés en el canto popular de todos los países que visitó, de donde siempre se llevó algo.

De 31 géneros musicales diferentes grabó 957 títulos entre tangos, milongas, zambas, rancheras, entre otros, y fue primera figura en 11 filmes. Consumado "burrero", de los deportes gustó del fútbol (era partidario de la "Academia", el Racing Club de Avellaneda) y del boxeo, y podríamos seguir.

Pero también -y esto es lo que hoy sobre todo nos motiva recordar- el afecto y el respeto incondicional que mantuvo hacia su público, tanto por aquel que pagaba y aún

por aquel que no podía hacerlo, como una vez más quedó claramente ilustrado en su recordada visita al hospital Fermín Ferreira.

Algo más sobre su disputada nacionalidad

Simplemente como aporte informativo, adjuntamos facsímil de la hoja que encabezaba el diario "El Telégrafo" de Paysandú del 26 de octubre de 1933:



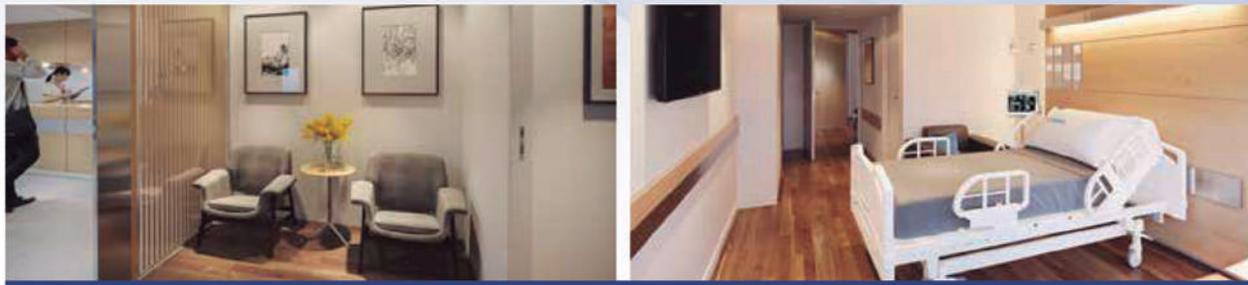
Figura 5. Primera página del diario "El Telégrafo" de Paysandú del 26 de octubre de 1933. En la esquina inferior derecha aparece un artículo de autoría no identificada titulado "Carlitos Gardel habla para EL TELEGRAMA - El cantor uruguayo irá a Europa y los Estados Unidos en breve". ¿Tenía el periodista alguna razón para presentarlo como "el cantor uruguayo"? Sí, claro que la tenía. En el recuadro enmarcado en rojo aparece la respuesta que dio El Mago cuando el ignoto periodista lo interrogó respecto a su nacionalidad: "(...) ya que insiste, uruguayo, nacido en Tacuarembó". Nos parece una respuesta contundente y clara. Comentario al margen, El Telégrafo, que aún es la prensa escrita de la ciudad de Paysandú pero bajo formato de tabloide, mantiene ochenta y seis años después la sección "Brincadeiras políticas" como en aquel entonces (se ve arriba de la entrevista a Gardel, con equivalencia a "bromas o juegos políticos").

Bibliografía consultada

1. Brizuela GE. La muerte de Carlos Gardel. Universidad Nacional de San Juan. República Argentina, 2013.
2. Castellanos AR. Montevideo en el siglo XIX. Editorial Nuestra Tierra, Montevideo, 1968.
3. Montero H Gardel, el enigma del fuego. Sudestada, 2002;5.
4. NN. Cómo fue el final de Carlos Gardel. La Nación / Opinión, 23 de junio de 2002.
5. Pérez R, Salgueiro Silveira R. Un gesto de Gardel. Diario El Pueblo, Montevideo, 4 de julio de 1935.
6. Raffo O. La tragedia de Medellín. Aspectos médico-legales. Febrero 26, 2013.
7. Viola B. El Telégrafo, Paysandú, 29 de setiembre de 2012.

HABITACIONES PRIVADAS EN CASMU

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



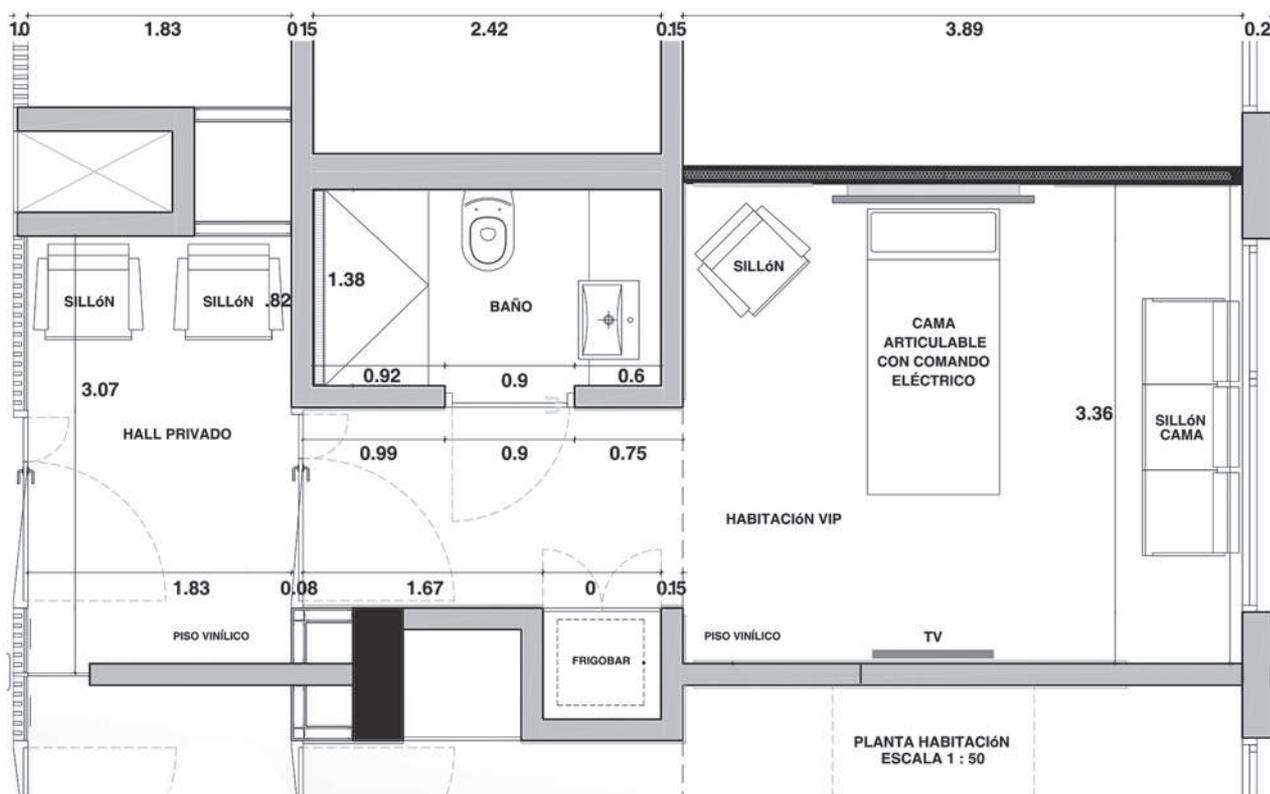
Son más de 30 metros cuadrados construidos especialmente para asegurarle comodidad y confort.

