

LA REVISTA DE SALUD DE **casmu**

Leerla hace bien

casmu**Cerca**

Publicación oficial de CASMU - Distribución gratuita - Año XVII - Nº 75 - Mayo/Junio de 2026



Dr. Edgardo Castillo Pino

Vacunación contra el Virus Sincicial Respiratorio (VRS) en el embarazo

Cuidar con sentido
Lic. de Enfermería Andrea Caltieri

Nace en CASMU, la Unidad de Trastornos Metabólicos

CASMU recibió a nuevos residentes y reconoció a quienes culminaron su formación

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

TÓTEMES 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

 **MEDIS**
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:
Santiago Deluca

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 GINECOLOGÍA

Vacunación contra el Virus Sincicial Respiratorio (VRS) en el embarazo.

10 INFOCASMU

Acompañar la vida desde el comienzo.

14 ENFERMERÍA

Cuidar con sentido.

18 INFOCASMU

Movimiento de usuarios de CASMU.

22 INFOCASMU

Nace en CASMU, la Unidad de Trastornos Metabólicos.

28 INFOCASMU

CEDA PSIQUIATRIA CASMU IAMPP.

34 INFOCASMU

CASMU recibió a nuevos residentes y reconoció a quienes culminaron su formación.

36 PUBLINOTA UDE

Educar, una tarea compartida.

JEFATURAS MÉDICAS

Departamento	Nombre
Anestesia	Dr. Martín Pérez de Palleja
Cardiología	Dra. Marianela Méndez
Cirugía General	Dr. Daniel Montano (I)
CIAMC	Dr. Carlitos Arévalo
Cirugía Pediátrica	Dr. Alex Acosta
Cirugía Reparadora	Dr. Jesús Manzani (I)
Cirugía Torácica	Dr. José Maggiolo
Cirugía Vasculat	Dra. María del Rosario Amorín (I)
CREAR (ex IMAE Traumatológico)	Dr. Álvaro Arsuaga
Cuidados Paliativos	Dra. Claudia Díaz
Dermatología	Dra. Natalia Tula (I)
Diabetología	Dra. Rosa Finozzi
Dirección de Medicamentos	Dr. Gustavo Burroso
Endoscopia Digestiva	Dra. Virginia López
Endoscopia ORL	Dr. Martín Frascini
Fisiatría	Dr. Emiliano Vigna (I)
Gastroenterología	Dra. Virginia López
Ginecología	Dr. Edgardo Castillo
Hematología	Dra. Gabriela De Galvez
Medicina Intensiva	Dra. Patricia Ballesteros (I)
Medicina Transfusional	Dr. Juan Ferrari
Imagenología	Dr. Rafael Ferreiro
Coordinación Infectología	Dra. Mariella Mansilla
U.N.E.	Dr. Carlos Barozzi
Laboratorio	Dr. Carlos Russi
Medicina Interna	Dr. Sebastián Irureta
Nefrología y Hemodiálisis - IMAE	Dr. Alejandro Ferreiro
Neonatología	Dra. Romina Esponda Cerrutti (I)
Neumología	Dra. Adriana Bentancor (I)
Neurocirugía	Dr. Carlos Aboal
Neurología	Dra. Beatriz Arciere
Odontología	Dra. Rosina Brovia (I)
Oftalmología	Dr. Rafael Costa
Oncología	Dra. Elena Laureiro (I)
ORL	Dr. Andrés Munyo
Primer Nivel de Atención	Dr. Oscar Acuña
Peditría	Dra. Karina Machado
Salud Mental	Dr. Manuel Alcalde
Salud Ocupacional	Dr. Álvaro Arigón
Servicio de Urgencia	Dra. Virginia Ortiz
Sistemas de Cuidados y Geriatría	Dr. Aldo Sgaravatti
Traumatología	Dr. Emerson Kucharski (I)
Unidad Anatomía Patológica	Dra. Andrea Astapenco
U.R.A.C.	Dr. Joel Rosinger (I)
Urología	Dr. Hugo Badía
Videoconsulta	Dra. María José Prado

Editorial

CASMU, una institución con esencia e innovación

Se retomaron caminos de diálogo y de logros para el conjunto de los trabajadores, con convenios asistenciales y la regularización de las relaciones con CASEFCASMU, entre otros avances. Los médicos, fuerza central institucional y origen de nuestra existencia, son motor y contralor de nuestro funcionamiento. También poseen intereses que deben acompañarse a la realidad circunstancial.

CASMU se fundó en 1935.

Tenía dos objetivos:

- brindar asistencia de calidad
- mejorar las condiciones laborales de sus trabajadores.

Los médicos ingresaban por concurso, lo cual marcó un estilo y sello en la institución; aportando transparencia a los ingresos y garantizando calidad asistencial.

Esto se trata de un diferencial de CASMU y seguirá siendo así.

CASMU, por su propia esencia, es innovador.

El primer marcapasos implantado en Latinoamérica, y uno de los primeros en el mundo, se colocó en nuestra institución en 1960. La lista de servicios, comités y técnicas en las que CASMU fue pionero es inmensa, siendo referente en asistencia médica de calidad e incorporación de tecnología.

Si analizamos los componentes que interactúan en nuestro diario vivir, podríamos definir cuatro fundamentales.

Los pacientes pugnan por una mejor asistencia, con equidad y accesibilidad.

Todos los días surgen nuevas opciones terapéuticas con mejores resultados o más confortables, que en definitiva redundan en una mejor atención. Es lógico que, pese al marco regulatorio del PIAS, este componente del sistema aspire a acceder a más.

Los funcionarios no médicos son claves en el proceso asistencial.



Dr. Marcelo Diamant
Vicepresidente del Consejo Directivo
CASMU-IAMPP.

Es fundamental resaltar su rol y compromiso. Tienen sus propias reivindicaciones, que no siempre pueden ser satisfechas. Desde la asunción de la nueva directiva, se retomaron caminos de diálogo y de logros para el conjunto de los trabajadores, con convenios asistenciales y la regularización de las relaciones con CASEFCASMU, entre otros avances.

Los médicos, fuerza central institucional y origen de nuestra existencia, son motor y contralor de nuestro funcionamiento. También poseen intereses que deben acompañarse a la realidad circunstancial.

Se han acelerado los concursos y se ha generado un nuevo clima de trabajo y relacionamiento, que debe seguir profundizándose. Esta realidad impondrá avances e incorporación de técnicas y procedimientos que muy pronto se harán públicos.

Por último, está el equipo de gestión. La situación financiera heredada es de altísima complejidad. Día a día se dan pasos tendientes a mejorarla, y el déficit mensual ya fue reducido en un

mínimo del 50 %. Nuestro rol es, al mismo tiempo, dar viabilidad institucional y lograr que cada uno de los otros tres componentes avance en sus necesidades.

CASMU no busca ser una empresa que genere ganancias o dividendos; busca, en equilibrio, satisfacer a cada uno de los sectores analizados, con vectores y fuerzas que muchas veces se contraponen. Así es la realidad y así debe ser.

Estos cuatro componentes deben cumplir su rol: discutir, antagonizar, defender su posición y, al mismo tiempo, comprender que no todo lo que es mejor para cada uno individualmente es necesariamente lo mejor para la institución.

Nuestra institución, una vez garantizada la excelencia asistencial para sus abonados, cumple además otros roles.

Es espejo en el que se mira el sistema; ha sido marco ético en el manejo de los recursos humanos y referente dentro del SNIS. Es responsabilidad colectiva que continúe siéndolo.

“Debemos enorgullecernos de la asistencia que brindamos, pero también del rol que la sociedad nos ha otorgado”, aseguraron sus autoridades.

Cada componente del sistema debe cumplir su rol.

Las tensiones, contradicciones y avances son parte de este proceso.

Que nadie ceda su lugar.

Que nadie deje de pelear por aquello que entiende que es mejor.



Vacunación contra el Virus Sincicial Respiratorio (VRS) en el embarazo

Una herramienta clave para proteger a tu bebé



Dr. Edgardo Castillo Pino

Médico. Ginecotocólogo Perineólogo.
Profesor Agregado Unidad Académica Ginecotocología. Facultad de Medicina -
UDELAR. Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia
CASMU - IAMPP.

