

REVISTA *Contigo*

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud
Año I - Número 5



¿Balanzas para niños?

**Analizamos el
sobrepeso infantil**

Recorriendo Servicios

**Coloproctología
y Endoscopia
digestiva**

**CÓMO
HABLAR DE
DROGAS CON LOS HIJOS**

STAFF

REDACTOR RESPONSABLE

Departamento de Educación para la Salud.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN:

TTe 2° (N) Raquel Caraballo
Sdo 1° (O) Karem Machado.
Sdo 1° (Adm) Andrea Perdomo
Sdo 1° (Adm) Elisa Viña.

COLUMNISTAS

May (O) María del Carmen Pouso
Alf. (N) Mónica López
Cbo.2da. (N) Rina Camilo
S/O/M (Tec. Transf.) Jorge Golfferd.
Departamento de Farmacia Hospitalaria del H.C.FF.AA.
Servicio de Coloproctología y endoscopía digestiva.

Sumario

SECCION INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Presentamos el Servicio de coloproctología y endoscopía digestiva. Pág. 3
Conozca el Servicio de operatoria dental. Pág. 4

SECCIÓN SALUD BUCAL

El fluor Pág. 5

SECCIÓN NUTRICION Y SALUD

Obesidad infantil..... Pág. 6

SECCION PRIMEROS AUXILIOS

Quemaduras Pág. 7

SECCION A TU SALUD

Una dosis de información (vacunas) Pág. 8
¿Qué es la sangre y cual es su divino potencial? Pág. 9
La gripe: podemos prevenirla. Pág. 10-11
Hablemos del asma. Pág. 12

NOTICIAS Y CURIOSIDADES

La estresorexia Pág. 13

SECCION PADRES E HIJOS

¿Como hablar de drogas con los hijos?..... Pág. 14-15
Preparación de las leches de fórmula Pág. 16

SECCIÓN ENTRETENIMIENTO

El jardín hospitalario: poema de un usuario. Pág. 16
Chistes Pág. 16

humor



VÍAS DE COMUNICACIÓN

TELEFONO
487.66.66 INT 1674

E-MAIL:
escuelaeducaciónsalud@dnsffaa.gub.uy



SERVICIO DE COLOPROCTOLOGIA y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Le damos la bienvenida a nuestros lectores y abrimos para ustedes a partir de este número el Servicio de Coloproctología y Endoscopia Digestiva del H.C.F.F.AA.

Nuestro fin es el llegar a toda la población de ésta Institución para que conozcan que es el Servicio de Coloproctología y Endoscopia Digestiva y que patologías y estudios se realizan , en cada número de la revista iremos compartiendo distintos temas y artículos que consideramos de vuestro interés y agradecemos nos hagan llegar sus inquietudes.



COLOPROCTOLOGIA:

El Servicio de Coloproctología esta dedicado al a prevención, diagnóstico tratamiento y seguimiento del paciente con patologías médicas y quirúrgicas de recto, ano y colon ya sean benignas o malignas.

Se tratan patologías como hemorroides, fisuras anales, fistulas perianal, abscesos, tumores de recto y colon.

Contamos con un equipo médico y de enfermería experimentado y especializado en las distintas patologías.

Quando debo consultar al coloproctólogo?

Quando padece de constantes cambios en el hábito intestinal -estititquez, diarrea-dolor y distensión abdominal; pérdida de sangre, secreción o prurito anal o tiene antecedentes familiares de cáncer de colon y recto.

Por lo general todo lo relacionado con el intestino, ya sean enfermedades, malestares o el común hábito de defecar,

son temas que causan pudor o simplemente no se tocan.

Lo anterior hace que **muchas personas, por desconocimiento o vergüenza, no consulten al especialista.**

Las enfermedades colorrectales tienen tratamientos y de la detección oportuna depende el éxito de éstos.

SERVICIO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

En este servicio se realizan estudios endoscópicos digestivos, con el fin de realizar diagnóstico y terapéutica de las distintas patologías digestivas altas y bajas.

La endoscopia digestiva alta o FIBROGASTROSCOPIA, consiste en la introducción a través de la boca, mediante la colocación previa de una boquera de plástico que deberá sujetarse con los dientes, de un tubo flexible, que posee una pequeña cámara en el extremo, y que transmite las imágenes que capta del tubo digestivo.

En esta exploración se realiza el examen del esófago, estómago, y primera parte del intestino delgado (duodeno)

La endoscopia digestiva baja o FIBROCOLONOSCOPIA, permite la visión directa desde adentro del recto y colon (intestino grueso). Mediante este estudio se pueden diagnosticar diferentes lesiones, benignas, malignas y sacar pólipos (lesiones como verrugas), tratamientos de zonas sangrantes, etc

El estudio consiste en introducir un tubo flexible por el ano y observar el ecto y colon. Si es necesario, se le administra un sedante por boca o por vía intravenosa. A medida que el instrumento se mueve y cuando se insufla aire para ver las paredes del intestino, sentirá cierta molestia abdominal que ceden poco después de finalizar el estudio. La exploración dura entre 10 y 30 minutos.





Durante la realización de ambos estudios endoscópicos puede ser necesario realizar la toma de muestras para biopsia (extracción de pequeños fragmentos del tejido), lo cual se realiza a través de unas pinzas que son introducidas a través del propio endoscopio.

En el caso de que deban realizarse la extracción de pólipos u otras lesiones y usted esta bajo tratamiento por trastornos de la coagulación es importante le informe al médico que le esta realizando el estudio.

Equipo médico y de enfermería del Servicio



DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGÍA

SERVICIO DE OPERATORIA DENTAL

Continuando con la serie de artículos vinculados con la salud bucal, en esta oportunidad nos referiremos al Servicio de Operatoria Dental, cuyas tareas se vinculan estrechamente con otros servicios del Departamento de Odontología, tales como Radiología, Cirugía, Prótesis y Periodoncia.

