



REVISTA

# Contigo

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas  
Departamento de Educación para la Salud  
Año 4 - Número 29 - Noviembre 2012

REVISTA DE  
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

# DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES



## PROTEJAMOS NUESTRO FUTURO

Lugares de nuestro Uruguay: Cerro Largo

# STAFF

**Nº29 año 4  
Noviembre 2012**

REDACTOR RESPONSABLE  
Departamento de Educación  
para la Salud.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN:

TTe 2º (N) Raquel Carballo  
Sgto (O) Karem Machado.  
Sgto (Lic nut) Elisa Viña.

COLUMNISTAS

Sgto ( Lic. Ps) Álvaro Farías  
Sgto (Tec Hemos) Jessica  
Pazos  
Sgto (N) Adriana da Silva  
Sgto (Nut) Elisa Viña

SU OPINION NOS INTERE-  
SA. Por sugerencias, aportes  
o comentarios, comuníquese  
al TELEFONO 2. 487.66.66  
INT 1674 ó vía e-mail  
epsdns@hotmail.com

Deposito legal Nº 349371  
Impreso en imprenta  
Cidesol S.A  
New York 1326 -  
Tel: 2924 79 71

# Sumario

## SECCIÓN INFORMACION INSTITUCIONAL

Registro de usuarios  
Cursos 2013 de la E.S.FF.AA.  
Donación de sangre en FUSNA  
Osteoporosis

## SECCION A TU SALUD

Día mundial de la diabetes: Protejamos nuestro futuro  
9 formas de mantenerse saludable  
¿Radioterapia o quimioterapia?  
IDEAS PARA COMER RICO Y SALUDABLE!!!

## SECCION PADRES E HIJOS

Invitación a clases de parto.  
Trastornos generalizados del desarrollo.

## SECCION ENTRETENIMIENTO

Lugares de nuestro Uruguay: Cerro largo

**Si usted desea leer  
números anteriores,**



**ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA**

**[www.dnsffaa.gub.uy](http://www.dnsffaa.gub.uy)**  
y acceda a través del link Educación para  
la Salud, en el menú izquierdo de la página.

# DIRECCIÓN NACIONAL DE SANIDAD DE LAS FF.AA. DIVISIÓN REGISTRO DE USUARIOS



## SABÍA USTED...?



Que la ASISTENCIA EN SANIDAD MILITAR es: Solidario , sin fines de lucro y administrada por sus usuarios

Que acorde a la ley 18.834 (Art.94) el aporte de los beneficiarios se realiza en forma preceptiva (obligatoria) sobre el total de retribuciones.

Que los usuarios de Sanidad Militar no poseen la opción de solicitar la baja y no es causal el tener otro tipo de cobertura médica.

Que es obligación declarar a los integrantes de su familia y mantener la información actualizada para que cuando solicite la asistencia no tenga inconvenientes con nuestro sistema informático.

Que el vencimiento del derecho asistencial de los hijos de 21 a 27 años, estudiantes, vence el 30 de abril de cada año, debiendo renovarse con tiempo prudencial.

Que se aprobó la reglamentación para asistencia a los hijos mayores de 21 años que no estén en el Sist.Nal.Integrado de Salud (Art.205-Ley 18719)

Que esposa/os o concubina/os legalizadas deben confirmarse cada 5 años presentando una

partida de matrimonio actualizada (u homologación de concubinato).

Que todos los usuarios tienen asistencia integral (Decreto 167/10)

Que a los efectos de una mayor comunicación con los usuarios se hace necesario contar con su correo electrónico (por favor proporciónelo en nuestras oficinas para ser incluido en su ficha)

Que en nuestra División se cuenta con un buzón de sugerencias a su disposición para que exprese sus aportes para mejorar nuestra gestión.

Que nos guía nuestra vocación de servicio a todos nuestros USUARIOS y familia.

### CONSULTAS Y DUDAS

TELÉFONOS: 2487 0163 Directo  
2487 6666 Int. 1228

PÁGINA WEB: [www.dnsffaa.gub.uy](http://www.dnsffaa.gub.uy)  
Personalmente: en nuestras Oficinas (al costado de Vacunaciones).-

NUESTRA MISIÓN ES SERVIRLO!  
Ayúdenos a Ayudarlo...



# ESCUELA DE SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS: CAPACITANDO HOY PARA UN FUTURO MEJOR



La Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas es una Institución de referencia y reconocimiento en la Enseñanza Nacional, siendo creciente la demanda de sus cursos, en beneficio no solo de los integrantes de la familia militar, sino también de todo el sistema sanitario nacional.

## Cursos 2013

Curso de Auxiliar de Enfermería Integral

Curso de Auxiliar de Servicio, Ayudante de Cocina y Tisanería

Curso de Auxiliar de Estadística en Salud y Registros Médicos

Curso de Auxiliar de Enfermería Adiestrado en Cuidados Intensivos de Adultos y Niños

Curso de Auxiliar de Enfermería Adiestrado en Emergencia

Curso de Auxiliar en Farmacia Hospitalaria

Curso de Auxiliar de Enfermería Adiestrado en Block Quirúrgico y Ayudante de Anestesia

Curso de Auxiliar de Enfermería Adiestrado en Diálisis

Curso de Centro de Materiales y Economato

Curso de Auxiliar de Enfermería Adiestrado en Oncología

Manipuladores de Alimentos "Nivel Decisores"

Manipulador de Alimentos "Nivel Operario"



Si Usted desea obtener información sobre las fechas de inicios, requisitos de inscripción, becas para familiares de personal perteneciente al MDN y todas sus unidades ejecutoras; las vías de comunicación para hacerlo son las siguientes:

Personalmente en la Sección bedelía de la Escuela de Sanidad de las FF.AA , 8 de octubre 3060 de 8 a

17 hs

Telefónicamente al 2487 66 66 int 1684 de 8 a 17 hrs.

