

LA REVISTA DE SALUD DE  **casmu**  
NOS UNE LA VIDA

Leerla hace bien

# casmuCerca

Publicación oficial de CASMU - Distribución gratuita - Año XVI - N° 73 - Noviembre/Diciembre de 2025



*Dra. Lucía Laxalt*

## La importancia del diagnóstico precoz

**¿Qué cambios se presentan en nuestra piel en la menopausia?**  
*Dra. Natalia Tula Larroque*

**Cuida tu cerebro**  
*Dra. Beatriz Arciere*

**Enfermedad cardiovascular femenina**  
*Dra. Marianela Méndez Guerra*  
*Dra. Lucía Lescoumes*  
*Dra. Marianela Corbo*

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

# TÓTEMS DE AUTOGESTIÓN

**ACTIVOS EN POLICLÍNICO CENTRAL  
Y EN 36 CENTROS MÉDICOS DE TODO EL PAÍS**

## Estimados socios

En los tótems pueden realizar las siguientes operaciones:

Pago de todas sus prestaciones CASMU mediante medios electrónicos:  
Maestro, Oca, Visa, Mastercard y Líder.

- ❖ Anuncio a consultas médicas.
- ❖ Agenda de citas médicas / cancelación de citas médicas.
- ❖ Consulta de regalías.
- ❖ Solicitud de PIN / cambio de PIN.

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



**casmu**  
estamos para cuidarte

**1727**  
EMERGENCIA MÓVIL

**GRUPO**  
TU SALUD A OTRO NIVEL



## Autoridades Consejo Directivo CASMU - IAMPP

Presidente: Dr. Domingo Beltramelli  
Vicepresidente: Dr. Marcelo Diamant  
Secretario general: Dra. Cristina Rey  
Prosecretario: Dr. Raúl Rodríguez  
Tesorero: Dr. Juan José Areosa

### Comisión Fiscal:

Dra. Stella Gutiérrez  
Dr. Rúben Cano  
Dr. Nicolás Maseiro



Responsable:

Coordinación:  
Pilar Castro  
Adrián Acosta  
Tiziana Alonso  
Carolina Rodríguez

Revista CasmuCerca es una creación de OPCIÓN  
MÉDICA / EDICIONES MEDICAS S.A.  
DISEÑO: SILVANA MONTIEL (Make It Graphic Design)  
Cel. (00598) 098 263636.  
Montevideo, Uruguay  
E-mail: revistacasmu@gmail.com

El editor no se hace responsable de las opiniones vertidas  
por los colaboradores o entrevistados en sus artículos,  
Los artículos periodísticos que no están firmados, son  
producidos por la redacción de CasmuCerca.  
El contenido publicitario es responsabilidad de los  
anunciantes.  
Derechos reservados.  
Prohibida su reproducción total o parcial sin el  
consentimiento de los autores y los editores.  
Impresión.  
Depósito legal N°  
Próxima edición de la revista CasmuCerca:



## Sumario

### 06 INFOCASMU

OCTUBRE, mes de los Cuidados Paliativos  
Pediátricos.

### 10 DERMATOLOGÍA

¿Qué cambios se presentan en nuestra piel en la  
menopausia?.

### 14 NEUROLOGÍA

Cuida tu cerebro.

### 18 FISIATRÍA

Movimiento es Salud.

### 22 DIABETOLOGÍA

Prevención, control y bienestar en la diabetes.

### 30 CARDIOLOGÍA

Enfermedad cardiovascular femenina.

### 34 MASTOLOGÍA

La importancia del diagnóstico precoz.

### 38 PUBLINOTA UDE

Una verdad incómoda.

### 40 INFOCASMU

Reconocimiento al Grupo de Migues y Montes.

# Servicios asistenciales médicos y de apoyo



## JEFATURAS MÉDICAS

| Departamento                                 |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| Anestesia                                    |   | Dr. Martín Pérez de Palreja      |
| Cardiología                                  |   | Dra. Marianela Méndez            |
| Cirugía General                              |   | Dr. Daniel Montano (I)           |
| Coordinador CIAMC, Unidad Patológica Mamaria |   | Dr. Víctor Laxalt                |
| Cirugía Pediátrica                           | Ex Profesor Adj. de la Clínica Quirúrgica Pediátrica de la Udelar                           | Dr. Alex Acosta                  |
| Cirugía Reparadora                           |   | Dr. Jesús Manzani (I)            |
| Cirugía Torácica                             |   | Dr. José Maggiolo                |
| Cirugía Vascular                             | Encargado   | Dr. Juan José Martín (i)         |
| CREAR (ex IMAE Traumatológico)               |   | Dr. Álvaro Arsuaga               |
| Cuidados Paliativos                          |   | Dra. Claudia Díaz                |
| Dermatología                                 | Coordinadora  | Dra. Natalia Tula (i)            |
| Diabetología                                 | Coordinadora  | Dra. Rosa Finozzi                |
| Dirección de Medicamentos                    |   | Dr. Gustavo Burroso              |
| Endoscopia Digestiva                         |   | Dra. Virginia López              |
| Endoscopia ORL                               | Coordinador   | Dr. Martín Fraschini             |
| Fisiatría                                    |   | Dr. Emiliano Vigna (i)           |
| Gastroenterología                            |   | Dra. Virginia López              |
| Ginecología                                  | Profesor Agregado de Ginecología y Obstetricia de la Fac. de Medicina (UDELAR)              | Dr. Edgardo Castillo             |
| Hematología                                  |   | Dra. Gabriela De Galvez          |
| Hemodiálisis - IMAE                          | Profesor Adjunto de Medicina Preventiva   | Dra. Laura Solá                  |
| Hemoterapia                                  | Jefe de Depto. de Medicina Transfusional  | Dr. Juan Ferrari                 |
| Imagenología                                 |   | Dr. Rafael Ferreira              |
| Coordinación Infectología                    |   | Dra. Mariella Mansilla           |
| Servicio de Cirugía del Día                  |   | Dr. Wolf Kohn                    |
| U.N.E.                                       |   | Dr. Carlos Barozzi               |
| Laboratorio                                  |   | Dr. Carlos Russi                 |
| Medicina Interna                             |   | Dr. Sebastián Irureta            |
| Nefrología                                   | Prof. Agregado de la Cátedra de Nefrología del HC   | Dr. Alejandro Ferreira           |
| Neonatología                                 | Encargada. Prof. Adj.   | Dra. Romina Esponda Cerrutti (i) |
| Neumología                                   |   | Dra. Adriana Bentancor (i)       |
| Neurocirugía                                 |   | Dr. Carlos Aboal                 |
| Neurología                                   |   | Dra. Beatriz Arciere             |
| Odontología                                  | Coordinadora  | Dra. Gabriela Brovia             |
| Oftalmología                                 |   | Dr. Rafael Costa                 |
| Oncología                                    |   | Dra. Elena Laureiro (i)          |
| ORL  | Prof. agregado de la Cátedra de Otorrinolaringología del Hospital de Clínicas UDELAR.       | Dr. Andrés Munyo                 |
| Pediatría                                    | Encargada   | Dra. Nancy González              |
| Salud Mental                                 | Ex. Profesor adjunto de Clínica Psiquiatra  | Dr. Manuel Alcalde               |
| Salud Ocupacional                            |   | Dr. Álvaro Arigón                |
| Servicio de Urgencia                         |   | Dra. Virginia Ortiz              |
| Sistemas de Cuidados y Geriátrica            |   | Dr. Aldo Sgaravatti              |
| Traumatología                                |   | Dr. Felipe Viacava               |
|  |   | Dr. Emerson Kucharski (i)        |
| Unidad Anatomía Patológica                   | Grado II de la Cátedra de Anatomía Patológica del Hospital de Clínicas Facultad de Medicina | Dra. Andrea Astapenco            |
| U.R.A.C.                                     |   | Dr. Joel Rosinger (i)            |
| Urología                                     | Profesor Adjunto de Clínica Urológica   | Dr. Hugo Badía                   |



# Editorial

## CASMU asume nuevas autoridades

El pasado 17 de septiembre de 2025 se celebraron las elecciones en CASMU y el 2 de octubre de 2025, conforme al resultado electoral, asumieron las nuevas autoridades y reafirmaron su compromiso, que es claro y directo: devolverle a CASMU la excelencia y calidez asistencial que son su marca histórica.



Dr. Domingo Beltramelli  
Presidente de Consejo Directivo  
CASMU-IAMPP.  
Traumatólogo Consultante.

Tengo el honor de haber sido elegido para presidir esta institución a la que he dedicado más de cuarenta años de trabajo y compromiso profesional.

Hoy debemos hablar con franqueza y responsabilidad: recibimos un CASMU en una situación crítica, producto de una gestión previa que condujo a un deterioro severo en los aspectos asistenciales, económicos y organizacionales. La gravedad de este escenario requirió la intervención del Ministerio de Salud Pública, intervención que por ley continuará vigente hasta julio de 2026.

La Institución fue encontrada con un déficit financiero estructural, un deterioro sustantivo de la calidad asistencial, falta de control en los procesos inter-

nos, pérdida de confianza y un profundo malestar entre usuarios y trabajadores. Ésa es la realidad que heredamos, y que no ocultaremos ni maquillaremos.

Ante esta situación catastrófica, hemos tomado decisiones urgentes y firmes.

Se instaló un equipo profesional de primer nivel, con experiencia real en gestión sanitaria y solvencia técnica, que está liderando el rediseño estratégico de CASMU:

Dra. Raquel Pannone, Gerenta General

Cont. Mariana Porcelli, Gerenta Financiera

Dra. Ana Soca, Directora Técnica

Este equipo está impulsando transformaciones profundas tanto en el plano asistencial como en el económico-financiero, con el objetivo de recuperar la estabilidad institucional y reconstruir la confianza de nuestros usuarios y trabajadores.

En materia asistencial, estamos fortaleciendo el primer nivel con una georreferenciación real de los pacientes y una presencia activa en el territorio, reorganizando nuestros centros médicos y la capacidad resolutive desde la base.

Esta primera etapa permitirá avanzar luego sobre el segundo y tercer nivel de atención, garantizando una mejora integral y sostenida.

En el plano económico-financiero,

hemos incorporado especialistas con conocimiento técnico en economía de la salud, y ya estamos implementando medidas para estabilizar la situación y ordenar las cuentas institucionales.

No hay calidad asistencial posible sin una administración responsable y transparente.

Retomamos además el diálogo activo con el Movimiento de Usuarios, escuchando de primera mano sus necesidades, y hemos abierto un espacio de trabajo serio y respetuoso con los distintos gremios médicos y no médicos.

Nuestro compromiso es claro y directo: devolverle a CASMU la excelencia y calidez asistencial que son su marca histórica.

Trabajaremos con toda nuestra energía y convicción para recuperar lo perdido y construir una institución sólida, humana y técnicamente impecable, a la altura de lo que nuestros usuarios merecen.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, reading 'Domingo Beltramelli'.

Dr. Domingo Beltramelli  
Presidente de Consejo Directivo  
CASMU-IAMPP.  
Traumatólogo Consultante.



Equipo de CPP - CASMU.

# OCTUBRE, mes de los Cuidados Paliativos Pediátricos

“Uruguay es uno de los países pioneros en el desarrollo y crecimiento de los CPP”

En octubre se conmemora en el mundo y en nuestro país también el mes de los cuidados paliativos, como forma de generar conciencia, difundir y reafirmar el derecho de todas las personas a recibirlos.

Los cuidados paliativos son una estrategia de atención en salud para pacientes que enfrentan enfermedades graves, crónicas, que limitan y amenazan la vida.

El objetivo es la prevención y el alivio de los síntomas físicos, en especial el dolor, los síntomas emocionales, sociales y espirituales, acompañar a los pacientes y sus familias buscando la mejor calidad de vida; propiciar una comunicación empática y la toma de decisiones conjunta entre los profesionales, paciente y familia.

**L**os Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) se centran en la atención de niños niñas y adolescentes (NNyA) desde la etapa intrauterina cuando se detecta una condición que pone en riesgo su vida al nacer, niños con condiciones muy variadas como cáncer, parálisis cerebral, malformaciones congénitas, enfermedades genéticas, prematuros extremos con sus secuelas y sus familias.

Los Cuidados Paliativos Pediátricos es una disciplina joven, en los últimos 20 años se ha desarrollado con fuerza en América Latina, aunque en forma desigual.

Uruguay es uno de los países pioneros en el desarrollo y crecimiento de los CPP gracias a los grandes esfuerzos en capacitación de profesionales de todas las disciplinas intervinientes: pediatras, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales que trabajan para el bienestar de estos niños. A esto se ha sumado el respaldo legal necesario para el desarrollo de esta prestación desde la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud en el año 2007.

En nuestro país todos los niños y adolescentes que tengan enfermedades que amenacen y/o limiten su vida deben recibir por ley (la N° 20.179, votada en el 2023 por todo el Parlamento y recientemente reglamentada en este mes) una atención de calidad por parte de equipos de Cuidados Paliativos Pediátricos en cualquier lugar del Uruguay que estén, tanto por prestadores públicos o privados. Estos equipos deben estar integrados por pediatras, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales formados en CPP para atender todas las dimensiones del sufrimiento de estos pacientes y sus familias.

El equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de CASMU, es uno de los primeros del sector privado, funcionando de forma ininterrumpida desde el año 2014. Es un servicio que atiende al niño/a y su familia, desde el diagnóstico de la enfermedad y durante toda la trayectoria de la misma, buscando un acompañamiento integral para mejorar la calidad de vida.

Actualmente el equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de CASMU está formado por profesionales especializados en CPP: pediatras, licenciados en enfermería, en psicología y en nutrición. Se atiende en conjunto con otras especialidades que requiere el niño/a y su familia durante toda la trayectoria de su enfermedad.

El equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de CASMU, es uno de los primeros del sector privado, funcionando de forma ininterrumpida desde el año 2014 y está formado por profesionales especializados en CPP: pediatras, licenciados en enfermería, en psicología y en nutrición.

Al día de hoy atendemos más de 60 NNyA con sus familias, todos con distintas necesidades, tanto médicas como emocionales, nutricionales y/o sociales. El equipo realiza un plan integral individualizado de cuidados para las necesidades de cada niño/a y sus familias que se va reajustando de acuerdo a la trayectoria de la enfermedad.

Se realiza el acompañamiento al niño y su familia en todos los escenarios donde le toque estar: internación, a nivel ambulatorio y domicilio, contamos con atención telefónica y telemedicina.

Se busca siempre la articulación con el pediatra tratante y los equipos de especialistas que atienden al niño intra y extrahospitalarios.

Muchos pacientes viven mucho tiempo con su enfermedad, hay otros que superan su enfermedad con los tratamientos curativos y son dados de alta del equipo. Los NNyA en los que el tratamiento dirigido a la curación no se logra, son acompañados por el equipo en todas las etapas hasta el fin de vida, incluido el seguimiento al duelo de la familia.

En ocasiones el equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de CASMU concurre a los centros educativos de los pacientes, buscando esa articulación esencial entre salud y educación, para planificar los cuidados en la escuela que es centro no solo de aprendizajes,

sino de socialización y de juego, donde el paciente es primero que nada un niño. Se trata de abordar las situaciones complejas, brindando un sostén a los docentes, compañeros de clase y demás integrantes de la comunidad educativa.

El equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de CASMU desarrolla desde hace 4 años una jornada de encuentro con las familias anual de los CP, en la que se realizan actividades lúdicas, en un parque de la ciudad, que busca promover el intercambio entre todas las familias y compartir una instancia diferente con el equipo de Salud.

A continuación compartimos la crónica de la Jornada del 2025

### Un encuentro que abraza la vida

IV Encuentro de Familias del Equipo de CPP de CASMU

Domingo 19/10 — Prado de Montevideo

El sol del mediodía se filtraba entre los árboles del Prado, tibio y sereno, invitando a quedarse, a conversar, a compartir. Poco a poco, las familias fueron llegando, cada una con su historia, su camino, sus alegrías y sus miedos.

Pero sobre todo, llegaron con la necesidad y la disposición de encontrarse con otros, de reconocerse en los otros, de sentir que no estaban solos. Esa sensación de comunidad silenciosa fue el primer regalo del día: un encuentro donde las experiencias se compartían y se legitimaban, un espacio de pertenencia que tenía un valor profundo.

Este año se realizó la cuarta edición de este encuentro, consolidando un espacio esperado y muy significativo tanto para las familias como para el Equipo Interdisciplinario de Cuidados Paliativos Pediátricos del CASMU, en esta edición extendimos la invitación al Equipo y familias del Círculo Católico. En esta oportunidad, la propuesta fue un picnic compartido en el parque, acompañado de juegos y momentos pensados para los niños. Cada familia trajo algo para compartir, y así, entre



charlas, risas y gestos de complicidad, se fue tejiendo una comunidad nueva, pero muy real.

Lo que hace que estos encuentros sean tan valiosos es que permiten que el equipo de salud se conecte con las familias desde otro lugar. En el ámbito hospitalario, en la policlínica, en los domicilios, gran parte del tiempo se centra en la enfermedad: los síntomas, los tratamientos, las molestias, el dolor... Y aunque esto es necesario, deja poco espacio para lo que también es fundamental: lo sano, lo bello, lo disfrutable de la vida... Actividades como esta invitan a poner en el centro la vida misma, a valorar el presente, a disfrutar, a reír, a jugar, a abrazar... Permiten construir vínculos más humanos y cercanos, que fortalecen la relación entre familias y profesionales. Además de tratar la enfermedad, cuidar también es acompañar la vida.

El Prado se llenó de gestos sencillos pero poderosos: niños corriendo y jugando, familias compartiendo mates, tortas, frutas y alfajores, conversaciones que surgían espontáneamente, miradas que decían más que las palabras. Los adultos compartieron experiencias, reconocieron en otros caminos similares, hallaron comprensión y consuelo. Los niños, con su naturalidad, recordaron a todos la importancia de la alegría, la curiosidad, y la simpleza, incluso en contextos complejos. También participaron hermanos, abuelos, tíos y otros integrantes de las familias de los pacientes.

El equipo de salud estuvo presente, pero no "trabajando". Estaba acompañando, observando, compartiendo y jugando. Cada interacción, cada palabra amable, cada gesto de cercanía, contribuía a crear un ambiente donde el encuentro humano se volvía el verdadero centro. Fue un recordatorio para todos: el cuidado también pasa por estar presentes desde la empatía, desde la humanidad, desde la vida que compartimos.

**"Esta jornada fue un recordatorio de lo esencial: atender en CP no significa sólo resolver problemas o aliviar síntomas, sino también estar presentes,**



#### **acompañar, sostener, compartir y disfrutar de la vida juntos"**

Al final de la jornada, nadie se fue corriendo. Los abrazos fueron pausados, los intercambios cálidos. La sensación era clara: todos habían recibido algo valioso, que iba más allá del picnic o de los juegos. Se prometieron futuros encuentros, conscientes de que estos espacios construyen vínculos, confianza y esperanza, tanto para las familias como para el equipo de salud. Compartimos una deliciosa y colorida torta que hicieron las compañeras de cocina de CASMU.

Para nosotros, esta jornada fue un recordatorio de lo esencial: atender en CP no significa sólo resolver problemas o aliviar síntomas, sino también estar presentes, acompañar, sostener, compartir y disfrutar de la vida juntos. Estas instancias enseñan que el cuidado va más allá de la curación, ponen en el centro lo bello y lo sano, fortalecen los vínculos y aporta sentido profundo a nuestro trabajo.

Todo esto es esencial para el acompañamiento que realizamos, para la construcción de vínculos de confianza que son los pilares para las charlas difíciles, para la toma de decisiones y los momentos más duros de la enfermedad.

Gracias a cada familia por su confianza, su apertura y su presencia.

Gracias al equipo por acompañar con sensibilidad y coherencia.

Gracias a la vida por abrir estos espacios que nos recuerdan que, aún en medio de tantos desafíos, siempre hay lugar para la esperanza, la alegría y el encuentro.



**Disponible en Vademécum CASMU**

Bajo la modalidad de ticket diferencial

**NUEVO**

# Dirox<sup>®</sup>Dúo

UC-II<sup>™</sup>

+

Carnipure<sup>™</sup>

## Innovación tecnológica

Cápsula externa

**L-Carnitina**

+

Cápsula interna

**Dirox<sup>®</sup>**

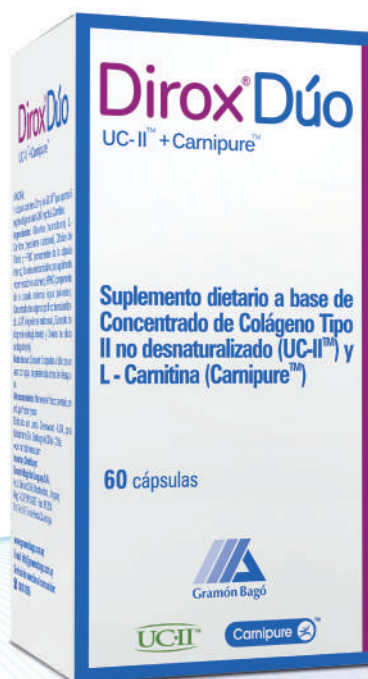


### UC II

El colágeno tipo II es componente proteico esencial del tejido conectivo y en especial de la matriz cartilaginosa de las articulaciones

### Carnipure

Se trata de un aminoácido, constituyente natural de las células el cual posee un rol fundamental en la producción de energía en la musculatura esquelética y cardíaca



Suplemento dietario a base de  
Concentrado de Colágeno Tipo  
II no desnaturalizado (UC-II<sup>™</sup>) y  
L-Carnitina (Carnipure<sup>™</sup>)

60 cápsulas



UC-II

Carnipure

Presentación **60 cápsulas = 1 mes de tratamiento**







# ¿Qué cambios se presentan en nuestra piel en la menopausia?

**La menopausia es una etapa natural y fisiológica en la vida de toda mujer que marca el final de la etapa reproductiva.**



Dra. Natalia Tula Larroque  
Coordinadora de Dermatología.

**S**e diagnostica cuando han pasado 12 meses consecutivos sin menstruación. Generalmente ocurre entre los 45 y 55 años, en el 65-70% de las mujeres. Un 25% la tienen antes de los 45 años y un 5-10% después de los 55 años.

Curiosamente, la fecha se retrasa en las sociedades más desarrolladas, mientras que se adelanta en las sociedades menos avanzadas. Es posible que la causa de esta variabilidad se encuentre en la mejor o peor nutrición.

**El climaterio, es un periodo mayor de tiempo, es la etapa de la vida de la mujer que abarca desde el momento en que la ovulación comienza a ser deficitaria hasta que se suspende por completo.**

Durante este período, el organismo atraviesa una disminución progresiva de las hormonas sexuales femeninas, especialmente estrógenos, que no solo intervienen en la función ovárica, sino también en la salud de la piel, el cabello y las uñas.

Conocer estos cambios, ayuda a comprenderlos y buscar orientación médica para mitigarlos.

### **Cambios hormonales y su impacto en la piel**

Los estrógenos desempeñan un papel fundamental en la estructura y función de la piel. Estimulan la producción de colágeno, elastina y ácido hialurónico, tres componentes esenciales que aportan firmeza, elasticidad e hidratación a la piel.

Durante la menopausia, la reducción de estrógenos genera cambios visibles en la piel, mucosas y faneras:

#### **Cambios visibles en la piel**

- Sequedad y prurito (xerosis cutánea)

En esta etapa las glándulas sebáceas disminuyen su actividad con la consecuente menor producción de sebo.

También hay a una disminución en la

producción de ácido hialurónico y ceramidas (moléculas fundamentales para la hidratación cutánea). Por lo cual la piel se vuelve áspera, con tendencia a descamarse. En ocasiones, puede generar prurito o sensación de tirantez, sobre todo en piernas, brazos y rostro.

Esta xerosis (sequedad) puede ser agravada por ciertos factores externos como en clima frío, calefacción, cloro o sales de piscinas, uso de cosméticos inadecuados.

- Pérdida de firmeza y aparición de arruga



El colágeno y la elastina, proteínas que dan estructura y firmeza a la piel, disminuyen al disminuir los estrógenos.

En los primeros 5 años posteriores a la menopausia puede perderse hasta un 30 % del colágeno cutáneo, provocando pérdida de turgencia.

El resultado es una piel más delgada, flácida y con más arrugas, tanto dinámicas (al gesticular) como estáticas (visibles en reposo).

#### **Cambios en la pigmentación**



La disminución de los estrógenos (que intervienen en la producción de melanina) sumado a la exposición solar acumulada provocan manchas hiperpigmentadas (léntigos solares) y también lesiones hipopigmentadas (blancas), pequeñas, redondeadas, planas, principalmente en antebrazos y piernas (leucodermia guttata).

#### **Mayor sensibilidad y cicatrización más lenta**

La piel se vuelve más vulnerable a irritantes y productos cosméticos.

También puede cicatrizar con más lentitud ante lesiones

#### **Mayor reactividad vascular**



El período perimenopáusico se asocia con un incremento de la permeabilidad y reactividad vascular.

Es en esta etapa que muchas mujeres experimentan flushig: calor y rubor facial y en escote.

#### **Cambios en las faneras: cabello, uñas y vello corporal**

El término faneras se utiliza en medicina para referirse a los anexos cutáneos: cabello, uñas y vello corporal. Todos ellos responden también a las variaciones hormonales de la menopausia.

##### Cabello:

El desequilibrio andrógenos-estrógenos es responsable de una serie de alteraciones del cabello y del vello corporal.

La duración del ciclo del folículo piloso se reduce, resultando un pelo cada vez más fino y más corto, que puede dar lugar a cierto grado de alopecia de forma similar a la que se presenta en el varón

(alopecia androgénica femenina). Hay disminución de la densidad capilar lo que da la apariencia de menos cantidad de pelo. Puede aumentar la caída (efluvio telógeno).



Algunas mujeres notan un cambio en la textura del cabello, que se vuelve más quebradizo o difícil de peinar.

#### Vello corporal:

El vello corporal disminuye en general, sobre todo el axilar y pubiano, pudiendo llegar a menos de la mitad de la densidad previa. En ciertos casos aparece vello facial más grueso, especialmente en mentón o bozo, debido al predominio relativo de andrógenos.

