

ISSN: 2301-0231



Escuela de Sanidad
de las FF.AA.

Contigo

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Educación para la Salud
Año 13 – Revista Nº 69, junio - julio 2022
REVISTA DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA

COMO CUIDARNOS DEL FRIO



STAFF

Revista Nº 69
Junio - Julio
2022

REDACTOR RES-
PONSABLE
Educación para la Salud

PRODUCCIÓN
Cap (N) Melissa Cedrés

COLUMNISTAS
Alférez
LIC en Nutrición
Catherine
DeVirgiliis
Cap N Melisa Cedrés

SU OPINIÓN
NOS INTERESA
Por sugerencias, aportes o
comentarios, comuníquese al
tel.: 2487 6666 - int 1674 o
vía e-mail: epsdns@hotmail.com

SUMARIO

SECCIÓN A TU SALUD

- 14 DE JUNIO DÍA MUNDIAL DEL DONANTE VOLUNTARIO DE SANGRE
- SEGURIDAD DE LOS NIÑOS AL VIAJAR
- COMO CUIDARNOS DEL FRIO
- INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO.

CONTRATAPA RECETA PAN SABORIZADO SIN GLUTEN

LAS FOTOS UTILIZADAS EN ESTA EDICIÓN SON EXTRAÍDAS DE "GOOGLE IMÁGENES".

Advertencia:

Los artículos incluidos en esta publicación que no son de autoría del personal docente del Departamento de Educación para la Salud o de otras dependencias de la E.S.FF.AA. o del H.C.FF.AA. provienen de fuentes generalmente confiables que son citadas al pie de los mismos. Si usted desea leer números anteriores, Ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA - www.dnsffaa.gub.uy. Y acceda a través del link Educación para la Salud, en el menú izquierdo de la página.

DÍA MUNDIAL DEL DONANTE VOLUNTARIO DE SANGRE

Día Mundial del Donante de Sangre - 14 de junio del 2022



La Asamblea Mundial de la Salud, máximo órgano de decisión de la Organización Mundial de la Salud, designó que el **14 de junio** de cada año **se celebra** el Día Mundial del Donante de Sangre como muestra de reconocimiento y agradecimiento hacia los donantes de sangre de todo el mundo.

ENFOQUE DE LA CAMPAÑA DE ESTE AÑO

El lema del Día Mundial del Donante de Sangre 2022 será «Donar sangre es un acto de solidaridad. Súmate al esfuerzo y salva vidas»; con esto se quiere destacar la contribución esencial de los donantes de sangre para salvar vidas y fortalecer la solidaridad en las comunidades.

UNA DE VAMPIROS

Por primera vez en Uruguay se realizará una jornada nocturna de donación de sangre.

La instancia se desarrolló en la planta baja del banco de sangre del Hospital de Clínicas viernes 18.00 hasta las 22.00.

Esta iniciativa de donar sangre en el horario de la noche surge a raíz de Morbius, película que se estrenó este año y pertenece al universo Marvel.

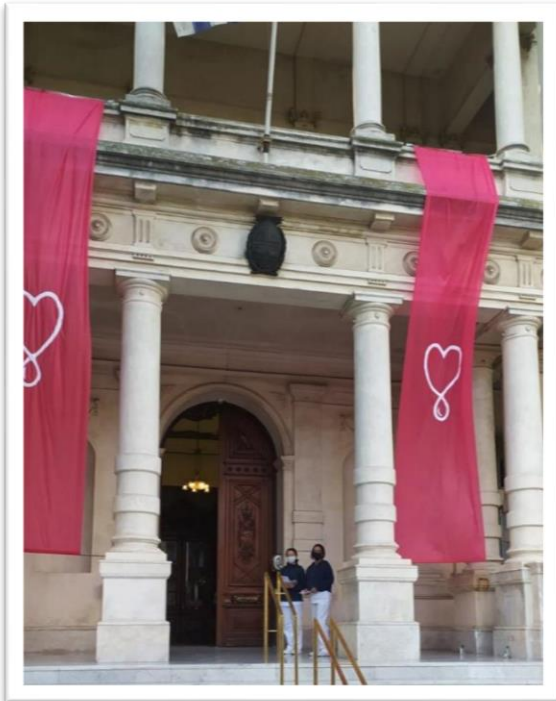
En ese marco, nace la idea de realizar por primera vez una jornada nocturna de donación de sangre en el país que se llevó a cabo el pasado viernes 13 de mayo desde las 18.00 hasta las 22.00.