El Virus Sincicial Respiratorio (VRS) constituye una de las principales causas de infección respiratoria aguda baja en lactantes, especialmente en los primeros meses de vida. En Uruguay, al igual que en otros países, representa un motivo frecuente de consulta, internación y, en los casos más severos, requerimiento de cuidados intensivos en niños pequeños. Durante los primeros meses de vida, los bebés son especialmente vulnerables, ya que su sistema inmunológico aún está en desarrollo. En este contexto, la vacunación materna frente al VRS se incorpora como una estrategia preventiva de alto impacto en salud pública y privada, orientada a proteger al recién nacido desde el inicio de la vida.

¿Qué es el VRS y por qué es importante prevenirlo?

El VRS es un virus muy frecuente que puede causar desde cuadros leves similares a un resfrío hasta infecciones más graves como bronquiolitis o neumonía. En bebés menores de seis meses, estas infecciones pueden requerir internación y cuidados intensivos.

En Uruguay, el VRS presenta una marcada estacionalidad, con mayor circulación durante los meses de otoño e invierno, coincidiendo con un aumento en la demanda asistencial en Pediatría.

La vacuna contra el VRS se administra durante el embarazo, generalmente en el tercer trimestre y el objetivo es estimular la producción de anticuerpos en la madre.

¿Cómo protege la vacunación durante el embarazo?

La vacuna contra el VRS se administra durante el embarazo, generalmente en el tercer trimestre.

Su objetivo es estimular la producción de anticuerpos en la madre, los cuales atraviesan la placenta y llegan al bebé antes del nacimiento. De esta manera, el recién nacido cuenta con defensas desde sus primeros días de vida, cuando el riesgo de enfermedad grave es mayor.

Este enfoque permite cubrir el período de mayor vulnerabilidad del lactante, previo al desarrollo de su propio sistema inmunológico y antes de que pueda acceder a otras estrategias preventivas específicas.

Beneficios de la vacunación materna

- Reduce significativamente el riesgo de infecciones respiratorias graves en el recién nacido.

- Disminuye la probabilidad de hospitalización en los primeros meses de vida.

- Es una estrategia segura tanto para la madre como para el bebé.

Seguridad y recomendaciones

Los ensayos clínicos y la experiencia internacional han demostrado que la vacunación materna contra el VRS reduce significativamente el riesgo de infección respiratoria grave en lactantes, así como las hospitalizaciones asociadas.

Asimismo, se ha evidenciado un adecuado perfil de seguridad tanto para la persona gestante como para el recién nacido, sin incremento de eventos adversos relevantes en comparación con la población no vacunada.

Como con cualquier intervención médica, es importante que su indicación sea evaluada por el equipo de salud, considerando cada situación en particular. Las autoridades sanitarias nacionales han incorporado esta estrategia dentro de las políticas de prevención, en consonancia con recomendaciones internacionales.

Su indicación debe realizarse en el marco del control prenatal, valorando cada situación clínica en forma individual. La vacunación contra el VRS se integra a

otras inmunizaciones recomendadas durante el embarazo en Uruguay, como la vacuna antigripal y la vacuna contra difteria, tétanos y tos convulsa (dTpa), conformando un esquema integral de protección materno-infantil.

Es importante que su indicación sea evaluada por el equipo de salud, considerando cada situación en particular, siendo parte de una estrategia dentro de las políticas de prevención, en consonancia con recomendaciones internacionales.

En resumen, la vacunación materna contra el VRS representa un avance significativo en la prevención de enfermedades respiratorias graves en los primeros meses de vida y una oportunidad única para proteger a los recién nacidos en una etapa crítica de su desarrollo.

Su incorporación en la práctica clínica constituye una herramienta eficaz y segura, alineada con los objetivos de mejora continua en la calidad asistencial y en los resultados en salud.

Infórmese, consultar con el equipo de salud y acceder a estas estrategias preventivas permite tomar decisiones conscientes y basadas en evidencia.

Desde nuestro Departamento de Ginecología y Obstetricia de CASMU, promovemos activamente todas las medidas que contribuyen a un embarazo saludable y al bienestar de los recién nacidos.



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.

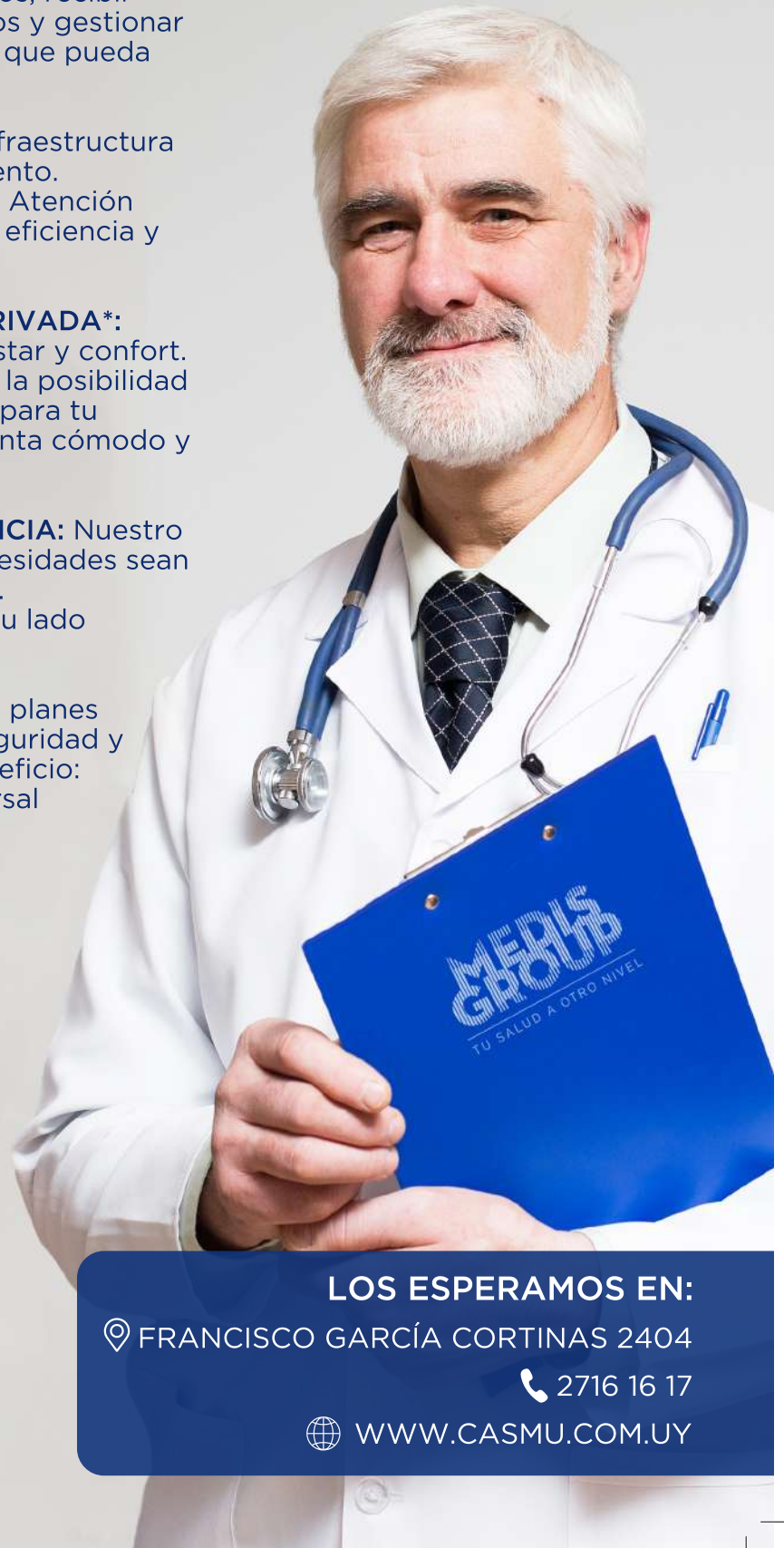
F) SEGURO DE VIAJE: Todos nuestros planes han sido diseñados pensando en tu seguridad y comodidad, incluyendo un valioso beneficio: Seguro de Viaje respaldado por Universal Assistance.

*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

Acompañar la vida desde el comienzo

El rol del Servicio de Educación Materno Infantil (EMI)



Equipo de Educación Materno Infantil.

“Un espacio de cuidado, orientación y cercanía para las familias”.

Desde el inicio de una nueva vida, cada familia transita un momento único, lleno de emociones, dudas, expectativas y aprendizajes.

En ese recorrido, el Servicio de Educación Materno Infantil (EMI) de CASMU IAMPP acompaña de forma cercana, humana y continua, brindando orientación, contención y apoyo en cada etapa del embarazo, el nacimiento y la primera infancia.