Vía mail: [bedeliaescuela@dnsffaa.gub.uy](mailto:bedeliaescuela@dnsffaa.gub.uy)

[www.dnsffaa.gub.uy](http://www.dnsffaa.gub.uy) Link Escuela de Sanidad

# Seguimos recibiendo la colaboración de las unidades militares!!!



En las semana del 8 al 12 y del 16 al 19 de octubre han asistido voluntariamente a donar sangre a nuestro servicio de hemoterapia, personal de la armada (FUSNA) que, consciente de que son usuarios del HCFFAA , y que en un futuro puedan necesitar de los servicios que brinda.

Gracias a esta buena disposición nuestro banco de sangre logro alcanzar una reserva de 150 volúmenes de sangre mejorando notoriamente el stock disponible para los pacientes.

Recordemos que la sangre es un producto perecedero que su vida útil máxima es de 42 días, por esto la donación de sangre no debe ser en forma masiva sino continua y moderada.

Coordinemos las donaciones voluntarias con el Servicio de Hemoterapia para asegurarnos que durante todo el año nuestro servicio cuente con un stock adecuado para la correcta atención en tiempo y forma de nuestros pacientes.

Sgto (Tec Hemos) Jessica Pazos

**GRACIAS POR  
RESPONDER Y  
ENTENDER la  
importancia de  
COLABORAR  
DONANDO SANGRE  
VOLUNTARIAMENTE  
PARA NUESTRO  
HC FF AA.**

**Dona Sangre**  
*Regala una gota de vida!*

**E.S.FF.AA – DEPTO. DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD – 2012**

# OSTEOPOROSIS

## La principal causa de fracturas en adultos mayores

Osteoporosis significa “hueso poroso”; es una enfermedad que se caracteriza por una disminución en la densidad y calidad de los huesos, lo cual implica un debilitamiento del esqueleto y por lo tanto mayor riesgo de fractura, principalmente de: columna (a nivel vertebral), muñecas, pelvis, cadera, fémur y parte superior del brazo.

La osteoporosis es la principal causa de fracturas en adultos de edad avanzada, y predomina en personas de más de 70 años de edad y en mujeres que han pasado la menopausia.

### Factores de riesgo para osteoporosis

Debemos recordar que: *factores de riesgo para una determinada enfermedad, son aquellos hábitos, condiciones o características del individuo que predisponen al desarrollo de una enfermedad.* Un factor de riesgo no es la certeza de que el individuo va a padecer la enfermedad, sino una mayor probabilidad de padecerla.

Factores de riesgo no modificables: son aquellos constitutivos de una persona y por lo tanto aún con la intervención del equipo de salud no podemos revertirlos o eliminarlos.

- Edad (el riesgo de osteoporosis aumenta con la edad)
- Raza (caucásicos o asiáticos)
- Sexo femenino
- Menopausia en la mujer
- Antecedentes familiares de osteoporosis

Factores de riesgo modificables: son aquellos que a través de intervenciones y/ o cambios en el estilo de vida pueden ser modificados.

- Peso corporal
- Alimentación inadecuada (ingesta baja de calcio y déficit de vitamina D)







- Sedentarismo
- Consumo excesivo de café y alcohol
- Hábito de fumar
- Uso prolongado de fármacos (ej: corticoides)

¿Desde cuándo se deben tomar medidas preventivas?

Las medidas preventivas deben tomarse desde la infancia, ya que junto a la adolescencia son los períodos de la vida cuando se forma la mayor cantidad de hueso.

Tenemos que pensar que la osteoporosis se acentúa sobre todo con la edad y la menopausia en la mujer. El tejido óseo es un tejido vivo que está en permanente renovación, se está formando y destruyendo continuamente manteniendo un equilibrio. A partir de la cuarta o quinta década de la vida comienza a destruirse más de lo que se forma, y por lo tanto comenzamos a perder masa ósea.

### ¿Cómo se previene?

La prevención consiste básicamente en *evitar el hábito de fumar, la ingesta de alcohol, realizar actividad física en forma regular (30 minutos diarios) y consumir una cantidad adecuada de calcio. También es fundamental la vitamina D.*

Con respecto al calcio, debemos recordar que el 99% del calcio que está en nuestro organismo está incluido en los huesos y en los dientes. La principal fuente de calcio en la dieta son los productos lácteos, por lo tanto deben estar siempre presentes en nuestra alimentación. Dependiendo de la edad, se aconseja consumir entre 2 y 3 porciones diarias de lácteos, entendiéndose como ejemplo de porción: un vaso de leche de 250 ml, un yogur entero de 200 cc., 4 fetas de queso muzzarella, 2 cucharadas de queso de untar.

Con respecto a la vitamina D, que es imprescindible para la absorción de calcio; tenemos pocas fuentes alimentarias de vitamina D.

Por lo tanto en el ser humano la principal fuente de vitamina D, es la exposición solar; la vitamina D se sintetiza en nuestra piel cuando esta expuesta a los rayos ultravioletas.

*Se aconsejan exposiciones cortas de 10 o 15 minutos en brazos y piernas durante 2 o 3 veces por semana, siempre evitando el enrojecimiento de la piel.*

Además del aporte de calcio y vitamina D, la alimentación debe ser en lo que respecta al resto de los nutrientes suficiente, variada y equilibrada; deben estar presentes alimentos de todos los grupos: frutas, verduras, pan, cereales, carnes, etc.

Sgto (Lic.Nta) Ma Elisa Viña

DMD  
2012

# Diabetes: protejamos nuestro futuro



El “DIA MUNDIAL DE LA DIABETES” (DMD) es la campaña de concienciación sobre la diabetes más importante del mundo.