#### Uñas:



Crecen más lentamente.

Se vuelven frágiles, se quiebran con facilidad y presentan surcos o estrías longitudinales.

Pueden perder brillo y translucidez.

#### Mucosas:

Pierden su grado de humedad, están más secas y sensibles. En especial la mucosa genital.

#### ¿Cómo cuidar nuestra piel?

Adoptar rutinas de cuidado adecuadas puede mejorar notablemente el aspecto de la piel y el bienestar general durante esta etapa.

#### **Cuidado fácil**

##### • 1. Higiene

Es importante mantener una higiene facial diría. Utilizar limpiadores suaves, que no alteren la barrera cutánea, sin alcohol ni fragancias, y que contengan sustancias hidratantes y descongestivas como ácido hialurónico, ceramidas, niacinamida entre otras. También se puede utilizar agua micelar.

##### • 2. Hidratación

Aplicar diariamente cremas o lociones hidratantes. Hay productos que asocian sustancias, reafirmantes y tensoras que son muy beneficiosas. Y también sustancias homogeneizadoras del tono de la piel y que previenen manchas.

No olvidar hidratar el área de contornos de ojos, al igual que el área peribucal y labios, con productos específicos para estas zonas.

Puede asesorarse con su dermatólogo o cosmetólogo cuales son las más adecuadas para su piel.

También es beneficioso el uso tópico de cremas o serum con vitamina C, que tiene propiedades antioxidantes y aporta luminosidad a la piel, entre otros beneficios.

Un principio activo muy beneficioso es el ácido retinoico y su derivado el retinol, ya que contribuye a contrarrestar algunos de los cambios que se presentan. Hay disponibles en cremas o serum.

##### • 3. Beneficios del ácido retinoico/retinol en la menopausia

**Combate el envejecimiento:** Aumenta la producción de colágeno y elastina, lo que mejora la firmeza y reduce la apariencia de arrugas y líneas finas.

**Renovación celular:** Acelera la renovación de las células de la piel, lo que ayuda a mejorar la textura y puede re-

ducir el tamaño de los poros.

**Unifica el tono:** Disminuye las manchas y promueve un tono de piel más uniforme.

##### **Aumenta la hidratación y luminosidad:**

Su efecto puede ayudar a restaurar la barrera cutánea y mejorar la luminosidad general de la piel.

**Tratamiento del acné:** Puede ayudar a tratar empuje de acné que pueden ocurrir durante la menopausia secundario a los cambios hormonales.

Se debe comenzar a usar gradualmente sobre todo si es ácido retinoico, para que no irrite, y se ajusta a frecuencia según el tipo de piel y tolerancia. El retinol suele ser bien tolerado.

Se recomienda asesorarse con su dermatólogo.

Aplicar siempre en la noche, evitando áreas sensibles como el contorno de los ojos, fosas nasales y comisuras de los labios.

Es imprescindible el uso asociado de protector solar asociado

##### • 4. Protección solar



Siempre es importante cuidarnos del sol, pero más en esta etapa y que como fue mencionado aparecen manchas en la piel y hay mayor sensibilidad.

**“Debe emplearse protectores solares de amplio espectro con filtros para UVB con SPF 30 o mayor, que contenga alta protección para UVA, incluso hay con protección contra infrarrojos y luz visible”.**

Hoy en día contamos en el mercado con diferentes texturas que se adaptan adecuadamente según el tipo de piel y necesidades, Hay con color si se desea.

#### Cuidado corporal

Se aconseja la ducha diaria con agua templada, no muy caliente que seca más la piel, empleando limpiadores suaves e hidratantes, o aceites de ducha. Evitar el uso de esponjas abrasivas.

Luego del mismo aplicar crema o loción hidratante en todo el cuerpo.

Si se presenta sequedad vulvar podrá emplearse geles específicos para esa zona con ácido hialurónico y ácido láctico.

Además de los cuidados mencionados hay factores externos que ayudan a mejora la piel en general una buena hidratación oral (beber minio 2 lts. de agua diarios), mantener una dieta equilibrada con buen aporte de fibras y proteínas, y realizar ejercicio físico regular, y un buen descanso.

"Hay tratamientos específicos que pueden emplearse, para lo cual se aconseja consultar a su ginecólogo y dermatólogo".



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

### Centro Oftalmológico Bulevar

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

Por consultas y agenda comunicarse al

☎ **144 op. 8**

☎ **095 290 254**

de 8 a 20 h.

Ubicado en Br. Artigas 1309 esq. Guaná



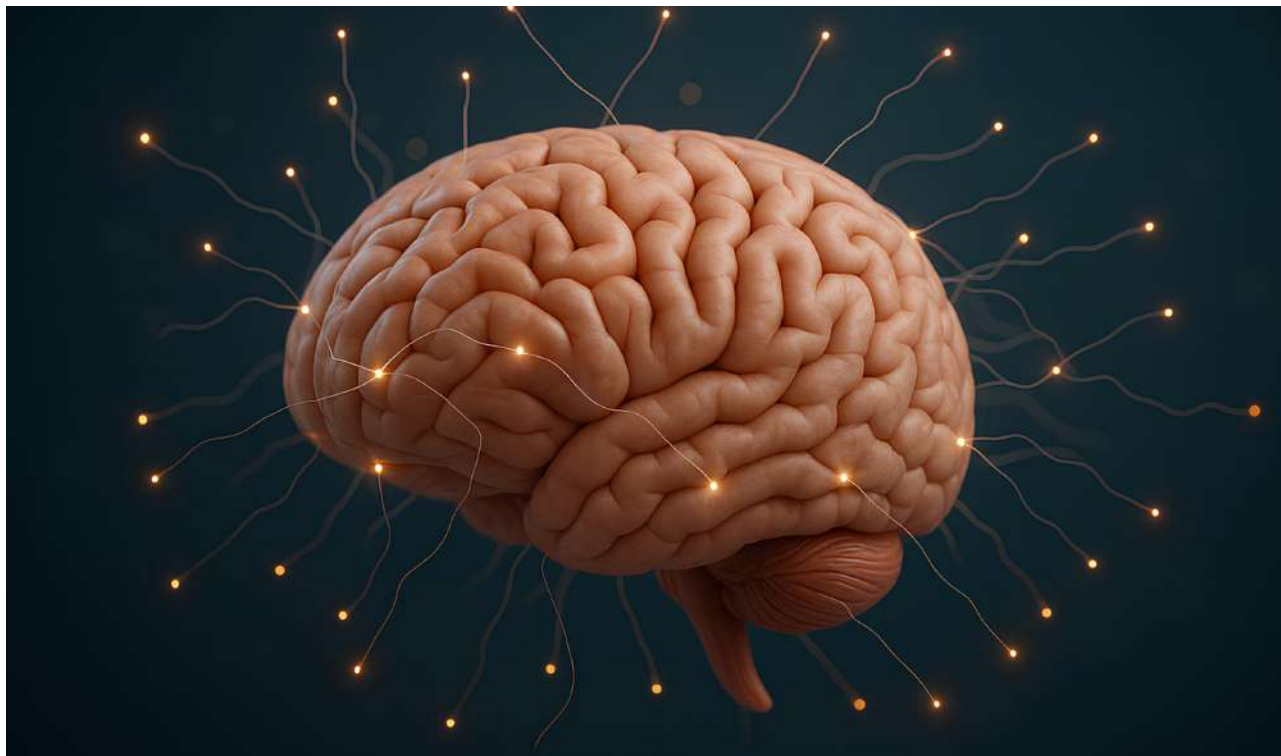
Por más información [www.casmu.com.uy](http://www.casmu.com.uy)

**casmu**  
estamos para cuidarte

**1727**  
EMERGENCIA MÓVIL

**MEDIS GROUP**  
TU SALUD A OTRO NIVEL





# Cuida tu cerebro

## Cómo prevenir un ACV con hábitos saludables

**29 de octubre, Día Mundial de la Prevención del ACV**

**El ACV es una de las principales causas de discapacidad y muerte en Uruguay.**



**Dra. Beatriz Arciere**

Jefa del Servicio de Neurología CASMU-IAMPP.



## ¿Qué es un ACV y por qué hablamos de ello?

Un ACV es una emergencia médica que ocurre cuando el suministro de sangre a una parte del cerebro se bloquea o reduce, ya sea por un coágulo (isquémico) o por una hemorragia en un vaso sanguíneo (hemorrágico). Esta interrupción puede resultar en una lesión cerebral, la pérdida del habla y del movimiento, la pérdida total o parcial de la vista, problemas en el movimiento ocular y, a veces, puede ser mortal.

El ACV es una de las principales causas de discapacidad y muerte en Uruguay. Sin embargo, entre el 65% y 80% de los casos podrían evitarse mediante cambios en el estilo de vida y detecciones médicas adecuadas.

## “Conocer los síntomas de advertencia de un ACV puede salvar vidas”

### Factores de riesgo: qué podemos cambiar

Algunos factores de riesgo no se pueden cambiar, como la edad o la historia

familiar. Pero muchos otros dependen finalmente de nuestras decisiones diarias:

- Presión arterial alta: es el mayor factor de riesgo. Mantenerla controlada disminuye drásticamente el riesgo de sufrir un ACV.
- Fumar: fumar es perjudicial para los vasos sanguíneos y puede aumentar la presión arterial.
- Diabetes no controlada: también contribuye al daño vascular.
- Colesterol alto: fomenta la formación de placas de ateroma que pueden bloquear las arterias.
- Inactividad y alimentación poco saludable: conducen al sobrepeso, hipertensión (presión arterial alta) y diabetes.
- Consumo excesivo de alcohol: puede elevar la presión arterial y causar arritmias.

### Hábitos que defienden tu cerebro

La buena noticia es que pequeños

cambios pueden marcar una gran diferencia:

- Comer bien: añade frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y grasas saludables. Limita el consumo de sal, azúcar y alimentos ultraprocesados.
- Mantenerse activo: 30 minutos de actividad física moderada, como caminar, nadar o andar en bicicleta, cinco veces a la semana.
- Dejar de fumar: los beneficios comienzan el día que dejas el tabaco.
- Manejo del estrés: la respiración consciente, el yoga o simplemente dedicar tiempo a actividades divertidas ayudan a bajar la presión arterial.
- Revisión médica regular: monitorea tu presión arterial, colesterol y glucosa. Habla con tu profesional de salud sobre tu riesgo de tener enfermedad cardíaca o un ataque cardíaco y recibe orientación profesional.

### Reconocimiento de síntomas: la acción rápida puede salvar vidas

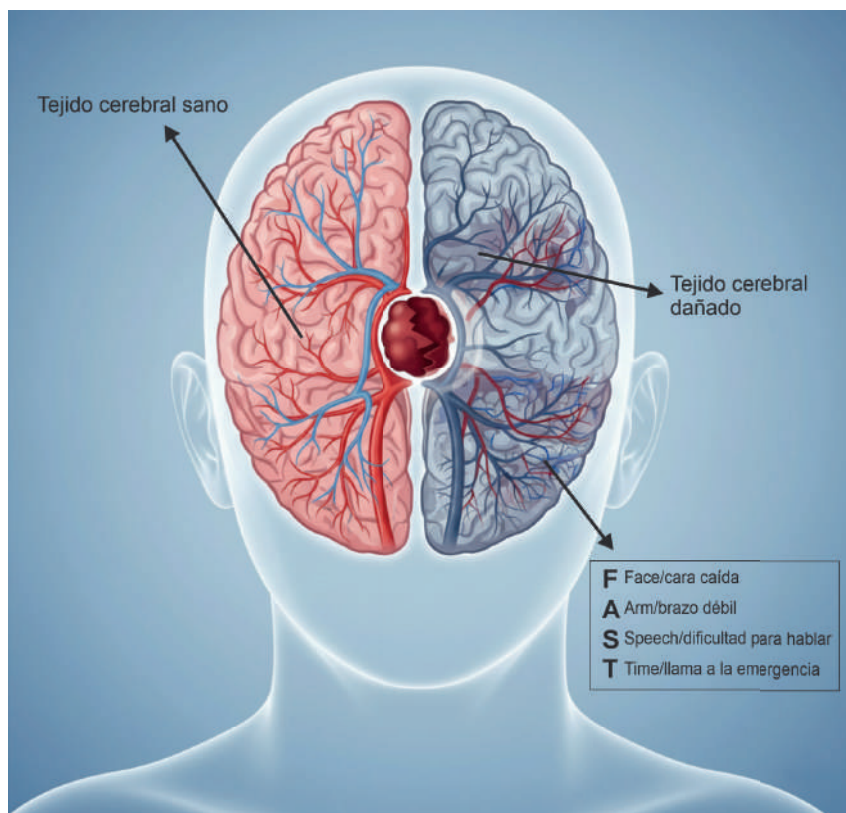
Conocer los síntomas de advertencia de un ACV puede salvar vidas. Utiliza la regla F.A.S.T.:

- F (Face - Cara): ¿se le ha caído la cara a un lado?
- A (Arms - Brazos): ¿puede levantar ambos brazos?
- S (Speech - Habla): ¿tiene el habla arrastrada o dificultad para hablar?
- T (Time - Tiempo): observa estos signos y llama urgentemente a tu servicio móvil de emergencia. Cada minuto cuenta.

