

COMUNICACIÓN

SALUD SIGLO XXI



p. 12

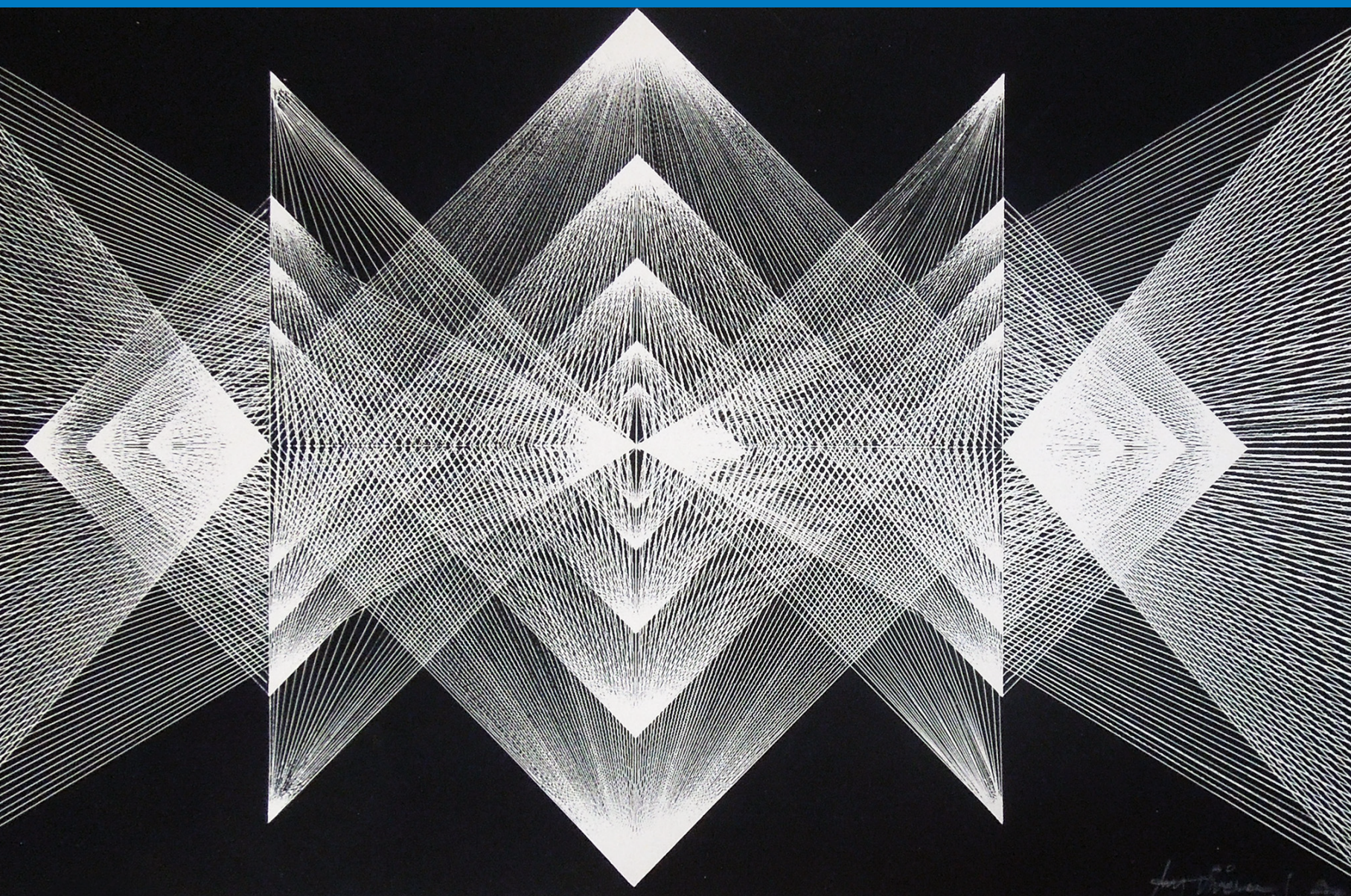
Siete cosas sencillas que puedes hacer para mejorar tu memoria.

p. 15

Uruguay: Se redujeron cerca de un 38 % los embarazos de adolescentes.

p. 20

Sharenting, afán por compartir fotos y vídeos de tus hijos en Internet.



24 de Marzo

Día Mundial de la Tuberculosis

Cada 24 de marzo se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis para incrementar la concientización pública sobre las devastadoras consecuencias, sociales y económicas de la tuberculosis (TB) en quienes padecen esta enfermedad prevenible y curable.

Se invita a intensificar los esfuerzos dirigidos a poner fin a la epidemia mundial de TB. La campaña de este año se centra en acelerar el compromiso para terminar con la tuberculosis en seguimiento a la Declaración de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre TB del 2018; no solo a nivel político con los jefes de estado y de gobierno sino también con gobernadores, alcaldes, parlamentarios, líderes comunitarios, personas afectadas con tuberculosis así como médicos, enfermeras y demás trabajadores de salud, organizaciones no gubernamentales, miembros de la sociedad civil, y otros socios.

Oxa
Una respuesta
para cada tipo
de dolor

Oxa B12



Tratamiento del **dolor agudo y neuropático** a nivel periférico

Oxa flex



Tratamiento del dolor con contractura.
Corta el círculo vicioso
Contractura Dolor

Oxa gesic
Oxa gesic forte



Tratamiento de todo tipo de **dolor agudo**



Urufarma

Beber y fumar aumentan el riesgo de padecer cáncer de esófago

Investigadores japoneses han confirmado que las células esofágicas sufren mutaciones tumorales a medida que envejecemos. El estudio también demuestra que el consumo de alcohol y tabaco aumenta estas mutaciones y, por tanto, multiplica las probabilidades de desarrollar cáncer de esófago.

Un equipo multidisciplinar de la Universidad de Kioto (Japón), liderado por Seishi Ogawa, experto en patología y biología del cáncer, ha llevado a cabo un estudio que muestra que las células normales del esófago sufren mutaciones tumorales durante el envejecimiento. Los resultados se han publicado en el último número de la revista Nature..