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

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

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

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



Novedades y tendencias en medicina estética



CLINICA PRÉSAGE

Dra. Adriana de Abreu Echagüe
Dermatóloga - Clínica Présage

Dra. Antonella López
Especialista en Medicina Estética. - Clínica
Présage

Viviana Rodríguez Yáñez
Directora General - Clínica Présage

Desde hace años, y cada vez más, la imagen personal influye de manera directa en el bienestar y autoestima. Tanto es así que los pacientes procuran de forma permanente informarse para escoger minuciosamente los tratamientos estéticos que mejor se adaptan a sus necesidades.

La medicina estética ha experimentado una importante revolución en los últimos años. Se han realizado innumerables avances científicos que proporcionan soluciones que van desde lo puramente estético a avances en medicina regenerativa para los pacientes que sufren secuelas de enfermedades como el cáncer.

Por otro lado, la accesibilidad de estos tratamientos para la población y los resultados validados científicamente han generado un incremento en la demanda de estas técnicas.

Ambos motivos convierten a la medicina estética en uno de los servicios de salud más demandado en la última década.

La búsqueda de naturalidad, los micro retoques y técnicas personalizadas son las más solicitadas en nuestra Clínica, siendo el uso de tratamientos mínimamente invasivos los que logran mejorar nuestra imagen y prevenir el envejecimiento sin perder naturalidad. Este es el objetivo principal de nuestra Clínica y lo que buscan nuestros pacientes.

Trabajamos con pacientes de todas las edades y de ambos sexos. De la mano de los cambios y avances que presenta esta área, la media de edad de quienes nos consultan ha descendido progresivamente, y actualmente la preocupación por cuidado estético es igual tanto para hombres como para mujeres.



Cuando se trata del área facial, una piel saludable es fundamental. La piel luminosa, tersa, sin imperfecciones, manchas ni enrojecimiento, son signos de salud y juventud.

ACCENT MINI 2 – HARMONY PRO

Acompañando el dinamismo en estética, Clínica Présage, además de seguir apostando por los clásicos de siempre, está en constante formación y adquisición de nuevas tecnologías. Apuntando al éxito y buscando siempre herramientas de calidad y validez internacional, adquirimos recientemente el primer equipo Accent Mini 2 de Montevideo, perteneciente a la nueva generación de equipos Accent de Alma Laser.

Lo que lo diferencia de otras técnicas más invasivas es que actúa sobre el tejido adiposo de la zona redefiniendo la apariencia pero sin afectar ni alterar las estructuras adyacentes.

El equipo Accent es un sistema de última generación, de calentamiento por radiofrecuencia para tratamientos estéticos, que permite la penetración profunda y controlada de radiofrecuencia.

La nueva máquina, Harmony Pro, es una nueva plataforma multi-aplicación laser y luz pulsada intensa diseñada para dar respuesta a una gran variedad de indicaciones médico-estéticas y dermatológicas. Es una tecnología de última generación con resultados exitosos y aproba-

da por la FDA, por tener un extenso historial de seguridad de primer nivel comprobado en varios estudios clínicos.

Los profesionales pueden tratar todas las áreas del cuerpo, todo tipo de piel y satisfacer las necesidades de cada paciente.

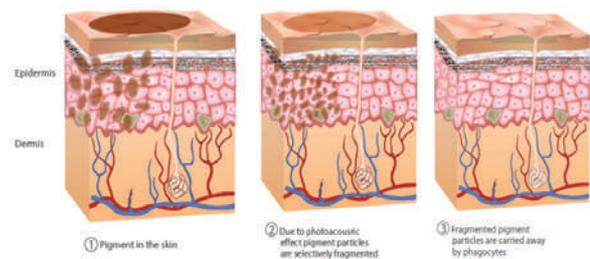
¿Cómo funciona?

Actúa mediante dos mecanismos: el efecto térmico y la energía láser fraccional Q- Switched

- Genera calor local de forma profunda sin afectar la superficie cutánea, logrando temperaturas entre 39°C a 45°C, que provoca la estimulación del metabolismo lipídico y la vasodilatación sanguínea, de manera tal que las células grasas desechan su contenido a la circulación sanguínea a través de los vasos linfáticos para su eliminación por mecanismos naturales. Este calor también provoca la síntesis de nuevo colágeno y acortamiento del colágeno existente en los tejidos, logrando la tensión de la piel en pocas sesiones.
- Harmony Pro utiliza el láser fraccional Q- Switched para lograr un efecto mecánico profundo focalizando la energía por debajo de la epidermis. Lo que genera una injuria dérmica controlada, cuyo proceso de curación estimula el colágeno, contrayendo y tensando la piel.