Como lo mencionamos en artículos anteriores, este día fue instaurado por la Federación Internacional de Diabetes (FID) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991, como respuesta al alarmante aumento de los casos de diabetes en el mundo; y aprobado desde 2007 por Naciones Unidas, quien lo transformó en el día oficial de la salud.

Hoy día, sería de gran importancia desarrollar una campaña sobre la “Diabetes se puede prevenir”, mediante la realización del test de Findrisk, que consiste en una encuesta, que con unas sencillas preguntas determina el riesgo que una persona tiene de

desarrollar diabetes en los próximos 10 años. Los encuestados deberían recibir consejos de los profesionales de la salud para prevenir en forma personalizada la diabetes y obesidad.

Para todas las personas con diabetes, la educación debería ser un proceso permanente y dinámico que involucre también al entorno familiar; siendo hoy día dificultoso lograr estas instancias. La educación es de gran importancia porque nos quita el miedo que puede generar la “IGNORANCIA”,

Muchas interrogantes surgen desde el momento que se diagnostica la diabetes, cómo empezar de nuevo por ejemplo. Es aquí donde se presenta la búsqueda de información, el qué hacer con ella y cómo organizarla para comprender mejor esta nueva situación de vida.

El aprendizaje es necesario para tomar decisiones acertadas y autónomas.

La educación es la base fundamental del tratamiento; es difícil o imposible aceptar, controlar y adherirse a una enfermedad crónica si se la desconoce.

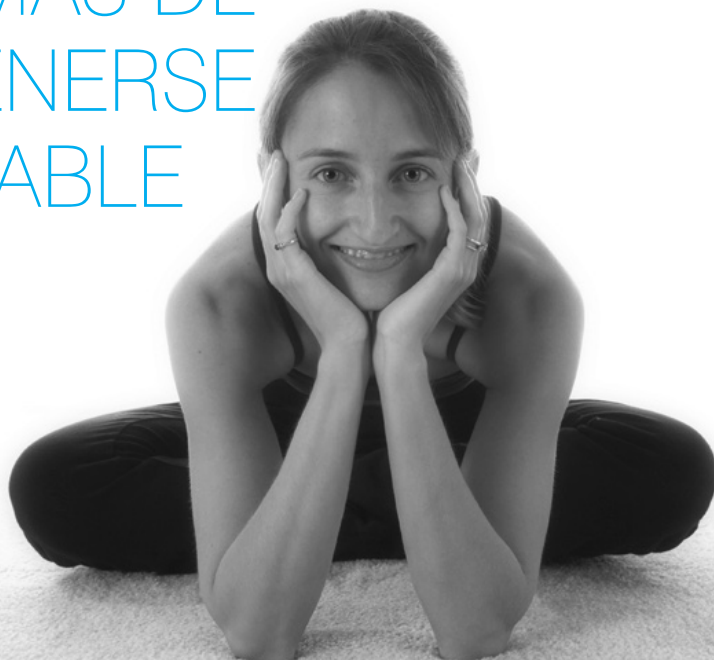
Si todas las personas con diabetes contaran con un aprendizaje constante y permanente, mejoraríamos la calidad de vida; facilitaríamos conocimientos, otorgaríamos herramientas necesarias para desempeñarse diariamente, generaríamos estrategias para convivir naturalmente con la diabetes y otorgaríamos la posibilidad del cambio en actitudes frente al diagnóstico y frente a la vida.

“educar no es dar carrera para vivir, sino templar el alma para las dificultades de la vida”.

Sgto (N) Adriana Da Silva



# 9 FORMAS DE MANTENERSE SALUDABLE



**1. Mantenga un peso saludable.** Mantener su peso saludable es más fácil decirlo que hacerlo, pero algunas simples sugerencias pueden ayudar. En primer lugar, si tiene sobrepeso póngase como meta no ganar más peso. Esto, por sí mismo, puede mejorar su salud. Luego, si está listo, trate de bajar algunos kilos para mejorar su salud. Si considera que su peso es superior al ideal no dude en solicitar atención médica.

**Sugerencias:**

- Integre actividad física y movimiento en su vida.
- Siga una dieta rica en frutas, vegetales y granos.
- Elija porciones más pequeñas, y coma despacio.
- Aumente su consumo diario de agua (8 a 10 vasos por día).

**Sugerencias para padres y abuelos:**

- Limite el número de horas que los niños pasan frente a la televisión y al computador.
- Motive a los niños a comer alimentos saludables como frutas y verduras.
- Motive a los niños a hacer

actividades físicas en su tiempo libre.

**2. Ejercítese regularmente.** Pocas cosas son tan buenas como la actividad física regular. Aunque es difícil encontrar el tiempo, es importante realizar al menos 30 minutos de actividad física cada día. Más es aún mejor, pero cualquier cantidad de tiempo que dedique al deporte es mejor que nada.

**Sugerencias:**

- Elija actividades que disfrute. Muchas cosas cuentan como ejercicio: caminar, trabajar en el jardín o bailar.
- Transforme el ejercicio en un hábito, reservando cada día la misma cantidad de tiempo para este fin. Si le resulta posible, intente ir cada día al gimnasio o tome una caminata siempre luego de la cena.
- Una buena forma de mantenerse motivado es realizar ejercicio con otras personas.

**Sugerencias para padres y abuelos:**

- Realice juegos que involucren actividad físicas con sus

niños regularmente, y salga a caminar o en bicicleta con ellos cuando el clima lo permita.

- Sugiera a los niños que jueguen al aire libre (si es seguro) y que tomen parte en actividades organizadas, como fútbol, gimnasia o baile.
- Camine con sus niños al colegio cada día, es un gran ejercicio para todos.

**3. No fume.** Ya lo sabe, si fuma, dejarlo es lo mejor que puede hacer para su salud. Es difícil, pero no imposible. Miles de personas dejan de fumar cada día.