Este Servicio está integrado por las siguientes Secciones que tienen los cometidos que se detallan a continuación:

- Operatoria Dental y Rehabilitación Odontológica
- Atención a Funcionarios
- Endodoncia

La Sección Operatoria Dental y Rehabilitación Odontológica recibe a los pacientes mayores de 18 años que concurren por primera vez a

Odontología o cuando ingresan a la órbita del Departamento, tanto para su atención en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de complejidad, como para su derivación a las distintas especialidades odontológicas.

Las tareas que se realizan incluyen la eliminación de caries y obturaciones con materiales plásticos, metálicos o cerámicos, tratamientos de conducto en dientes anteriores, colocación de pernos, jackets, extracciones simples, realización de puentes fijos metálicos y cerámicos, y placas neuromiorelajantes como tratamiento terapéutico fundamental. En determinados casos también se realizan implantes óseo integrados.

La Sección Funcionarios se ocupa específicamente de la atención a quienes desempeñan

funciones en la D.N.S.FF.AA y en el H.C.FF.AA. y realiza las mismas tareas que se mencionaron en la Sección anterior.

La Sección Endodoncia se ocupa de realizar los tratamientos de conducto en molares de piezas permanentes y en aquellos casos de piezas anteriores cuyo tratamiento excede las posibilidades del Primer Nivel de Atención Odontológica.

Los pacientes que se atienden en esta Sección son derivados desde otros Servicios del Departamento de Odontología o desde los Centros de Atención Periférica (CAP) y Centros de Atención de Unidad (CAU).

May (O) María del Carmen Pouso
Jefe del Servicio de Operatoria
Dental
H.C.FF.AA.

El Uso del Flúor

Desde hace unos 50 años donde se demostró que la caries podía controlarse con el uso de flúor, han aparecido múltiples preparados que lo contienen. Unos son de uso profesional y otros no.

El flúor tiene tres efectos muy beneficiosos sobre los dientes:

- Aumenta la resistencia del esmalte: Si se aplica flúor sobre los dientes, éste reacciona con el calcio de los mismos, formando fluoruro de calcio. En esta forma, el flúor reacciona con los cristales del esmalte dentario (la hidroxiapatita), resultando un compuesto que aumenta mucho la resistencia del esmalte.

- Favorece la remineralización: El flúor contribuye a la remineralización del diente, al favorecer la entrada en su estructura de iones de calcio y fosfato. Esto sucede porque el flúor tiene carga negativa y atrae al calcio y fosfato cuya carga es positiva.

- Tiene acción antibacteriana: El flúor tiene acción antibacteriana atacando a las bacterias que colonizan la superficie de los dientes.

Aunque es excelente para proteger los dientes a todas las edades, los niños son el grupo

que más se beneficia de su uso, ya que sus dientes aún están en formación.

También es muy útil en los adultos en los que hay pérdida de la encía por la edad o por la existencia de enfermedad periodontal (enf. de las encías). En estos casos el flúor ayuda a prevenir o eliminar la sensibilidad al frío y evita la aparición de caries en el cuello o en las raíces de los dientes.

Los preparados con flúor que aplica el odontólogo en la consulta pueden estar en forma de geles, de barnices, o de soluciones (líquidos). Pero existen múltiples preparados de flúor que se usan fuera del consultorio dental. Un modo frecuente de usar el flúor es en solución para enjuagues (colutorios). Las soluciones de mayor eficacia son las de Fluoruro sódico y existen dos modos básicos de usarlas:

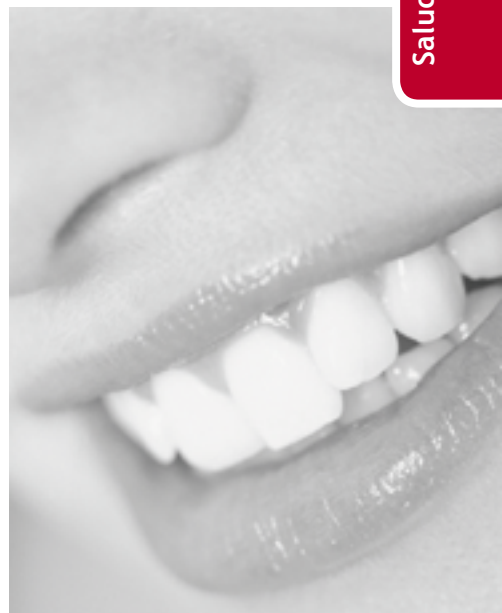
- Fluoruro sódico al 0.2%, con el que se realizará un enjuague semanal. Esta forma se usa sobre todo en programas de salud dental en colegios, asilos, etc.

- Fluoruro sódico al 0.05%, con el que se realizará un enjuague diario después del cepillado antes de dormir. Esta forma se usa para la higiene dental domiciliaria.

Existen diversos preparados comerciales que incluyen el flúor en su fórmula, como las cremas dentales por ej.

En nuestro país existe un Programa de fluoración de la sal de uso doméstica desde el año 1991.

Este es un producto de consumo masivo que puede llegar a toda la población



sin costo adicional. No se debe usar en aquellas localidades donde el agua ya contiene cantidades adecuadas o con exceso de flúor.

Fluorosis ¿Que es?

La fluorosis se produce por una ingesta excesiva y prolongada de flúor, y produce alteraciones óseas y dentarias.

Para minimizar el riesgo, la dosis a utilizar debe ser entre 0,05 y 0,07 mg. por kilogramo de peso corporal y evaluar si se está recibiendo flúor por otras fuentes.

Puede existir una intoxicación aguda por ingestión accidental de insecticidas o raticidas con sales de flúor que puede provocar la muerte.