El procedimiento es indoloro, ambulatorio y no requiere cuidados posteriores.

El envejecimiento Cutáneo



El proceso de envejecimiento cutáneo se basa en cambios estructurales y funcionales intrínsecos en los diferentes componentes de la epidermis y la dermis, que son difícilmente distinguibles de los ocasionados por el daño solar.

La aparición de arrugas, alteraciones en la pigmentación y atrofia cutánea son los principales cambios que se observan en una piel senil. La radiación UV no solamente puede ocasionar estas alteraciones estéticas, sino que además potencia la oncogénesis en los queratinocitos y los melanocitos, facilitando la aparición de neoplasias cutáneas.

Durante el proceso de envejecimiento la piel experimenta cambios estructurales significativos.

Muchos desconocen que incluso en las áreas fotoprotectidas se produce un adelgazamiento generalizado de la epidermis de un 10-50% entre la tercera y octava década de vida. Los malos hábitos alimenticios, el hábito de fumar y el consumo excesivo de alcohol potencian y aceleran en gran medida este proceso.

En la actualidad contamos con muchos tratamientos médicos y estéticos para tratar y mejorar los signos de envejecimiento en la piel, que varían desde peelings químicos, tratamientos cosméticos y aparatología de última generación como Accent Mini 2.

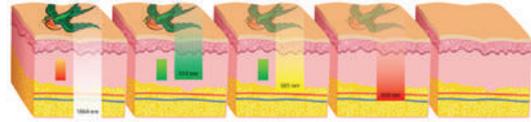
Los tratamientos con láser, especialmente el láser de alta potencia Q-Switch, es el método más eficaz para combatir los cambios de pigmentación producidos en la piel con el correr de los años, ya sea por agentes naturales o artificiales, actuando de forma muy segura para el paciente. Las capacidades fraccionales de ALMA-Q amplían aún más la potencia del láser Q-Switched, haciendo posible el tratamiento de imperfecciones resistentes de la piel asociadas al envejecimiento en forma muy eficaz.

El efecto Q-Switch: ALMA-Q suministra ondas de choque fotoacústicas a la zona diana a través de intensidades de láser elevadas en pulsos ultracortos de nanosegundos. Este método crea lesiones dérmicas controladas a través de un efecto mecánico Q-Switched, un mecanismo de acción único que obtiene resultados óptimos para diversas áreas sin provocar daños térmicos ni coagulación en el tejido circundante.



Remoción de tatuajes

Si bien estamos en el auge de los tatuajes, existe una alta demanda de remoción de éstos ya sea por causas



sociales o laborales, entre otras, sobre todo aquellos que se encuentran en zonas visibles del cuerpo.

Antiguamente la remoción de los tatuajes se realizaba con métodos agresivos y poco satisfactorios. Actualmente existen métodos precisos, no invasivos y eficaces, que dependen del espesor de la piel donde asienta y del tipo, la calidad y el color de la tinta utilizada. Por esto se aconseja una evaluación personalizada de cada paciente.

La remoción de tatuajes con láser Q-SwitchedNd: YAG es lo último en tecnología que permite la remoción de tatuajes de una versátil gama de colores, incluidos colores oscuros como el negro, azul y verde (con una longitud de onda de 1064 nm) y colores vivos como el rojo, naranja y amarillo (con una longitud de onda de 532 nm).

¿Cómo funciona? La tinta de los tatuajes y la melanina absorben rápidamente los pulsos Q-Switched de duración breve, pero con máxima energía, de forma que crean un efecto fotoacústico dentro de los grupos de pigmento. Este efecto deshace la tinta en partículas mucho más pequeñas que son absorbidas fácilmente por el sistema de filtrado natural del cuerpo. La eliminación de tatuajes suele necesitar al menos seis a ocho sesiones, o incluso más, espaciadas entre ellas seis semanas.

Para Clínica Présage el tratamiento personalizado tiene un rol fundamental, no apuntamos solo al resultado del tratamiento estético, sino también al bienestar. Ofrecemos tratamientos eficaces con resultados visibles y expectativas reales.

Trabajamos de forma personalizada para que nuestros pacientes obtengan los resultados esperados en la menor cantidad de sesiones posibles y que los mismos sean duraderos.

Bibliografía

- Consalvo, L.; Dabhar. M.; Santlestecan, M.M.; Stengel, F.M.: Envejecimiento cutáneo. Arch Argent Dermatol 2006; 56: 1-15.
- Didal Barco, Esther Roé. Envejecimiento cutáneo. Farmacia profesional. Vol 21, num 3, mar 2007.
- Ruiz Martínez, M Adolffina, Morales Hernandez. Aproximación al tratamiento del envejecimiento cutáneo. ArsPharm. 2015; 56 (4):183-191.
- Anna-Theresa Seitz, Sonja Grunewald, Justinus Wagner, Jan C. Simon and Uwe Paasch. Fractional CO2-laser are as effective as Q-switched-ruby-laser. J Cosmet Laser Ther. 2014 Dec;16(6):303-5. doi:10.3109/14764172.2014.956669.
- Elliot T. Weiss, Md, and Roy G. Geronemus, MD Combining Fractional Resurfacing and Q-Switched Ruby Laser for Tattoo Removal. Dermatol Surg. 2011 Jan;37(1):97-9. doi: 10.1111/j.1524-4725.2010.01821.x.
- Michel S1, Hohenleutner U, Baumler W, Landthaler M. Q-switched ruby laser in dermatologic therapy. Use and indications. Hautarzt. 1997 Jul;48(7): 462-70.