**Sugerencias:**

- Si no ha logrado dejar el cigarrillo siga intentándolo. Usualmente se requieren 6 o 7 intentos para dejar el hábito.
- Hable con su médico para obtener ayuda.
- Existen grupos de apoyo para dejar de fumar. Es posible que su empresa o servicio de salud ofrezcan este beneficio.

**Sugerencias para padres y abuelos:**

- Intente dejar de fumar lo antes posible. Si fuma, su hijos

tienen mayores probabilidades de fumar.

- No fume en la casa o en el auto. Si los niños respiran el humo pueden tener mayores posibilidades de sufrir de problemas respiratorios y de cáncer de pulmón.

- Cuando sea apropiado, hablele a sus niños de los riesgos de fumar y de marcar tabaco. Un profesional de la salud o consejero escolar puede asistirlo.

**4. Consuma una alimentación saludable.** A pesar de los confusos reportes en las noticias, las reglas básicas de la alimentación saludable son bastante simples. Debe concentrarse en comer frutas, vegetales, y granos, y reducir el consumo de harinas y carnes rojas, como la carne de res. Es importante también disminuir el consumo de grasas no saludables (saturadas y transgénicas) presentes en alimentos fritos, comida chatarra y paquetes, y utilizar en caso de ser necesario grasas saludables (polisaturadas y monosaturadas) como las presentes en el aceite de girasol, canola y oliva.

Sugerencias:

- Haga que los vegetales y las frutas sean parte de cada comida. Ponga fruta en su cereal. Entre comidas, procure consumir frutas.

- Elija pollo, pescado o granos como los frijoles en lugar de carne de res.

- Trate de limitar al máximo el consumo de alimentos fritos.

- Elija cereales enteros, arroz integral y pan integral en lugar de cereales blancos o refinados.

- Elija platos hechos con aceite de oliva, girasol o de canola, que tiene grasas saludables.

- Disminuya el consumo de comidas rápidas o alimentos de paquete como galletas, papas fritas, chicharrones, etc. Estos tienen muchas grasas no saludables.

Sugerencias para padres y abuelos:

- Normalmente los niños adquieren los hábitos alimen-

ticios de los adultos con quienes conviven. Por esta razón es importante que los adultos consuman y enseñen a sus hijos a consumir alimentos saludables.

- Incentive en los niños desde pequeños el consumo de alimentos saludables. Existen muchas formas de preparar las frutas y las verduras para hacerlas atractivas los niños.

- Tenga en cuenta estas recomendaciones al momento de preparar la lonchera con los alimentos que sus hijos consumirán en el colegio.

**5. Consuma alcohol con moderación, si es que toma.** Beber con moderación, sobre todo ciertas bebidas como el vino tinto, es bueno para el corazón como muchas personas ya lo saben. No obstante, el elevado consumo de alcohol es nocivo para la salud. Existe una clara asociación entre el elevado consumo de alcohol y el cáncer colo-rectal. Si no toma, no piense que tiene que comenzar. Si ya toma con moderación (una bebida al día para las mujeres, dos para los hombres), podría mantener ese hábito. Pero definitivamente las personas que toman más, deben reducir su consumo.

Sugerencias:

- Elija bebidas no alcohólicas en fiestas y con las comidas.

- Evite los eventos centrados alrededor del consumo de alcohol.

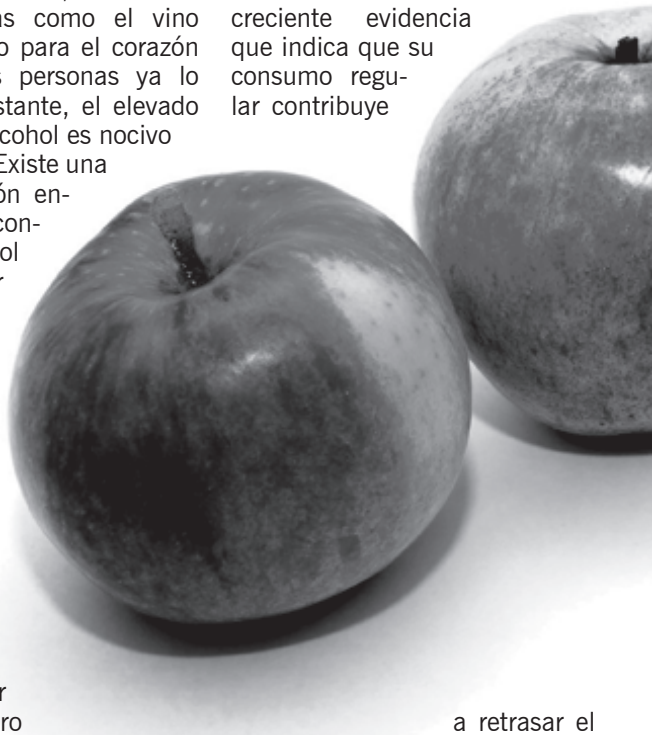
- Hable con un profesional de la salud si piensa que tiene problemas con el alcohol.

Sugerencias para padres y abuelos:

- Evite hacer del alcohol parte esencial de las reuniones familiares.

- De ser apropiado, discuta los peligros de la droga y el alcohol con sus niños. Un profesional de la salud o consejero escolar pueden ayudarle.

**6. Consuma diariamente vitaminas y antioxidantes.** Consumir todos los días un complemento multi-vitamínico que incluya ácido fólico (vitamina B) y un adecuado soporte de antioxidantes, es una buena medida para garantizar el mantenimiento de su salud. Existe creciente evidencia que indica que su consumo regular contribuye



a retrasar el proceso de envejecimiento, reducir su riesgo de cáncer, así como de enfermedades del corazón. Para las mujeres en edad de concebir, el ácido fólico adicional previene serios defectos de nacimiento llamados defectos del tubo neural.