La investigación actual confirma los hallazgos de científicos del Wellcome Sanger Institute y de la Universidad de Cambridge (Reino Unido), que desvelaron el pasado mes de octubre (en Science) que las poblaciones precancerosas de células clónicas aparecen dentro del tejido fisiológicamente normal. Pero la relación entre estas células y los factores de riesgo, como la edad, el consumo de alcohol y el tabaquismo es poco conocida.



Para indagar más en este ámbito, Ogawa y sus colegas analizaron muestras de tejido esofágico de 139 pacientes (diagnosticados con carcinoma esofágico o sin cáncer) en busca de mutaciones celulares. También registraron el historial de consumo de alcohol y tabaquismo de los participantes.

En el caso de fumadores y bebedores empedernidos, se acelera el proceso de acumulación de mutaciones.

Estilo de vida

Según los autores, muchas muestras contenían células clónicas con mutaciones –en particular, mutaciones en el gen NOTCH1 asociado con el cáncer– que pueden aparecer desde la infancia. También comprobaron que el tamaño de la población de células mutadas en el esófago aumenta con la edad. Y que en los pacientes mayores (de al menos 70 años) constituyen una proporción sustancial del epitelio esofágico.

Una caída puede cambiar tu vida.

“TEST RÁPIDO, SENCILLO Y EN TU HOGAR”

Hoy en Uruguay es posible valorar y determinar el riesgo de sufrir una caída que tiene una persona, gracias al FallSkip.

Una caída supone un deterioro en la autonomía de la persona mayor, disminuyendo su calidad de vida y la de su entorno familiar y social.

CONSULTAS
099 684 007 / 094 551 300
 centroprevenciondecadidas@gmail.com

A pesar de esta observación, Ogawa indica que muchas de estas poblaciones de células no desarrollarán cáncer y que el riesgo de padecer tumor esofágico es bajo.

Sin embargo, agrega, “en el trabajo hemos podido comprobar que en el caso de fumadores y bebedores empedernidos, se acelera considerablemente el proceso de acumulación de mutaciones, lo que sugiere que estos factores ambientales son críticos en el riesgo de desarrollar este tipo de tumor”.

Fuente: Seishi Ogawa- “Age-related remodelling of oesophageal epithelia by mutated cancer drivers”(Enero 2019)

INSCRIPCIONES ABIERTAS A CURSOS 2019

Coaching en Salud, Programación Neurolingüística para la Salud, Coaching Nutricional, Nutrición Deportiva, Alimentación en el Deporte

26282820

info@ics.uy

Buxareo 1178

ICSuy

www.ics.uy

institutocoachingsalud



Cursos 2019

ICS
INSTITUTO
COACHING
EN SALUD



COACHING NUTRICIONAL + PNL

Exclusivamente para Licenciados en Nutrición y estudiantes de dicha carrera; que busquen potenciar recursos propios y adquirir estrategias específicas que impacten positivamente en la calidad de vida de sus pacientes.

INICIO 18 de Marzo de 2019



NUTRICIÓN DEPORTIVA -INTENSIVO-

Exclusivamente para Licenciados en Nutrición y estudiantes de dicha carrera que deseen profundizar en esta rama con el fin de incrementar efectivamente la performance del deportista.

INICIO 16 de Marzo 2019



ALIMENTACIÓN EN EL DEPORTE

Dirigido a deportistas, aficionados al deporte y todos aquellos relacionados a la actividad física que deseen ampliar sus conocimientos en esta disciplina.

INICIO 9 y 12 de Marzo de 2019



PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA PARA LA SALUD

Dirigido a Profesionales de la Salud en general, Docentes, Coaches Profesionales y todas aquellas personas interesadas en la temática.

INICIO 12 de Marzo de 2019



COACHING PARA LA SALUD + PNL

INICIO 14 de marzo de 2019

Esta doble titulación tiene como fin capacitar en Coaching y en Programación Neurolingüística, sus fundamentos y su práctica a quienes se interesen en asistir a las personas en mejorar su calidad de vida teniendo el Bienestar y la Salud como objetivo

Dirigido a Profesionales de la salud en general, Acompañantes y todos aquellos con vocación de servicio y que deseen asistir positivamente a otros.



📞 26282820

✉ info@ics.uy

🏠 Buxareo 1178, Pocitos

📱 ICSuy

🌐 www.ics.uy

📷 institutocoachingsalud

ICS
INSTITUTO
COACHING
EN SALUD



¿Sospecha de cáncer? Signos para tener en cuenta

Aunque algunos síntomas pueden obedecer a enfermedades benignas o pasajeras, conviene prestarles atención y hacer una visita al médico.

Algunos tipos de cáncer se pueden descubrir en estadios tempranos (cuando no hay síntomas) a través de pruebas de detección precoz. Es el caso del cáncer de colon, el de mama o el de cérvix. Sin embargo, para muchos otros tumores no existen este tipo de programas. Con todo, podemos estar atentos a ciertos signos de alarma que nos ayuden a acudir antes al médico. Si bien algunos de estos síntomas también corresponden a enfermedades benignas o transitorias, lo importante es prestarles atención y si identificamos alguno, ir al médico para despejar las dudas.

Signos para tener en cuenta

- Tengo un bulto o un nódulo. Aunque la mayoría de los bultos o nódulos se deben a enfermedades benignas, siempre hay que acudir al médico para que solicite pruebas y valore las causas.
- Tengo una herida o lesión en la piel que no cicatriza. Consulta al médico si tienes una lesión (herida o mancha) que no cicatriza, ya sea en la piel o en las mucosas.
- Tengo una mancha o lunar que cambia de forma o color. Recuerda la regla del ABCDE y acude al médico.

SIGNOS DE ALERTA

A De Asimetría	Los lunares son redondos y simétricos	Los melanomas iniciales son asimétricos
B De Borde	Los lunares tienen bordes regulares	La mayoría de melanomas iniciales tienen bordes irregulares, haciendo ondas
C De Color	Los lunares son de color marrón claro u oscuro pero homogéneo	Los melanomas iniciales tienen color no homogéneo (2 o más tonos: marrón, rojizo, negruzco)
D De Diámetro	Los lunares tienen un diámetro inferior a 6 mm	Los melanomas tienen en general un diámetro mayor de 6 mm
E De Evolución	Los melanomas siguen creciendo y variando de aspecto	

- Tengo un sangrado o hemorragias anormales. Con frecuencia, algunas personas tienden a sufrir pequeños sangrados de encías (tras cepillado dental) o nasales, sin que estas tengan una trascendencia clínica importante. Sin embargo, si el sangrado es digestivo, vaginal, sucede con la tos, aparece en la orina o con las heces, y dependiendo de la cuantía y duración, las hemorragias pueden tener causas más serias, en cuyo caso es importante consultar al médico.