LA PRO MO *Increíble* SECOM



¡Afiliate a SECOM!
CON ESTA NUEVA PROMOCIÓN
TENÉS EL MEJOR PLAN

HASTA
20
MESES

CON
DES
CUEN
TOS*

*Sujeto a condiciones de contrato

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DEL URUGUAY Y DEL MUNDO

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:

Pilar Cabrera 635 / Tel.: 2365 7599

MALDONADO:

Florida 671, Local 1 / Tel.: 4223 6045

MERCEDES:

Rodó 893 / Tel.: 4533 3186

PANDO:

Av. Artigas 1198 / Tel.: 2292 4584

SAN JOSÉ:

Asamblea 649 / Tel.: 4342 2350



0800 4584

www.secom.com.uy





Hipertensión arterial



Jonathan de los Santos
Licenciado en Nutrición

El consumo de sal en Uruguay es muy elevado, se encuentra entre los 7 y 12 gramos, es decir, dos veces la ingesta máxima recomendada. En el país la hipertensión afecta a casi el 40% de la población.

La rápida urbanización, el cambio en los estilos de vida y la producción de alimentos ultraprocesados modificaron los hábitos alimentarios de las personas.

El sodio es un mineral que el cuerpo necesita en pequeñas cantidades para funcionar adecuadamente, interviene en funciones de los nervios y músculos y ayuda a mantener en equilibrio los líquidos del cuerpo. Su consumo en exceso eleva la presión arterial y por tanto el riesgo de sufrir problemas de corazón como infartos, trombosis, arritmias, entre otros. Además, desequilibra

la presión osmótica a nivel renal, de modo que el riñón tiene que trabajar el doble para ejercer su función y se pone en riesgo.

Por otro lado, el sodio hace menos efectivas las contracciones musculares (el corazón también es un músculo), interviene en la retención de líquidos y aumenta el efecto adictivo del azúcar, por lo cual aumentan las probabilidades de sufrir obesidad y diabetes tipo dos.

La mitad de la sal que consumimos diariamente proviene de la que agregamos al cocinar o con el salero en la mesa. El resto está oculto en los productos ya elaborados.

El queso, queso rallado, fiambres, embutidos, snacks, enlatados, galletas y galletitas, caldo en cubitos, sopas instantáneas, salsas de soja, ketchup y mayonesa, así como las comidas listas para consumir aportan gran cantidad de sal.



(Fuente: GABA MSP).

Por su carácter silencioso, la única forma de evaluar y diagnosticar la hipertensión es mediante el registro de la presión arterial. Por eso es recomendable realizar al menos una vez al año un control de la presión arterial.



- Elegir como colación frutas y aumentar el consumo de verduras.
- Elegir alimentos con menos de 140 miligramos de sodio por porción.
- Moderar el consumo de alimentos enlatados y procesados.
- Lavar con agua hervida los alimentos enlatados antes de consumirlos.
- Disminuir el uso de cubos saborizados, salsas de tomate y otros sazonadores.

Recomendaciones a tener en cuenta



- No poner el salero en la mesa.



- Darle sabor a las comidas con cantidades generosas de limón, cebolla, puerro, ajo, orégano, laurel, perejil, pimienta, cilantro y cualquier otro condimento natural.
- Agregar hierbas aromáticas a los aceites y vinagres: mejorarán el sabor de las comidas.

CASMU - IAMPP cuenta con profesionales para colaborar con un cambio hacia un estilo de vida más saludable.

Todos, no solo las personas hipertensas, necesitamos reducir el consumo de sal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un consumo máximo de dos gramos de sodio al día, equivalente a cinco gramos de sal (una cucharadita).

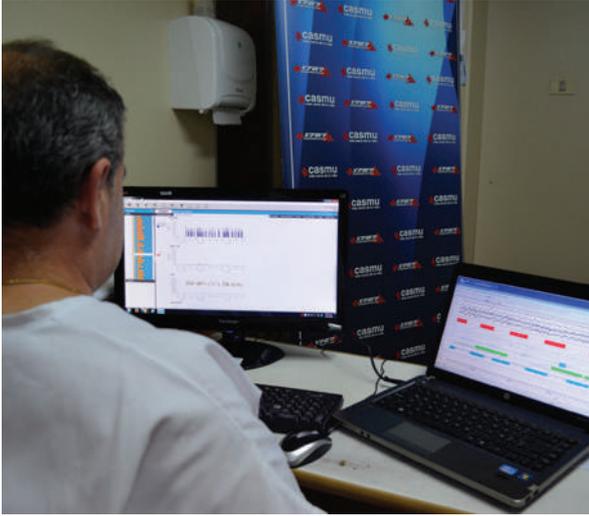


¿Dónde se diagnostican y se tratan los pacientes con **Apnea Obstruktiva de Sueño**?



Dra. María Victorina López Varela
Directora del departamento de Neumología
CASMU-IAMPP

La Apnea Obstruktiva de Sueño se produce por una alteración anatómica y funcional de las vías respiratorias que producen ronquidos y ahogos durante el sueño y hacen que éste no sea reparador. Entre los síntomas diurnos se puede identificar cansancio y somnolencia, entre otros.



En el número de febrero informamos acerca de la Apnea Obstructiva de Sueño y en éste conoceremos dónde y cómo se tratan y controlan estos pacientes en CASMU.

Quienes padecen la enfermedad se presentan habitualmente en la consulta con síntomas diurnos como cansancio, somnolencia y a veces pérdida de memoria, y nocturnos como ronquidos y apneas presenciadas por el acompañante. A veces se producen despertares con ahogo, sueño inquieto y pesadillas. Los pacientes refieren también cansancio al despertar y a veces cefaleas. La enfermedad predomina en individuos con obesidad.

La Apnea Obstructiva de Sueño es un trastorno respiratorio durante el sueño que se produce por una alteración anatómica y funcional de la vía respiratoria superior que lleva a episodios repetidos de obstrucción, caída de la oxigenación (hipoxia) y despertares, lo que hace que el sueño no sea reparador. Por ello, los pacientes deben estudiarse el sueño registrando las pausas respiratorias y la caída en la oxigenación que certifican el diagnóstico y la gravedad del trastorno.

Los pacientes asocian comorbilidades cardiovasculares, neurológicas y endocrinas, entre otras, por lo que muchas veces la consulta se realiza en estos servicios o con su médico clínico.