Sin embargo, lo más frecuente es una intoxicación crónica con pequeñas cantidades de flúor, que produce una fluorosis dental. Debido a este exceso de flúor, aparecen manchas en los dientes.

Sdo 1º (O) Karem Machado
Fuente: www.pulevasalud.com



OBESIDAD INFANTIL

La obesidad infantil ha aumentado en las últimas tres décadas, en todo el mundo. Junto con el sobrepeso tienen caracteres de epidemia.

Se trata de una enfermedad que presenta graves consecuencias en la edad adulta y que comienza en la infancia: 1 de cada 4 niños uruguayos, tiene sobrepeso u obesidad (26%) y uno cada diez (9%) es obeso “de riesgo médico”.

El sedentarismo y el sobrepeso en los padres, son factores determinantes para que los menores tengan estos padecimientos.

ALGUNAS CAUSAS

El deterioro de nuestros hábitos dietéticos: el alto consumo de alimentos con alto contenido en grasas saturadas y azúcares.

Muchos niños se saltean el desayuno. La obesidad se presenta

con mayor frecuencia en aquellas personas que no desayunan o que este es muy escaso.

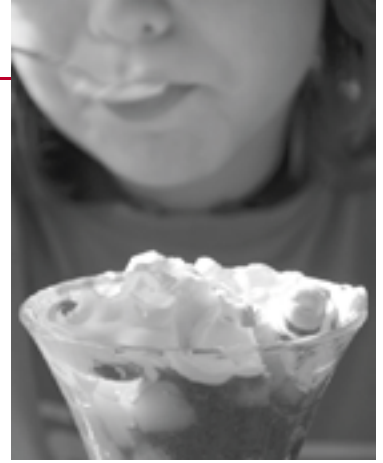
El estilo de vida sedentario: la práctica de deportes se ha sustituido por horas delante del televisor o computadora.

CONSECUENCIAS

La obesidad se asocia cada vez más con las principales enfermedades crónicas de nuestro tiempo, como son las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, ciertos tipos de cáncer o diabetes, entre otras.

CONSEJOS PARA OFRECERLES A LOS NIÑOS UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- Ofrécele opciones de alimentos sanos durante las comidas y meriendas.
- Respeta los horarios regulares de las comidas y meriendas, con la finalidad de que el niño adquiera hábitos desde pequeño.
- Hay que minimizar las distracciones a la hora de comer, no comer con la televisión encendida, ni con juguetes que lo distraigan.



● Deja que tu hijo te ayude en la preparación de las comidas, a los niños en general les gusta comer alimentos que ellos mismos ayudaron a preparar.

● No debemos transmitir negativamente nuestros gustos por las comidas a nuestros hijos, a veces lo hacemos en forma inconsciente y dejamos de ofrecer alimentos que no nos gustan a nosotros.

● Debemos “predicar con el ejemplo”, no podemos pretender que al niño le gusten las frutas o las verduras, si no son alimentos que se ofrezcan habitualmente y no vea que sus padres lo consuman.

● Sé creativo al preparar los platos, es importante ofrecerles formas, colores y texturas variadas. Utiliza tu imaginación para hacer agradables los platos que a tu hijo le gustan menos.

Sgto (Nut) Gabriela Aranco
Sdo 1° Elisa Viña.



¿Qué hacer en caso de quemaduras?



Las quemaduras son lesiones de la piel, de sus anexos (pelo y uñas) y hasta de los músculos y tendones del organismo. Estas son producidas por agentes físicos y químicos en sus diversas formas.

En su mayoría pueden ser originadas por fuego, rayos del sol, sustancias químicas, líquidos u objetos calientes, vapor, electricidad y aún por otros factores.

Estas lesiones pueden generar desde problemas médicos leves hasta los que ponen en riesgo la vida, según la extensión y profundidad de la quemadura.

Las quemaduras pueden ser causadas por calor seco (como el fuego), por calor húmedo (como vapor o líquidos calientes), por radiación, fricción, objetos calientes, el sol, electricidad o sustancias químicas.

Las quemaduras térmicas son las más comunes y ocurren cuando metales calientes, líquidos hirvientes, vapor o llamas entran en contacto con la piel.

Suelen ser producto de incendios, accidentes automovilísticos, juegos con fósforos, gasolina mal almacenada, calentadores y mal funcionamiento de equipos eléctricos.

Entre otras causas, se puede mencionar el mal manejo de petardos y los accidentes en la cocina, como puede suceder cuando un niño se sube a una estufa o toma una plancha caliente.

Las quemaduras de las vías respiratorias pueden ser causadas por inhalación de humo, vapor, aire sobrecalentado o vapores tóxicos, a menudo en espacios poco ventilados.

Gravedad

La gravedad depende de la penetración, la extensión y localización. Se clasifican en cuatro grados.

- Primer grado: únicamente hay eritema (enrojecimiento) e inflamación del área afectada
- Segundo grado: hay lesión sólo en la epidermis (capa superficial de la piel), y cursan con ampollas
- Tercer grado: se extienden hasta tejidos más profundos, pro-

duciendo una piel de coloración blanquecina, oscura o carbonizada que puede estar entumecida.

- Cuarto grado: son las que penetran hasta áreas más profundas del músculo, hueso u otros órganos

Extensión

La extensión se valora indicando el porcentaje de la superficie del cuerpo lesionada (por ejemplo; cada extremidad inferior es un 18%, cada una de las extremidades superiores 9%, cabeza 9%, tórax anterior o posterior cada uno 18%, genitales 1%).

Primeros auxilios:

Antes de administrar los primeros auxilios, evalúe la extensión de las quemaduras de la persona y trate de determinar la profundidad de la parte más seria de la quemadura; luego, trate toda la quemadura como corresponde. En caso de duda, trátela como si fuera una quemadura grave.