Sugerencias

- Consulte con su médico o servicio de salud sobre un complejo multi-vitamínico y antioxidante apropiado para su edad y consu-

malo habitualmente en la forma recomendada por su médico.

**7. Protéjase del sol.** Aunque el tibio sol sea reconfortante, demasiada exposición al sol puede producir cáncer de piel, incluyendo el peligroso melanoma. El daño de la piel empieza en la niñez, por lo que es especialmente importante proteger a los niños.

Sugerencias:

- Manténgase alejado de la exposición directa al sol entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde (horas pico). Es la mejor manera de protegerse.

- Use sombrero, cachucha, camisas o sacos de manga larga.

- Es recomendable usar por lo menos en la cara protector solar diariamente con protección SPF 15 o mayor.

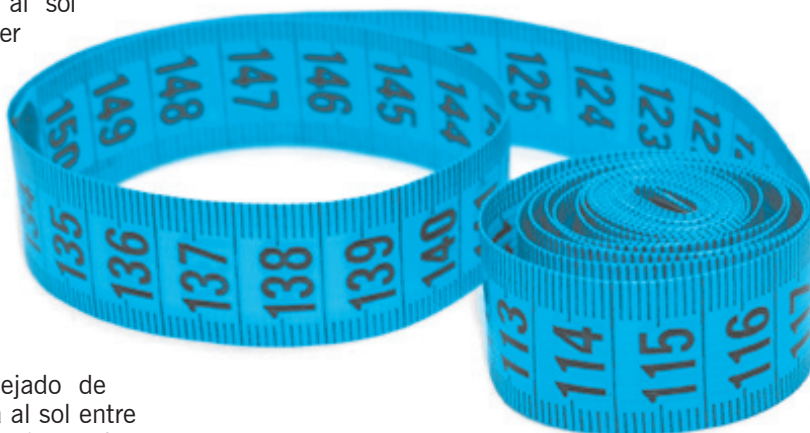
- No vaya a salones de bronceado ni se exponga a lámparas de bronceado. Si lo requiere, prefiera el uso de cremas autobronceadoras.

Sugerencias para padres y abuelos:

- Para los niños compre protector solar con color para que al aplicarlo se de cuenta si no la aplicó en algún sector del cuerpo del niño.

- Sea un buen ejemplo para los niños y protéjase con ropa y protección solar y quédese bajo la sombra.

**8. Protéjase de las enfermedades de transmisión sexual.** Entre otros problemas, las enfermedades de transmisión sexual, como el Virus del Papiloma Humano (VPH), está relacionado a un número de



cánceres diferentes, como el cáncer de cuello del útero. Protegerse de estas infecciones ayuda a que su riesgo disminuya.

Sugerencias:

- Además de la abstinencia sexual, la mejor protección es evitar la promiscuidad y mantener una relación monógama y comprometida con una persona que no posea enfermedades de transmisión sexual.

- Para todas las demás situaciones, use siempre condón y utilice otras prácticas de sexo seguro. Nunca asuma que su pareja tendrá un condón. Esté siempre preparado y téngalo a su alcance.

- Ante la menor sospecha de que usted pueda padecer una enfermedad de transmisión sexual, no duden consultar a su médico o servicio de salud.

Sugerencia para padres y abuelos:

- Cuando sea apropiado, discuta con sus niños sobre la importancia de la abstinencia y del sexo seguro. Un profesional de la salud o un consejero escolar puede ayudarlo.

**9. Hágase pruebas de detección temprana de enfermedades.** Existen una cantidad importante de pruebas que pueden realizarse para ayudarlo a

protegerse del cáncer, enfermedades del corazón, derrame cerebral, diabetes y osteoporosis. Algunas de las pruebas de detección temprana de enfermedades pueden ayudar a descubrir las enfermedades en sus etapas iniciales, cuando son más tratables, mientras que otras pueden ayudar a que las enfermedades no se desarrollen o progresen. Hable con su médico o servicio de salud para saber cuáles exámenes preventivos de salud puede realizarse y cuándo.

**Riesgos de Enfermedad que deben ser evaluados con regularidad:**

- Cáncer de colon y recto
- Cáncer de próstata
- Cáncer de seno
- Cáncer cervical
- Presión sanguínea alta
- Niveles elevados de azúcar en la sangre
- Niveles elevados de colesterol malo
- Sobrepeso y obesidad
- Baja densidad de hueso
- Enfermedades de transmisión sexual
- Anormalidades de la función visual y auditiva
- Enfermedades de los dientes, las encías y la cavidad oral

WWW. LINKSALUD.COM

**Ambos son métodos potentes y eficaces para combatir el cáncer. ¿Sabes en qué consisten? ¿O cuándo se recomienda usar uno u otro? A veces hasta se emplean en combinación para tratar a un mismo paciente. Para que salgas de dudas, aquí te ofrecemos un pequeño resumen.**

Tanto Elena como Rosa son sobrevivientes de cáncer de seno. Ambas pasaron primero por cirugía para eliminar el tumor. Sin embargo, después de la recuperación, Elena recibió tratamiento de quimioterapia para reducir la probabilidad de recurrencia, mientras que Rosa recibió sesiones de radioterapia (radiación). ¿Por qué? ¿Es acaso una más efectiva que la otra? ¿O depende del caso?