### Recuperación

Cuanto más tiempo toma recibir atención médica, menor es la probabilidad de recuperación de un paciente.

**Prevención desde el sistema de salud**  
El Ministerio de Salud Pública de Uruguay actualizó un protocolo nacional



para la atención del ACV en 2022 para fomentar la atención temprana y la prevención primaria en el primer nivel de atención. Las instituciones de salud desempeñan un papel importante en la enseñanza y detección de factores de riesgo, y acompañando a las personas en el cambio de hábitos.

#### Cuidar el cerebro es cuidar la vida

Evitar un ACV no implica sacrificios sino decisiones conscientes y permanentes. Como institución de salud, estamos comprometidos a acompañarte con información clara, chequeos oportunos y espacios para la promoción de la salud.

En el marco de la campaña internacional "Héroes rápidos", y como una pequeña contribución a nuestra so-

ciudad, Casmu participará de una actividad educativa para niños sobre la identificación de síntomas asociados con el ACV. Esta se llevará a cabo en la Escuela Panamá el martes 4 de noviembre, a las 4 p.m. Esta escuela será el primer lugar Neuroprotegido en Montevideo.

Compartimos link: <https://co-es.fastheroes.com/>

Apoyado por: iniciativa Angels y la Sociedad de Neurología del Uruguay en el Día Mundial de la Prevención del Ictus.

**Policlínica de atención a pacientes con ACV en Casmu funciona en Policlínico Central los primer y tercer miércoles de mes de 15 a 18 hs con prioridad para primer control luego del alta.**

#### Bibliografía

- Lahuerta Pérez R, García Ruiz MJ, Frías Hernández C, Lallana Sánchez MJ. Enfoques para la prevención del ictus. *Ocronos*. 2024;7(10):203.
- Ministerio de Salud Pública. Protocolo Nacional de Ictus - Actualización 2022 [Internet]. Montevideo: MSP; 2022 [citado 2025 oct 26]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/protocolo-nacional-acv-actualizacion-2022>
- Asociación Médica del Uruguay. Ictus: Prevención, manejo primario y secundario temprano [Internet]. Montevideo: CMU; [citado 2025 oct 26]. Disponible en: <https://www.colegiomedico.org.uy/accidente-cerebrovascular-acv-prevencion-primaria-y-deteccion-temprana/>



The advertisement features a background image of two women looking upwards with expressions of hope and joy. Overlaid on this image are eight circular icons, each representing a service offered by the clinic. The icons are arranged in two rows of four. The top row includes icons for group therapy (a group of people), individual therapy (a single person), therapeutic dining (a plate with a fork and knife), and nutritional counseling (an apple). The bottom row includes icons for psychiatric attention (a clipboard with a plus sign), medical follow-up (a magnifying glass), international counseling (a building with a plus sign), and family orientation (a family silhouette). Below the icons, the clinic's name 'Vitalis' is displayed in a stylized font, followed by 'CLÍNICA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS'. At the bottom, contact information is provided, including a phone number, a website URL, and an email address.

**Terapia grupal**

**Terapia individual**

**Comedor terapéutico**

**Asesoramiento nutricional**

**Atención Psiquiátrica**

**Seguimiento médico**

**Asesoramiento en internaciones**

**Orientación familiar**

**Vitalis** CLÍNICA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

+598 2903 2636 099495814 info@vitalis.com.uy 18 de Julio 1296/301

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



# Videoconsulta CASMU: atención médica a un clic de distancia

Nos permite conectarnos con profesionales de salud desde la comodidad de nuestro hogar, de viaje, o en vacaciones.

Ya sea una consulta rutinaria, una duda puntual o el seguimiento de un tratamiento, esta herramienta se ha convertido en una aliada esencial para garantizar nuestra salud y bienestar.

## Conocé las especialidades que atienden en esta modalidad

**Alergista**

**Cardiología**

**Cuidados Paliativos**

**Dermatología**

**Diabetología**

**Endocrinología**

**Gastroenterología**

**Geriatría**

**Ginecología**

**Hematología**

**Infectología**

**Medicina Cannábica**

**Medicina Familiar**

**Medicina General**

**Medicina Sexual**

**Neurología**

**Obesidad**

**Pediatría**

**Psiquiatría**

**Reumatología**

**Urología**

## Horario de atención de la oficina de Videoconsulta:

**lunes a viernes de 8.00 a 20.00 h**

**Teléfono: 2487 5333 interno 2585**

**Mail: catelemedicina@casmu.com**

**WhatsApp: 098 415 534**

**Afiliate llamando al 1444 o en [casmu.com.uy](https://casmu.com.uy)**



# Movimiento es Salud

**El secreto para una vida larga y activa**



**Dr. Emiliano Vigna Ripoll**

Médico Fisiatra y Deportólogo.  
Jefe del departamento de Fisiatría - CASMU.

## Estimados afiliados de CASMU:

En este artículo se detallan consejos sencillos, que vuestro equipo médico elaboró para integrar la actividad física en su día a día, sin necesidad de ser un atleta.

Como parte de su equipo de salud, y desde mi experiencia como médico fisiatra y deportólogo, tengo una misión: convencerlos de que la mejor inversión para su bienestar no está en un medicamento, sino en algo mucho más simple y natural: el movimiento. Nuestro cuerpo, esa máquina maravillosa que nos permite vivir cada día, está diseñado para la acción, no para la quietud.

La vida moderna, con sus escritorios, sillones y controles remotos, nos ha convencido de que la inactividad es la norma, y esto es un gran error. Cuando dejamos de movernos, se activa un "efecto dominó" silencioso.

Nuestras articulaciones, que necesitan del movimiento para nutrir su cartílago y mantenerse flexibles, comienzan a "oxidarse".

Los músculos se debilitan poco a poco, haciendo que tareas sencillas como levantarse de una silla o cargar las bolsas del supermercado se vuelvan un desafío. Esta quietud no solo nos roba energía, sino que también aumenta el riesgo de problemas cardiovasculares y otros desafíos de salud crónicos.

Pero la buena noticia es que la solución está en sus manos, o mejor dicho, en sus pies. Y no, no tienen que empezar a correr un maratón.

El movimiento es nuestra receta mágica y tiene beneficios casi inmediatos, fáciles de notar:

- **Mejor Estado de Ánimo:** ¿Se ha notado más de humor después de una caminata? Es la liberación natural de endorfinas, el "antidepresivo" que produce nuestro propio cuerpo.
- **Sueño Reparador:** Un cuerpo que se ha movido durante el día descansa

mejor por la noche.

- **Articulaciones Saludables:** El movimiento es el "lubricante" natural que las mantiene flexibles y sin dolor.
- **Independencia:** Mantener los músculos fuertes y el equilibrio nos da la autonomía para seguir disfrutando de la vida sin depender de terceros.
- **Movimiento Diario:** más que Deporte, es un Estilo de Vida.

Mucha gente cree que "hacer ejercicio" significa ir a un gimnasio o practicar un deporte. Si bien el deporte es excelente, la verdad es que la mayor parte del beneficio viene de incorporar el movimiento en nuestras tareas diarias.

**"El movimiento no debe verse como una obligación, sino como una celebración de lo que su cuerpo puede hacer por usted".**

Para empezar a moverse de forma segura y efectiva, solo necesitamos enfocarnos en tres tipos de actividad:

### Pilar 1:

#### La Fuerza (El Músculo y el Hueso)

La fuerza no es solo para jóvenes. A medida que envejecemos, mantener una buena masa muscular es vital para proteger nuestros huesos (previniendo la osteoporosis) y para realizar nuestras tareas diarias sin esfuerzo.

#### ¿Cómo practicarla?

1 Levantarse de la Silla: Repetir este gesto diez veces seguidas, sin usar las manos para apoyarse, es un ejercicio de fuerza excelente para las piernas.

2 Empujar la Pared: Colóquese frente a una pared y empuje suavemente. Es una forma segura de fortalecer los brazos y el pecho.

### Pilar 2:

#### La Flexibilidad y el Equilibrio

La flexibilidad nos ayuda a mantener un buen rango de movimiento en nuestras

articulaciones y previene dolores de espalda. El equilibrio es fundamental para evitar caídas, la principal causa de lesiones graves en adultos mayores.

#### ¿Cómo practicarlo?

**Estiramientos Suaves:** Dedicar cinco minutos por la mañana a estirar suavemente el cuello, los brazos y las piernas. Incluso en la cama antes de levantarse!

**El Ejercicio del Flamenco (con apoyo):** Mientras espera la pava, intente pararse sobre un solo pie, apoyándose ligeramente en la mesada o pared si lo necesita. Mantenga la posición por 15 segundos y cambie de pie.

### Pilar 3:

#### La Resistencia (El Corazón)

Este es el famoso ejercicio "cardiovascular". Nos ayuda a que nuestro corazón bombee mejor y nuestros pulmones trabajen con más eficiencia.

#### ¿Cómo practicarlo?

El objetivo es simple: aumentar el movimiento en su traslado y ocio. La recomendación general es acumular 150 minutos de actividad moderada a la semana. Esto puede ser:

**Caminata Activa:** Caminar al trabajo, o ir y volver de la feria.

**Movilidad Urbana:** Ir en bicicleta a hacer trámites.

**Ocio Activo:** Salir a andar en bicicleta el fin de semana, jugar a la pelota con sus hijos o nietos, o elegir actividades de ocio que impliquen movilidad y limiten el uso de pantallas recreativas.

### Derribando Mitos y Barreras Comunes

Es natural tener dudas o poner excusas antes de empezar.

Aquí respondemos a las más frecuentes:

**Mito:** "Estoy muy viejo o es tarde para empezar."



Realidad: Nunca es tarde. El cuerpo humano es increíblemente adaptable. Estudios demuestran que empezar a hacer ejercicio a los 60, 70 o incluso 80 años todavía produce mejoras significativas en la fuerza, el equilibrio y la calidad de vida.

Mito: "No tengo tiempo."

Realidad: Nadie tiene que ir a un gimnasio tres horas. La clave es el concepto de "bocados" de ejercicio y la movilidad activa. Use las escaleras en lugar del ascensor o la escalera mecánica. Baje del ómnibus una parada antes, camine mientras habla por teléfono, o aproveche las pausas de las series de televisión para hacer un estiramiento o una tanda de levantar las piernas.

Mito: "Me duele al moverme, así que mejor no me muevo."

Realidad: ¡Alto! Aquí es donde necesitamos cautela y conocimiento. Si siente dolor al moverse, no significa quietud total. A menudo, significa que está haciendo el movimiento incorrecto o que necesita fortalecer la zona. La quietud es el peor enemigo del dolor articular.

Mito: "Mi tiempo libre es para descansar viendo la tele."

Realidad: El descanso mental es vital, pero el descanso físico no es sinónimo de quietud total. Limitar el tiempo de pantalla recreativo y sustituirlo por un paseo o una actividad de ocio que le haga moverse, recarga su cuerpo y su mente mucho mejor que el sillón.

### Su Aliado, el Fisiatra

Si usted tiene una enfermedad crónica, sufre de artrosis, o tiene miedo de lesionarse por alguna dolencia previa, es fundamental que el movimiento sea seguro y efectivo.

Es aquí donde el médico fisiatra (especialista en rehabilitación y medicina física) y el deportólogo intervenimos. Nuestro rol es evaluar su capacidad de movimiento, su postura y sus limi-

| Día       | Foco de Actividad                                     | Minutos |
|-----------|---|---------|
| Lunes     | Caminata Rápida (Ir caminando a hacer un trámite)     | 30 min. |
| Martes    | Estiramientos Suaves y Equilibrio                     | 10 min. |
| Miércoles | Subir y bajar escaleras / Bicicleta                   | 30 min. |
| Jueves    | Ejercicios de Fuerza (Levantarse de la silla)         | 10 min. |
| Viernes   | Caminata o ir en bicicleta a algún lado               | 30 min. |
| Sábado    | Ocio Activo (Bailar, Jardinería, Jugar con la pelota) | 30 min. |
| Domingo   | Descanso Activo / Estiramientos (¡Menos pantalla!)    | Libre   |

Tabla 1.

taciones, y diseñar un plan de actividad física que sea una verdadera medicina, ajustada a su medida. No todas las rodillas están listas para caminar 30 minutos de golpe, y ese es el trabajo del especialista: asegurar que su actividad física le sume salud, y no riesgos.

Su Plan para Empezar Hoy

La Regla del 3

Para terminar, le proponemos un desafío sencillo para su próxima semana.

Elija tres días para enfocarse en la caminata/movilidad, y en los días restantes, incorpore estiramiento y fuerza. (Ver tabla 1).

**"El movimiento es una inversión pequeña y diaria que le devolverá años de autonomía y bienestar".**

Le animamos a empezar hoy mismo.

No tiene que ser perfecto, solo tiene que ser constante.

Y recuerde, en CASMU estamos para guiarlo en este camino hacia una vida más activa y plena.