"¿Irías a donar sangre después de estudiar o trabajar?", es la pregunta disparadora para aquellas personas que se acercaron al banco de sangre de la universidad en el Hospital de Clínicas en la tarde-noche del pasado viernes.

Para Rivas, (Directora de la carrera de hemoterapia de la Universidad de la República) esta instancia "llegó para quedarse". Dijo que le "sorprendió" la respuesta que están recibiendo por parte de la gente. "Lo que hicimos fue divulgarlo, no hicimos una convocatoria activa. A nuestros donantes previamente los llamamos por teléfono y les preguntamos si están libres. Esta vez no", comentó. No obstante, sostuvo que "siempre tenemos lugares reservados para las personas que se acercan sin agenda".

JORNADA REALIZADA EN NUESTRO HCFFAA

El día 14 de Junio de 2022 se llevó a cabo jornada de donación voluntaria de sangre en el servicio de medicina transfusional banco de sangre del HCFFAA.



La jornada se desarrolló con éxito según lo planificado, superando aun la expectativa en cuanto a la cantidad de donantes voluntarios.

En relación a la carga horaria de la jornada se obtuvo muy buenos resultados comparando con otras jornadas más extensas a nivel País declaró el Lic. en Enfermería Supervisor del servicio de Medicina Transfusional CAP(N) Otto Castro.

Los datos recabados en dicha jornada fueron de un total de 48 donantes de sangre y 1 donante de plaquetas, de los cuales 34 fueron voluntarios y 14 solidarios.

SEGURIDAD DE LOS NIÑOS AL VIAJAR

Tipos de SRI (sistemas de retención infantil) La Organización Mundial de la Salud divide las etapas del crecimiento de los niños en 5 grupos para establecer el sistema de Retención Infantil más adecuado a ser utilizado según la etapa de crecimiento en la que se encuentre el niño.

Estos grupos se conforman no sólo por la edad del niño, sino atendiendo a aspectos de su contextura física como el peso y la talla. El lugar más seguro para niños menores de 12 años es el asiento trasero, sentados en una silla de seguridad infantil certificada, homologada y debidamente sujeta al asiento del vehículo.

Se deberá seleccionar de los sistemas SRI existentes en el mercado, el Sistema de Retención Infantil diseñado y fabricado específicamente para las características del niño que lo utilizará. El principal factor a considerar al elegir un sistema de retención es el peso del niño.

Aquellos niños, que se encuentren por encima de la altura y la edad, deberán utilizar el cinturón de seguridad de tres puntas del vehículo.

GRUPO 0/0+ - Bebes de 0 a 15 meses o peso menor a 13 Kg.

Al nacer, la cabeza del bebe corresponde a casi una cuarta parte de su altura total y a casi un tercio de su peso corporal. El cráneo del bebe es muy flexible, así que un impacto relativamente pequeño puede tener como resultado una deformación del mismo y del cerebro. Cuanto más pequeño es el niño, menor es la fuerza necesaria para ocasionar una lesión. La caja torácica del bebe también es muy flexible, por lo tanto un impacto sobre el pecho puede tener como consecuencia una seria compresión de la caja torácica sobre el corazón y los pulmones, así como también de algunos órganos abdominales. La pelvis del bebe es inestable y no puede soportar las fuerzas que ejerce un sistema de retención para adultos, es por ello que los bebes necesitan su propia sillita especial.

Los SRI pertenecientes a este grupo – también llamadas sillitas de bebés – deben ir colocados siempre en el sentido contrario a la marcha y en el asiento trasero del automóvil. Esta posición ofrece la mejor protección y es la más segura para los niños de hasta 12 a 15 meses (como mínimo un año) y con un peso menor a 13 Kg. Cuanto más tiempo nuestro niño pueda viajar en sentido contrario a la marcha mejor es, ya que es más seguro

para él. Algunos SRI son convertibles, es decir pueden transformarse y adaptarse a medida que el niño crece.