El diagnóstico se confirma mediante una poligrafía respiratoria. Los polígrafos son equipos de registro de seis canales (flujo nasal, oximetría, ritmo cardíaco, movimiento torácico, posición corporal y ronquidos) que han ido relegando el uso de la costosa técnica de PSG convencional para pacientes con enfermedad compleja.

Realizado el diagnóstico, el tratamiento estará dirigido a lograr un cambio de hábitos con medidas de higiene de sueño que incluyen cena liviana, evitando el acostarse antes de las dos horas de haber comido, bajar de peso e incorporar actividad física.

En aquellos pacientes con enfermedad moderada a severa está indicado un tratamiento con equipos que generan presión positiva en la vía aérea (CPAP) que corrige las apneas. Los síntomas del día y la noche desaparecen y baja el riesgo de las comorbilidades asociadas.

Los pacientes bajo esta modalidad de tratamiento deben controlarse periódicamente.

CASMU tiene desde hace más de 20 años un área dentro del departamento de Neumología donde un equipo integrado por neumólogos y licenciados en Neumocardiología estudia, trata y controla a los pacientes con Apnea Obstructiva de Sueño. Este centro es único a nivel nacional en el sector de la salud privada.

Al departamento de Neumología pueden ser enviados por médicos especialistas, internistas y médicos generalistas todos aquellos pacientes con sospecha clínica de Apnea Obstructiva del Sueño para su estudio, tratamiento y seguimiento a largo plazo.



CASMU invirtió en nuevo equipamiento para capacitación médica de sus funcionarios

Educar para sembrar el futuro



-¿De qué se trata esta nueva inversión de CASMU?

-Dr. Santiago de los Santos (S.S): Hemos adquirido nuevo material para la capacitación en simulación de alta calidad. Son por un lado maniqués sencillos para el entrenamiento en resucitación cardíaca y uso del desfibrilador externo automático, y por otro, maniqués más complejos para la capacitación de personal de Enfermería de diferentes niveles. También contamos ahora con material de simulación avanzada para la atención de pacientes graves.

En el corredor que conduce al departamento de Enfermería en el Sanatorio sobre la calle Asilo curiosos y maniqués de simulación se amontonan. Es que CASMU decidió realizar una muestra, a sus funcionarios y usuarios, de los nuevos materiales adquiridos para la capacitación en simulación de alta calidad. Acerca de esta novedad conversamos con las licenciadas Laura Batista Giardelli y María del Huerto Miotti, y con el Dr. Santiago de los Santos, encargados de la Unidad de Capacitación Intra y Extra Hospitalaria de CASMU IAMPP.

Todo este equipo será utilizado básicamente en tres líneas de trabajo. En primer lugar, en la capacitación de todo el personal de la institución en resucitación cardíaca básica. Somos la primera institución en cumplir con la Ley 18.360 de regulación sobre instalación y uso de los desfibriladores externos automáticos y su decreto reglamentario. En segundo lugar, se equipará a la Escuela de Enfermería que patrocinará la institución, transformándola en la mejor dotada del país, y en tercer lugar, parte del material de simulación de avanzada irá al Programa de Capacitación Continua en Emergencias de los equipos asistenciales del CASMU.



Equipo de capacitación en simulación:
Lic. Laura Batista, Daniel Bertúa,
Dr. Santiago de los Santos y Licenciada María Miotti.

-¿Este nuevo material estará destinado a incorporar nuevas tareas?

-S.S: Este nuevo material es para impulsar viejas tareas y nuevos desafíos. CASMU tiene una larga tradición en capacitación de personal médico y no médico, pero en esta oportunidad, honrando ese pasado, la mayoría del Consejo Directivo decidió el desarrollo sostenido de las tres líneas de trabajo que mencioné. Una fuerte apuesta a la capacitación interna de todo su personal y la creación de una fundación que promueva todas las iniciativas educativas que la institución necesite. Las licenciadas Batista y Miotti han estado trabajando muy duro en las bases de la Educación para la Salud y serán las responsables de la capacitación interna de los cientos de enfermeros actuales y de la formación de nuevo personal en todas las disciplinas de la Enfermería.

-Lic. Batista ¿cuál ha sido su trayectoria para generar la concepción de esta propuesta?

-Lic. Batista (L.B): Siempre mirando hacia adelante, proyectando al futuro mi rol profesional de la mano de esta institución, que nos permite ser y ha brindado espacios para el crecimiento y el desarrollo de todos quienes lo anhelan. Somos muchos los profesionales del equipo de salud que consideramos que capacitar al individuo es un camino que conduce a desarrollar la autoestima, la seguridad en el desempeño cotidiano, el crecimiento de los lazos en los grupos humanos y el desarrollo de los equipos integrados.

Ingresé al CASMU el 20 de noviembre de 1987 y en nuestros grupos sociales de Enfermería se consideraba que pertenecer a CASMU era un privilegio. El equipo de Enfermería era de los más destacados. Recuerdo que a los seis meses de trabajar en la institución, la jefe del departamento en ese momento, Geraldine Rippoll, nos invitó a una reunión a seis colegas. Nos entregó un lápiz, una goma y una hoja a cada uno y nos dijo "a partir de hoy comienza el Comité de Educación". Pertenecí a este

equipo en forma continuada colaborando en los temas en los que me sentía con experiencia suficiente.

Este equipo funcionó por muchos años en forma honoraria, hasta que se logró un departamento con jefatura de Enfermería. Estas instancias nos fortalecían como equipo, era nuestro espacio, donde competíamos sanamente por estudiar y desarrollar temas, realizar eventos educativos programados e incidentales. Los sábados y domingos reuníamos el equipo en la Enfermería y realizábamos talleres, buscábamos estudios internacionales y generábamos investigación de diferentes temas. Esto nos llevó a ganar premios en congresos, publicar en revistas internacionales, entre otros logros.

A lo largo de estos años, por inquietud personal, he transitado por distintos servicios y especialidades dentro de esta familia, comenzando en el CTI de adultos, Unidad de Nutrición Enteral, CTI neonatal, Supervisión de Sanatorio 2 Médico Quirúrgico, Jefatura de Sanatorio 3 materno infantil, Jefatura de Policlínico y Jefatura del departamento de Enfermería. En todos los equipos en los que participe, puse en marcha desafíos de capacitación contagiando al equipo con la motivación por el propio conocimiento.