Al administrar los primeros auxilios antes de recibir ayuda médica profesional, se puede ayudar a disminuir la gravedad de la quemadura. La atención médica oportuna para quemaduras graves puede ayudar a evitar la cicatrización, discapacidad y deformaciones.

Las quemaduras en la cara, las manos, los pies y los genitales pueden ser particularmente graves.

Los niños menores de 4 años y los adultos de más de 60 años tienen una mayor probabilidad de complicaciones y muerte a causa de quemaduras graves.

En caso de un incendio, usted y otras personas que estén allí están en riesgo de intoxicación por monóxido de carbono. Cualquier persona con dolor de cabeza, entumecimiento, debilidad o dolor torácico debe ser examinada.

Varián de acuerdo con la gravedad de la quemadura, su localización y fuente de lesión.

- En quemaduras superficiales, primer y segundo grados, deben sumergirse inmediatamente en agua fría durante 10 minutos (o aplicar hielo lo antes posible)
- Se deberá mantener estéril el área quemada

- Se quitarán cuidadosamente los vestidos, pero si están pegados al área de lesión no despegarlos y cortar alrededor

- No romper nunca las ampollas.

En el caso de quemaduras químicas, las causas de los accidentes suelen ser: salpicaduras, derrames, fugas, entre otros. La gravedad de las lesiones va a depender de la concentración del producto, la duración del contacto, la extensión y localización del mismo.

Estas lesiones pueden provocar: dolor intenso y choque (baja brusca de la presión sanguínea), pérdida de líquidos del organismo y absorción por el sangre del producto que provocó el accidente y de los tóxicos producidos por la descomposición de los tejidos.

- Si la quemadura es en la piel, el lavado debe ser inmediato, en especial si la sustancia afecta los ojos, para evitar el riesgo de ceguera permanente. Este lavado continuará durante 15 a 20 minutos a chorro de baja presión, o sumergiendo la cara en agua

Que NO hacer.....

- NO aplique ungüentos, mantequilla, hielo, medicamentos, cremas, aceites en aerosol ni cualquier otro remedio casero en las quemaduras graves.
- NO respire, sople ni tosa sobre la quemadura.
- NO toque la piel muerta o ampollada.
- NO retire la ropa que esté pegada a la piel.
- NO administre nada a la persona por vía oral si hay una quemadura grave.
- NO sumerja una quemadura grave en agua fría, pues esto puede causar shock.
- NO coloque una almohada debajo de la cabeza de la persona si hay quemaduras de las vías respiratorias, porque esto puede cerrarlas.

Una Dosis de información vital

Mantenga sus vacunas al día



La **EMBARAZADA** debe recibir después del 4º mes un **RE-FUERZO** de **VACUNA DOBLE BACTERIANA**

Al nacer la BCG

La vacuna **BCG** no produce malestar. De cuatro a ocho semanas luego de vacunado puede aparecer una lesión local que supura. Esta supuración solo requiere higiene con agua y jabón. La lesión cicatriza meses después.



Lo protege de la **TUBERCULOSIS**

A los 2, 4 y 6 meses



POLIO

Que lo protege de la **POLIOMELITIS** o **PARÁLISIS INFANTIL**

VACUNA PENTEVALENTE

Que lo protege de **DIFTERIA- TÉTANO- PERTUSSIS-HAEMOPHYLUS INFLUENZA-HEPATITIS B**

NEUMOCOCO C7V

Que lo protege de **Meningitis y neumonías**

A los 5 años

Nuevamente vacune a su hijo



TRIPLE VIRAL (SRP)

VACUNA TRIPLE BACTERIANA

15 meses

VACUNA PENTEVALENTE HEPATITIS A



21 meses HEPATITIS A

A los 12 años



VACUNA DOBLE BACTERIANA

Lo protege de **DIFTERIA Y TÉTANOS**

VACUNA ANTI HEPATITIS B

Al año de vida



POLIO

VACUNA PENTEVALENTE TRIPLE VIRAL (SRP)

Lo protege del **Sarampión, Rubéola y Paperas NEUMOCOCO C7V**

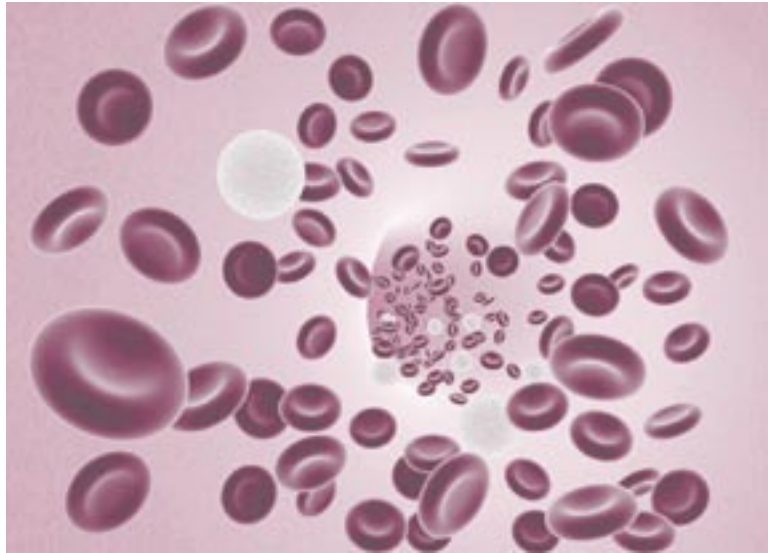


Cada 10 años

VACUNA DOBLE BACTERIANA

Todos los jóvenes y adultos Deben **REFORZARLA**

¿Qué es la sangre y cuál es su divino potencial?