**Disponible en Vademécum CASMU**  
Bajo la modalidad de ticket diferencial

**Nuevo  
y exclusivo**

# **Milorix<sup>®</sup>**

Prucaloprida 2mg

**30**  
comprimidos  
ranurados

Indicado en:

→ **Tratamiento sintomático  
del Estreñimiento Crónico  
en adultos.**



**El Día Mundial de la Diabetes se celebra el 14 de noviembre.**



# Prevención, control y bienestar en la diabetes

La diabetes es una enfermedad considerada dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles, en la cual el cuerpo no puede regular correctamente los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre. Esto sucede porque no produce suficiente insulina o no la utiliza de manera efectiva.

La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre en las células para ser utilizada como energía. Cuando la insulina no funciona correctamente, la glucosa se acumula en la sangre, lo que produce la enfermedad.



**Prof. Adjta. Dra. Rosa Finozzi**  
Coordinadora del Servicio de Endocrinología,  
Diabetes y Metabolismo.

**E**l Día Mundial de la Diabetes se celebra el 14 de noviembre de cada año, ésta fecha fue establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Diabetes (FID) para aumentar la conciencia sobre la diabetes, sus riesgos, prevención y manejo, y promover acciones para mejorar la salud de las personas con esta enfermedad.

La prevalencia de la diabetes en el mundo ha aumentado significativamente en las últimas décadas.

Actualmente, se estima que aproximadamente 1 de cada 10 adultos (unos 537 millones de personas) viven con diabetes, según datos de la Federación Internacional de Diabetes (FID) de 2021.

Se proyecta que para 2030, esta cifra aumentará a más de 643 millones, y para 2045, a 783 millones.

**“El Día Mundial de la Diabetes se celebra el 14 de noviembre”.**

La mayoría de los casos corresponden

a diabetes tipo 2, que está estrechamente relacionada con la obesidad, la mala alimentación y la inactividad física.

Sin embargo, también existe la diabetes tipo 1, que generalmente se presenta en niños o adolescentes.

Estas cifras resaltan la importancia de la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado para reducir las complicaciones asociadas, como enfermedades cardiovasculares, accidentes vasculares, arteriopatía obstructiva crónica de miembros inferiores y cardiopatía, y microvasculares como ser alteraciones oculares retinopatía diabética, neurológicas como la neuropatía o renales nefropatías diabéticas.

**“Para 2030, unos 643 millones de personas vivirán con diabetes, y para el 2045, a 783 millones”.**

Todas estas complicaciones y un mal control de la diabetes llevan a un aumento de infarto agudo de miocardio que es lo que debemos evitar, ya que aumenta 4 veces el riesgo del mismo.

## ¿Cuáles tipos de diabetes son las más frecuentes?



### Datos clave

- Diabetes Tipo 2 es la más frecuente (90–95%) de todos los casos.
- Diabetes Tipo 1 representa alrededor del 5–10%.
- Diabetes Gestacional afecta entre 5–10% de los embarazos y aumenta el riesgo de desarrollar tipo 2 después.
- La programación de un embarazo es de relevancia para encontrar factores de riesgo corregibles previo al mismo, como el sobrepeso, pudiendo cursar un embarazo de buena calidad.
- A tener en cuenta que el diagnóstico de diabetes durante el embarazo no se diagnostica con los mismos valores ya que con valores menores a 126 mg/dl puede tener afectación del bebé.
- El tamizaje temprano y los hábitos saludables (peso adecuado, dieta equilibrada, ejercicio regular) son esenciales para prevenir o retrasar la diabetes tipo 2.

| Tipo de diabetes        | Causa principal  | Edad de inicio habitual                                     | Características clínicas   | Tratamiento principal                                      |
|-------------------------|--|---|--|--|
| Diabetes tipo 1         | Destrucción autoinmune de las células $\beta$ del páncreas lo que provoca ausencia de insulina       | Infancia o adolescencia (puede aparecer en adultos jóvenes) | inicio brusco, pérdida de peso, poliuria, polidipsia, polifagia, tendencia a cetosis   | Insulina desde el diagnóstico                              |
| Diabetes tipo 2         | Resistencia a la insulina y déficit relativo de secreción  | Adultos (más común >40 años), aunque crece en jóvenes       | Frecuentemente asintomática al inicio, asociada a obesidad, hipertensión, dislipidemia | Cambios de estilo de vida + fármacos orales $\pm$ insulina |
| Diabetes gestacional    | Intolerancia a la glucosa detectada por primera vez durante el embarazo                              | Durante el embarazo (2º o 3º trimestre)                     | Generalmente asintomática; se detecta con tamizaje (PTGO)                              | Dieta y ejercicio; insulina si no se controla              |
| Otros tipos específicos | Causas genéticas, enfermedades pancreáticas, fármacos (corticoides, antipsicóticos), endocrinopatías | Cualquier edad, según causa                                 | Varía según el origen (por ejemplo, pancreatitis crónica, síndrome de Cushing)         | Tratar la causa + control glucémico individualizado        |

(< significa menor, > significa mayor,  $\geq$  mayor o igual)

## ¿Qué significa poliuria y polidipsia?

Los términos poliuria y polidipsia son síntomas clásicos de la diabetes mellitus, y es importante conocer su significado:



### Poliuria

- Significado: aumento anormal en la cantidad de orina eliminada.

- Explicación: cuando hay exceso de glucosa en la sangre (hiperglucemia), el riñón no puede reabsorber toda esa glucosa y la elimina por la orina.

- La glucosa arrastra agua, provocando más volumen de orina.

- Síntoma: la persona orina muchas veces al día y puede levantarse varias veces por la noche (nicturia).



### Polidipsia

- Significado: aumento excesivo de la sed.

- Explicación: como el cuerpo pierde mucha agua por la orina (poliuria), se produce deshidratación, y el cerebro responde generando sensación intensa de sed.

- Síntoma: la persona bebe grandes cantidades de agua constantemente.

La poliuria (muchas orinas) provoca deshidratación, y eso lleva a polidipsia (muchas sed). Ambos suelen acompañarse de polifagia (aumento del apetito) y pérdida de peso, formando la tríada clásica de síntomas de la diabetes mellitus.

## ¿Cómo se diagnostica la diabetes tipo 2?

Siempre se realiza con glucemia plasmática, prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG) o hemoglobina glucosilada (A1c)

La PTOG se debe realizar cuando el diagnóstico no es claro con la glucemia venosa, a considerar el día de la prueba, se le realiza una extracción inicial al paciente y se le administra luego vía oral un líquido azucarado, debe esperar 2 horas en reposo para la extracción de la segunda muestra. Es de importancia el reposo durante las 2 hrs posteriores a ingerir el líquido para que no se vean alterados los resultados.

En la tabla, pueden ver las diferentes pruebas diagnósticas, con dos de tres positivos se realiza diagnóstico, siempre se debe repetir la glucemia plasmática,

tener en cuenta las horas de ayuno, ingesta de dulces en la noche por descuido o tener infecciones en curso.

## Nota importante

- Si el resultado es borderline o en rango de prediabetes, su médico puede repetir la prueba o indicar cambios en alimentación y ejercicio.

- El diagnóstico debe confirmarse con una segunda muestra (excepto si hay síntomas claros y glucemia  $\geq 200$  mg/dL).

- Factores de riesgo: sobrepeso, antecedentes familiares, hipertensión, colesterol alto, sedentarismo, embarazo previo con diabetes gestacional.

- Prevención: alimentación saludable, actividad física diaria y control del peso.

## ¿A qué llamamos buen control metabólico de la diabetes?

El buen control metabólico de la diabetes se refiere al mantenimiento de los niveles de glucosa, lípidos y presión arterial dentro de rangos recomendados para reducir el riesgo de complicaciones agudas y crónicas.

| Prueba  | Valor normal | Prediabetes   | Diabetes mellitus  | Frecuencia / Indicaciones                                |
|---|--------------|---------------|--|--|
| Glucosa plasmática en ayunas (sin comer por menos de 8 horas) | <100 mg/dL   | 100–125 mg/dL | $\geq 126$ mg/dL (en dos ocasiones)  | Prueba inicial más común.                                |
| Glucosa plasmática 2 h poscarga oral (PTGO 75 g de glucosa)   | <140 mg/dL   | 140–199 mg/dL | $\geq 200$ mg/dL   | Diagnóstico más sensible para intolerancia a la glucosa. |
| Hemoglobina glucosilada (HbA1c)                               | <5.7%        | 5.7–6.4%      | $\geq 6.5\%$   | Mide el promedio de glucosa en los últimos 2–3 meses.    |
| Glucemia casual (sin ayuno)                                   | —            | —             | $\geq 200$ mg/dL con síntomas clásicos (poliuria, polidipsia, pérdida de peso) | Útil en urgencias o consulta inicial.                    |

(< significa menor, > significa mayor,  $\geq$  mayor o igual)



**Objetivos del buen control metabólico en pacientes con diabetes diagnosticada:**

**1. Glucemia**

- Glucemia en ayunas o preprandial: 80–130 mg/dL
- Glucemia posprandial (2 horas después de comer): <140 -180mg/dL
- Hemoglobina glucosilada (HbA1c): <7%
- En adultos jóvenes sin comorbilidades: puede buscarse <6.5%.
- En ancianos o con riesgo de hipo-

glucemia: <8%.

- En embarazadas los criterios de buen control varían.

**2. Perfil lipídico**

- Colesterol LDL:
- <100 mg/dL (pacientes sin enfermedad cardiovascular)
- <70 mg/dL (si hay enfermedad cardiovascular o riesgo alto)
- Colesterol HDL:
- mayor a 40 mg/dL en hombres

- mayor a 50 mg/dL en mujeres

- Triglicéridos: <150 mg/dL

**3. Presión arterial**

- Objetivo general: <140/90 mmHg
- En algunos casos (jóvenes, alto riesgo CV): <130/80 mmHg

**4. Peso y estilo de vida**

- Índice de masa corporal (IMC) que se mide como peso/ talla<sup>2</sup> ideal: 18.5–24.9 kg/m<sup>2</sup>
- Ejercicio: mínimo 150 minutos/semana de actividad aeróbica moderada

| Parámetro  | Objetivo  | Frecuencia de control            | Comentarios o recomendaciones   |
|--|---|----------------------------------|---|
| Glucemia capilar en ayunas / preprandial               | 80–130 mg/dL  | Diario o según indicación médica | Ajustar dieta, ejercicio o medicación según resultados.                       |
| Glucemia posprandial (2 h después de inicio de comida) | Menor 140-180 mg/dL   | Varias veces por semana          | Control útil para ajustar dosis de insulina o carbohidratos.                  |
| Hemoglobina glucosilada (HbA1c)                        | Menor 7% (individualizar)   | Cada 3 meses                     | Refleja el control de glucosa de los últimos 2–3 meses.                       |
| Colesterol LDL   | Menor 100 mg/dL (menor a 70 mg/dL si hay enfermedad cardiovascular) | Cada 6–12 meses                  | Uso de estatinas si no se logra con dieta y ejercicio.                        |
| Colesterol HDL   | Mayor a 40 mg/dL (hombres) / mayor a 50 mg/dL (mujeres)             | Cada 6–12 meses                  | Favorecer ejercicio y dieta con grasas saludables.                            |
| Triglicéridos  | Menor 150 mg/dL   | Cada 6–12 meses                  | Evitar azúcares simples y alcohol.  |
| Presión arterial                                       | Menor 140/90 mmHg \ Alto riesgo cardiovascular menor a 130/80 mmHg  | Cada consulta                    | Reducir sal, controlar peso, usar fármacos antihipertensivos si es necesario. |
| Peso corporal /índice de masa corporal ( IMC)          | 18.5–24.9 kg/m <sup>2</sup>   | Cada visita                      | Mantener dieta balanceada y actividad física regular.                         |
| Microalbuminuria (albumina/ creatinina)                | <30 mg/g  | Anual                            | Detecta daño renal temprano.  |
| Función renal (creatinina, TFG)                        | Según evolución   | Cada 6–12 meses                  | Ajustar medicación si hay daño renal.   |
| Tabaquismo   | Evitar completamente  | Revisión continua                | Cese total reduce complicaciones cardiovasculares.                            |
| Actividad física                                       | Mayor a 150 min/semana (moderada)                                   | Permanente                       | Combinar ejercicio aeróbico y de resistencia.                                 |
| Alimentación saludable                                 | Control de carbohidratos y grasas                                   | Permanente                       | Preferir verduras, proteínas magras, granos integrales.                       |

- Alimentación: plan equilibrado con control de carbohidratos, grasas saludables y bajo sodio

## 5. Otros parámetros útiles

- Microalbuminuria: <30 mg/g creatinina
- Cese del tabaquismo
- Control de función renal y hepática (creatinina, tasa de filtrado glomerular, enzimas hepáticas)



### ¿Qué es la A1c o hemoglobina glucosilada?

La A1c, también conocida como Hemoglobina glucosilada o HbA1c, es una de las pruebas más importantes para diagnosticar y controlar la diabetes mellitus.

La hemoglobina es una proteína en los glóbulos rojos que transporta oxígeno. Cuando hay glucosa (azúcar) en la sangre, una parte de ella se une a la hemoglobina formando la hemoglobina glucosilada (HbA1c).

- Cuanto más alta es la glucosa en sangre, más HbA1c se forma.