- Noto cambios en los hábitos urinarios. Si te cuesta ir al baño, si vas más por la noche, si te duele o arde al orinar, si hay disminución en la fuerza del chorro, sangre o algún tipo de dolor, es recomendable consultar.

- Noto cambios en los hábitos intestinales. Acude al médico si notas cambios bruscos de los hábitos intestinales (de diarrea a estreñimiento), aparecen heces de color negro (melenas) o algún tipo de molestia o dificultad.

- He perdido mucho peso sin justificación. Si estás perdiendo mucho peso sin explicación aparente (sin cambio de hábito alimentario ni actividad física), ve al médico

- Tengo mucha tos o ronquera por mucho tiempo. La tos o ronquera pueden indicar muchas cosas. Si no estás pasando por un cuadro de catarro o gripe y eres fumador, presta especial atención a tus síntomas respiratorios y acude al médico.

- Tengo dolor constante. El dolor es un síntoma muy inespecífico, pero hay algunos tipos de cáncer que pueden manifestarse de esta manera. Tengamos especial atención en dolores de muchos días, que no desaparecen o no ceden ante el tratamiento.

- ¡Me canso! El cansancio extremo que no disminuye con el descanso puede, en algunos casos, estar asociado a algún tipo de cáncer. Acude al médico.

- Tengo fiebre. La fiebre es un signo inespecífico y muy general. En algunos casos puede estar asociado a algún tipo de tumor. Siempre que se tenga fiebre es importante cuantificarla (usando un termómetro) y comunicárselo al médico. En ocasiones, las subidas de temperatura a última hora de la tarde, en no demasiada cuantía (37-37,5 °C), puede ser un signo de alarma.

Signos para tener en cuenta

Entre el 30 % y 50 % de los casos de cáncer se pueden evitar con estilos de vida saludables. Esto significa que realizar actividad física, alimentarse de manera saludable, no fumar y no beber alcohol disminuyen de forma significativa el riesgo de contraer la enfermedad.

Por supuesto, todos tenemos cierto riesgo pero este se puede incrementar o disminuir en función de las características y estilo de vida de cada uno.

Fuente: www.consumer.es (Marzo 2019)

7º CONGRESO DE MEDICINA AMBULATORIA Y NUTRICIÓN DEL CONOSUR

26^{as} Jornadas de Actualización en Medicina Ambulatoria
24^{as} Jornadas de Nutrición
2^{as} Jornadas de Masoterapia

09 al 11 de Junio 2019

Radisson
MONTEVIDEO - VICTORIA PLAZA HOTEL

ORGANIZA **FUNDACION CME**
Acuerdo Díaz 1024 y Br. España
Tel 2401.6686-2401.1466

SECRETARÍA **ALTANA**

INSCRIPCIÓN RED PAGOS: \$ 750
Médicos con menos de 3 años de graduados y Nutricionistas con 2 años, sin costo

información
www.cmeuruguay.org
fundacioncme@gmail.com

Socios de Fundación CME
Inscripción sin costo y todos los videos del programa
Consulte

congreso Movil

Cinco formas sabrosas de mantener los huesos fuertes

Las comidas con calcio y vitamina D, junto con ejercicio, ayudan a cuidar los huesos a todas las edades.

1. Vigilar el consumo de calcio

La dieta saludable necesita incluir lácteos y huevos, pero también legumbres y vegetales de hoja verde.

El calcio es el mineral más abundante de nuestro cuerpo. De hecho, casi todas las células lo necesitan. Y esto incluye al corazón, el sistema nervioso y los músculos, pero también a los huesos (sobre todo). El problema es que, cuando envejecemos, absorbemos menos calcio de nuestra dieta. En otras palabras, según un estudio de la Universidad de Wisconsin-Madison (EE.UU.), cada vez somos menos eficaces en la tarea de absorber el calcio, por lo que nuestro organismo lo toma de los huesos. Con el tiempo, este proceso característico del envejecimiento puede causar osteoporosis.

Una dieta saludable y equilibrada necesita incorporar los nutrientes necesarios para mantener los huesos fuertes, lo que se traduce en fuentes de calcio y vitamina D. Según las recomendaciones científicas, la ingesta diaria media de calcio debe estar en torno a 700 miligramos.

Pero esta cantidad puede variar con la edad o con momentos puntuales, como después de la menopausia, cuando el cuerpo de la mujer reduce aún más su capacidad de retener el calcio de forma eficaz, y pueden ser necesarios los suplementos alimenticios, siempre bajo supervisión médica.

Alimentos ricos en calcio son la leche, el yogur y el queso. Además, pescados como las sardinas y el salmón también ayudan.

2. Comer bien, y pensar en verde

No solo los lácteos ayudan a mantener fuertes los huesos. Hay numerosos vegetales ricos en calcio, entre ellos tofu, nueces, garbanzos y otros de hojas verdes como la col rizada, el brócoli y el repollo. Hay estudios que afirman que los vegetales verdes ayudan a mantener la masa ósea durante la etapa adulta.

Pero si lo que queremos es cuidar los huesos, hay que tener cuidado con las espinacas: aunque son beneficiosas para la salud en otros aspectos, resulta que esta planta es rica en ácido oxálico, una molécula que obstaculiza la absorción eficiente del calcio.

3. Vigilar la ingesta de vitamina D

La función principal de la vitamina D es mejorar la absorción del calcio, por lo que su déficit también puede causar osteoporosis en los adultos, una enfermedad que debilita los huesos.

La vitamina D la conseguimos por la exposición al sol. Sin embargo, los estudios dicen que lo estamos desaprovechando.