La sangre es un tejido vivo que circula en los vasos sanguíneos para transportar los elementos necesarios para la vida. Está compuesta por eritrocitos (llamados comúnmente glóbulos rojos), leucocitos (conocidos como glóbulos blancos), trombocitos (plaquetas) y plasma. Sus funciones principales son:

- a) asegurar el transporte de oxígeno a los tejidos.
- b) proveer a la defensa del organismo contra agresiones de diverso orden (infecciosas, tóxicas, etc)
- c) colaborar en la hemostasis (detención de un sangrado).
- d) realizar el transporte de hormonas, vitaminas, enzimas, etc.

¿Qué son los grupos sanguíneos?

Desde tiempos inmemoriales se intentó reemplazar la sangre perdida de una persona por la de otra persona y en ocasiones por sangre de animales.

Las transfusiones de sangre de animales a humanos nunca tuvieron éxito y en sus inicios las transfusiones de sangre entre humanos eran a veces exitosas y otras desastrosas. Eso se debía a que el plasma del

receptor destruyó los glóbulos rojos del donante.

Fue el Dr. Karl Landsteiner y sus colaboradores quienes tornaron seguros y previsibles los resultados de las transfusiones gracias al descubrimiento en el año 1900, de los grupos sanguíneos.

En ese año el Dr. Karl Landsteiner descubre tres grupos sanguíneos: A, B Y O y dos años más tarde sus colaboradores De Castello y Sturli descubren el grupo sanguíneo AB.

¿Cómo los descubrieron?

El Dr Karl Landsteiner (investigador del Instituto de anatomía Patológica de Viena) realizaba experiencias con muestras de sangre extraídas a sus colaboradores. Separaba el suero de los glóbulos rojos de cada muestra y realizaba mezclas entre si: diferentes muestras de sueros y de glóbulos, observando un raro fenómeno: en algunas condiciones las células sanguíneas se “agrupaban” en forma de racimos y en otras ocasiones no lo hacían. Este fenómeno se llamaba **aglutinación** y es el “secreto” de toda transfusión sanguínea exitosa.

En Uruguay en el año 1853 se realiza la primera transfusión de sangre humana.

Frecuencia de los grupos sanguíneos:

- Grupo O: 42%
- Grupo A: 46%
- Grupo B: 9%
- Grupo AB: 3%

El factor Rh.

El **factor Rh** fue descubierta por el Dr. Karl Landsteiner y otros estudiosos en el año 1940. Se denomina así en alusión a las dos primeras letras de mono **Macacus Rhesus** en el que se lo halló por primera vez. Ese factor lo posee el 85% de la población de raza blanca, a las que por ello se les llama **Rh positivas**, en tanto que el 15% restante carece de este factor y se les llama **Rh negativas**.

Recuerda:

Hoy tu puedes donarla... mañana necesitarla.

REALIZA LO MÁS PRONTO POSIBLE TU DONACIÓN Y TODOS TE LO AGRADECEREMOS.

Te esperamos en el Servicio de Hemoterapia del H.C.FF.AA

En el horario de 7.30 a 11.00 Hs. De Lunes a Viernes

/O/M (Tec. Transf.)

Jorge Golfferd

Servicio de Hemoterapia del H.C.FF.AA.

¿Qué es la gripe?

La gripe es una enfermedad que afecta desde la antigüedad a las personas y a otras especies animales (aves, cerdos...) y que causa epidemias cada año, principalmente durante los meses de invierno. Esta enfermedad la producen distintos tipos de virus que además pueden combinarse entre ellos dando lugar a una nueva gripe.

La gripe es muy contagiosa ya que se transmite fácilmente de una persona a otra a través de las gotitas de saliva o secreciones que expulsamos al hablar, toser o estornudar.

Síntomas

Reconocer esta enfermedad es fácil, porque se comporta como una gripe cualquiera. Piense en la posibilidad de haberla contraído si de forma repentina tuviera:

- 1. Al menos uno de estos cuatro síntomas:
 - Fiebre superior a 38 °C.
 - Malestar general.
 - Dolor de cabeza.
 - Dolores musculares.
- 2. Y, además, al menos uno de estos tres síntomas:
 - Tos.
 - Dolor de garganta.
 - Dificultad para respirar.

En ocasiones también pueden aparecer náuseas y vómitos.

Necesitas informarte

Cada cierto tiempo los virus pueden cambiar a tipos muy diferentes de los que existían en los años anteriores y frente a los que, por ser nuevos, no



tenemos defensas por lo que se contagia mucha más gente de lo habitual. Todo el mundo puede contagiarse.

A lo largo de la historia se han producido varias pandemias de gripe, por ejemplo la de 1918, conocida como gripe española.

Esta pandemia produjo muchas muertes ya que no se disponía de los sistemas de salud con los que ahora contamos y además tenía una alta virulencia.

La pandemia actual está causada por un nuevo subtipo del virus de la gripe A (H1N1), y hasta ahora tiene un carácter leve, si bien esto podría cambiar a lo largo de los meses.

Gripe estacional

La gripe estacional es la que se presenta cada año durante los meses de invierno. Todos los años muere gente a causa de las complicaciones que se producen por ella y por eso se recomienda que se vacunen

las personas que tienen mas probabilidad de sufrir complicaciones.

Este año también se espera que haya gripe estacional. Muchas personas están ya protegidas por haber generado defensas en años anteriores. No obstante, como cada año, se ha desarrollado una campaña de vacunación dirigida a los grupos de población habituales.

Aunque la vacuna de la gripe estacional no protege contra el nuevo virus de la gripe A (H1N1), se recomienda unánimemente que todas las personas pertenecientes a los grupos de riesgo habituales se vacunen, como hacen cada año.

Cabe la posibilidad de que ambas gripes puedan coincidir en el tiempo.