#### Ventajas de la A1c

- No requiere ayuno.
- Refleja el control a largo plazo, no solo el valor del momento.
- Es útil para ajustar el tratamiento y prevenir complicaciones.
- Se puede medir en sangre plasmática o capilar.

“La A1c, también conocida como Hemoglobina glucosilada o HbA1c, es una de las pruebas más importantes para diagnosticar y controlar la diabetes mellitus”.



### Objetivos en personas con diabetes

- Buen control metabólico: A1c < 7% (meta general)

- En algunos casos:

- <6.5% → si es joven y sin riesgo de hipoglucemia
- <8% → si es adulto mayor o con comorbilidades



### Consejos educativos para personas con diabetes

#### 1. Alimentación saludable

- Come a horarios regulares, evita saltarte comidas.
- Prefiere verduras, frutas frescas, granos integrales, legumbres y proteínas magras (pollo, pescado, huevos).
- Reduce el consumo de azúcar, harinas refinadas, frituras y bebidas azucaradas.
- Controla el tamaño de las porciones y el consumo de carbohidratos (usa la “regla del plato”: mitad verduras, ¼ proteína, ¼ carbohidratos).
- Limita la sal para cuidar la presión arterial.

#### 2. Actividad física

- Realiza al menos 150 minutos por semana de ejercicio moderado (caminar, nadar, bailar, andar en bicicleta).
- Evita estar sentado mucho tiempo: muévete cada hora.
- Consulta al médico antes de iniciar un plan intenso de ejercicio.

- Lleva siempre una colación si usas insulina (por riesgo de hipoglucemia).

#### 3. Medicación y control

- Toma los medicamentos o insulina exactamente como indicó tu médico.
- No suspendas el tratamiento aunque te sientas bien.
- Revisa tu glucosa capilar con regularidad y anótala.
- Acude a tus controles médicos y lleva tus registros.

#### 4. Hidratación y autocuidado



- Bebe suficiente agua durante el día.
- Evita el alcohol y el tabaco.
- Revisa tus pies diariamente: busca heridas, ampollas o cambios de color.
- Usa calzado cómodo y cerrado.

## 5. Controles y prevención

- Realiza un control de A1c cada 3 meses.
- Controla la presión arterial y el colesterol.
- Hazte exámenes de orina, revisión cardiológica y de ojos una vez al año.
- Mantén tus vacunas al día (gripe, neumococo, hepatitis B).
- Controle su azúcar, cuide su corazón.

## 6. Bienestar emocional

- El estrés puede aumentar la glucosa. Practica técnicas de relajación, descanso y actividades placenteras.
- Busca apoyo familiar o grupos de pacientes.
- Si tienes problemas en tus relaciones sexuales, sin miedo, consulta a tu médico.

**CASMU CUENTA CON UN EQUIPO TRANSDISCIPLINARIO DE DIABETÓLOGOS/ENDOCRINÓLOGOS, NUTRICIONISTA, EDUCADORA EN DIABETES QUE TE AYUDAN EN TU DÍA A DÍA. TAMBIÉN TIENES LA GUÍA DE EDUCACIÓN LA CUAL PUEDES CONSULTAR.**

**NO TE OLVIDES CONSULTA A TU MEDICO DIABETÓLOGO/ENDOCRINÓLOGO CADA 3 MESES O CADA VEZ QUE EL TE LO INDIQUE, TU BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA NOS IMPORTA.**



# OPCIÓN MÉDICA

## Suscribite a nuestra edición en papel

informate en [opcionmedica.com.uy](http://opcionmedica.com.uy)



# MEDIS GROUP: El alto estándar de cuidado que tu vida demanda.



Más que un plan, un servicio de calidad,  
con atención personalizada y el respaldo  
de la trayectoria médica de CASMU.





# SER MEDIS GROUP TE BRINDA:

**A) LÍNEA TELEFÓNICA PARA AFILADOS:** Canal para realizar coordinaciones y consultas de manera ágil y eficiente.

**B) EJECUTIVO DE FAMILIA:** Es un contacto directo para resolver dudas sobre sus beneficios, recibir seguimiento en trámites administrativos y gestionar cualquier otra situación administrativa que pueda surgir en relación con su servicio.

**C) CLÍNICA EN PUNTA CARRETAS:** Infraestructura de primer nivel con el mejor equipamiento. Contamos, además, con Policlínicas de Atención Inmediata (PAI) como una solución de eficiencia y rapidez.

**D) INTERNACIÓN EN HABITACIÓN PRIVADA\*:** Estamos comprometidos con tu bienestar y confort. Nuestro servicio de hotelería te brinda la posibilidad de disfrutar de cuatro comidas diarias para tu acompañante, garantizando que se sienta cómodo y atendido en todo momento.

**E) ANFITRIÓN EN PUERTA DE URGENCIA:** Nuestro compromiso es garantizar que tus necesidades sean atendidas de manera eficiente y cálida. Contará con un anfitrión que estará a tu lado durante todo el proceso.

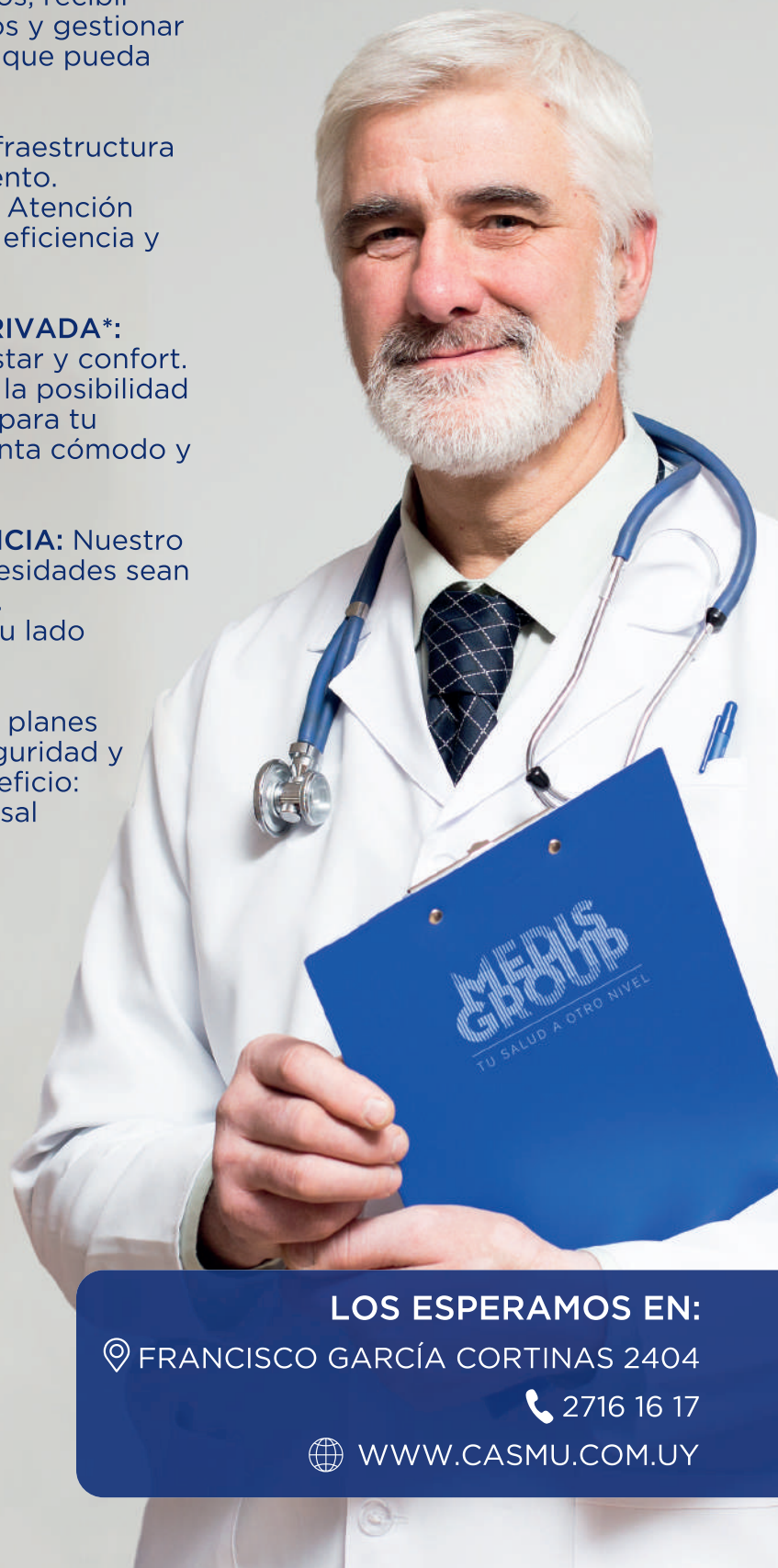
**F) SEGURO DE VIAJE:** Todos nuestros planes han sido diseñados pensando en tu seguridad y comodidad, incluyendo un valioso beneficio: Seguro de Viaje respaldado por Universal Assistance.

\*Según plan.

ESCANEA Y SOLICITA  
MÁS INFORMACIÓN



TU SALUD A OTRO NIVEL



LOS ESPERAMOS EN:

📍 FRANCISCO GARCÍA CORTINAS 2404

☎ 2716 16 17

🌐 [WWW.CASMU.COM.UY](http://WWW.CASMU.COM.UY)



# Enfermedad cardiovascular femenina

## Un desafío pendiente



**Dra. Marianela Méndez Guerra**

Cardióloga Intensivista.  
Jefa del Departamento de Cardiología –  
CASMU IAMPP.  
Coordinadora de los Programas de  
Prevención Secundaria Cardiovascular y  
de Insuficiencia Cardíaca – CASMU.  
Integrante del Comité de Cardiopatía  
en la Mujer – Sociedad Uruguaya de  
Cardiología (SUC).



**Dra. Lucía Lescoumes**

Doctora en Medicina.  
Residente de Cardiología –  
CASMU IAMPP.



**Lic. Marianela Corbo**

Licenciada en Enfermería. Esp.  
Cuidados críticos, Gestión.S.S.  
Jefa de Sector del Departamento  
de Cardiología – CASMU  
IAMPP. Integrante del Comité  
de Cardiopatía en la Mujer  
– Sociedad Uruguaya de  
Cardiología (SUC).

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) continúan siendo la principal causa de muerte en la mujer, superando incluso al cáncer de mama en las mujeres jóvenes, al cual duplica en mortalidad.

## 1. Un enemigo silencioso

En Uruguay, la ECV representa el 24 % de las muertes femeninas. Y a nivel mundial, se estima que una de cada tres mujeres, fallece por esta causa. A pesar de esta realidad, muchas aún desconocen que su corazón puede llegar a ser su mayor amenaza.

Esta problemática es consecuencia de las desigualdades que presentan las mujeres respecto a los hombres tanto en sus síntomas cardiovasculares, forma de presentación de las enfermedades, así como respuesta terapéutica y abordaje médico. En la actualidad, donde la medicina se basa en la evidencia científica, menos del 40% de la población que se estudia, representa a las mujeres.

**El conocimiento es la mejor herramienta de prevención.**

## 2. Factores de riesgo: comunes y propios de la mujer

Las mujeres comparten los principales factores de riesgo cardiovascular con los hombres, aunque su impacto sobre el corazón suele ser diferente e incluso mayor:

- Hipertensión arterial: aparece más tardíamente en la vida de la mujer, pero con mayor dificultad para su control.
- Tabaquismo: es más dañino para la salud cardiovascular de las mujeres, y además les resulta más difícil dejar de fumar.
- Dislipemia: el descenso de los estrógenos en la menopausia elimina una protección natural y acelera la aterosclerosis. Además, las mujeres suelen estar menos tratadas para cifras de colesterol elevado, respecto a los hombres.
- Obesidad: más prevalente y con mayor impacto metabólico y cardiovascular.
- Diabetes: triplica el riesgo de enfer-

medad coronaria aterosclerótica mortal.

- Estrés: un factor cada vez más presente en la vida moderna, con fuerte repercusión cardiovascular.

A estos factores clásicos, se le suman aquellos propios del sexo femenino:

- Complicaciones del embarazo: hipertensión o diabetes gestacional, aumentan el riesgo cardiovascular futuro.
- Síndrome de ovario poliquístico: se asocia con alteraciones metabólicas que favorecen la enfermedad aterosclerótica.
- Menopausia precoz o tardía: ambas condiciones incrementan el riesgo coronario y de enfermedades cardio-metabólicas.
- Los tratamientos actuales para el cáncer de mama han mejorado la supervivencia, a pesar de esto, algunos fármacos pueden ser cardio tóxicos y la radioterapia puede generar enfermedad cardíaca, lo que hace esencial el seguimiento con el cardiólogo.

**La ECV representa el 24 % de las muertes femeninas.**

## 3. La brecha de género: un problema que persiste

Solo el 18 % de las mujeres reconoce al corazón como su principal amenaza. Esta falta de conciencia contribuye a una brecha de género que se traduce en:

- Síntomas diferentes a los del hombre, muchas veces ignorados o subestimados.
- Infartos silenciosos, sin el dolor típico en el pecho.
- Mayor mortalidad luego de un evento cardíaco.
- Menor acceso a estudios y tratamientos adecuados.