Aunque existen protocolos y pautas generales para el tratamiento del cáncer, ten presente que cada mo-

delo de tratamiento es individual y se adapta a las características y necesidades de cada paciente. Entre las opciones posibles (cirugía, radiación, quimioterapia, terapia hormonal, entre otras), el oncólogo selecciona los métodos y las combinaciones que ofrezcan las mayores garantías de eliminar el tumor y evitar su recurrencia en el futuro. Esta decisión se hace teniendo en cuenta factores tan variados como:

El tipo de cáncer y su localización

Estadio o etapa del cáncer (cuánto ha avanzado, si el tumor se encuentra en su lugar original o si ha afectado a otros tejidos, ya sea los más cercanos al punto de origen o si se ha trasladado otros órganos/lugares del cuerpo)

La patología del tumor: es decir, el grado y tipo de comportamiento de las células cancerosas, si son agresivas (con cuánta rapidez se desarrollan),

si disponen o no de receptores hormonales, entre otras características

Edad del paciente (por ejemplo, la mayoría de los tumores en los niños difiere biológicamente del de los adultos, por lo que requieren un tratamiento diferente)

Estado de salud del paciente: algunas enfermedades crónicas o preexistentes afectan todos los aspectos del cuidado del cáncer, incluyendo las opciones del tratamiento y sus probabilidades de éxito

Veamos ahora en qué consisten la radioterapia y la quimioterapia para que te familiarices con cada método.

### Qué es la radioterapia y cómo funciona

La radioterapia (que también se conoce como terapia con rayos X, o irradiación) es el uso de un tipo de energía, conocida como radiación ionizante, con

el objetivo de destruir la mayor cantidad de células cancerosas, eliminar y/o reducir el tamaño de los tumores, limitando el daño que sufre el tejido sano alrededor de los mismos. Los rayos aplicados con este método lesionan y destruyen el material genético (ADN) de las células malignas, evitando que crezcan y sigan dividiéndose.

¿Cuándo se usa? Por sí sola puede emplearse para tratar y reducir ciertos tipos de cáncer, pero a menudo se usa en combinación con otros tipos de tratamiento, como la quimioterapia, para mejorar las probabilidades de curación del paciente después de la cirugía. También se usa para reducir los tumores y entonces permitir una

cirugía menos extensa o invasiva, o de forma paliativa, para aliviar los efectos secundarios de un cáncer

ya en etapa avanzada. Como es un método que se enfoca y concentra en un área específica del cuerpo, funciona mejor en tumores sólidos, entre ellos los cánceres de cerebro, seno, cervix, laringe, pulmón, páncreas, próstata, piel, espina dorsal, estómago útero o el sarcoma de tejidos blandos.

La radiación puede administrarse de forma externa o internamente. La más común es la interna y seguro que has oído mencionar algunas de sus variaciones:

Haz de rayos x o radioactividad: que son fotones de energía alfa (o rayos gamma), creados por una máquina, el acelerador lineal. El haz de energía se apunta al tumor pero la dosis de la radiación también afecta al tejido saludable en frente y detrás del tumor.

El Cuchillo Gamma (o Gamma Knife): se utiliza para atacar tumores cerebrales con rayos



# RADIOTERAPIA O QUIMIOTERAPIA



gamma altamente concentrados que se originan en diferentes ángulos y se cruzan en el lugar, sin que la alta concentración de energía afecte el tejido sano a su alrededor.

**Haz de Protones:** como el protón es una partícula molecular de mayor tamaño, garantiza que la mayor parte de la energía se deposite exactamente sobre el tumor, permitiendo un tratamiento más preciso y, en algunos casos, permite tratar áreas en las que previamente se usó la radiación estándar. Se emplea en algunos tipos de cánceres infantiles y en tumores de próstata, cerebro, pulmón, esófago, cabeza y cuello en los adultos.

Cuando la radiación se administra internamente recibe el nombre de braquiterapia, y se aplica muy cerca del tumor o dentro del mismo. La fuente de radiación está casi siempre sellada en un portador pequeño (o implante), que puede ser un alambre, un tubo plástico o catéter, una cinta, una cápsula o semilla.

### Qué es la quimioterapia y cómo funciona

A diferencia de la cirugía y la radioterapia que se concentran en el tumor mismo, la quimioterapia utiliza medicamentos para destruir a las células cancerosas, esparciéndolos a través del torrente sanguíneo por todo el organismo, por eso es un tratamiento de tipo sistémico (generalizado). Actualmente existen cientos de fármacos disponibles para combatir el cáncer de esta manera, se administran independientemente o en combinación con otros medicamentos, según determine el oncólogo. De nuevo, la selección, dosis y frecuencia del empleo de estos medicamentos depende del tipo de cáncer y las particularidades de cada paciente. Estos nuevos fármacos (medicinas) son mucho más efectivos y menos tóxicos que los medicamentos de la primera generación desarrollados décadas atrás, además de que se administran en conjunto con otras medicinas para reducir los efectos secundarios



como la náusea. La quimioterapia se puede utilizar como el tratamiento primario de algunos cánceres como el linfoma, la leucemia, el mieloma múltiple, el cáncer de seno, del pulmón y del ovario. La quimioterapia también se puede administrar después que un tumor ha sido extirpado mediante cirugía para evitar la recurrencia, y eliminar cualquier célula cancerosa que haya podido desplazarse por el torrente linfático o sanguíneo. Otras veces la quimioterapia se aplica antes de la cirugía para achicar los tumores y reducir la extensión de la operación. Al igual que la radioterapia, una vez que el tumor no es curable, se usa como terapia paliativa para reducir los síntomas y los efectos secundarios producidos por un tumor avanzado. Como el efecto de la quimioterapia se extiende por todo el cuerpo, se emplea con frecuencia para atacar tumores que se han movido de su lugar de origen y se han extendido a otros lugares del cuerpo (lo que se conoce como metástasis). Este ataque generalizado permite combatir a las células cancerosas donde quiera que encuentren y se escondan.