El servicio está conformado por un equipo multidisciplinario integrado por Obstetra Partera, Psicología Médica, Enfermería y Licenciada en Enfermería. Trabajamos de lunes a viernes de 7:30 a 19:30 horas, con el objetivo de ofrecer una atención organizada, accesible y sostenida para todas las usuarias y sus familias.

Además, el servicio cuenta con un sistema de registro en la base de datos institucional de CASMU, que permite trabajar con indicadores específicos para la mejora continua de la gestión, garantizando la eficacia y eficiencia en la atención.

Primer contacto: captación de embarazo y primeras rutinas de control

La ficha obstétrica es realizada por el ginecólogo o ginecóloga tratante, quien indica la primera rutina del embarazo y deriva a EMI.

A partir del primer contacto con EMI, se inicia el acompañamiento donde el rol de enfermería y partera es una parte fundamental guiando en los primeros pasos y realizando el registro en nuestro sistema de gestantes.

En esta instancia se realizan las primeras rutinas de embarazo indicadas por el ginecólogo, incluyendo:

- Ingreso de datos y registro en sistema
- Screening inicial (opcional)
- Derivación a higiene bucal
- Coordinación de hemoterapia

- Asesoramiento sobre ecografías correspondientes

La captación de embarazadas se realiza de lunes a viernes de 08:00 a 10:00 horas, con 8 horas de ayuno, por orden de llegada, debiendo pasar previamente por mostrador único central en primer piso, donde se realizan los trámites administrativos correspondientes.

Primera rutina de control

Incluye:

- Extracción sanguínea (con 8 horas de ayuno)
- Muestras de orina (orina común y urocultivo en dos frascos)
- Entrevista en hemoterapia para clasificación de grupo sanguíneo y factor RH (en cada embarazo)
- Evaluación odontológica preventiva
- Coordinación de ecografías en Ecovida

Acompañamiento durante la internación

Durante la internación, el equipo EMI realiza recorridos por los pisos y la unidad neonatal, presentándose a las usuarias y sus familias.

En estas instancias se recolectan datos relevantes y se brinda orientación sobre el servicio, favoreciendo el vínculo temprano, la continuidad del cuidado y el conocimiento de los recursos disponibles.

Clases de preparación para el nacimiento

Las clases pueden iniciarse en cualquier edad gestacional y son sin costo

Las inscripciones se realizan a través del correo:

camonitoreos3@casmu.com

Se desarrollan en el Policlínico Central,

Piso 2 – Salón de Actos, en formato virtual y/o presencial:

- Miércoles (presencial y virtual): 10:00 a 12:00 o 16:00 a 18:00 horas
- Viernes (virtual por Zoom): 11:00 horas

Se permite la participación de un acompañante de elección.

El programa es completo y consta de 8 clases mensuales que abordan:

- Motivos de consulta durante el embarazo
- Trabajo de parto, parto y cesárea
- Movimiento y respiración
- Suelo pélvico
- Rol del acompañante en el puerperio
- Neonatología y cuidados del recién nacido
- Analgesia del parto y anestesia
- Higiene bucal (odontología)

Además, se incluyen:

- Clases de primeros auxilios neonatales
- Educación vial (incorporada recientemente)
- Taller de abuelos y referentes afectivos
- Participación de asistente social
- Visitas guiadas a salas de nacer, permitiendo a las familias conocer previamente el entorno

En estas instancias, el equipo EMI también brinda apoyo en lactancia materna, acompañando a las familias desde el embarazo y reforzando este aspecto clave del inicio de la vida junto a un equipo interdisciplinario de salud.

Visitas domiciliarias: acompañar en el entorno real de cada familia

Uno de los pilares fundamentales del Servicio EMI es el seguimiento a través de visitas domiciliarias realizadas por enfermería, una herramienta que permite acompañar a los niños y sus familias en su propio entorno.

Estas visitas se realizan a todos los neonatos nacidos en la institución, de forma gratuita, coordinadas previamente con la familia y con seguimiento telefónico.

Cada situación es evaluada por un equipo capacitado, que define objetivos específicos según las necesidades de cada caso, como:

- Puericultura y asesoramiento en lactancia materna
- Niño pequeño para la edad gestacional
- Prematurez
- Inadecuado aumento de peso
- Madres adolescentes
- Partos múltiples
- Problemáticas sociales
- Situaciones puntuales que requieren acompañamiento psicológico

A partir de esta valoración se diseña un plan de acción individualizado, realizando las visitas necesarias para el cumplimiento de los objetivos.

Coordinación y trabajo en red: continuidad del cuidado

El equipo EMI cumple un rol clave en la coordinación de espacios asistenciales especializados. Se coordina la Policlínica de Neonatología, la Policlínica de Prematuros y Desarrollo, y la Policlínica Perinatal, asegurando el seguimiento adecuado de las embarazadas y de los recién nacidos que requieren controles específicos.

En la Policlínica Perinatal se realiza,

además, un acompañamiento especial a familias con diagnósticos fetales alterados y a aquellas que cursan embarazos múltiples, brindando contención, orientación y seguimiento cercano.

En situaciones que así lo requieran EMI facilita coordinación de interconsultas con policlínicas de psicología y psiquiatría perinatal, con especial atención a la prevención en temas sensibles tales como la depresión puerperal.

En los casos que así lo requieren el EMI se mantiene conectado con el equipo de trabajo social.

Además, EMI lleva adelante el Plan Aduana, coordinando los primeros controles de todos los bebés nacidos en CASMU, en línea con las metas asistenciales institucionales, garantizando la continuidad del cuidado desde el nacimiento.

Prepararse para el nacimiento: acompañar también los detalles

Como parte del acompañamiento, se brinda a las familias una guía de preparación para la internación en el sanatorio de maternidad.

Incluye recomendaciones administrativas, de organización y seguridad, así como la preparación de los elementos básicos para el recién nacido.

Desde el Servicio de Educación Materno Infantil (EMI), se promueve activamente el acompañamiento en lactancia materna, brindando asesoramiento desde el embarazo y durante el puerperio, con el objetivo de favorecer el inicio temprano, el mantenimiento del pecho directo exclusivo y la resolución de dificultades que puedan surgir en el proceso, respetando siempre la decisión de cada mujer.

Este acompañamiento se realiza de forma cercana y personalizada, entendiendo que cada madre-bebé tienen su propio ritmo, necesidades y desafíos.

EMI, brinda a las familias una guía de preparación para la internación en el sanatorio de maternidad que incluye recomendaciones administrativas, de

organización y seguridad, así como la preparación de los elementos básicos para el recién nacido.

Un equipo que acompaña, educa y sostiene

El Servicio de Educación Materno Infantil (EMI) representa mucho más que un conjunto de actividades: es un equipo comprometido con el acompañamiento integral de las familias desde el inicio de la vida.

A través de la escucha, la educación, el seguimiento, la coordinación asistencial, el apoyo en lactancia y el trabajo en red, EMI construye un puente entre el sistema de salud y las personas, priorizando siempre la cercanía, la calidez y el cuidado humano.

Cada intervención tiene un mismo propósito: estar presentes en uno de los momentos más significativos de la vida, brindando apoyo, conocimiento y tranquilidad.

Porque acompañar el comienzo de la vida es también una forma de cuidar el futuro.

EMI no solo es un servicio: es un punto de encuentro, escucha y acompañamiento donde cada familia es recibida con calidez desde el primer contacto.

Contacto EMI: 2487 53 33 internos 2255 / 2528

WhatsApp y llamadas: 093 401 351

Equipo Educación Materno Infantil (EMI)

Disponible en Vademécum CASMU

Bajo la modalidad de ticket diferencial

NUEVO

Dirox[®]Dúo

UC-II[™] + Carnipure[™]

Innovación tecnológica

Cápsula externa

L-Carnitina

+

Cápsula interna

Dirox[®]



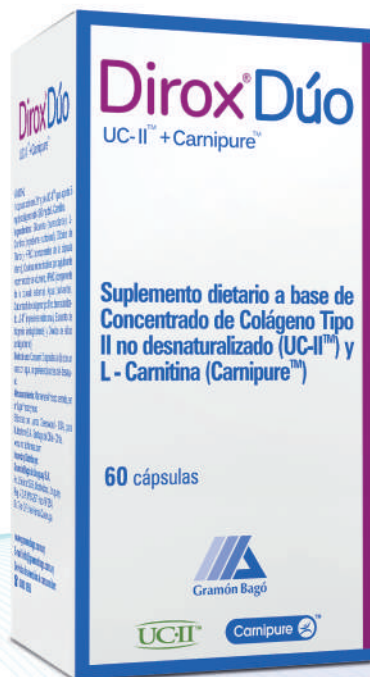
UC II

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

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





Cuidar con sentido

La Enfermería como pilar de una atención humanizada

En el marco del Día de la Enfermería, este artículo propone una reflexión sobre el rol esencial de la profesión en la construcción de una atención humanizada, centrada en la persona y basada en decisiones compartidas.