En la primera etapa son utilizados en sentido contra la marcha y para las etapas subsiguientes pueden ser colocados en el sentido de la marcha. La correcta instalación de los SRI de esta categoría es a 30 o 45 grados de inclinación vertical, de esta forma el SRI absorbe la fuerza de un choque sin que ésta impacte directamente en el cuerpo del niño. En esta posición también protegemos la cabeza, la nuca y espina dorsal del bebé y ayudamos a mantener abierta las vías respiratorias del niño.

Testeo de ajuste para el arnés ¿Cómo saber si el arnés está correctamente ajustado? Chequear que la cinta que pasa sobre el hombro no se corra hacia los costados, el hombro no debe salirse. Probar pellizcar las correas del arnés, si se logra hacerlo es que está flojo, entonces será necesario ajustarlo. También será necesario comprobar si pasan nuestros dedos por entre el arnés y el cuerpo del niño, si es así también debemos ajustarlo un poco más.



GRUPO 1 - Niños de 1 a 4 años de edad o que pesen entre 9 Kg y 18 Kg.

El proceso de formación de los huesos no finaliza hasta los 6 o 7 años de edad, y el cráneo del niño sigue siendo menos fuerte que el de un adulto durante toda la infancia. Un sistema de retención tiene que limitar el movimiento de la cabeza hacia adelante durante un impacto frontal y ofrecer protección contra intrusiones en el caso de un impacto lateral.

Los cinturones y arneses deben adaptarse correctamente y posicionarse según el diseño del fabricante. El sistema de retención infantil también debe ofrecer protección contra el contacto con el interior del vehículo tanto en impacto frontales como laterales.

El mejor tipo de retención infantil para niños pequeños es la sillita de seguridad acorde a su peso y talla. El sistema arnés integral con el que cuentan estas sillitas asegura al niño y reparten las fuerzas del choque sobre un área muy amplia. Este tipo de sistema podrá ser uti-

lizado hasta que su peso sea superior a los 18 kg o cuando sean demasiado grandes para la altura del arnés ajustable.

GRUPO 2 - Niños de 4 a 6 años de edad o que pesen entre 15Kg y 25Kg.

Los sistemas de retención infantil siguen siendo la mejor opción para que viajen los niños de esta edad. Ellos deberán continuar viajando en su SRI hasta que el cinturón abdominal y el diagonales adapten adecuadamente a su cuerpo, lo que generalmente ocurre cuando tienen una altura de un metro y medio.

GRUPO 3 - Niños de 6 a 11 años de edad o que pesen entre 22Kg a 36Kg.

Los asientos elevadores o de tipo Booster son la mejor opción cuando el niño es demasiado grande para la sillita de seguridad. Los niños deberán continuar viajando en asientos elevadores hasta que el cinturón abdominal y el diagonal se adapten adecuadamente, lo que generalmente ocurre cuando tienen una altura de un metro y medio.

Los cojines elevadores sin respaldo han sido diseñados para niños de 22kg hasta 36kg de peso, pero los fabricantes están produciendo actualmente cojines elevadores con respaldo que cubran el grupo completo de 15kg a 36kg. Los asientos elevadores para niños de 4 a 7 años han demostrado reducir el riesgo de sufrir lesiones en un 59% en comparación con el uso exclusivo del cinturón de seguridad.

Fuente www.unasev.gub.uy

Como cuidarnos del frío



Este artículo muestra recomendaciones generales para las temperaturas extremas como ola polar, vestimenta, precauciones, modos de calefacción.

Evitar la exposición a temperaturas extremas.

- En caso de tener que salir de su hogar en estas condiciones, protegerse con ropa adecuada, en múltiples capas que sirven de aislamiento. Importante es también cubrirse el rostro, las orejas, las manos y los pies. Los gorros ayudan a conservar la temperatura corporal.
- Es preciso prestar especial atención a niños y ancianos en caso de frío extremo, ya que constituyen grupos de población especialmente vulnerables.
- Es necesario hacer revisar los equipos de calefacción por técnicos calificados antes de comenzar a utilizarlos y mantenerlos apagados cuando se está ausente o dur-

miendo. En el caso de los que son calefacciones a leña o combustión como, por ejemplo, a queroseno, deben utilizarse solamente en ambientes adecuadamente ventilados para evitar posibles intoxicaciones.