Como apuntan los nutricionistas, la vitamina D también es importante incorporarla en la dieta. Pero ahí suspendemos. Si queremos aumentar la ingesta de vitamina D de forma saludable, no hay que olvidarse de comer alimentos ricos en este nutriente, como huevos y peces grasos, entre ellos, el salmón, atún y sardinas.

4. Y no olvidarse de las proteínas

Las dietas bajas en proteínas también pueden causar problemas para absorber el calcio. De hecho, las mujeres son las que más se benefician cuando sus dietas son ricas en proteínas. Un estudio con más de 144.000 mujeres en edad de tener la menopausia o desaparición de la regla concluye que las dietas ricas en proteínas reducen el riesgo de fractura de huesos mientras que también aumenta la densidad de la masa ósea; es decir, ayuda a mantener los huesos fuertes.



5. Cuidar el peso

Las dietas demasiado bajas en calorías, así como el hecho de estar muy delgado o muy por debajo del peso ideal son otros factores de riesgo, ya que pueden debilitar los huesos.

Y ejercitarse

La actividad física es esencial para mantener la salud de los huesos a lo largo de toda la vida. Correr, bailar, andar a paso ligero e incluso entrenamientos, como el yoga o el gimnasio, con supervisión son ejercicios saludables que ayudan a cuidar los huesos y mantenerlos fuertes.

Fuente: www.consumer.es (Diciembre 2018)



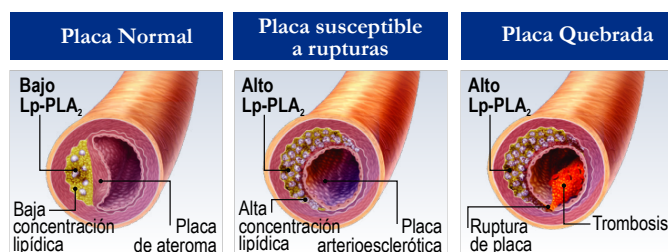
PLAC[®] Test: Presentación

¿Se puede predecir qué pacientes están expuestos a un mayor riesgo de accidentes cardio o cerebro-vasculares? Si. Con PLAC[®] Test.

El PLAC[®] Test es el **único análisis de sangre aprobado por la FDA** como herramienta para evaluar el riesgo de **tanto enfermedades coronarias como de ataques isquémicos** asociados a la arterosclerosis.

¿QUE ES EL PLAC[®] TEST?

El PLAC Test es un simple análisis de sangre que mide la actividad de Lp-PLA₂, una enzima altamente específica para la inflamación vascular implicada en la formación de placa de ateroma susceptible a rupturas.



75% de los ataques cardíacos y la mayor parte de los ataques cerebro-vasculares son causados por la ruptura de placa de ateroma y trombosis; no por la estenosis.

¿QUE DIFERENCIA A PLAC[®] TEST?

Lp-PLA₂ es independiente de los factores tradicionales:

- Lp-PLA₂ es una enzima específica para la inflamación vascular, que no se ve afectada por inflamaciones sistémicas (infecciones, obesidad, tabaco) comparado con otros marcadores inflamatorios como la proteína C-reactiva ultrasensible (hs-CRP).
- Como un nivel elevado de Lp-PLA₂ es independiente de los factores de riesgo tradicionales, incluyendo la obesidad, los resultados proveen una información adicional válida para ayudar a determinar acciones preventivas para sus pacientes.

¿QUIEN DEBERIA SER EVALUADO?

El PLAC[®] Test podría ser utilizado como una herramienta de gestión en pacientes de riesgo cardio o cerebro-vascular moderado o alto. Pacientes con dos o más factores de riesgo, como la historia familiar de accidentes cardiovasculares o hipertensión, podrían ser evaluados con PLAC[®] Test; incluso cuando presenten un perfil lipídico normal.

¿QUE SIGNIFICAN LOS RESULTADOS?

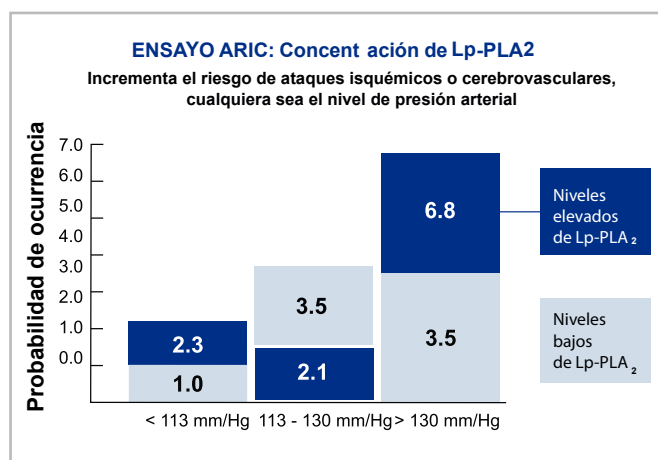
Bajo Riesgo	Riesgo Moderado	Alto Riesgo
Lp-PLA ₂ ≤ 151 nmol/min/mL	Lp-PLA ₂ = 152 - 194 nmol/min/mL	Lp-PLA ₂ ≥ 195 nmol/min/mL

La información publicada sugiere que los pacientes con niveles elevados de Lp-PLA₂ tienen un riesgo incrementado de sufrir enfermedades cardiovasculares. En un meta-análisis, los niveles de Lp-PLA₂ mostraron una asociación firme con el riesgo de dichas enfermedades, tanto en pacientes de prevención primaria como secundaria. Lp-PLA₂ fue consistentemente asociado con mayores niveles de riesgo cardiovascular, que se vio relativamente constante si se ajusta por los niveles de riesgo tradicionales.

¿COMO PUEDE PLAC[®] TEST INFORMARME ACERCA DE CUALES DE MIS PACIENTES PRESENTAN UN RIESGO AUMENTADO DE ATAQUES CEREBROVASCULARES?