Lic. de Enfermería Andrea Caltieri

Supervisora de Enfermería.
Especialista en Nefrología y Gestión de Salud
CASMU.

Cada 12 de mayo, se celebra el Día Mundial de la Enfermería, en homenaje a Florence Nightingale, considerada la fundadora de la enfermería moderna. Esta fecha constituye una oportunidad no solo para reconocer el valor de la profesión, sino también para reflexionar sobre el sentido profundo del cuidado en los sistemas de salud actuales.

En un contexto marcado por avances tecnológicos, alta complejidad asistencial y múltiples demandas, la atención en salud puede volverse, en ocasiones, impersonal. Frente a esto, la humanización del cuidado surge como una respuesta necesaria, que invita a recuperar una mirada integral de la persona.

Hablar de humanización no implica agregar tareas, sino transformar la forma en que se cuida. Significa reconocer que detrás de cada diagnóstico hay una persona con historia, emociones, valores y necesidades que deben ser consideradas en cada intervención.

Humanizar es en gran medida, recuperar la capacidad de encuentro en el acto de cuidar, aseguró José Carlos Bermejo.

Un recorrido necesario: la esencia del cuidado

Desde sus orígenes, la enfermería ha estado profundamente ligada al cuidado humano.

Florence Nightingale no solo impulsó mejoras en las condiciones sanitarias, sino que también introdujo una forma de cuidar basada en la observación, el respeto y la atención integral.

Con el desarrollo de la disciplina, distintos enfoques teóricos han reforzado esta dimensión.

Jean Watson plantea que el cuidado no puede reducirse a la ejecución de técnicas, sino que constituye una relación entre personas, donde la presencia, la empatía y la conexión son elementos fundamentales.

En esta misma línea, José Carlos Bermejo destaca que la humanización implica integrar la competencia técnica

con la capacidad de encuentro con el otro. Como señala, es posible realizar intervenciones correctamente desde lo técnico, pero si no se reconoce a la persona, el cuidado queda incompleto.

Humanizar la atención: un cambio de mirada

La humanización del cuidado supone un cambio en la forma de entender la atención en salud. Implica pasar de modelos centrados exclusivamente en la enfermedad a enfoques que consideran a la persona en su totalidad.

Esto incluye promover la participación activa del usuario en su proceso de atención, favoreciendo instancias de diálogo, comprensión y toma de decisiones compartidas. La persona deja de ser un receptor pasivo para convertirse en protagonista de su propio cuidado.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado la importancia de avanzar hacia sistemas de salud centrados en las personas, donde la calidad se mida no solo en resultados clínicos, sino también en la experiencia del cuidado.

En este sentido, humanizar es también generar condiciones para que las personas se sientan escuchadas, respetadas y acompañadas en momentos que muchas veces son de vulnerabilidad.

Humanizar, es también generar condiciones para que las personas se sientan escuchadas, respetadas y acompañadas en momentos que muchas veces son de vulnerabilidad.

Enfermería: presencia que cuida

Dentro del equipo de salud, la enfermería ocupa un lugar privilegiado.

Su cercanía continua con las personas le permite no solo realizar intervenciones técnicas, sino también acompañar, contener y comprender.

El cuidado enfermero se construye en el vínculo, en la capacidad de estar presentes, de escuchar, de interpretar necesidades que muchas veces no se expresan con palabras.

Cada acción cotidiana puede ser una oportunidad para humanizar: una explicación clara antes de un procedimiento, el respeto por la intimidad, una palabra a tiempo, una escucha atenta.

Como sostiene Jean Watson, el cuidado verdadero integra conocimiento, habilidad y sensibilidad. En ese equilibrio se encuentra la calidad del cuidado.

Pequeños gestos, grandes cuidados

La humanización no se construye únicamente en grandes decisiones, sino en los pequeños gestos que forman parte de la práctica diaria.

Saludar, presentarse, llamar a la persona por su nombre, explicar lo que se va a realizar, respetar los tiempos, sostener el silencio cuando es necesario; son acciones simples, pero profundamente significativas.

En muchas ocasiones, son estos gestos los que las personas recuerdan incluso más que los procedimientos realizados. Una palabra de aliento, una explicación clara o una actitud de respeto pueden disminuir la ansiedad, generar confianza y hacer que la experiencia de atención sea más llevadera. Humanizar también es comprender que, en situaciones de enfermedad, lo emocional adquiere un valor central.

Para quien atraviesa una situación de enfermedad, estos detalles pueden marcar una diferencia real en su experiencia de atención y generar confianza, seguridad y sensación de cuidado.

Tal como plantea José Carlos Bermejo, humanizar es, en gran medida, recuperar la capacidad de encuentro en el acto de cuidar.

Un compromiso que también es institucional

La humanización del cuidado no es únicamente una responsabilidad individual, sino también un desafío institucional que requiere de construir una cultura organizacional que valore y promueva estas prácticas.

En este sentido, nuestra institución se encuentra fortaleciendo el camino hacia un modelo de atención más humanizado, entendiendo que la calidad no se limita a lo técnico, sino que incluye de manera esencial la dimensión humana del cuidado.

Este enfoque no solo impacta en la experiencia de las personas usuarias, sino también en la forma en que los equipos de salud viven su trabajo, fortaleciendo el sentido del cuidado, y el compromiso con una atención de calidad.

En este sentido, la institución viene apostando a la formación continua de sus equipos, al fortalecimiento del equipo interdisciplinario y a la generación de entornos laborales que favorezcan un desempeño más consciente, seguro y humanizado. La incorporación del cuidado humanizado como parte de lo formativo representa un avance significativo en este proceso.

El mismo, implica integrar de forma

progresiva la empatía, la comunicación, el respeto por la dignidad y la participación de las personas como parte del quehacer cotidiano.

En este escenario, la enfermería se posiciona como un actor clave, acompañando y promoviendo prácticas que ponen en el centro a la persona.

CASMU, viene apostando a la formación continua de sus equipos, al fortalecimiento del equipo interdisciplinario y a la generación de entornos laborales que favorezcan un desempeño más consciente, seguro y humanizado.

Una reflexión final

Humanizar el cuidado es, en definitiva, volver a la esencia de la enfermería.

En un sistema de salud cada vez más complejo, sostener una mirada centrada en la persona constituye un desafío y, al mismo tiempo, una responsabilidad.

En el marco del Día Mundial de la Enfermería, esta reflexión invita a reafirmar el compromiso con un cuidado que no solo sea técnicamente adecuado, sino también respetuoso, cercano y digno. Porque cuidar no es solo hacer; es también estar, comprender, respetar y acompañar.

En este Día Mundial de la Enfermería, quiero reconocer especialmente al equipo de enfermería de CASMU, del cual formo parte con orgullo. Su compromiso cotidiano, muchas veces silencioso, resulta clave para avanzar hacia una atención cada vez más humana.