¿Quieres saber cómo funciona? Las células cancerosas crecen y se dividen con gran rapidez, por lo que los fármacos o medicamentos utilizados en la quimioterapia están diseñados para atacar a este tipo de células y destruirlas. Pero, muchas veces, no pueden distinguir

entre las células malignas y las células “buenas” del organismo que también se dividen rápidamente, como las que forman los folículos pilosos (que hacen crecer el cabello), las mucosas de las partes húmedas de la boca, el intestino y la médula ósea. A veces, estas células “buenas” se afectan durante los tratamientos de quimioterapia, de ahí los variados efectos secundarios como la caída del cabello, la anemia y la fatiga que se pueden presentar durante la quimioterapia. Existen medicamentos para aliviar y contrarrestar algunos de estos efectos secundarios, que por lo general desaparecen al terminar la quimioterapia.

Estas son a grandes rasgos, las características de estos dos tratamientos tan usados hoy día para combatir el cáncer. Te recordamos que al igual que cada persona es única, también lo es su cáncer y por lo tanto, la forma en que el especialista decida combatirlo: qué tratamiento, en qué orden, frecuencia y cuáles medicamentos en una proporción y dosis determinada.

Por suerte, cada día se dan pasos de avance en el desarrollo y el uso de nuevas tecnologías y fármacos (medicamentos) para tratar todo tipo de cánceres. Si has recibido un diagnóstico de cáncer, no te desespere. Busca un especialista calificado, infórmate y participa con energía y determinación en tu curación.

**Imágen © iStockphoto.com / ryasick**

# Trastornos generalizados del desarrollo

Lic. Álvaro Farías Díaz<sup>1</sup>

¿Qué son los trastornos generalizados del desarrollo? Bajo esta denominación se agrupan una serie de cinco trastornos (Síndrome Autista, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno desintegrativo de la infancia y Trastorno del desarrollo no especificado), caracterizados por con la concurrencia de tres síntomas cualitativos básicos:

Alteración de la interacción social

Alteración de la comunicación o del lenguaje

Presencia de intereses restringidos y alteración del juego simbólico

Hagamos un poco de historia: en la década del 40 Kanner definió el Trastorno Autista luego de observar un grupo de niños que presentaban características y síntomas similares, el término "Autismo" proviene de uno de los síntomas presentes en la esquizofrenia, Kanner observó que esos niños no reunían los criterios diagnósticos de la esquizofrenia y así se definió el "Trastorno Autismo". Esto ha llevado a confusiones y eternas discusiones entre Psicólogos y Psiquiatras. Más allá de éstas discusiones académicas, lo cierto es que la nomenclatura actual prefiere hablar de "trastornos del desarrollo" a ciertos trastornos de inicio en la temprana infancia, que tienen como pilares los tres síntomas descritos y que afectan de manera clara el desarrollo y la autonomía de los niños. Los trastornos generalizados del desarrollo a pesar de los intentos que se han hecho, constituyen un campo muy heterogéneo y difícil de comprender.

Últimamente el concepto de "trastornos del espectro autista" ha empezado a ser utilizado como una forma de describir una serie de trastornos que afectan al desarrollo y que van en una gradación variable según el desarrollo o no de la interacción social, la adquisición del juego y el retardo mental.

Mucho se habla sobre qué es lo que lo causarían, se han hecho muchas teorías al respecto, hoy sabemos que este tipo de trastornos tienen una base genética y debido al desarrollo de las investigaciones en neurociencias se sabe que hay un tipo de neuronas, las neuronas espejo, que estarían afectadas en los trastornos del desarrollo.

La detección temprana es uno de los factores que más afectan el curso de esta enfermedad, si bien en algunos casos no sería posible diagnosticar un TGD antes de los 30 meses, cierto es que algunas "señales de alarma" permiten hacer un seguimiento a fin de hacer la intervención oportuna y está comprobado que, cuanto más tempranamente se inicien los tratamientos, muy diferente será el grado de afectación y de evolución que tendrán éstos niños.

No hay una vinculación directa con cuestiones socio culturales y los TGD resultan ser mucho más comunes de lo que se cree, enumeremos algunas de las señales de alarma que deberían motivar la consulta temprana:

Muy brevemente, los síntomas más comunes del TGD son los siguientes:

**Interacción social muy limitada o bien alterada con familiares y extraños:** los padres describen a los niños autistas

como "poco afectuosos" tanto dentro como fuera del seno familiar. Evitan el contacto visual y no muestran interés en interactuar con otros niños. Son niños que "no se tranquilizan" con el contacto físico.

**Desarrollo del lenguaje lento y tardío:** una vez desarrollado, no lo utilizan para comunicarse con los demás y con frecuencia se les encuentra repitiendo palabras o frases cortas de forma reiterativa (ecolalias). Muchas veces, los niños con rasgos autistas hacen un uso "instrumental" de la comunicación, exclusivamente para conseguir cosas, no para el intercambio social

**Comportamientos repetitivos:** se balancean sin parar y agitan las manos y los dedos durante largos períodos de tiempo. Tienen muchos rituales y no toleran bien la espontaneidad.

**Gran sensibilidad a los estímulos sensoriales externos, como luces, ruido y objetos en movimiento:** con frecuencia se quedan ensimismados o reaccionan de forma agitada a estímulos que el resto de la población considera normales.

Existen muchos mitos sobre los TGD, es cierto que la palabra "autismo" asusta mucho, genera miedo en los padres, pero cierto es también que siendo debidamente tratados y a tiempo, éstos niños (en algunos casos) pueden adquirir un mejor desarrollo que sin la intervención profesional. Hoy cada vez más se trabaja en el sentido de una educación que integre a los niños con este tipo de patologías, también existen los "acompañantes terapéuticos" profesionales que trabajan con el niño en el hogar y les dan el soporte profesional que los niños.

<sup>1</sup> Licenciado en Psicología (UCUDAL)  
24877685/099648379  
alvarod.farias@gmail.com



Como fruto del trabajo intenso y dedicado, los niños más graves logran en ciertos aspectos alcanzar un tipo de juego más comunicativo, no tan rígido y estereotipado, comienzan a adquirir algunas pautas de lenguaje, manejar ciertos vocablos que permiten una comunicación. Aunque pueda existir un cierto retraso el niño con TGD puede alcanzar un buen desarrollo psicomotriz.