La vacunación está indicada para

- ✓ Personal de salud, especialmente aquellos que es-

tán en contacto con pacientes o sustancias infecciosas.

- ✓ Personal de servicios esenciales: policías, bomberos, militares, medios de comunicación, etc.
- ✓ Mujeres que estén embarazadas (cualquier etapa del embarazo) durante la campaña.
- ✓ Púerperas hasta los 6 meses.
- ✓ Niños de 6 meses a 4 años de edad (inclusive).
- ✓ Personas de 5 años de edad y más, con enfermedades crónicas,

Y está contraindicada para!!!!

- Menores de 6 meses.
- Alérgicos (a algún componente de la vacuna, al huevo).
- Individuos cursando enfermedad febril grave (como con cualquier vacuna)
- Se debe tener especial precaución en personas con riesgo de sangrado, dado que se administra por vía intramuscular. Es necesario que un médico evalúe estos casos.

¿ QUE PODEMOS HACER PARA PREVENIRLA?

- .Extremar las medidas de lavado de manos:

antes y después de comer, de atender un enfermo, de cambiar pañales,

luego de tocar objetos como teléfonos, celulares, carros de supermercado, viajar en autobús, uso de computadoras, entre otras. después de volver de la calle, después de toser o estornudar.

- Utilizar pañuelo desechable o papel higiénico al estornudar o toser y tirar el papel en bolsa cerrada.

- No visitar personas enfermas o con síntomas de resfriados o gripe.

- Si está resfriado o tiene gripe, evitar dar la mano, besar y visitar personas. No tocarse los ojos ni la boca. No fumar. Man-



tenerse en sus casas y no acudir a lugares de alta concentración de personas ni centros educativos. Consultar al médico

- Limpiar frecuentemente las superficies que se puedan contaminar con secreciones respiratorias. (TELÉFONOS, COMPUTADORAS, ETC)

. No compartir el mate.

. Estar vacunado contra la gripe si pertenece a los grupos con indicación de vacunarse.

Tte 2° (N) R. Caraballo

Fuente: MSP.gub.uy
www.informaciongripea.es/

Nos informamos sobre el ASMA

El asma una vez diagnosticada es una enfermedad crónica (o sea que está siempre presente) del sistema respiratorio.

La persona presenta una inflamación de los conductos que llevan el aire a los pulmones, debido a la irritación que producen ciertos estímulos, como la exposición a un medio ambiente inadecuado (frío, húmedo o alergénico) el ejercicio o esfuerzo o el estrés emocional.

Esta inflamación hace que los conductos respondan con una contracción provocando un mayor estrechamiento.

Este bloqueo al paso del aire, hace que las personas puedan tener tos, dificultad para respirar, silbidos en el pecho (sibilancias).

Estos síntomas suelen cursar en crisis, durante unos días y cediendo, o bien cursar con síntomas en forma continua con agudizaciones ocasionales más intensas.

DESENCADENANTES COMUNES DEL ASMA

- Animales (caspas o pelajes de mascotas)
- Inhalación de polvos: barrer, sacudir, tender camas, humo de cigarrillos.
- Cambio de clima.

- Ingestión de alimentos como naranja, cacao, colorantes de refresco, alcohol.

- Medicamentos como ácido acetilsalicílico y betabloqueantes.

- Ejercicio forzado.
- Moho
- Polen
- Infecciones respiratorias como el resfriado común
- Risa, estrés emocional
- Reflujo gastro esofágico.

SINTOMAS DE EMERGENCIA Y SITUACIONES EN LA QUE EL ASMATICO DEBE SER ATENDIDO POR UN MEDICO:

- Imposibilidad parcial o total de hablar con fluidez por la falta de aire.

- Labios y cara de color azulado que señalan la falta de oxígeno.

- Sudoración fría
- Dificultad respiratoria extrema

- Pulso rápido mayor de 130/min

- Ansiedad intensa debido a dificultad respiratoria

- Disminución del nivel de conciencia, como somnolencia severa o confusión durante un ataque de asma.

- Un ataque requiere una dosis de medicamento mayor a la indicada habitualmente.

- Si los síntomas empeoran o no mejoran con el tratamiento que realizó durante la crisis.

PREVENCION

Se recomienda a las personas con asma, que conozca lo que le desencadena una crisis, con objeto de evitar

esta situación. La ropa de cama se puede cubrir con fundas a prueba de alergias para reducir la exposición a los ácaros del polvo, aspirar regularmente la casa también ayuda. Los detergentes y materiales de limpieza deben ser sin fragancia.

Mantener los niveles de humedad bajos y mantener la casa limpia y ventilada. Evitar el humo de tabaco, los polvos y los aerosoles.

TRATAMIENTO

Existen medicamentos para el asma con objetivo preventivo y/o tratamiento durante la crisis (inhaladores y medicación vía oral o intravenosa).

CONSEJO DURANTE UNA CRISIS ASMATICA

- Mantener sentado para facilitar la entrada y salida de aire a los pulmones.

- Manejar la ansiedad por la dificultad respiratoria.

- Administrar o autoadministrarse los disparos de inhaladores que habitualmente usa, espere unos minutos y repita la dosis.

- Inhalar frío seco del freezer del refrigerador, muchas veces ayuda a la mejoría.

- Si se encuentra acompañado solicite a la persona que lo ayude a expulsar el aire durante la espiración, abrazándolo por detrás y apretándole el tórax con ambas manos.

- Si los síntomas no ceden o se agravan, llame al médico o solicite asistencia urgente.

Alf.(N) Mónica López
Cbo.2da. Rina Camilo

Referencia Bibliográfica

- Manual de Semiología Cardiovascular y Respiratorio

- Biblioteca de Enfermería Mosby. Trastornos respiratorios. Susan Wilson

- www.nlm.nih.gov



La estresorexia: cuando el cansancio quita el hambre!!