Nutrición al día

OCTAVA EDICIÓN

La ciencia y la evidencia apoyando a la práctica clínica



30 y 31 de julio



DIRECTOR ACADÉMICO
DR. MARCELO YAFFE



INSCRIPCIONES ABIERTAS



**STANDS COMERCIALES
DISPONIBLES**



CHARLAS DESTACADAS



- **Astaxantina: un antioxidante, múltiples beneficios**
Dr. Marcelo Yaffe
- **Café de especialidad y salud metabólica: impacto sobre hígado graso, estrés oxidativo e inflamación**
Bioq. Alejandra Fajardo
- **Hígado graso en niños y adolescentes: el rol oculto del sueño y los hábitos modernos**
Lic. Nut. Patricia Piñeyro (Chile - Uruguay)
- **Insuficiencia Pancreática Exócrina: desafíos y nuevos horizontes en la intervención nutricional**
Lic. Nut. Marisa Canicoba (Argentina)
- **Del mito a la ciencia: lácteos y su impacto en metabolismo y sueño**
Lic. Nut. Patricia Piñeyro (Chile - Uruguay)
- **El paciente "intolerante a todo": histamina, autodiagnóstico y abordaje clínico basado en evidencia**
Lic. Nut. Clara Elvers
- **Nutrition Day 2025: Nuestra experiencia - Depto. Alimentación CHPR**
Lic. Nut. Victoria Miqueiro, Catty Li, Marisa Ferreira, Sabrina de Biasi y Fabiana Pastorino
- **Hormesis y vino: cómo pequeños estresores biológicos activan mecanismos de resiliencia**
Dr. Marcos Uría
- **Epigenética y longevidad saludable: ¿podemos influir en la misma o estamos destinados por herencia?**
Dr. Martín Pollifroni
- **Probióticos en eje intestino - hígado: regulando el impacto hepático del Síndrome Metabólico**
Dra. Giulietta Vanini
- **Nutrición oncológica en el adulto: de la evidencia a la práctica clínica**
Lic. Nut. Alejandra Amestoy
- **Omega 3 en el paciente obeso: una mirada diferente**
Dr. Marcelo Yaffe
- **Del fenotipo al tratamiento: no todas las obesidades son iguales**
Dr. Leonardo Sande
- **Alimentos y emociones: un camino circular**
Dra. Cecilia Vitola
- **En Obesidad, más allá de la voluntad: bases neurobiológicas y conductuales del efecto rebote**
Dr. Sergio Breitfeld
- **¿Por qué el té matcha es tendencia mundial en 2026?**
I. A. Laura Nervi

Una experiencia de actualización científica con enfoque práctico, interdisciplinario y basado en evidencia.

SPONSORS



✉ Por más información, comunícate a:

✉ opmedica@gmail.com

☎ 098 26 36 36



Movimiento de usuarios de CASMU

Agradecemos al Consejo Directivo la invitación a que nos comuniquemos con todos los Usuarios, escribiendo en la Revista Casmu Cerca. Este gesto va en línea con la cesión de un salón para nuestras reuniones y la disposición a colaborar cada vez que lo necesitamos.

Participamos del Consejo Consultivo Asesor donde acordamos con autoridades y funcionarios médicos y no médicos, medidas para elevar la calidad de atención para todos. Por ejemplo: reinstalación de servicios de Laboratorio en algunos Centros Médicos, adecuación de costos de algunas prestaciones No PIAS (fuera de la Canasta Básicas de Prestaciones), etc.

Hemos participado de reuniones con las autoridades sanitarias y parlamen-


tarias para seguir de cerca el proceso de recuperación de nuestra Institución. Estamos impulsando actividades informativas y educativas abiertas a todos los socios.

Hacemos un llamado a integrarse a este Movimiento para conocer, difundir y defender nuestros derechos y exhortamos a utilizar las correctas vías institucionales para realizar los reclamos, tan necesarios para mejorar los servicios y recordar enviar copia al correo del Movimiento para poder hacer seguimiento.

- atencionalusuario@casmu.com
- dptodecalidad@casmu.com

 movdeusuarioscasmu@gmail.com

 [Movimiento de Usuarios CASMU](#)

 099 733550 - 098 238946 -092 412018

 [@MovUsuarioCASMU](#)





OPCIÓN MÉDICA

Suscribite a nuestra edición en papel

informate en opcionmedica.com.uy

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

Centro Oftalmológico Bulevar

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

Por consultas y agenda comunicarse al

📞 144 op. 8

☎ 095 290 254

de 8 a 20 h.

Ubicado en Br. Artigas 1309 esq. Guaná

Por más información www.casmu.com.uy

casmu
estamos para cuidarte

1727
EMERGENCIA MÓVIL

MEDIS
GROUP
TU SALUD A OTRO NIVEL

LA REVISTA DE SALUD DEL **casmu**

casmuCerca

Leerla hace bien



- 14° año de impresión
- Revista impresa en alta calidad gráfica
- Disponible en forma gratuita en todos los sanatorios
- Versión digital enviada a socios
- Disponible en el home de la web del CASMU

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

Envío de la versión digital a los 180.000 socios de la Institución y a sus 6000 funcionarios.



Ediciones
2026

. febrero . abril . junio . agosto . octubre y diciembre .

Por consultas de espacios publicitarios
Cel. 098 263 636
revistacasmu@gmail.com

¿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.**



De izquierda a derecha: Lic. en Nutrición, Virginia Martínez, Endocrinóloga y Diabetóloga, Dra. Paula Duarte, Directora Técnica, Dra. Ana Soca, Directora Medis Group, Dra. Jacqueline Zorrilla, Lic. en Psicología, Caroline Kinnear, Gerente Comercial y Marketing, Santiago Deluca.

Nace en CASMU, la Unidad de Trastornos Metabólicos

**Un espacio pensado para brindar una atención
integral, científica y humana**

La Unidad de Trastornos Metabólicos y Obesidad, de CASMU, está diseñada para ofrecer un modelo de atención interdisciplinario y centrado en la persona.

A lo largo de mi trayectoria he trabajado con personas que presentan alteraciones metabólicas complejas, muchas veces invisibles en sus primeras etapas, pero con un impacto profundo en la salud a mediano y largo plazo.

Con esa experiencia y convicción nace la Unidad de Trastornos Metabólicos y, un espacio pensado para brindar una atención integral, científica y humana, centrada en la persona y no únicamente en el peso.



¿Qué son los trastornos metabólicos?

Cuando hablamos de trastornos metabólicos nos referimos a un conjunto de condiciones en las que el organismo presenta alteraciones en los mecanismos que regulan el uso y almacenamiento de energía. El metabolismo es el sistema que permite transformar los nutrientes en energía y mantener funciones vitales.

Entre los trastornos metabólicos más frecuentes se encuentran:

- Obesidad y enfermedades del tejido adiposo
- Resistencia a la insulina

- Prediabetes y diabetes
- Dislipemias
- Síndrome metabólico
- Esteatosis hepática asociada a disfunción metabólica
- Trastornos hormonales vinculados al peso (como alteraciones tiroideas o síndrome de ovario poliquístico)

En muchos casos estas condiciones coexisten y se potencian entre sí. La obesidad, en particular, no es simplemente un exceso de peso corporal, sino una enfermedad crónica, multifac-

torial y heterogénea, caracterizada por un exceso o una disfunción del tejido adiposo que afecta la salud.

Obesidad: más allá del peso

La obesidad es una enfermedad del tejido adiposo con bases biológicas, hormonales, genéticas, ambientales y conductuales. El tejido adiposo no es un depósito inerte de grasa; es un órgano endocrino activo que secreta adipocitoquinas, citocinas inflamatorias y mediadores metabólicos que impactan sobre múltiples sistemas.

Cuando existe un aumento del tejido adiposo (especialmente visceral) se favorece:

- Inflamación crónica de bajo grado
- Resistencia a la insulina
- Disfunción endotelial
- Alteraciones en la regulación del apetito y la saciedad
- Mayor riesgo cardiovascular

La obesidad, en particular, no es simplemente un exceso de peso corporal, sino una enfermedad crónica, multifactorial y heterogénea, que además profundamente afecta la esfera emocional y social.

A nivel clínico, esto puede traducirse en mayor riesgo de diabetes 2, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, apnea obstructiva del sueño, osteoartritis, ciertos tipos de cáncer y deterioro de la calidad de vida.

Además del impacto orgánico, la obesidad puede afectar profundamente la esfera emocional y social. El estigma y la culpa asociados al peso generan sufrimiento psicológico, retrasan la consulta y dificultan la adherencia terapéutica. Por eso es fundamental abordarla como una enfermedad crónica y no como una cuestión de voluntad individual.

Un abordaje integral y basado en evidencia

La Unidad de Trastornos Metabólicos y Obesidad está diseñada para ofrecer un modelo de atención interdisciplinario y centrado en la persona. Trabajaremos en conjunto con nutricionista y psicóloga, entendiendo que la salud metabólica requiere una mirada amplia.

El enfoque incluye:

1. Evaluación clínica y metabólica completa

- Historia clínica detallada

- Evaluación antropométrica (IMC, circunferencia de cintura, composición corporal cuando sea posible)

- Estudio de comorbilidades metabólicas

- Evaluación hormonal y bioquímica personalizada

El objetivo es identificar no solo el exceso de peso, sino el riesgo cardiometabólico global y las posibles alteraciones endocrinas asociadas.

2. Plan nutricional individualizado

La intervención nutricional no será una "dieta" restrictiva estándar. Se diseñará un plan adaptado a la realidad de cada persona, considerando preferencias, contexto familiar, horarios laborales y antecedentes metabólicos.