Desde el punto de vista cognitivo hay que decir que la gran mayoría de los TGD tienen también retardo mental en distintos grados de gravedad.

Nos hemos referido a la intervención oportuna en otro artículo y acá hemos hecho referencia a ella también, pero en el caso de los niños con TGD los tratamientos necesariamente deben ser combinados: psicólogo, psicomotricista, fonoaudiólogo, psiquiatra y personal especializado para la atención del niño (acompañante terapéutico) en el hogar y escuela.

En nuestro país existen centros especializados para el tratamiento de niños con TGD, a los cuales los padres pueden acercarse para recibir orientación, es sin duda algo

muy doloroso y que moviliza mucho, pero ningún esfuerzo que se haga se hará en vano.

Como padres hay que estar atentos a las señales de alarma, un bebé que no mira a los ojos, un bebé que no sonrío, debe preocuparnos, pero que el miedo no nos paralice, a lo largo de este artículo en el que brevemente hemos tocado alguna de las características principales de los TGD, también hemos reiterado la importancia de la intervención profesional a tiempo, muy diferente es la evolución, no sólo de los TGD, con una intervención temprana.

## EDUCACIÓN PARA EL PARTO



**Bienvenidos a la hermosa experiencia de la maternidad/paternidad, infórmate.**

**Se dictan todos días en la mañana y en la tarde, por informes int 1736.**

**Servicio sin costo.  
Lugar ex podología  
(entrada por 8 de octubre).**

**Obstetras-Parteras del H.C.FF.AA**





# Cerro Largo

Cerro Largo: historia y naturaleza.

Cerro Largo es uno de los 19 departamentos que integran la República Oriental del Uruguay. Está situado en el noreste del país. Limita al oeste con el departamento de Durazno, al norte con Rivera y Tacuarembó, al este con Brasil (estado de Rio Grande del Sur), y al sur con el departamento de Treinta y Tres. Tiene una superficie de 13.648 km<sup>2</sup>, lo que lo convierte en el cuarto departamento más extenso de Uruguay, y una población estimada de 86.564 habitantes según el censo INE de 2004. La capital departamental es la ciudad de Melo, ubicada a 387 km de Montevideo.

A fines del Siglo XVIII Cerro Largo era una zona dominada indistintamente por portugueses o españoles. El 27 de junio de 1795, el Capitán de Infantería Agustín de la Rosa, fundó la Villa de Melo, fortín levantado para atender el constante asedio de portugueses e indios. Este asentamiento supuso un refugio para la guardia militar y un campo de batalla entre los colonos españoles, los indios y los portugueses. Su ubicación geográfica siempre desató polémica frente a las pretensiones del Imperio lusitano sobre el territorio. Poco después, este grupo de habitantes con divisa roja o blanca, hizo historia en un sinnúmero de combates de vital importancia para el fu-

turo de la nación. Algunos de ellos tuvieron lugar en 1810, en el auge independentista y en 1910, cuando se produjo el fin de la era revolucionaria. Por su histórica lejanía del centralismo montevideano y bonaerense el territorio de Cerro Largo fue sometido a las derrotas, e invadido y saqueado por los portugueses en 1801, 1811, y 1816.

Algunos personajes aparecen protagonizando la historia local: Bartolomé Neira (primer comisionado anterior a 1800); Dr. Benito Henrique Ducós de Lahitte (primer clérigo presbítero de la villa de Melo y capitán castrense- 1797); el Dr. Santiago Carzin (primer médico local anterior a 1809); el Dr. Gregorio de España y Castro (primer cirujano que en 1810 relevó al anterior). Don Pedro Antonio Ortuña fue el primer industrial que instaló un horno de ladrillos en 1801 y Don José Núñez fue el primer representante de Melo. Manuel Royano fue el encargado de ejecutar como alcalde el primer censo territorial en 1823 mandado por Carlos Federico Lecor. Juan Antonio Lavalleja estableció el cuartel general del ejército libertador, donde se radicaron numerosos y prestigiosos oficiales orientales y argentinos, y desde donde se sostuvo una intensa actividad militar en 1827. El 18 de julio de 1830 se celebró la Jura de la Constitución y, en ese mismo acto, los po-

bladores de Melo organizados solicitaron al Gobierno nacional que los 300 patacones votados para festejos de la Jura, fueran destinados a la fundación de la primera escuela pública. Don Joaquín Suárez fue el primer jefe de policía, en 1867, y principal responsable de la construcción de la Catedral de Melo. En 1897, la batalla de Arbolito, durante la Presidencia de Juan Idiarte Borda, enfrentó al comandante Justino Muniz con las fuerzas revolucionarias de Aparicio Saravia.

## TURISMO

Uno de los principales atractivos turísticos es la Laguna Merín que, junto a otros espejos de agua, compone un típico paisaje de bañados con montes galería, sierras y llanuras. En la ciudad de Melo se podrá visitar la Casa natal de Juana de Ibarbouru, principal poetisa uruguaya, y el museo dedicado al caudillo nacionalista Aparicio Saravia. En el balneario Merín, ubicado sobre la Laguna, el visitante contará con el servicio de camping y restaurantes, además de visitar ferias artesanales.

OTROS ATRACTIVOS TURÍSTICOS: CASA DE LOS MIRADORES, PARQUE RIVERA, POSTA DEL CHUY, PUENTE BARON DE MAUA, MUSEO EL CORDOBES, CUEVA DE LA TIGRA, CERRO DE LAS CUENTAS, ISLA DE LA GOTERA, BATALLA DE ARBOLITO Y SIERRA DE ACEGUA.