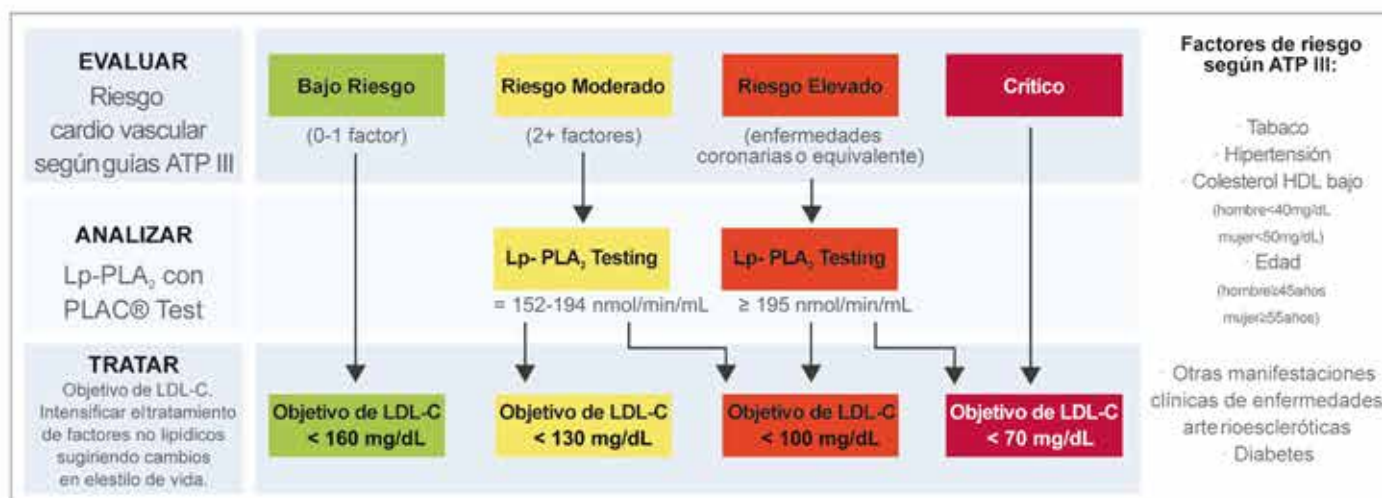
Los ataques cerebro-vasculares son la tercera causa de muerte en los Estados Unidos, y el colesterol no es un factor predictor de riesgo. Ahora, con una simple muestra de sangre, PLAC[®] Test puede ayudarlo a descubrir el riesgo oculto de accidentes cardio-vasculares y cerebro-vasculares.

Un paciente con presión arterial normal y Lp-PLA₂ elevado, presenta un riesgo más de 2 veces mayor de sufrir un accidente cerebro-vascular; mientras que un paciente con ambos factores elevados presenta un riesgo al menos 7 veces mayor.



1. Gorelick PB, et al. AM J Card Suppl 2008.

CUADRO DE RECOMENDACIONES



¿COMO PUEDE PLAC® TEST AYUDARME EN LA PRACTICA CLINICA?

El PLAC® Test ayuda a identificar pacientes con riesgos ocultos de accidentes cardiovasculares por la formación de placa aterosclerótica sensible a roturas.

- 1/2 de los ataques cardiovasculares ocurren en pacientes con colesterol bajo o moderado.
- Mientras que el colesterol es una herramienta útil para evaluar el riesgo cardiovascular, no es un predictor confiable de accidentes cerebrovasculares.
- 1/3 de los accidentes cerebrovasculares ocurren en pacientes de entre 45 y 65 años.
- El PLAC® Test le permite obtener información adicional para identificar las necesidades de sus pacientes. Niveles elevados de Lp-PLA₂ puede ser un llamado de atención a sus pacientes para realizar cambios de estilo de vida o para mejorar la adherencia al tratamiento.

¿COMO SE PREPARA EL PACIENTE PARA EL PLAC® TEST?

No es necesario una preparación previa. Requiere una simple muestra de sangre. El paciente no requiere ayuno y no debe interrumpir terapias farmacológicas. Los resultados son altamente específicos a factores inflamatorios de arteriosclerosis y no son afectados por infecciones, desórdenes reumatológicos u obesidad.

ESTUDIO DE UN CASO:



María
Edad 45

Información clínica:

- Fumadora
- Colesterol total: 200 mg/dL
- Colesterol HDL: 49 mg/dL
- Presión arterial: 138 mm/Hg
- En tratamiento farmacológico para la hipertensión
- Historia familiar de accidentes cardiovasculares
- LDL: 121 mg/dL
- IMC: 31 Kg/m²
- Triglicéridos: 150 mg/dL
- Glicemia: 98 mg/dL



Referencias

1. Davidson, MH, et al. *Am J Card-Suppl* 2008



2487- 3333

Centro de Coordinación

La actividad física reduce la mortalidad en pacientes con diabetes

A los pacientes con diabetes tipo 2 se les debe recetar actividad física para controlar el azúcar en la sangre y mejorar la salud del corazón.

Esa es una de las recomendaciones en un documento de posición de la Asociación Europea de Cardiología Preventiva (EAPC), una rama de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC). El artículo se publicó en el European Journal of Preventive Cardiology.



"Los estilos de vida sedentarios y las dietas poco saludables son los impulsores más importantes del creciente número de pacientes con diabetes tipo 2 y problemas cardiovasculares, como ataques cardíacos", dijo el primer autor, el Dr. Hareld Kemps, cardiólogo del Centro Médico Máxima, Veldhoven, Países Bajos. "La diabetes duplica el riesgo de mortalidad, pero los pacientes en mejor estado físico se vuelven más cuanto más disminuye el riesgo. Desafortunadamente, la mayoría de los pacientes no participan en programas de ejercicio".

Casi todos los pacientes con diabetes tipo 2 desarrollan complicaciones cardiovasculares, que son las principales causas de muerte en este grupo.

El documento proporciona recomendaciones prácticas para los médicos sobre cómo motivar a los pacientes para que incorporen la actividad física en su rutina diaria, establezcan objetivos alcanzables y medibles, y diseñen programas de entrenamiento con ejercicios individualizados para cumplir esos objetivos.

"El mero hecho de aconsejar a los pacientes que hagan ejercicio, que es lo que hacen normalmente los médicos, no es suficiente", dijo el Dr. Kemps. "Los pacientes deben ser evaluados en cuanto a comorbilidades, riesgos relacionados con el ejercicio y preferencias personales. Esto será rentable a largo plazo, por lo que tenemos que despertar a los responsables de las políticas y las aseguradoras de salud para que lo paguen. Eso requiere que los médicos tomen la iniciativa y solicitan el reembolso de los programas".