El objetivo no es únicamente reducir peso, sino mejorar parámetros metabólicos, favorecer la preservación de masa muscular y lograr cambios sos-



tenibles a largo plazo.

3. Acompañamiento psicológico

La psicóloga trabajará aspectos clave como:

- Conducta alimentaria
- Ansiedad y relación con la comida
- Autoimagen y estigma
- Estrategias de afrontamiento
- Adherencia terapéutica

Sabemos que la modificación de hábitos implica procesos emocionales complejos. Integrar esta dimensión mejora significativamente los resultados clínicos.

4. Tratamiento farmacológico cuando esté indicado

En casos seleccionados, y siempre bajo criterios clínicos claros, se considerará el uso de fármacos aprobados para el tratamiento de la obesidad y las comorbilidades metabólicas. Estos tratamientos no sustituyen el cambio de hábitos, sino que lo acompañan, facilitando la regulación del apetito y el control metabólico.

La indicación será personalizada, basada en evidencia científica actual y en la evaluación del perfil de riesgo-beneficio de cada paciente.

Un espacio para usuarios y colegas

Esta unidad está pensada tanto para usuarios que buscan mejorar su salud metabólica como para colegas médicos que deseen derivar pacientes con obesidad y trastornos metabólicos complejos.

Nuestro compromiso

Nuestro compromiso es ofrecer una atención:

- Basada en evidencia científica
- Libre de estigmatización

- Personalizada
- Integral
- Sostenible en el tiempo

Entendemos que el tratamiento de los trastornos metabólicos es un proceso crónico, que requiere seguimiento, ajustes y acompañamiento continuo.

La salud metabólica no se reduce a un número en la balanza, implica energía, funcionalidad, prevención de complicaciones, bienestar emocional y calidad de vida.

Desde la Unidad de Trastornos Metabólicos y Obesidad trabajaremos para que cada persona reciba una evaluación rigurosa, un plan realista y un acompañamiento respetuoso, con el objetivo de mejorar su salud de forma integral y duradera.

Porque tratar el metabolismo es tratar el equilibrio del organismo.

Y tratar la obesidad es cuidar la salud en todas sus dimensiones.

Situación epidemiológica en Uruguay: una realidad creciente

La obesidad y el sobrepeso no son solo un problema global: en Uruguay han alcanzado cifras preocupantes, con implicancias directas sobre la salud metabólica de la población. Los datos más recientes disponibles muestran que estas condiciones están presentes en todas las edades y constituyen un desafío sanitario prioritario.

En adultos, más de dos tercios de la población presentan exceso de peso (índice de masa corporal ≥ 25 kg/m²), con aproximadamente más del 33 % viviendo con obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²) en 2022 según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esto equivale a un crecimiento sostenido de la obesidad en las últimas décadas, con una prevalencia que ha más que duplicado desde fines del siglo XX.

Y en niños, alrededor de 4 de cada 10

escolares tienen sobrepeso u obesidad.

En niños y adolescentes también se observan cifras llamativas: alrededor de 4 de cada 10 escolares tienen sobrepeso u obesidad, y en menores de cinco años la prevalencia supera el 12 %. Estos datos provienen de encuestas nacionales como la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) y estudios realizados por organismos educativos y de salud pública en Uruguay.

Este patrón temprano de exceso de peso es especialmente relevante desde el punto de vista clínico, ya que estudios longitudinales muestran que el sobrepeso infantil incrementa significativamente el riesgo de obesidad en la adultez y se asocia con aparición más temprana de trastornos metabólicos como resistencia a la insulina, diabetes tipo 2, dislipemia y enfermedad cardiovascular.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) relacionadas con el peso —como diabetes, hipertensión arterial y dislipemias— representan una carga creciente para el sistema de salud uruguayo. No solo generan mayor morbilidad y mortalidad, sino que también implican costos significativos en el manejo de complicaciones a largo plazo. Este escenario reafirma la necesidad de estrategias integrales de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento especializado.

Referencias bibliográficas:

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight. Fact sheet. Actualización 2023.
2. World Obesity Federation. Obesity as a chronic relapsing disease. Position statement, 2022.
3. American Association of Clinical Endocrinology & American College of Endocrinology. Clinical Practice Guidelines for Comprehensive Medical Care of Patients with Obesity. Endocrine Practice. 2016; actualización 2022.
4. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2024. Sección sobre obesidad y manejo del peso



AHORA PODÉS TENERLO TODO

CAFUCA + AEROBIC + SOCIO ESPECTACULAR

\$ 3.000 x mes

CAFUCA

- Convenios con más de 45 comercios
- Préstamos a sola firma
- Asesoramiento jurídico
- Apoyo en materias de Ciclo Básico y Bachillerato: Matemática, Física, Química e Inglés
- Canasta del bebé
- Barbacoa para eventos de trabajo y cumpleaños

AEROBIC

FITNESS CLUB

Pase Libre a todos los locales.

Fitness Acuático, clases con ejercicios de alta intensidad hasta sesiones de fuerza y tonificación, todo pensado para satisfacer diversas necesidades de acondicionamiento físico.

Descubrí cómo podés alcanzar tus metas en nuestros 6 locales de manera efectiva y con un enfoque que se adapte a tu estilo de vida.

SOCIO

ESPECTACULAR

- 1 entrada gratis o 2x1 por mes a Cine Life o Movie
- Entrada libre y sin límite a producciones de teatros participantes: Galpón, Tinglado, Circular, Solís y otros.
- Libro digital.
- Todo el mes de Carnaval gratis en Velódromo.



CAFUCA es una Administradora de Fondos Complementarios a la Seguridad Social, fundada en el año 1988. Se pueden incorporar funcionarios y médicos de la Salud Privada y de la Salud Pública. Aportar a un Fondo Complementario significa recibir al final de la vida laboral, un pago mensual vitalicio que complementa su jubilación y en caso de desvinculación laboral tiene derecho al rescate del crédito consolidado. Existen 2 modalidades de afiliados, el de socio común y socio colaborador, para tener derecho a este beneficio fundamental deberá afiliarse cómo socio común.

Para tomar la decisión pida el asesoramiento correspondiente, en nuestra sede Social ubicada en La Blanqueada en 8 de Octubre 2809 o solicitando promotor por nuestras vías telefónicas:

Informate más al 2480 19 93 y por WhatsApp 091 454 551

YO



TRIBUFF

Protección cardio y cerebro vascular



UN COMPRIMIDO DIARIO

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

www.urufarma.com.uy



Urufarma

CEDA PSIQUIATRIA CASMU IAMPP

Nuevos desafíos y horizontes

“Pero hoy se algo a ciencia cierta: quien busque un orden, que evite la psicología. Más vale que opte por la fisiología o la teología, así tendrá al menos una base sólida, ya sea en la materia o en el espíritu; no tropezará con la psique. La psique es un objeto de estudio resbaladizo”

Los errantes
Olga Tokarczuck

La reciente visita del Prof. Dr. Nicolás Crossley (Pontificia Universidad Católica de Chile) el pasado 16 de abril no fue simplemente un evento de intercambio académico; representó el catalizador estratégico para una nueva hoja de ruta de la Salud Mental (SM) en CASMU IAMPP. Su conferencia sobre “Psicosis y Ambiente” permitió situar la salud mental en un contexto ecológico, desplazando el eje de una visión puramente biológica hacia un modelo ecológico-social. Para la gestión de los servicios de salud, este cambio de paradigma es trascendental para entender la patología mental como una convergencia de determinantes biológicos y sociodemográficos. Una mirada integradora es la que define la arquitectura organizativa necesaria para garantizar la sostenibilidad, accesibilidad y equidad en los servicios de SM.



Ecosistema CEDA

Arquitectura de un Nuevo Paradigma Institucional



Dr. Mauricio Toledo

CAD CASMU IAMPP.
Coordinador CEDA.
Psiquiatría CASMU IAMPP.

El departamento de Salud Mental de CASMU IAMPP tiene la responsabilidad de organizar y dar continuidad a la asistencia médica psiquiátrica y psicoterapéutica en el marco de la Ley de Salud Mental 19.529 (1).