- Se deben mantener los equipos de calefacción alejados de objetos que puedan incendiarse como muebles, cortinas, frazadas y nunca cubrirlos.
- No se debe dejar niños sin supervisión en un ambiente con equipos de calefacción encendidos.

Cuando las personas están expuestas a temperaturas de mucho frío el cuerpo pierde calor más rápido de lo que lo produce y, en el caso de no contar con los medios de calefacción o abrigo necesarios, puede devenir en una hipotermia. En estos casos, las personas pierden movilidad y lucidez en el pensamiento.

Cuando la temperatura corporal es menor a 35°C se está ante una situación de emergencia y es imprescindible buscar atención médica inmediata.

Para dar aviso sobre personas en situación de calle se pueden utilizar las siguientes vías de comunicación:

Ministerio de Desarrollo Social: 0800 8798. Esta línea es exclusivamente para notificar sobre la presencia de personas a la intemperie.

Si la persona requiere atención médica se debe llamar directamente al 105 (SAME) de ASSE.

En casos niños o adolescentes sin referentes adultos, que se encuentren en situación de calle, llamar a la **LÍNEA AZUL** de INAU:

0800 5050 de lunes a domingo de 8 a 20 horas, fuera de ese horario se debe llamar al 098 462 326.



INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO

Llegaron las épocas frías y con éstas, la necesidad de abrigo y calor. Es por ello, que se da el incremento del uso de sistemas de calefacción que funcionan por combustión, a gas, queroseno, carbón, o madera. Si a esto le sumamos el cierre de puertas y ventanas para mantener el calor, favorecemos que los gases de combustión de estos sistemas. (monóxido de carbono fundamentalmente), queden atrapados en el ambiente.

El gas se produce frente a una combustión incompleta, ya sea por mala entrada de aire, por consumo de oxígeno del ambiente o por desperfectos en los sistemas o aparatos utilizados. Causado fundamentalmente por los sistemas de calefacción por combustión, el monóxido de carbono inhalado en exceso, es responsable de intoxicaciones que producen desde síntomas leves hasta muy graves. ¿Cómo reconocer si hay monóxido de carbono en un ambiente? · Coloración amarilla o naranja de la llama, en lugar de azul normal. Aparición de manchas, tiznado o decoloración de los artefactos, sus conductos de evacuación o alrededor de ellos. · Cambios de comportamiento e incluso muerte de pequeñas mascotas.

Como los primeros efectos son específicos (no se puede ver ni oler, no irrita los ojos ni la nariz.), puede causar daño e incluso la muerte, cuando se lo respira en niveles elevados.

¿Cuáles pueden ser los síntomas de intoxicación?

La intoxicación leve se caracteriza por dolor de cabeza, cansancio, debilidad, tendencia al sueño, náuseas, vómitos y dolor de pecho en enfermos cardíacos. En una intoxicación grave se agrega: inconsciencia, respiración débil e irregular, temperatura corporal baja, convulsiones, pulso lento e irregular, entre otros.



¿Cómo prevenir la situación?

Asegúrese que los artefactos (estufas a gas o queroseno, braseros, primus, etc.) tengan un correcto funcionamiento. En ambientes cerrados mantener una entrada de aire. No pernoctar con sistemas de calefacción por combustión, en funcionamiento.

Realizar un mantenimiento anual de los sistemas de calefacción. Mantener las chimeneas desobstruidas.

¿Qué hacer frente a un caso de intoxicación?

- Ventilar inmediatamente el ambiente contaminado.
- Trasladar a las personas expuestas hacia al exterior de la vivienda.
- Llamar al Sistema de Emergencias Médicas de su centro asistencial, para su correcta atención y tratamiento.
- Si los intoxicados están inconscientes, acostarlos en posición de costado (posición lateral de seguridad), mientras se espera la llegada de la ambulancia.
- No suministrar nada por boca a la persona afectada.