**“Cuando se trata del corazón, las mujeres siguen siendo infradiagnosticadas, infratratadas y menos apoyadas”.**

## 4. Qué podemos hacer

El conocimiento es la mejor herramienta de prevención.

- Informate: saber que la ECV es la principal causa de muerte femenina es el primer paso.
- Reconoce tus síntomas: cansancio, falta de aire o molestias atípicas que deben ser motivo de consulta.
- Controlate regularmente: los chequeos médicos son esenciales en todas las etapas de la vida de la mujer.
- Adopta hábitos saludables: dejá de fumar, hacé actividad física, comé en forma equilibrada y controlá tu presión, glucemia y colesterol.
- Reclama equidad: el acceso a estudios y diagnóstico oportunos no debe depender del género.

## 5. Llamado a la acción

La salud cardiovascular femenina necesita un cambio cultural y sanitario:

- Crear conciencia y apoyo social.
- Optimizar la prevención cardiovascular en la mujer.
- Impulsar la investigación con perspectiva de género.
- Desarrollar programas educativos y políticas públicas orientadas a la equidad.

**Adopta hábitos saludables: dejá de fumar, hacé actividad física, comé en forma equilibrada y controlá tu presión, glucemia y colesterol.**

## 6. Cuidemos el corazón femenino

**“Sé la aliada de tu corazón. Cuidémos entre todos”.**

# YO



## TRIBUFF

Protección cardio y cerebro vascular



UN COMPRIMIDO DIARIO

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

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



Urufarma





## ¿CÓMO PUEDO SOLICITAR MEDICAMENTOS A DOMICILIO?

Previo a efectuar la solicitud, te sugerimos:

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

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

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

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



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

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

# La importancia del diagnóstico precoz



El diagnóstico precoz es la herramienta más poderosa que tenemos para cambiar la historia del cáncer de mama. Detectar un tumor en etapas iniciales aumenta las probabilidades de curación, reduce la necesidad de tratamientos invasivos y mejora la calidad de vida de las pacientes.



Dra. Lucía Laxalt  
Ginecóloga Mastóloga  
CIAMC.

Dentro de los métodos disponibles, la mamografía sigue siendo la herramienta fundamental para la detección temprana del cáncer de mama, y es el único estudio que ha demostrado científicamente una reducción de la mortalidad.

Por eso, la mamografía debe realizarse de forma periódica, con equipos de calidad y lectura especializada, incluso en mujeres que no presentan síntomas ni antecedentes.

**“La mamografía sigue siendo la herramienta fundamental para la detección temprana del cáncer de mama y no se trata solo de realizar estudios, sino de hacerlo en el momento adecuado y con el acompañamiento correcto”.**

#### **Ser valorada por un especialista en Mastología**

Dado el aumento de casos en mujeres jóvenes —una tendencia que no solo ocurre en Uruguay sino también a nivel internacional—, las guías internacionales recomiendan realizar una valoración de riesgo con Mastología a partir de los 25 años.

El especialista en Mastología es quien puede evaluar el riesgo individual de cada mujer y definir el tipo y la frecuencia de los controles más adecuados, de acuerdo con su edad, antecedentes personales y familiares.

De forma general, podemos agrupar a las mujeres en tres niveles de riesgo:

**1. Riesgo promedio:** mujeres sin antecedentes familiares ni factores de riesgo adicionales. En este grupo, se recomienda realizar mamografía anual a partir de los 40 años, complementada con ecografía mamaria si es necesario.

**2. Riesgo moderadamente aumentado:** mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama o factores hormonales o médicos que incrementan su riesgo. Estas pacientes requieren controles más estrictos y de inicio más temprano, con estudios periódicos según la indicación médica. En algunos casos,

puede ser necesaria la valoración con resonancia magnética mamaria como método complementario.

**3. Riesgo alto o predisposición genética:** mujeres con mutaciones hereditarias (como BRCA1 o BRCA2) o antecedentes familiares muy marcados. En estos casos se valorará la realización de un testeo genético, un seguimiento intensivo con resonancia magnética anual, y en determinadas situaciones incluso cirugías preventivas para disminuir el riesgo.

#### **Prestaciones disponibles para las usuarias con cáncer de mama en nuestro país**

En los últimos años, Uruguay ha avanzado de forma significativa en la cobertura y los derechos de las mujeres que transitan un cáncer de mama, garantizando un acceso integral, gratuito y equitativo a múltiples prestaciones.

Gracias al trabajo conjunto del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Fondo Nacional de Recursos (FNR) y las instituciones de salud públicas y privadas, hoy las usuarias cuentan con:

- **Medicamentos de alto costo subvencionados por el FNR:** terapias dirigidas e innovadoras que mejoran la sobrevida y la calidad de vida de las pacientes.
- **Reconstrucción mamaria sin costo:** toda mujer que haya sido sometida a una cirugía por cáncer de mama tiene derecho a la reconstrucción mamaria, cubierta integralmente por el sistema de salud.
- **Preservación de la fertilidad:** las mujeres jóvenes con cáncer que deseen ser madres pueden acceder a tratamientos de preservación ovárica y criopreservación de ovocitos antes de iniciar su tratamiento oncológico, con cobertura asegurada en los casos indicados.
- **Mamografía sin costo:** toda mujer mayor de 50 años tiene derecho a una mamografía gratuita cada dos años, o con mayor frecuencia si el médico así lo indica. Además, la

normativa vigente otorga un día libre laboral remunerado para realizarse el estudio.

- Recientemente, en octubre de 2025, el Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM) firmó un convenio con el Ministerio de Salud Pública (MSP) que permite a mujeres con alto riesgo acceder sin costo a una resonancia magnética mamaria de screening. Esta herramienta complementa la mamografía y la ecografía, ofreciendo una mayor sensibilidad para detectar lesiones mínimas, especialmente en mujeres jóvenes o con mamas densas.

**“Uruguay ha avanzado de forma significativa en la cobertura y los derechos de las mujeres que transitan un cáncer de mama”.**

Estas prestaciones representan un logro en salud pública y equidad, y reafirman el compromiso del sistema sanitario uruguayo con la detección temprana, el tratamiento oportuno y la rehabilitación integral de las mujeres.

#### **CIAMC: un servicio integral al alcance de todas**

El Centro Integral de Atención Mamaria de CASMU (CIAMC) fue creado con un propósito claro: ofrecer a las usuarias una atención ágil, humana, centralizada y de alta calidad frente a cualquier sospecha o diagnóstico de patología mamaria, así como acompañar a las mujeres en el cuidado de su salud mamaria.

A diferencia de otros centros, el CIAMC combina en un mismo espacio tecnología avanzada, equipos interdisciplinarios y una gestión eficiente de tiempos, para que cada paciente reciba respuestas sin demoras innecesarias. Entre sus principales beneficios se destacan:

- Consultas con Mastología en el día: las usuarias acceden a una valoración experta e inmediata, garantizando un asesoramiento clínico preciso y la posibilidad de establecer en el momento un plan de estudios o tratamiento sin demoras.

- Estudios de imagen en el día: las agendas de imagenología mamaria — que incluyen mamografía, ecografía y estudios complementarios— se coordinan de forma ágil, permitiendo completar el diagnóstico en un solo día y reduciendo la ansiedad y el tiempo de espera.

- Resultados rápidos y confiables: el área de anatomía patológica entrega los resultados de biopsias en menos de 7 días, lo que posibilita confirmar diagnósticos en plazos breves y definir el tratamiento con rapidez y seguridad.

- Abordaje interdisciplinario y personalizado: cada caso es evaluado por un equipo de especialistas que trabajan en conjunto: cirujanos y ginecólogos mastólogos, imagenólogos, anatómo-patólogos, oncólogos, cirujanos plásticos especializados en reconstrucción mamaria, psicólogos, nurse navegadora, fisioterapeutas, nutricionistas y genetistas.

Este modelo de atención integral asegura una mirada completa de la salud de la mujer, abordando tanto los aspectos médicos como los emocionales y sociales.

- Tecnología moderna y de precisión: el CIAMC cuenta con un mamógrafo con tomosíntesis, que aumenta la precisión diagnóstica en un 30% respecto a la mamografía convencional. También dispone de biopsia asistida por vacío (BAV), un procedimiento mínimamente invasivo que eleva la sensibilidad diagnóstica y puede evitar cirugías innecesarias.

Además, más del 90% de las cirugías mamarias se resuelven en el día, con seguimiento domiciliario por una nurse especializada en cirugía mamaria, lo que brinda comodidad, seguridad y una recuperación más cercana.

- Acompañamiento integral y humano: más allá del diagnóstico o el tratamiento, el CIAMC ofrece un espacio de contención psicológica y emocional, donde cada mujer es acompañada por un equipo de psicología especializado en oncología.

**“Aquí, cada paciente es vista como una persona, no como un diagnóstico, y cada paso del proceso se realiza con empatía, respeto y compromiso”.**

Este enfoque integral permite que la paciente reciba orientación, tratamiento y contención emocional desde el primer día, evitando la fragmentación de la atención que tantas veces genera ansiedad y demoras.

**“El CIAMC combina en un mismo espacio tecnología avanzada, equipos interdisciplinarios y una gestión eficiente de tiempos, para que cada paciente reciba respuestas sin demoras innecesarias”.**

**Acompañarse también es parte del tratamiento**

Transitar un diagnóstico de cáncer de mama puede ser un proceso desafiante, tanto física como emocionalmente. Por eso, además del acompañamiento médico, estar rodeada de otras mujeres que han vivido experiencias similares puede marcar una diferencia profunda.

En CASMU, desde hace muchos años, funciona el grupo “Dame tu Mano”, integrado por mujeres que acompañan a otras pacientes durante el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento del cáncer de mama.

A través del diálogo, el apoyo mutuo y la empatía, estos espacios permiten compartir experiencias, fortalecer la confianza y recordar que ninguna mujer está sola.

El acompañamiento entre pares ayuda a reducir la ansiedad, mejora la adherencia a los tratamientos y contribuye al bienestar emocional y social de las mujeres que atraviesan esta etapa.

**Más allá del diagnóstico: educación, prevención e investigación**

El compromiso del CIAMC no termina con el tratamiento. También se enfoca en educar, prevenir y generar conocimiento, promoviendo una cultura de salud y autocuidado entre las mujeres.

En el propio centro se han desarrollado instancias de sensibilización y encuentros informativos que buscan acercar el conocimiento a las usuarias, derribar mitos y fomentar la detección temprana desde una mirada humana y accesible.

Además, están en marcha estudios e iniciativas de investigación clínica y asistencial, orientadas a mejorar la calidad de la atención, optimizar los tiempos diagnósticos y fortalecer la experiencia de las usuarias.

Estos proyectos buscan generar evidencia local que permita seguir perfeccionando los protocolos y reafirmar el liderazgo del CIAMC en el desarrollo de una mastología moderna, humanizada y basada en la evidencia científica.

El mensaje es claro y esperanzador: cuanto antes se diagnostique, mejor será el resultado.

Y gracias a la infraestructura, la organización y el compromiso del CIAMC, eso hoy es posible, con los tiempos más ágiles y los estándares más altos del país.

**Un mensaje final para todas las mujeres**

Hablar hoy de cáncer de mama es hablar de vida, de prevención y de esperanza. Detrás de cada diagnóstico hay una historia, una familia, un futuro.

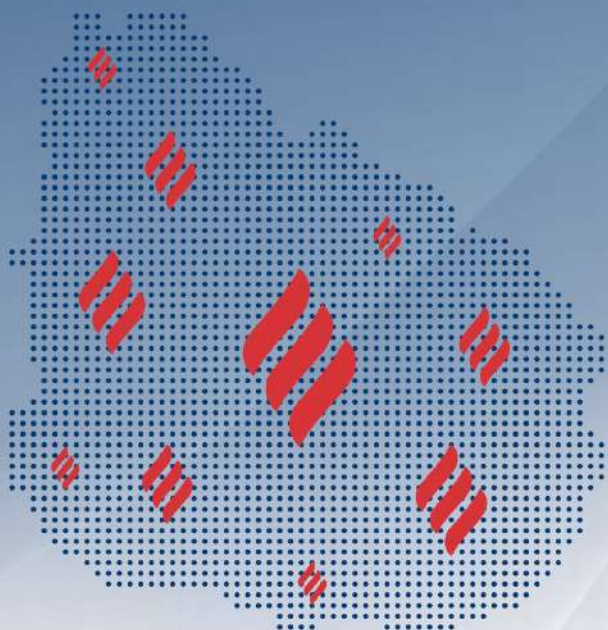
Por eso, en este mes —y durante todo el año— queremos recordar que cuidarse también es una forma de quererse.

**Si tienes dudas, si notas un cambio o simplemente si llegó el momento de tu control anual, no postergues tu consulta. En CASMU y en el CIAMC hay un equipo preparado para recibirte, orientarte y acompañarte con la sensibilidad y el compromiso que mereces.**

**Centro Integral de Atención Mamaria de CASMU (CIAMC)**

**Sede – Bvar Batlle y Ordoñez 1880  
Teléfono: 24875333 int 7630**





# OFICINA DE COORDINACIÓN PARA AFILIADOS DEL INTERIOR

**ESTAMOS PARA CUIDARTE ESTÉS DONDE ESTÉS**

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

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

**PARA SOLICITAR EL SERVICIO DEBES COMUNICARTE AL MAIL**  
**[coordint@casmu.com](mailto:coordint@casmu.com)**

**Servicio opcional:** Traslado dentro de Montevideo hasta Casmu.

\*se realizará un máximo de 3 coordinaciones por día

 **casmu**  
estamos para cuidarte

# Una verdad incómoda

La violencia que vemos en nuestras escuelas no es un problema escolar



Hoy no voy a hablar de pedagogía, ni de currículum, ni de nuevas tecnologías en el aula. Hoy voy a decir algo que es profundamente incómodo, pero que alguien tiene que decir: la violencia que vemos en nuestras escuelas no es un problema escolar.