-Lic. Batista ¿cómo describiría estos procesos que están en curso y cuál es el papel que le han asignado?

-(L.B): Durante la gestión realizada en el departamento de Enfermería tuve la oportunidad de sugerir a las gerencias y a la dirección técnica médica la posibilidad de que la institución formara su propio personal de salud. Luego de que CASMU culminó algunos de sus profundos cambios edilicios, administrativos y de logística, que incluía la implantación de la historia clínica electrónica, se me solicitó la elaboración de un proyecto para llevar adelante. Se trataba de una Escuela de Enfermería, además de la consolidación de la capacitación interna y externa del personal actual. Posteriormente se incorporó a la licenciada en Enfermería María Del Huerto Miotti, y desde entonces estamos generando los procesos de enseñanza y aprendizaje que proyectamos

Equipos para simulación de alta calidad.





Maniquí con pulsos, soplos, ruidos respiratorios y ritmos cardíacos variables.

para nuestro personal de Enfermería. Hoy nos encontramos trabajando en esa dirección y hemos logrado el apoyo de las autoridades para cristalizarlos. Hemos logrado la compra Institucional de material para simulación y la escuela se encuentra en construcción.

-Lic. Miotti ¿cómo llega usted a interesarse por la educación del personal de la salud, qué rol le han asignado y qué resultados espera de estas iniciativas de la institución?

-Lic. Miotti (M.M): La educación del personal de la salud siempre me ha interesado como tema importante en la gestión del capital humano y el desarrollo del personal que integra los equipos de trabajo. Esto ha sido así desde mi rol anterior como supervisora de Enfermería en el departamento de Nefrología del CASMU. En este nuevo rol como coordinadora de la capacitación del personal de Enfermería que me ha asignado la institución desde junio de 2018, hemos trabajado en conjunto con la Lic. Laura Batista Giardelli, para dar un nuevo enfoque a la educación en los servicios de salud. Uno de los objetivos de este proyecto es favorecer el conocimiento y la adquisición de destrezas y habilidades por parte del personal de Enfermería.

Maniqués para RCP Básica y uso del DEA.



El cuidado de los usuarios y la calidad de la atención mejoran radicalmente con el desarrollo de programas de capacitación y cuando se aplican estrategias compartidas y metodologías adecuadas de enseñanza-aprendizaje, evaluando permanentemente su impacto en los servicios que se prestan.

-¿Qué ha cambiado en la educación y en particular la educación en salud?

-(MM): El CASMU siempre ha priorizado la capacitación de su personal, llegando a ser un referente en el mercado, motivo por el cual he permanecido en esta institución desde el año 1990. Participé activamente en diferentes instancias de educación, ya sea dictando cursos o realizando la coordinación de éstos. La educación en el área de salud es tal vez el modelo más conspicuo de acción - aprendizaje, considerando la gestión del conocimiento como un desafío y una necesidad para las organizaciones.

En la concepción tradicional, el aprendizaje era algo que tenía lugar en las instituciones formadoras de personal de salud (escuelas, facultades). Por el contrario, las políticas actuales de formación, incluyen la acción en el trabajo y la creación de conocimiento propio como pilar de su desarrollo. La importancia de seguir aprendiendo toma cada vez más relevancia. Tal como lo plantea Ernesto Gore, que rescata la importancia que tiene la educación en la empresa, ya que ésta combina, siguiendo a Donald Schon, acción y reflexión, un lugar donde se hace y un lugar donde se reflexiona sobre lo que se hace, y esto da oportunidad de generar aprendizajes significativos.

La estrategia es partir de la práctica como fuente de conocimiento y abordar el equipo de trabajo como estructura de interacción, más allá de las fragmentaciones disciplinarias, tomando las situaciones diarias como "palanca" del aprendizaje y reflexionando sobre los problemas de la práctica. Es importante conceptualizar a la educación permanente en salud desde los procesos de trabajo, orientada a incidir directamente sobre la calidad de gestión de los servicios que brinda la institución.

-Dr. de los Santos, usted dirigió durante muchos años los servicios Pre Hospitalarios de CASMU ¿está incorporado hoy a esta nueva tarea?

-S.S: Así es, lo hice primero en 1727 EMERGENCIAS desde el año 1999. Luego del ingreso a CASMU en 2009 lo dirigí hasta que se me solicitó esta nueva tarea que adoro. Eso fue en febrero de este año. Se me solicitó un proyecto para la educación de todo el personal de salud de la institución con una visión de largo plazo y estos son los primeros pasos hacia esos desafíos. Como dijo ese magnífico pensador y emprendedor norteamericano ya desaparecido, Peter Drucker: "la mejor forma de predecir el futuro, es crearlo". Eso estamos haciendo.

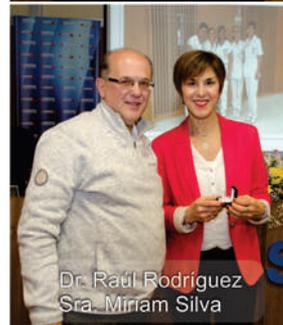
Homenaje a funcionarios de CASMU

CASMU organizó un encuentro para rendir homenaje a los colaboradores que cumplieron tres décadas de trayectoria en diversas tareas.

Anualmente, la institución destaca la labor de los trabajadores que llevan 30 años desarrollando su tarea con dedicación y esmero.

En esta oportunidad, el reconocimiento alcanzó a 21 colaboradores, que durante ese período se desempeñaron en el área asistencial y administrativa.

En un emotivo acto al que asistieron familiares y amigos de los homenajeados, las autoridades de CASMU entregaron un pin de plata a los colaboradores, como símbolo de reconocimiento a su compromiso con la institución y sus afiliados.