LA CLAVE PARA EVITAR EL ENVENENAMIENTO CON MONÓXIDO DE CARBONO ES LA PREVENCIÓN.

CONSEJOS PARA UN USO ADECUADO DE LAS PANTALLAS DE VISUALIZACIÓN.



1 Distancia ojo-pantalla

Debe ser de **9 cm por pulgada de pantalla**. Esto equivale a aproximadamente 35 cm para móviles (la distancia que hay del codo a la palma de la mano), 60 cm para pantallas de ordenador (la longitud de los brazos en extensión) y 3 m para TV.



2 Ángulo de mirada

Para pantallas de ordenador, los ojos deben estar situados de frente a la pantalla y la línea de mirada ha de caer unos **7 cm por debajo del borde superior de la pantalla en cuestión**. Cuando se trata de trabajar con tabletas, se recomienda utilizar un soporte que permita una **inclinación de la pantalla de 65 grados** y siempre por debajo de la línea de mirada del observador.



3 Tiempo de uso

Para relajar la acomodación y la convergencia conviene hacer **descansos de 20 segundos cada 20 minutos de trabajo**, mirando lo más lejos posible a través de una ventana o moviendo los ojos de una esquina del techo a la otra. Es aconsejable estudiar o hacer los deberes primero y después utilizar el móvil. Se recomienda que el uso de las pantallas de visualización y/o de móviles se **limite a dos horas diarias**. Se debe evitar utilizarlos a partir de una hora antes de acostarse.

4 Postura

Hay que estar sentado adecuadamente: **espalda recta y pies tocando el suelo**. La silla ha de ser de altura regulable. Para ordenadores portátiles se recomienda el uso de un teclado externo que permita tener los hombros relajados y los codos cerca del cuerpo.



5 Iluminación ambiental

La intensidad de la **iluminación ambiental tiene que ser moderada para que no sea necesario aumentar el brillo del monitor**. Es menester una luz puntual para iluminar los textos de la mesa. Esta debe colocarse a la izquierda de la persona si es diestra, y a la derecha si es zurda. Las ventanas y las fuentes de luz no deben hacer sombras ni reflejos sobre la pantalla.

6 Características de la pantalla

Para reducir la fatiga visual se recomienda que el tamaño de la pantalla del ordenador sea como mínimo de **15 pulgadas y que tenga una velocidad de refresco de 65 Hz**. Para favorecer el contraste necesario, es mejor trabajar con caracteres oscuros sobre fondo claro (polaridad positiva), intentando que la diferencia de claridad entre el fondo y el objeto sea lo más grande posible. La mejor combinación es la de letras negras sobre fondo blanco y la menos aconsejable es la de letras azules sobre fondo rojo. En los dispositivos móviles se ajustará el brillo y el contraste de la pantalla para que estén en consonancia con la luz ambiental.



7 Teléfono móvil

La pantalla debe ser de gran tamaño, resolución alta, luminancia alta, contraste alto y tasa de reflejo baja. El tamaño de la letra ha de ajustarse para que se pueda leer cómodamente a la distancia adecuada. Las manos, las muñecas y los antebrazos tienen que estar paralelos al suelo.



El pasado 5 de Mayo se conmemoró el día Internacional del Celíaco, por lo queremos compartir una receta sin gluten.

Receta Pan saborizado sin gluten



Ingredientes:

- 250 g de fécula de mandioca
- 1 huevo
- 80 ml de leche
- 80 ml de aceite
- 1cda polvo de hornear
- 1 cdita de sal
- Romero

Colocar en un bowl la mandioca, el romero, la sal y el polvo de hornear. Calentar la leche y el aceite en el microondas por unos dos minutos y luego volcar sobre la mezcla anterior. Agregar el huevo y mezclar.

Amasar y formar bollos de aproximadamente 25g cada uno. Colocarlos en placa ligeramente aceitada y llevar a horno de 180 grados hasta que estén apenas dorados.

ENTRETENIMIENTO

SUDOKU

5	3			7				
6			1	9	5			
	9	8					6	
8				6				3
4			8		3			1
7				2				6
	6					2	8	
			4	1	9			5
				8			7	9

ENCUENTRE LAS 7 DIFERENCIAS