Lo que está pasando en los liceos, en las escuelas, en los pasillos, no es un simple problema de mala conducta, o de disciplina. Es el síntoma más visible de una sociedad que tiene fallas profundas.

La escuela, se ha convertido en el depósito de todos nuestros fracasos colectivos, y está a punto de quebrarse.

Vamos a analizarlo con honestidad.

¿Qué le estamos pidiendo hoy a una escuela?

Le exigimos que cumpla el rol de madre, de padre, de psicólogo, de asistente social y de mediador de conflictos.

Estamos depositando en las instituciones educativas, todas las expectativas y responsabilidades que, como sociedad, no estamos sabiendo cómo ma-

nejar.

Esperamos que el docente, ponga los límites que no se ponen en casa. Esperamos que la escuela resuelva los problemas psicológicos, que la familia no atiende o que el sistema de salud no puede absorber.

La formación básica de límites, el respeto por la autoridad y la contención emocional, todo eso debe empezar en el hogar. La escuela está para apoyar, para construir sobre esa base, para entregar contenido pedagógico.

Pero la hemos sobrecargado con funciones para las cuales no está preparada, y esa sobrecarga tiene un costo. Y aquí viene la parte más cruel de esta dinámica.

Cuando la escuela, inevitablemente, no puede cumplir con esa carga imposible, ¿qué hacemos como sociedad?

La culpamos.

**“El respeto por la autoridad y la contención emocional, todo eso debe empezar en el hogar”.**

Culpamos a los docentes por no poder contener a 30 chicos, que traen 30 realidades de frustración. Culpamos al director por no tener una solución mágica para problemas que son estructurales.

Toda la frustración que se genera en casa por la desigualdad económica, por la falta de tiempo, por la fragmentación social, se dirige hacia el único lugar que sigue abriendo la puerta todos los días, la escuela.

Se ha convertido en el chivo expiatorio perfecto. Y por eso, la violencia se dirige hacia ella. Se agrede a los maestros, se rompen las instalaciones, porque en el imaginario colectivo, la escuela es la que está fallando.

No, la escuela no está fallando. La es-

cuela está reflejando nuestro fracaso.

**“Lo que vemos en la escuela es un espejo de lo que pasa afuera”.**

La violencia social que vemos en las calles, en los centros de salud, en las redes sociales, ¿por qué nos sorprende que entre a las aulas?

Esa violencia se alimenta de la desigualdad económica, de la sensación de que no hay futuro, de la fragmentación de la comunidad. Se alimenta de un mundo donde se ha perdido el respeto y la capacidad de diálogo.

Miremos a nuestro alrededor, la agresión se ha convertido, peligrosamente, en el medio de comunicación más efectivo para imponer una opinión. El grito vale más que el argumento.

Nuestros niños y adolescentes, respiran ese aire todos los días.

**“La escuela es solo la caja de resonancia donde todo eso explota”.**

Si como sociedad no hacemos una pausa urgente para redefinir los roles, el sistema no va a resistir. Si la familia, no vuelve a asumir su rol fundamental en la crianza y en la puesta de límites, si el Estado no atiende la salud mental y la fractura social con la seriedad que merece, si seguimos pensando que la violencia se soluciona con más seguridad dentro de la escuela y no atacando las causas que están afuera, vamos a fracasar.

El problema no se arregla con una reforma curricular; la solución debe ser interinstitucional, profunda y honesta.

Dra. Carolina Abuchalja  
Miembro del Rectorado de UDE. Directora General y Fundadora de Eduschool.



# Sigamos volando juntos

Modalidad:  
100% virtual  
con clases en vivo

Tu carrera  
Tu futuro



info@ude.edu.uy

- Técnico en Gerencia
- Analista en Marketing
- Analista en Recursos Humanos
- Analista en Comercio Exterior
- Analista en Marketing Digital
- Programa de Community Management
- Programa de Formación Integral para Mandos Medios
- Postgrado Ejecutivo Experto en Marketing y Dirección Comercial
- Postgrado Ejecutivo Experto en Dirección del Capital Humano
- Postgrado Ejecutivo Experto en Liderazgo y Toma de Decisiones
- Postgrado Ejecutivo Experto en Habilidades Gerenciales

**EDE**  
ESCUELA DE  
DESARROLLO EMPRESARIAL

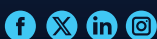
**UDE**  
UNIVERSIDAD DE LA EMPRESA

Modalidad: **VIRTUAL**  
Inicio: **AGOSTO 2025**

# BACHILLERATO POR TUTORÍAS

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

**EduSchool**



Consultas: [info@eduschool.edu.uy](mailto:info@eduschool.edu.uy)





# Reconocimiento al Grupo de Migueles y Montes:

**Tres décadas de compromiso con la salud  
comunitaria**



Dr. Oscar Acuña

Coordinador General del Primer Nivel de  
Atención.



El Consejo Directivo de CASMU realizó un sentido reconocimiento a un grupo de médicas y médicos que, organizados de forma cooperativa en las localidades de Migue y Montes, fueron protagonistas del desarrollo de nuestros servicios de salud en el departamento de Canelones. Su aporte, extendido durante casi tres décadas, marcó un antes y un después en la manera de entender y practicar la atención primaria dentro de la institución.

### Una historia que comenzó hace casi 30 años

En 1996, un equipo encabezado por el Dr. Juan Carlos Macedo se vinculó a CASMU con una propuesta innovadora para la época: impulsar un modelo asistencial profundamente articulado con la comunidad, fortaleciendo el rol del equipo de salud como eje del primer nivel de atención.

Conocidos como el “Grupo de Migue y Montes”, estos profesionales sentaron las bases de lo que posteriormente sería el desarrollo estratégico de la Atención Primaria. Su trabajo fue mucho más que asistencia: incorporaron actividades de docencia, investigación y formación que resultaron fundamentales para la consolidación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en la Facultad de Medicina.

### Un modelo que dejó huella

La Cooperativa Médica de Migue y Montes, creada en el marco de esta experiencia, recorrió un extenso camino junto a CASMU, aportando una impronta singular que influyó fuertemente en la

evolución del modelo asistencial de la institución.

Su labor clínica y su activa producción científica hicieron del grupo un equipo altamente resolutivo para los problemas de salud de su población de referencia, contribuyendo de manera decisiva al fortalecimiento de la Medicina General y Familiar en el país. Este modelo, además, fue referencia durante la instrumentación del Sistema Nacional Integrado de Salud, especialmente en sus componentes de promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos.

En Migue y Montes, CASMU atendió, a través de los médicos de la cooperativa, a una porción significativa de la población local, tanto a socios de CASMU como de ASSE mediante convenios de complementación. Hacia 2022 y 2023, eran cerca de 1.000 los usuarios de CASMU en esas localidades.

### Un legado que trasciende

Si bien en los últimos años la relación institucional con la cooperativa atrave-

só dificultades que culminaron en la finalización del vínculo, este reconocimiento busca destacar el enorme valor técnico y humano de quienes integraron el **Grupo Migue y Montes**, cuyo trabajo aportó a la construcción del CASMU actual y a la vigencia de nuestros valores fundacionales.

#### Profesionales homenajeados

- Dr. Juan Carlos Macedo\*
- Dr. Miguel D'Agosto
- Dr. Daniel Díaz
- Dra. Jacqueline Ponzo
- Dra. Clara Niz
- Dr. Mario Estefan\*
- Dra. Inés Fabregat
- Dra. Betina Palavecino

\*Los doctores Juan Carlos Macedo y Mario Estefan formaron parte del grupo hasta su fallecimiento. Fueron compañeros entrañables y pilares fundamentales en el proceso de creación y consolidación de esta experiencia, siempre defendiendo la dignidad del trabajo médico y una atención profundamente humanizada en la sede de CASMU Migue y Montes.



# ¿Qué es el Climaterio?

El climaterio es una etapa fisiológica de la vida de la mujer que se extiende años antes y después de la menopausia, y se caracteriza por una serie de cambios físicos y psicoemocionales que afectan en mayor o menor medida la calidad de vida de la mujer.

## En CASMU contamos con la Policlínica de Climaterio y Endocrinología Ginecológica.

La policlínica se enfoca en la atención integral de la mujer durante el climaterio, incluyendo el diagnóstico y tratamiento de alteraciones endocrinas con manifestaciones en la esfera ginecológica.

Nuestro propósito es ofrecer un abordaje completo del climaterio, proporcionando herramientas para enfrentar los cambios, prevenir disfunciones y patologías asociadas, y transitar esta etapa de la vida en armonía con el respaldo de profesionales especializados.

La policlínica la lleva adelante la Dra. María Noel Firpo, ginecóloga especializada en **Endocrinología Ginecológica y Climaterio** los jueves de 10 a 12 h en el Centro Integral de Atención Mamaria (CIAMC).

**Agendá tu consulta llamando al  
144 opción 2 o directamente en el  
mostrador de nuestros centros médicos.**



sistema  
**Previsional**  
**casmu**



**LOS FRESNOS**



**Adquiriendo su parcela con nuestro SISTEMA PREVISIONAL,  
30 % DE DESCUENTO**

CASMU, líder en servicios de salud y bienestar, se enorgullece en ofrecer su distinguido servicio de parcelas en el Cementerio Parque Los Fresnos.

El sector CASMU, está meticulosamente diseñado para brindar tranquilidad y serenidad, representa una elección excepcional para aquellos que buscan un espacio final único y respetuoso.

Cuenta con una ubicación privilegiada con acceso sobre la calle principal, en un entorno natural y apacible, con vista al lago del parque, proporcionando un espacio de descanso eterno en armonía con la naturaleza.

El cementerio cuenta con capilla y memorial, crematorio, salas velatorias, servicio de cafetería y vigilancia las 24 horas.



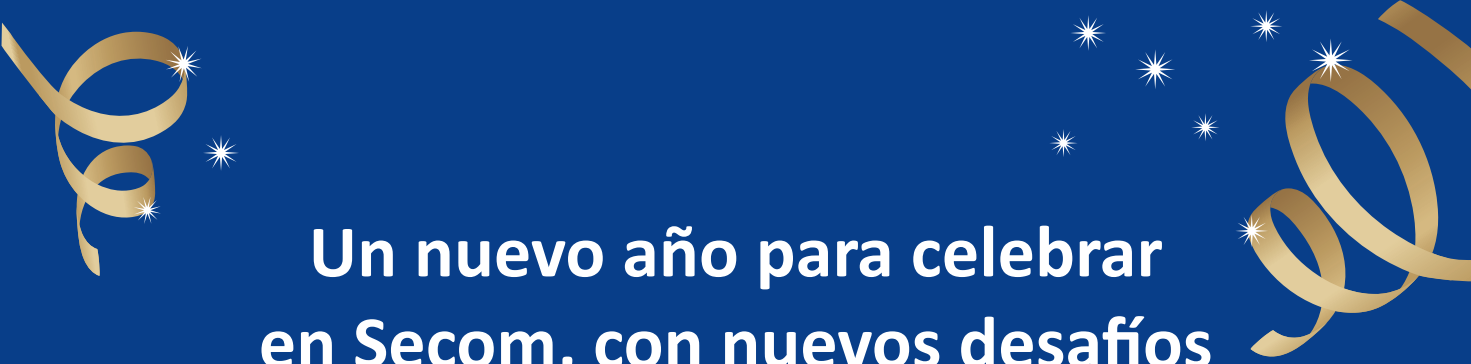
En CASMU, comprendemos la importancia de brindar opciones accesibles. Por ello, ponemos a su disposición la financiación con todas las tarjetas de crédito, permitiendo la posibilidad de adquirir la parcela deseada en cómodas cuotas de hasta 12 meses, sin recargo alguno.

Para más información o consultas, no dude en contactarnos. Estamos aquí para ofrecerle tranquilidad y respaldo en cada paso del camino.

**Dirección:** Agustín Abreu 2452 esq. Asilo  
**Teléfono:** 2487 10 50 interno 4942  
**WhatsApp:** 095 871 866 (solo mensajes)  
**Mail:** sistema.previsional@casmu.com  
**Horario de atención:** lunes a viernes de 9 a 17.30 h.







Un nuevo año para celebrar  
en Secom, con nuevos desafíos  
y orgullosos de la renovación de las  
certificaciones ISO 9001 e ISO 27001

Todo gracias a mis colaboradores,  
acompañantes y a todos mis afiliados  
que confían en Secom.



*Para todos ¡Feliz cumpleaños!*



34  
AÑOS

**SECOM**

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DE URUGUAY Y DEL MUNDO



*Alicia Esquiera*

DIRECTORA DE SECOM

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