Liderazgo, poder y el mito de Palas Atenea



Lic. Esp. Magalí Vernier

La única definición clara que cabe para la palabra “líder” es que tiene seguidores y que sin éstos no existe. Pueden pertenecer a cualquier escuela: transformacionales, líderes participativos, creativos, carismáticos, autocráticos y más; pero hay una característica común y es que “atraen”.

El liderazgo trae consigo el “poder”, aquel que ejercen en forma consciente o inconsciente sobre otras personas. Los seres humanos necesitan seguir a otros y es por eso que han permitido ceder su poder individual para vivir en sociedad.

El líder surge en situaciones de inseguridad, y por tanto, las personas en sociedades civilizadas recurren a lo mágico y emocional al igual que las sociedades primitivas. La necesidad del mito es entonces aplicable también en las sociedades modernas y dentro de la globalización.

El búho de Palas Atenea en la mitología griega (Minerva para los romanos) es el símbolo de la sabiduría, las artes, las técnicas de la guerra, protectora de la ciudad de Atenas y la patrona de los artesanos, pero sobre todo del poder. El poder representado a través del liderazgo mundial, o sea, de las potencias del mundo.

El búho de Atenea se mueve como el sol, de Oriente a Occidente. Esta diosa, que al igual que el ave que la acompaña es de ojos resplandecientes, de mirada viva y penetrante, protege y al mismo tiempo domina. La “lechuza de Atenea” o “búho de Atenea” es en realidad un mochuelo que



Este búho está posado actualmente en el Capitolio de Washington D.C y mira hacia la Casa Blanca.

fué transformado a búho a partir de Hegel, filósofo alemán quien al final del prefacio en su obra “Filosofía del Derecho”, en 1821, recuperó del olvido a la lechuza de Minerva. Pero este filósofo no conocía mucho de aves nocturnas y escribió “Euler de Minerva” y no “Kaur der Minerva”.

“Euler” es un adjetivo que se aplica para la denominación general de aves nocturnas. De allí en adelante los traductores de Hegel convirtieron al mochuelo de Atenea en búho y éste ha quedado como símbolo de la sabiduría y del poder. Este búho que hoy mira hacia la Casa Blanca, demostrando poder y liderazgo mundial, se dice que aparece queriendo levantar vuelo hacia Beijing, cuando China se convierta en el país más poderoso del mundo.

Este búho no ha permanecido estático, siempre ha estado buscando el lugar más poderoso, de ahí que ha estado a lo largo de la historia posado en muchos lugares. Hace milenios estuvo posado en China con las viejas dinastías, luego en Persia, después se posó en Grecia, sobrevolando por Esparta y Macedonia.



Luego se posó en Roma y se mantuvo en la capital del Lacio durante más de siete siglos hasta la caída del imperio romano. El búho pasó muy rápido por Europa y se posó en el imperio de Carlomagno. Luego de la segunda guerra mundial voló hasta Washington, donde lleva más de medio siglo en el Capitolio representando la hegemonía mundial.

El vuelo nocturno del mochuelo transformado en búho es el vuelo de la razón y explica conceptualmente el mundo al anochecer.

Utilizando el simbolismo de ese vuelo nocturno, Hegel expresa una filosofía que muestra un dinamismo universal permanente y de superación constante. Esa superación pasa por diferentes estados de inestabilidad que no suele

ser caótica ni casual, por el contrario, es racionalmente dirigida o guiada. Para esto la figura del líder es fundamental.

En este sentido nos referimos a los diferentes actores que a través de su liderazgo dominan y gobiernan: escritores, empresarios, actores, políticos, músicos, deportistas, etc. Estos deben guiar la economía, la cultura, la salud, la educación y sobre todo alcanzar la paz. Tener la capacidad de generar las mejores expresiones para el logro de los objetivos de todos los países.

Son cuatro las capacidades de los líderes y tres los sentidos que los distinguen. Capacidad para definir el rumbo, el ritmo, el mando y el modo. Sentidos que definen y diferencian al líder: sentido de misión, de dirección y de negocio. Estas capacidades son la esencia del líder.

Definir el rumbo implica crear trabajo, implica una gran capacidad de reflexión en sí mismo, es ante todo un pensador. Es un pensador crítico que se exige así mismo, su mente está siempre pensando, no importa si está trabajando, socializando, jugando, su mente está siempre creando proyectos, generando ideas, alternativas de acción que le permiten definir el rumbo.

El ritmo tiene que ver con la urgencia. El líder siente que no le alcanza la vida para hacer todo lo que quiere hacer, por esto, metafóricamente cada noche al dormir representa para él morir. Un morir de poco tiempo y que renace en la mañana. Por el día debe recuperar el tiempo "perdido", conquistar todo incluso las mentes.

Los líderes natos nacen con el motor encendido, antropológicamente estamos hechos para descansar más de lo que trabajamos, los líderes natos marcan un ritmo diferente.

El modo tiene que ver con la ética, con la cultura y las formas de hacer las cosas. El líder debe tener la capacidad de manejar una doble moral y un doble discurso. Una cara será la que mostrará en su intimidad y otra la que mostrará a la masa con la que trabaja. Esto es lo que genera antipatía en los demás no en el líder. Éste sabe que el modo ético es el que debe promover y vender a quienes trabajan para él, mientras que con sus socios lo que prima es ganar, y ético es lo que funciona.

Una solución ética es aquella que soluciona un problema sin generar otro igual o mayor al que ya solucionó. El ejercicio del liderazgo es tan similar en todas las épocas que se pueden encontrar enseñanzas en la hermana Teresa de Calcuta, en Mahatma Gandhi, Nicolás Maquiavelo y otros.

Los líderes del pasado levantaban muros, ahora hay que derribarlos y crear puentes y acuerdos para operar más allá de las fronteras y asegurar vínculos entre otras organizaciones. Deben usar sus aptitudes para crear visiones, inspirar acciones y delegar responsabilidades para alentar a otras personas a encontrar una causa común en los objetivos, que mejoren la industria, la convivencia en sociedad, el país o el mundo, y aumentar el bienestar para todos en vez de preocuparse solamente por sus propios intereses.