La jefatura de SM a cargo del Dr. Manuel Alcalde y las autoridades de la institución destacan la necesidad de integrar residentes de psiquiatría en CASMU IAMPP. Desde el mes de abril del año 2023, la institución cuenta con residentes en psiquiatría, quienes realizan la especialidad de psiquiatría. Ciertamente el programa de residentes en psiquiatría ha generado varios desafíos institucionales. Uno de ellos ha sido el proceso de solicitud de acreditación como Centro Docente Asociado (CEDA) por parte de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina, Udelar. Dicho proceso finaliza en mayo de 2024 con la acreditación a CASMU IAMPP como Centro Docente Asociado (CEDA) en psiquiatría (Exp. N° 070660-000001-24)

En estos años, se han ido consolidado los residentes en la institución y son un pilar fundamental del proceso asistencial. Sin embargo, el rol del CEDA va más allá de garantizar el proceso asistencial.

El rol de CEDA, por su carácter vincular universitario debe cumplir con los ejes de docencia, investigación y extensión en este caso vinculado al proceso asistencial.



En este periodo hemos superado varios desafíos, uno de ellos era armonizar el proceso asistencial en los diferentes niveles (hospitalización, urgencia, ambulatorio) con la articulación docente de manera efectiva que permita el cumplimiento adecuado de la grilla de evaluación indicada por la Unidad Académica de Psiquiatría.

Por otro lado, poder dar cumplimiento a los requisitos indicados en el desarrollo de los trabajos finales de la residencia, es decir fomentar el desarrollo de la investigación clínica en el marco de CEDA.

El CEDA tiene en su organigrama 5 ejes de acción.

- | |
|---|
| 1 - Proceso docente - asistencial en el ámbito de la hospitalización sanatorial |
| 2 - Proceso docente - asistencial en el ámbito de la atención ambulatoria |
| 3 - Proceso docente – asistencial en el ámbito de la atención de urgencias |
| 4 - Investigación clínica en áreas estratégicas en desarrollo de la residencia |
| 5 – Capacitación en Salud Mental |

Proceso Docente-Asistencial en la Hospitalización (Sanatorio 3)

A los pocos meses de iniciados los primeros residentes, se traslada la hospitalización de psiquiatría a Clínica Garibaldi, Sanatorio 3.

En aquel entonces, no estaba preparado el sanatorio para llevar a cabo la tarea asistencial de la manera que se venía cumpliendo.

El rol de los residentes en su apoyo y compromiso fue importante para ir estructurando un área de atención psiquiátrica. En lo referente al cambio organizacional en el sanatorio, en el CEDA se dio cumplimiento a los preceptos de la Ley de Salud Mental 19.529 (1)

Primera etapa:

En el contexto de la articulación del proceso asistencial (psiquiátrica y psicoterapéutica) y docente en el marco de la Ley de Salud Mental 19.529 (1) se consideró oportuno para dar cumplimiento a los desafíos del CEDA reorganizar en primer término lo que se ha denominado el Área de Observación de Hospitalización Psiquiátrica en el Sanatorio de Clínica Garibaldi.

Dicho sector cumple con el objetivo de ser una hospitalización breve, abierta, evitando la estigmatización del sufrimiento psíquico. El número de usuarios mensuales que ingresan a la sala es elevado, con un promedio mensual de 40 personas por mes aproximadamente. La tasa de egreso sanatorial también es elevada, más del 90% egresan a su domicilio.

Segunda etapa:

El incremento de los residentes y de la estructura del CEDA ha permitido ir ampliando el rango de cobertura asistencial en la hospitalización, triplicándose la capacidad operativa en estos años. Actualmente, el equipo docente asistencial de CEDA atiende a todo el universo de usuarios CASMU IAMPP.

La actividad académica llevada a cabo en el Sanatorio 3 esta alineada con los

objetivos institucionales: se realiza revisiones bibliográficas especializadas. Actualización en medicina basada en evidencia para optimizar protocolos. Encare clínico psiquiátrico. Estandarización de criterios diagnósticos y terapéuticos. Ateneos clínicos, clases de semiología y psicopatología Supervisión docente directa de la actividad clínica.

Continuidad Asistencial Estrategias en el Ámbito Ambulatorio y de Urgencia

La asistencia ambulatoria debe poder dar cuenta del seguimiento del proceso asistencial.

Uno de los desafíos de CEDA, es poder desarrollar la atención ambulatoria tanto de las patologías leves y prevalentes como de los trastornos severos y persistentes.

En este sentido hemos logrado llevar a cabo dos proyectos:

I: Policlínicas del Primer Nivel de Atención en Ansiedad y Depresión (PNA AD).

Proyecto de capacitación y atención llevado a cabo por el equipo de CEDA con residentes bajo supervisión y capacitación a médicos de familia. Consideramos este proyecto relevante, ya que fortalece el primer nivel de atención.

ramos este proyecto relevante, ya que fortalece el primer nivel de atención.

II: Policlínicas de Trastornos Severos y Persistentes (especializadas) en el campo de las psicosis, trastornos afectivos psiquiatría perinatal.

Consideramos esta estructura asistencial importante, ya que permite tener la posibilidad de atender la patología severa en los tiempos y seguimientos adecuados para dichos trastornos.

El proceso asistencial en la urgencia históricamente ha sido una instancia crítica, justamente por el perfil de la agudeza de la patología y/o ámbito de demanda asistencial. Las visitas programadas (VP) instauradas sustituyeron el retén de guardia debido a la falta de psiquiatras disponibles para cubrir las mismas. Esto ha permitido, garantizar visita psiquiátrica todos los días del año. Actualmente, contamos con un sistema de VP al mediodía y en la noche.

A su vez una contra visita a primera hora de la mañana y refuerzo de guardia en la tarde.

Este sistema ha permitido tener todo el día cobertura por psiquiatría.

La estructura CEDA en este nivel es





significativa, ya que bajo su supervisión y articulación está el 80 % del personal técnico de la urgencia.

Generación de Conocimiento Investigación Clínica y Capacitación Permanente.

En Uruguay, se destina menos del 1 % del Producto Bruto Interno (PBI) en investigación y desarrollo.

La inversión que se realiza en Uy, en investigación y desarrollo, está por debajo de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la misma ha recomendado que se invierta el 2% del PBI en desarrollo he investigación en salud (2).

Si consideramos que el objetivo final de la investigación clínica debería mejorar la calidad de la atención sanitaria, racionalizar el gasto en salud y tener un impacto favorable en la calidad de vida de la gente, es estratégico fomentar la cooperación institucional para desarrollar líneas de investigación de relevancia clínica.

Una unidad académica asistencial como el CEDA debe cumplir con la formación no asistencial que involucra los trabajos de final de la espacialidad.

Para ello es necesario implementar y generar un programa estratégico para cumplir con este requisito.

El CEDA asume la misión de cerrar esta brecha, utilizando la investigación clínica para racionalizar el gasto en salud y mejorar la calidad de vida basada en evidencia local.

Para lo cual se han definido seis ejes estratégicos de investigación y colaboración:

Conducta suicida: Fundamental para la prevención y el manejo de intentos de autoeliminación.

Primer Nivel de Atención (PNA AD): Evaluación de la capacitación a médicos de familia.

Diagnóstico y tratamiento en psicosis: Alineado con la visión ecológica de la salud mental.

Estudios de utilización de medicamentos: Clave para la eficiencia farmacoeconómica.

Medicina psicodélica: Exploración de terapias de vanguardia.

Psiquiatría perinatal: Atención especializada en etapas críticas del ciclo vital.

Esta producción de conocimiento debería impactar en una clínica eficiente y vanguardista, con posibilidad de capacitación permanente dotando al sistema de competencias técnicas para el abordaje de cuadros leves, moderados

y severos.

Horizontes Estratégicos y Consideraciones Finales

Los desafíos institucionales en SM son enormes, y algunos significativos son:

- la mejoría en los tiempos de atención
- la calidad de atención.

A su vez, estos desafíos son estructurales del Sistema Integrado de Salud (SNIS). Ciertamente el programa de residentes en psiquiatría de CASMU IAMPP nos ha llevado a un cambio de paradigma. El cumplimiento pleno de la Ley 19.529 y la reducción de la brecha asistencial dependen críticamente de sostener este ritmo de innovación docente asistencial, donde la academia actúa como el motor de la eficiencia prestacional.

Como destaca Olga Tokarczuk, “la psique es un objeto de estudio resbaladizo”.

Ante esa naturaleza esquiva, el CEDA reafirma su compromiso con una perspectiva científica y de gestión que permita abordar la complejidad de la mente humana de modo ético y basado en el conocimiento.