Para muchas personas comer compulsivamente o darse un “atacón” cuando se encuentran estresados representa un alivio. Pero hoy en día, son muchas las mujeres que agobiadas por las presiones laborales deciden no comer.

Cada vez son más las mujeres que saltean las comidas a causa de las presiones emocionales. Sienten que “se les cierra el estómago” y empiezan a adelgazar de manera notoria.

La estresorexia es un término que se utiliza de mane-

ra informal para relacionar el estrés laboral o emocional con algún tipo de desorden alimentario.

La ansiedad y el estrés pueden llevar a la pérdida del apetito, pero eso no significa haber desarrollado un trastorno alimentario. Aunque cuando se prolonga mucho tiempo, esta alteración tiene consecuencias físicas a largo plazo. Si preexistían problemas de desórdenes de la alimentación, una situación laboral muy estresante o una sobre-

carga de preocupaciones pueden ejercer como desencadenantes. Un estudio realizado por la Universidad de Bristol (Londres) señala que la mujer que sufre de estresorexia generalmente tiene entre 30 y 40 años.

Este problema ocurre por- que lamentablemente, en la mayoría de los ámbitos laborales no existe una cultura de trabajo saludable. Tácitamente se les da a entender a los empleados que salir a almorzar no es bien visto; o se incentiva el hecho de comer poco y nada, sentados en el escritorio.

SUGERENCIAS. Para poder contrarrestar estos síntomas se recomienda, además de consultar al médico, disminuir la cantidad de bebidas estimulantes que se consumen diariamente (café, té, mate); comer cada dos o tres horas alimentos sanos, realizar algún tipo de actividad física y aumentar el consumo de alimentos ricos en minerales, fibras, y vitaminas en especial la B, que tiene efectos antidepressivos y la encontramos en alimentos como: cereales en general (harina de trigo, Harina de maíz, arroz) vísceras, carnes en general, huevo, leche, vegetales de hoja verde .

De todos modos, estate alerta a algunos de estos signos que pueden indicar la presencia de un desorden alimentario: inventar excusas constantemente para no comer en público, ignorar los comentarios preocupados de otras personas sobre tu apariencia poco saludable, justificar o hacer pasar por casual el hecho de saltear una comida, utilizar cafeína o alguna otra bebida energizante para aumentar tu rendimiento y empezar a sentir mareos o debilidad.

Sdo 1º Elisa Viña.

Como **hablar** con tus hijos acerca de las **drogas**

La realidad ha cambiado; nuestros hijos están expuestos a mayores riesgos que los que experimentamos nosotros en el pasado: facilidad de acceso a todo tipo de drogas, aumento del consumo de marihuana entre liceales, disminución de la edad del inicio del consumo de drogas.

Al hablar con nuestros hijos adolescentes nos sorprendemos al ver que conocen al distribuidor del barrio por su nombre y apellido; que saben donde ubicarlo, lo que vende y cuánto cuesta.

El alarmante empuje de la pasta base se acompaña de una no menos alarmante legitimación social de la marihuana, que ciertamente para un adulto es menos dañina que las llamadas drogas duras, pero que puede llegar a dañar seriamente la salud mental y el futuro de un adolescente cuyo cerebro está en pleno desarrollo.

El consumo de marihuana en la pubertad puede provocar infertilidad y antes de los 18 años multiplica por 6 el riesgo de esquizofrenia. Uno de cada 2 adolescentes que prueba se engancha con un consumo regular, lo que aumenta el riesgo de fracaso estudiantil y de pasaje a drogas duras como la cocaína y la heroína.

LA IMPORTANCIA DECISIVA DE LA PREVENCIÓN

Una vez que una persona se hizo adicta, revertir su adicción es muy difícil. Por eso, lo más efectivo y lo menos doloroso es la prevención. Lo que podemos hacer antes que

nuestros hijos se enfrenten a la oferta o la tentación de probar es clave.

En este sentido, todos los estudios demuestran que la más efectiva prevención se construye en la familia.

Las pautas educativas familiares, las actitudes y el modelo de conducta con respecto al uso de drogas son los principales factores de protección.

El aprendizaje de la convivencia con las drogas también se da en el hogar, desde los primeros relacionamientos con las llamadas “drogas legales” (alcohol, tabaco y psicofármacos). Los niños y niñas tienen conocimiento del uso de estas drogas en sus ámbitos más próximos, siendo el más temprano y relevante, la familia.

A QUE EDAD DEBEMOS EMPEZAR A HABLARLO

Todas las edades son adecuadas para enseñar a nuestros hijos como cuidarse. Por eso es importante que nuestros hijos incorporen conceptos desde chicos, para llegar con mejores herramientas al primer encuentro con las drogas. Lo importante es tener en cuenta qué conceptos son comprensibles y asimilables a cada edad.

¿QUE PODEMOS DECIR EN CADA EDAD ?

De 0 a 5 - Háblale de porque es bueno comer sano.

Hacele notar las sustancias tóxicas que hay en el hogar (lavandina, venenos, etc.).

Explícale que no todas las sustancias “malas” tienen etiquetas de peligro y que sólo

debe comer u oler comida o medicamentos que le haya dado un adulto de su entorno familiar.

Explícale que las medicinas son buenas para la persona a quien fueron recetadas, pero que pueden hacer daño a los demás, especialmente a los niños.

De 6 a 8 - Ya podés hablarle sobre el alcohol, el tabaco y otra drogas, sobre las consecuencias de su consumo

Podés decirle que las drogas alteran el funcionamiento del cuerpo y que pueden hacer que la persona se enferme e incluso que muera.

Explícale lo que significa la adicción, que es un hábito muy malo, que es muy difícil de dejar.