Se espera que estos líderes sean diplomáticos para que puedan resolver los conflictos de las organizaciones, comunidades o países y que puedan influir en las personas para encontrar una causa común. Se espera que sean pensadores profundos lo suficientemente inteligentes para ver las nuevas posibilidades y conceptualizarlas.

La economía mundial en la era de la información, las ideas y los acontecimientos están armando y desarmando todas las organizaciones sociales y económicas. Tratar de liderar en estas circunstancias estimula su inteligencia, por esto las generaciones de nuevas ideas desafían las fronteras, proponen innovaciones sorprendentes e inesperadas. Quienes no tienen la capacidad de pensar con esta flexibilidad quedarán rezagados y no podrán prosperar y la propia sociedad se encargará de destruirlos.

Retomando el vuelo del búho o mejor dicho el mochuelo de Atenea, nos preguntamos "¿Qué oportunidad tendrían China y otros países para que éste se pose en ellos?".

China, Rusia y Alemania se encuentran entre los aspirantes a generar una mayor influencia económica y militar. China ha invertido miles de millones de dólares en África y Latinoamérica para asegurar su influencia en las naciones que se encuentran en desarrollo. Implica para las naciones dominantes demasiadas presiones en sus obligaciones sociales y económicas, y no siempre logran mantenerse sin echarse atrás.

En estos casos esas obligaciones recaen en las organizaciones humanistas en un momento donde los recursos para estas organizaciones son cada vez más restringidos. Encontrar recursos para esas personas será un reto aún mayor donde tendrán que elegir entre definir la compasión o aprender el modo de aumentar muchísimo los recursos para que puedan encontrarse y aplicarse soluciones importantes a problemas profundos con los que se encuentran las personas en el mundo.

Quien tenga el talento y la capacidad de lograrlo, posiblemente tenga más chance de dominar el mundo, pero está claro que el único que será testigo de esto es el tiempo.

Bibliografía

- F. Hesselbein, M Goldsmith & R. Beckhard, THE DRUCKER FOUNDATION. El líder del futuro, 2005, cap: 9, 13, 31.
- P. Castro Domingo. Antropología de los procesos políticos y del poder-Redalyc, 2009.
- Thomas Hobbes. Leviatá. Edición Marxists Internet Archive, enero 2015.
- Ricardo Vázquez Cigarra. El Experimento de Milgram: La Obediencia a la Autoridad.
- Philip Zimbardo. The Stanford prison experiment-Stanford University.
- Z. Covas. Liderazgo: estilos de Liderazgos según Kurt Lewin y análisis de un caso, 2017.
- El Arte de ser Líder. William A. Cohen, 1990.
- SA. García. Antropología y Liderazgo: ¿Por qué nos Gustan los Líderes? 2013.
- Federico Hegel. Filosofía del Derecho. <https://www.marxists.org/espanol/hegel/fd/intro.htm>



Encuentros sobre salud laboral

Prevención, vigilancia y comunicación

El equipo de CASMU EMPRESA tuvo el agrado de realizar dos charlas en el mes de abril, sobre Salud Laboral y aplicación del Decreto 127-14 para socios de CAFBADU.

Con una gran participación se realizaron dos encuentros en la sede de la Cámara.

La Ing. Prevencionista Fabiana Peña desarrolló la historia de la Prevención Laboral en Uruguay, para luego avanzar en elementos más concretos aplicables para los comercios comprendidos en la Cámara de Ferreterías, Bazaristas y Afines del Uruguay.

“Se puede evitar que el trabajo dañe la salud, y es obligación empresarial cumplir con el Decreto 127-14. Los mal llamados “accidentes” y las enfermedades laborales, son evitables si se adopta una adecuada prevención”, comentó la profesional.

También dijo que: “Los datos del sector, según el monitoreo de accidentes del BSE establece que en el período enero-setiembre 2018 en el grupo de actividad 10-4 (Bazares, Ferreterías y Pinturerías), fue de 131 eventos de los cuales se destacan: esfuerzos excesivos, falsos movimientos y caídas, donde los miembros superiores y la zona lumbar son las más afectadas”.

La normativa de prevención establece el derecho de los trabajadores/as, la obligación empresarial de organizar y realizar actividades preventivas (y comprobar su eficacia) así como las responsabilidades públicas de promoción, control y sanción.

El servicio que deben implementar las empresas establece que se debe contar con un plan de vigilancia desarrollado por Médico Laboralista y Prevencionista, así como la posibilidad de contar con exámenes específicos para algunos sectores de la actividad empresarial.

“El objetivo de este Plan de Vigilancia, es presentar propuestas de corrección y mejora de las condiciones de trabajo y realizar una historia médica para cada funcionario, promoviendo el cuidado y dando seguimiento a las patologías detectadas”, dijo en la charla el Dr. Álvaro Arigón, Médico Laboralista.

“En Salud Laboral la comunicación también juega un rol importante ya que muchas veces hay que modificar prácticas erróneas que se han repetido en el tiempo. Implicará, en algunos casos, la necesidad de cambiar la cultura del trabajo”, comentó Ana Clara Gomensoro, especialista en Comunicación.

Se planteó también, en la charla, que debemos tener claridad y ser objetivos en la información que brindamos, ya que está en juego la integridad y la vida de las personas con las que trabajamos día a día. Es por ello que se brinda dentro del Plan de Vigilancia protocolos de seguridad en uso de herramientas que deben firmar los trabajadores, así como charlas en vivo o a distancia sobre las mejores prácticas en prevención laboral.

La comunicación debe ser el hilo conductor que sirva de enlace entre los procesos y las personas con el objetivo de garantizar su seguridad.

Web•C

GANALE A LA GRIPE

COMBATE
— 4 —
SÍNTOMAS



✓ FIEBRE

✓ DECAIMIENTO

✓ DOLOR CORPORAL
Y DE GARGANTA

✓ CONGESTIÓN Y
FLUJO NASAL



CON MÁS
VITAMINA C



Calidad



ROEMMERS
TODOS LOS DÍAS

Megalabs

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