Dijo el Dr. Kemps que los pacientes deben consultar a su médico para obtener un plan personalizado, y aquellos con seguro de salud deben preguntar si los programas de ejercicio están cubiertos.

"También hay pasos que los pacientes pueden tomar sin necesidad de ver a un médico primero, como interrumpir el tiempo de estar sentado y hacer ejercicio moderado como caminar y montar en bicicleta".

La adherencia a largo plazo se puede mejorar estableciendo objetivos alcanzables tempranos que sean medibles y adaptando los planes de ejercicio a las preferencias de los pacientes. La guía remota también parece prometedora, ya que los pacientes se monitorean a sí mismos con relojes inteligentes y luego envían datos a un profesional de la salud para que los retroalimenten.

Fuente: European Society of Cardiology

VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA INTERNA
XIII Jornadas Internacionales de Medicina Interna del Litoral.
XVIII Jornadas de Medicina Interna del Litoral.
Foro de Medicina Clínica.

"CONSTRUYENDO UN PUENTE ENTRE CIENCIA Y HUMANIDAD"

14, 15 Y 16 DE MAYO DE 2019
CENTRO DE EVENTOS & CONVENCIONES PUERTO NORTE
ROSARIO / ARGENTINA

FMC, SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA, SoMICA, SAMIG, AMIVET, Sociedad de Medicina Interna de Argentina.

Asociación de Medicina Interna de Rosario
amir.org.ar / infocontacto.amir@gmail.com / asociación de medicina interna rosario

infinito

Calidad de vista
Servicios Opticos

Br. Artigas 1498 / 2708 4747*

Celebramos 9 años de experiencia¹

Tratamiento de 1ª línea^{2,3}

Eficacia sostenida^{9,30}

- No progresión radiográfica
- Calidad de vida
- Rápida respuesta

Perfil de seguridad bien identificado, no inferior a otros biológicos^{9,28,31}



1,000,000

DE PACIENTES ALREDEDOR DEL MUNDO¹
han sido tratados con la **eficacia sostenida**
de **ACTEMRA® CON O SIN MTX.**

Para obtener más información sobre este producto



Referencias: 1. Periodic Benefit-Risk Evaluation Report, PSUR (PBRER) tocilizumab, 11th April 2017 to 10th April 2018. F. Hoffmann-Ludwig Ltd Report Number: 1094447. 2. Burmester GR, et al. Tocilizumab in early progressive rheumatoid arthritis: FUNCTION, a randomized controlled trial. Ann Rheum Dis 2016;75:1081-1091. 3. Nishimoto N, Miyasaka N, Yamamoto K, et al. Long-term safety and efficacy of tocilizumab, an anti-IL-6 receptor monoclonal antibody, in monotherapy in patients with rheumatoid arthritis: the STRADA study: evidence of safety and efficacy in a 5-year extension study. Ann Rheum Dis 2016;75:1580-4. 28. Ogata A, et al. Long-term Safety and Efficacy of Subcutaneous Tocilizumab Monotherapy: Results from the 2-year Open-label Extension of the MUSASHI Study. Journal of Rheumatology 2015;42(5):799-809. 30. Tocilizumab Periodic Benefit-Risk Evaluation Report 31. Kriener JM, Blanco R, Botzko S, et al. Tocilizumab inhibits structural joint damage in rheumatoid arthritis: patients with inadequate responses to methotrexate: results from the double-blind treatment phase of a randomized placebo-controlled trial of tocilizumab safety and prevention of structural joint damage at one year. Arthritis Rheum 2011; 63: 609-21.

ACTEMRA®
tocilizumab

Testimonial sobre el cannabidiol (CBD)

La lucha de una mujer contra una enfermedad extraña y devastadora empeorada por el uso prohibido de cannabis.

Nací con una extraña neuropatía motora y sensorial hereditaria y degenerativa llamada Charcot-Marie-Tooth (CMT), un trastorno del sistema nervioso periférico que se caracteriza por la pérdida progresiva de tejido muscular y sensación táctil en varias partes del cuerpo. Recién a los 12 años de edad, me diagnosticaron Charcot-Marie-Tooth y, durante los siguientes 22 años, enfrenté grandes desafíos debido a esta enfermedad y el consumo prohibido de cannabis.

Más adelante, también me diagnosticaron escoliosis, artritis y enfermedad degenerativa de disco. Sufría entumecimiento y pérdida sensación, pérdida de tejido muscular, extrema fatiga, temblores en las manos, hipersensibilidad al frío y desmayos debido al intenso dolor. Existían algunas actividades que no valoraba, como usar tacos altos, correr, saltar, trepar, hacer snowboard, esquiar, abrocharme una camisa o los pantalones, encender una lámpara, dormir durante toda la noche sin despertarme varias veces con dolor insoportable, pintar, escribir, sujetar o abrir una lata o botella de alguna bebida, sostener un lápiz, usar rímel, y prácticamente cualquier acción que requiriera el uso de mis manos, pies, piernas y brazos... Tuve que ajustarme para superar todos estos desafíos durante los últimos 22 años.

Y, obviamente, con todo esto viene la depresión.

Después de que me diagnosticaron Charcot Marie Tooth, me recetaron medicamentos para ayudar a controlar el dolor. Los medicamentos me ayudaban a aliviar el dolor durante un breve período, pero provocaban efectos secundarios y no servían para tratar muchos otros síntomas que padecía. Además, tomaba ibuprofeno todos los días. Todos estos medicamentos ocasionaron efectos secundarios adversos, como daño en los órganos, que me asustaron e hicieron pensar que debería existir una mejor forma de superar esto.