De 9 a 11 - Tu hijo debe saber acerca de los efectos inmediatos de las drogas, incluyendo estados de coma y sobredosis fatal.

También debe conocer las consecuencias a largo plazo: las drogas pueden ser adictivas, hacer que el adicto pierda el control de su vida y dañar a su familia y a otras personas.

Ensayá con tu hijo cómo decir “no” en distintas situaciones y las razones que puede dar para negarse a probar. Si ha practicado las respuestas, es más probable que pueda utilizarlas efectivamente cuando vos no estés con él.

De 12 a 14 En Secundaria habrá compañeros que consuman. Ofrecé a tu hijo ideas y razones para evitar la experimentación.

Conocé a sus amigos llevándolos o trayéndolos de diferentes actividades.



Conocé a los padres de los amigos de tus hijos.

Reitérale que consideras inaceptable el consumo de drogas.

De 15 a 18 - Tu hijo recibirá mucha información falsa: vas a tener que contrarrestar los mitos que dicen que las drogas no son tan peligrosas.

También será llevado a pensar que todo el mundo consume. Decíle que, en cualquier liceo, la mayoría de los estudiantes no consumen ninguna droga.

Tu hijo debe saber que el efecto de las distintas drogas es muy impredecible y que sus consecuencias son diferentes en cada persona.

LIMITES CLAROS Y POSTURAS FIRMES

Para criar hijos emocionalmente fuertes, capaces de resistir una tentación o decir “no” a la presión de un amigo para que pruebe alguna droga, es necesario que el propio niño haya recibido firmes “no” de sus padres a lo largo de su vida, que haya aprendido a aplazar sus deseos inmediatos.

Los padres muy permisivos impiden que sus hijos aprendan a convivir con las inevitables frustraciones de la vida.

Pero todos los padres sabemos que es mucho más difícil y antipático decir “no” que

decir “sí”. Por eso es necesario que los padres, estén separados o no, se pongan de acuerdo en las normas de la familia y que no se saboteen uno al otro. Cuanto más claros sean los límites puestos en la niñez, más fácil será mantener la autoridad en la adolescencia.

En relación a las drogas, a tus hijos debe quedarles bien claro que desaprobás su consumo, y que esperás que ellos también lo desapruében. Las posturas tibias de los padres aumentan la probabilidad de prueba de los hijos.

ACOMPÑAR A TUS HIJOS

Las largas jornadas laborales mantienen alejados a los padres del hogar durante muchas horas. Es conveniente, aunque puede ser difícil, que los hijos no queden solos (aunque ya sean “grandes”), sino a cargo de un adulto. Es importante estimularlos a realizar actividades deportivas, culturales, creativas, así como conocer a sus amigos y los lugares que frecuentan.

Es imposible (y también dañino) que los padres controlen cada minuto del tiempo de sus hijos. Pero sí pueden acompañarlos emocionalmente siempre, si construyen una buena y sólida relación con ellos. Para esto, nada mejor que realizar juntos actividades gratificantes: fútbol, cocina, paseos, reuniones familiares, o lo que más les guste. Hay que evitar que las charlas con los hijos se conviertan en sermones. Deben ser verdaderos diálogos, donde se los pueda escuchar y aconsejar, siempre respetando su inteligencia y confiando en su capacidad para decidir con responsabilidad.

FUENTE: Junta Nacional de Drogas “Alianza para un Uruguay sin Drogas”

Preparación de las leches en polvo

1) Lleve a cabo la preparación en un lugar limpio.

2) Lave bien la mamadera y todos los utensilios que serán utilizados en la preparación.

3) Después de enjuagar todos los utensilios, hiévalos durante cinco minutos.

4) Hierva el agua que utilizará en la preparación de la mamadera. Dejar enfriar el agua en un recipiente cerrado, a temperatura ambiente.

5) Vierta la cantidad de agua indicada, previamente hervida y enfriada, en la mamadera.

6) Llene las medidas indicadas con polvo, y vierta dentro de la mamadera.

7) Tape bien la mamadera y agite suavemente hasta que se disuelva completamente.

8) Alimente al niño y deseche el restante.

RECOMENDACIONES:

• Las fórmulas infantiles deben utilizarse únicamente cuando el Médico Pediatra así lo indica.

• Prepare solamente la cantidad a consumir.

• Lave sus manos antes de preparar la mamadera.

• Cierre bien la lata después de cada uso, y guárdela en lugar fresco y seco.

Hospital Central de las FF.AA.- DEPARTAMENTO DE FARMACIA HOSPITALARIA - Servicio de Farmacia Externa

Ante cualquier consulta dirigirse al Químico Farmacéutico de Servicio.

EL JARDIN HOSPITALARIO

Quiero poder expresar a través de lo que escribo, espero ver si consigo transmitirles lo que siento, un profundo sentimiento y una enorme gratitud a esa hermosa juventud, enfermeras y doctora que te atienden sin demora, por el bien de tu salud.

No es ninguna novedad lo que les voy a decir como paciente sentir ese calor tan humano que te anima temprano, brindándote su atención con esa gran vocación que vuelca a tu servicio no importando el sacrificio, lo hacen de corazón.

¡Ah...benditas enfermeras a cual de todas mas linda es a la que todos brinda, con su ter-

nura y amor solidaria en su labor, bondad y onda positiva que te da fuerzas, te anima a tratar tú de sanar y así poder alcanzar que la meta se consiga.

Ya me voy ...ya me voy yendo, pa' mis pagos de Fray Bentos, en cierto modo ya siento, al dejar este hospital nostalgia del personal porque aprendí a querer.

Pero...qué se le va hacer, ésto le pasa a cualquiera adiós...nobles enfermeras...este paciente se va !!!!!

Con todo cariño, César Costa.