Conformación Equipo CEDA PSIQUIATRIA CASMU IAMPP

Manuel Alcalde, Lia Redes, Magali Guerrini, Carina Ferreira, Fiorella Bozzolasco Pedro Esteves, Camila Landeira, Tania Ivanoff, Juan Morales, Lucía Fernandez, Virginia Takesian, Valeria Mota, Ignacio Calasso, Lucía Ryzeman, María José Castro, Sofía Araújo, Stephania Senge, Nicolás Botinelli, María Penengo, Ramiro Almada, Mauricio Toledo.

Bibliografía:

- 1 Ley de Salud Mental 19529. <https://www.imp.com.uy/bases/leyes/19529-2017>
- 2 Danza Álvaro. La investigación clínica en Uruguay: un asunto pendiente. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2015 Sep [citado 2026 Mayo 18]; 31(3): 194-197. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000300007&lng=es.



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
coordinint@casmu.com



Disponible en Vademécum CASMU
Bajo la modalidad de ticket diferencial

**Nuevo
y exclusivo**

Milorix[®]

Prucaloprida 2 mg

30
comprimidos
ranurados

Indicado en:

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





CASMU recibió a nuevos residentes y reconoció a quienes culminaron su formación

Empatía, escucha activa y humanización de la atención médica

CASMU realizó una ceremonia de bienvenida a los nuevos médicos residentes que se incorporan a la institución para iniciar su formación de posgrado, así como un reconocimiento a los especialistas que finalizaron exitosamente sus programas de residencia.

La actividad contó con la presencia de la secretaria general, Dra. Cristina Rey; la gerenta general, Dra. Raquel Pannone; la directora técnica, Dra. Ana Soca; y jefaturas médicas de las distintas especialidades.

Los nuevos residentes ingresan a las áreas de Cardiología, Nefrología, Ginecología, Psiquiatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Neonatología y Administración de Servicios de Salud. Asimismo, se destacó el egreso de residentes de Imagenología, Medicina Interna, Ortopedia y Traumatología, Administración de Servicios de Salud, Cardiología, Epidemiología, Geriátrica, Ginecología, Medicina Familiar, Medicina Intensiva, Nefrología, Neonatología, Pediatría y Psiquiatría.

Como Centro Docente Asociado de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina, CASMU reafirma su compromiso con la formación de especialistas y con el fortalecimiento de una medicina de calidad, basada en la actualización permanente, la excelencia profesional y la atención centrada en las personas.

Durante la ceremonia se resaltó la importancia de la empatía, la escucha activa y la humanización de la atención médica, valores fundamentales para el ejercicio de la profesión. La incorporación de residentes contribuye además a generar un entorno de aprendizaje continuo que enriquece a toda la institución y fortalece la calidad asistencial brindada a los usuarios.

La formación de nuevas generaciones de especialistas constituye una apuesta estratégica de CASMU para seguir aportando al desarrollo de la medicina y al fortalecimiento del sistema de salud del país.



Educación, una tarea compartida

Convertir a la familia en la explicación universal de que todo lo que no funciona, en el niño, es incorrecto. La tarea y atención a este es un trabajo compartido. La escuela no recibe un producto terminado, sino un niño que sigue construyéndose. La mirada de un docente puede abrir o cerrar para siempre la relación de ese niño con aprender. Y las familias necesitan sentir que la escuela es un aliado genuino, no un tribunal que evalúa si educaron bien o mal...

Existe una creencia que circula con demasiada comodidad: si un niño tiene dificultades en la escuela, el origen está en su casa. Se murmura en las salas de maestros, se insinúa en las reuniones de padres, se comparte en redes como si la simplificación fuera sinónimo de verdad.

Y así se instala. Porque suena razonable.

Porque tiene algo de cierto.

Y porque resulta tremendamente cómoda cuando nadie quiere hacerse las preguntas más difíciles.

La familia importa.

Nadie lo discute seriamente.

Las familias necesitan sentir que la escuela es un aliado genuino.

Los primeros vínculos marcan, los hábitos se forman temprano, el amor y los límites son parte del sostén desde el que un niño se para en el mundo. Pero convertir a la familia en la explicación universal de todo lo que no funciona es un salto enorme.

Darlo sin cuestionarlo es una forma silenciosa de injusticia.

Porque ese niño que no se concentra, que interrumpe, que explota, que se aísla, que no rinde lo que se espera, puede estar atravesando algo que ningún límite en casa va a resolver solo.

Puede tener una neurodiversidad que nadie identificó, puede estar procesando un duelo, un estrés sostenido, un vínculo difícil con algún docente. Puede estar en un aula que todavía no encontró cómo verlo. O mismo puede ser que lo que se le exige no corresponde



a quien él es.

Familias y escuelas mirando en la misma dirección.

Lo que pocas veces se dice con claridad es que educar es una tarea compartida.

La escuela no recibe un producto terminado, sino un niño que sigue construyéndose.

La mirada de un docente puede abrir o cerrar para siempre la relación de ese niño con aprender; y las familias necesitan sentir que la escuela es un aliado genuino, no un tribunal que evalúa si educaron bien o mal.

Cuando esa alianza funciona, pasan cosas extraordinarias. Cuando se rompe, los que pierden siempre son los niños.

El problema no es que la familia tenga responsabilidad; la tiene, y enorme.

Las familias que más apoyo necesitan son, casi siempre, las que más señalamiento reciben.

El problema es, cuando esa responsabilidad se transforma en culpa exclusiva, que viaja en una sola dirección y libera a todos los demás de preguntarse qué podrían hacer diferente. Porque las familias que más apoyo necesitan son, casi siempre, las que más señalamiento reciben y menos recursos tienen para responder.

Familias que hacen lo que pueden con lo que tienen, y que no necesitan más juicio, sino más acompañamiento real. Señalar no educa. Acompañar, sí.

La educación es un proceso vivo, relacional, que depende de vínculos y contextos.

Nadie educa solo.

Nadie falla solo tampoco.

Familias y escuelas mirando en la misma dirección, con honestidad y sin buscar culpables, es la única forma en que un niño tiene verdaderas condiciones para crecer.

No como slogan, sino como práctica real, cotidiana y exigible para todos.

Dra. Carolina Abuchalja
Rectorado UDE.
Directora General EduSchool.



Bachillerato por tutorías

EduSchool



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

MODALIDAD VIRTUAL
INICIO **AGOSTO 2026**

    Consultas: info@eduschool.edu.uy

2ª EDICIÓN

CURSOS CORTOS VIRTUALES DE ACTUALIZACIÓN

Modalidad: **100% VIRTUAL**
Inicios: **a partir del 6 de julio**
Duración: **10 clases de 1:45 hs**

Con el apoyo de

educa
INTERNACIONAL

UDE
UNIVERSIDAD DE LA EMPRESA

ESTRATEGIAS DE VENTA BUSINESS TO BUSSINES

DIRECCIÓN DEL CAPITAL HUMANO

TALLER DE EDUCACIÓN FINANCIERA

LIDERAZGO PARA EL MANDO MEDIO

PNL Y LENGUAJE CORPORAL

NEUROMARKETING

TÉCNICAS PROFESIONALES DE VENTA

EXCEL BÁSICO

EXCEL AVANZADO

NEGOCIACIÓN EFECTIVA

EDE
ESCUELA DE DESARROLLO EMPRESARIAL

¿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

(*) costo \$209 a febrero de 2026

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.



SECOM

PRIMER SERVICIO DE COMPAÑÍA DE URUGUAY Y DEL MUNDO



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

MONTEVIDEO:
Colonia 851

MONTEVIDEO:
Bv. Artigas 1495

CANELONES:
Treinta y Tres 329

CARMELO:
Uruguay 502

CIUDAD DE LA COSTA:
Av. Giannattasio Km 21.400,
Local 3

COLONIA:
Alberto Méndez 161

DURAZNO:
Manuel Oribe 451

LAS PIEDRAS:
Av. de las Instrucciones del Año XIII 629

MALDONADO:
Florida 671, Local 1

PUNTA DEL ESTE:
Complejo Nuevo Centro, Local 10.
Av. Cecilia Burgueño

MERCEDES:
Rodó 893

MINAS:
Domingo Pérez 519

NUEVA HELVECIA:
Colón 1136, Local 4

PANDO:
Av. Artigas 1198

SAN JOSÉ:
Peatonal Asamblea 649

TACUAREMBÓ:
Ituzaingó 248

AFILIATE DE FORMA FÁCIL EN NUESTRA WEB

www.secom.com.uy

0800 4584