Cuando era adolescente, probé el cannabis, que me ayudó con la mayoría de los síntomas, y no se observaron efectos secundarios negativos. Sin embargo, los médicos que me trataban no estaban a favor del uso de cannabis, ya que es ilegal en Tennessee, el estado donde resido. Por ende, continué tomando los medicamentos que me recetaron hasta 2014, cuando recibí resultados de estudios que sabía que no habían salido bien. Aunque no esperaba que salieran tan mal:

Hallazgos:

Los estudios sensoriales sural, ulnar y mediano derecho no muestran respuesta. Los estudios motrices del nervio peroneo, ulnar y mediano derecho muestran latencia distal muy prolongada, amplitud reducida y ralentización uniforme con velocidades de conducción principalmente en el rango de 12 a 14 m/s. Se consideró una electromiografía (EMG) con agujas, aunque no pareció ser útil

en el caso de esta paciente, debido a la especificidad de estos hallazgos.

Interpretación:

Este estudio anormal muestra evidencia electrodiagnóstica de una polineuropatía desmielinizante sensitivomotora severa con ralentización uniforme. Esto es consistente con el diagnóstico de Charcot-Marie-Tooth, uno de los subtipos con desmielinización uniforme. Se observa que muchos pacientes con CMT 1A tienen velocidades de conducción en el rango bajo de 20 m/s, y, a pesar de que el rango de 12 a 14 m/s no es muy común, se informaron casos de tan solo 7 m/s en CMT 1A. También son posibles otros subtipos de CMT 1, y mucho más probables que una forma adquirida de polineuropatía desmielinizante.

Después de recibir este informe y reflexionar sobre mi vida y cómo había aceptado lo que los médicos me habían estado diciendo durante más de una década: "no puedes consumir cannabis porque es ilegal" y "no hay nada que se pueda hacer para detener o revertir el daño", decidí dejar de consultar a esos médicos y consumir cannabis medicinal, porque sabía de primera mano que ayudaba. Además, no experimenté ningún efecto secundario malo a causa del cannabis.

Sabía que si seguía ingiriendo los productos farmacéuticos que estaba consumiendo, moriría mucho antes de lo que debería.



Cuando comencé a usar productos con alto contenido de CBD, comencé con 50 mg de CBD de espectro completo [aceite] 2 veces al día. Eventualmente, agregué una sesión de vaporización de 4:1 (CBD:THC) 6 veces al día. Observé algunos beneficios, pero decidí aumentar la cantidad de CBD de manera gradual en mi régimen diario.

Actualmente, consumo 75 mg de un extracto de aceite con alto contenido de CBD de espectro completo 3 veces al día. Además, consumo un cartucho de aceite de cannabis de 1:1 CBD:THC de manera intermitente durante todo el día (8 a 10 veces) y un cartucho de aceite de cannabis de 18:1 CBD:THC 3 veces al día. En este momento de mi vida, siento que este es el mejor tratamiento para mí. Además, uso una barra de 1:1 para el dolor cuando me duelen las articulaciones o los músculos, en especial luego de largos viajes o en otras instancias en las que estoy parada o sentada por períodos prolongados.

Según mi propia experiencia, creo firmemente que el CBD necesita THC para que sea lo más eficaz posible. Descubrí que una mayor concentración de CBD con menor concentración de THC es una mejor opción para mí. Las bajas concentraciones de CBD y el CBD solo no son tan eficaces o beneficiosos como los medicamentos con alto contenido de CBD con una cantidad moderadamente baja de THC.

Durante los últimos 4 años, mientras consumía CBD y THC, no experimenté ningún episodio de dolor intenso y demoledor por la noche o en ningún otro momento. Mis manos no tiemblan tanto, mis pies parecen tener más sensibilidad, ya no tengo calambres musculares, mi apetito es maravilloso, mi depresión disminuyó radicalmente hasta un punto que ya casi no se nota. Me caigo menos y me siento mucho menos torpe que hace 4 años. Puedo caminar más e, incluso, corro durante períodos breves, puedo volver a saltar y mis tobillos no están tan débiles como hace 4 años. Puedo encender y apagar lámparas y abrir botellas con mayor facilidad, abrocharme camisas y pantalones con mayor facilidad, tranzar mi cabello y pelar una manzana. Duermo durante la noche. El dolor en mi cuerpo disminuyó tanto que casi no existe. Mi piel está mejor, mis dolores de cabeza desaparecieron y el hormigueo ya tampoco existe. Los huesos, las articulaciones y la columna ya no me duelen. Y, cuando sí lo hacen, el CBD y THC alivian el dolor de manera inmediata.

Solo puedo imaginarme qué tan mejor estaría mi salud y sería mi calidad de vida si los médicos que me atendían cuando era una niña me hubieran recomendado CBD y THC en lugar de productos farmacéuticos que no ayudaron a mejorar mi enfermedad durante 22 años de uso, y causaron problemas adicionales debido a efectos secundarios adversos.

Hoy en día, me siento mucho mejor que cuando tomaba productos farmacéuticos recetados. Gracias al cannabis, ya no me siento tan fatigada, puedo concentrarme con mayor facilidad y tengo más energía, soy más productiva y el rendimiento en mi trabajo mejoró, mi memoria es más clara, mis habilidades de superación mejoraron radicalmente y ya no me levanto todas las mañanas sintiéndome como si estuviera cada vez más cerca de tener que usar una silla de ruedas. Ahora, me levanto sintiendo que alejo la fecha en que voy a usar esa silla cada vez más..

Tengo planeado hacer otra prueba de EMG en marzo de 2019, la primera desde 2014, para saber si mis mejorías se observan en el estudio, algo que es supuestamente imposible en lo que respecta a la ciencia. Me siento mejor. Veremos si la EMG refleja este milagro.



Durante 20 años, mientras luchaba contra una devastadora enfermedad, tuve que romper la ley y recorrer grandes distancias para encontrar y consumir un medicamento natural y seguro. Para mí y muchos otros, prohibir el consumo de cannabis hace que una situación muy difícil sea aún peor. Es difícil no enojarse por este asunto. Creo que el CBD y la planta de cannabis en general podrían ayudar a las personas a tratar muchas enfermedades y muchos trastornos, incluida una enfermedad mental. Creo que podría ser clave para montar una respuesta eficaz a la epidemia de opiáceos y la crisis de fármacos recetados que este país está experimentando actualmente.

Los productos con alto contenido de CBD de alta calidad deberían estar disponibles en la mayor cantidad de tiendas posible para la mayor cantidad de personas posible. Es un medicamento sorprendente y milagroso y continuaré haciendo mi parte para crear conciencia y luchar por la legalización del cannabis, la planta entera, no solo el CBD, porque funciona y salva vidas.

Laura Lucas vive en el este de Tennessee (EE. UU.), donde el cannabis medicinal es ilegal. Es una apasionada exploradora, activista y fotógrafa con un enfoque emprendedor en nutrición, bienestar y diseño.



Fuente: www.projectcbd.org (julio 2018)



Siete cosas sencillas que puedes hacer (cada día) para mejorar tu memoria

Para cuidar la mente, además de ejercitarla, también hay que mirar por el cuerpo, comer bien y perder los kilos de más.

El cerebro, como los músculos y el resto de órganos del cuerpo, también necesita estar en forma. Y los expertos dicen que para cuidarlo hay que mantenerlo activo y alimentar la llamada "reserva cognitiva", ese capital mental acumulado como resultado de la experiencia vital (lo vivido) y la estimulación de las capacidades mentales (el aprendizaje, retos mentales, etc.) a lo largo de la vida. Esta reserva cognitiva es esencial cuando nos hacemos mayores, "ya que nos ayudará a compensar los efectos del envejecimiento", apunta la Fundación Pasqual Maragall, que fomenta la investigación contra la enfermedad de Alzheimer. ¿Por dónde empezar? Los especialistas insisten en que la clave está en proponer a la mente retos diarios que nos obliguen a pensar y realizar un cierto esfuerzo cognitivo. Pero también es importante dormir bien e incluso alimentarse de forma saludable.

1. Vigilar el peso

Mens sana in corpore sano es una locución avalada por decenas de estudios que confirman que un cuerpo sano y una mente sana están interrelacionados. No es casualidad que uno de los mayores riesgos de sufrir demencia sea, precisamente, padecer enfermedades como la diabetes o la obesidad, dos dolencias que pueden duplicar los riesgos de demencia cuando nos hacemos mayores.

Los científicos también han encontrado vínculos entre unos niveles de presión arterial elevados, e incluso tener el colesterol alto, con un aumento de las posibilidades de padecer demencia. El consejo, por tanto, es claro: vigilar el peso y cuidar el corazón, ya que también así se está ayudando al cerebro.

2. Entrenar la mente

Los estudios afirman que acudir al colegio o tener una educación universitaria son factores que reducen el riesgo de tener demencia. Pero también existen evidencias de que todos podemos trabajar nuestra mente y mantener nuestra capacidad cognitiva estimulada.

Para estimular la memoria, e incluso disminuir el riesgo de sufrir una demencia cuando seamos mayores, los expertos recomiendan probar nuevos retos mentales diarios. Empezar una afición nueva (como la talla o la restauración de muebles), aprender una habilidad (desde idiomas o tocar un instrumento hasta una nueva receta) y hasta hacer sopas de letras o crucigramas son gestos sencillos que podemos hacer cada día para entrenar la mente.

3. Activar el cuerpo

Practicar ejercicio físico con regularidad ayuda al cerebro a mantenerse en forma. E incluso un ejercicio suave como la caminata diaria puede contribuir a que esté activo. De hecho, los beneficios de la actividad física para el cerebro son muy notables cuando nos hacemos mayores, ya que pueden ayudar a mejorar las funciones cognitivas.

Aunque si queremos proteger nuestro cerebro, mejor olvidarse de ejercicios como el boxeo y hasta del fútbol, dicen los expertos, ya que los traumatismos por caída o golpe en la cabeza también pueden perjudicar la capacidad cognitiva.

4. Comer bien

Aunque los especialistas aún no tienen claro del todo cómo pueden determinados nutrientes afectar a nuestra mente, sí que hay estudios que aseguran que la dieta mediterránea puede ser buena para la memoria. La clave, afirman, está en reducir la cantidad de carne y potenciar alimentos integrales, así como seguir una dieta rica en vegetales, frutas y grasas buenas, como las contenidas en el pescado, las nueces o el aceite de oliva virgen. Resulta que estos alimentos ayudan a mantener la presión sanguínea a niveles bajos, y esto puede servir para cuidar de la mente.

5. Leer mucho

Leer es una de las actividades más reconocidas para favorecer la estimulación cognitiva. Este sencillo pero enriquecedor hábito aporta conocimientos, pero resulta una actividad estupenda para favorecer la concentración, ejercitar la memoria y alimentar la imaginación.

6. Dormir a pierna suelta

Llevarse bien con la almohada protege la piel, previene resfriados y hasta cuida el cerebro. Pero resulta que los problemas de sueño persistentes, como el insomnio crónico, pueden estar relacionados con una merma de las capacidades cognitivas cuando nos hacemos mayores. Por eso, los expertos manifiestan que tomar medidas para mejorar el sueño y dormir bien puede reducir el riesgo de sufrir una demencia en la vejez.

7. No Fumar

El tabaco es nefasto para todo -hasta hace que durmamos peor- y tiene consecuencias negativas para la mente. Los científicos afirman que fumar incrementa el riesgo de daño cognitivo cuando nos hacemos mayores e incluso puede multiplicar por dos el riesgo de padecer una demencia, si se fuman más de dos cajetillas al día.

Fuente: www.consumer.es (Febrero 2019)



SANITYCARE
INTERNACIÓN DOMICILIARIA

Estos son los alimentos más cardiosaludables

Para cuidar al corazón, hay que comer con cabeza: aumentar la presencia de unos alimentos y reducir el consumo de otros.

Los cambios en nuestra alimentación, unidos a un estilo de vida más sedentario, han triplicado el sobrepeso y la obesidad desde 1975. Y a su vez, pesar más de lo que debiéramos ha incrementado los casos de enfermedad cardiovascular. Por eso los cardiólogos insisten en una necesidad clave para mantener la salud cardíaca: aprender a comer de forma saludable. ¿Cómo? En este artículo damos algunas pautas y enumeramos qué alimentos son los aliados del corazón.

La medida más eficaz para proteger la salud cardiovascular es la prevención, aseguran los especialistas en cardiología. Y esta se basa en seguir unos hábitos saludables entre los que la dieta mediterránea se ha revelado como una pieza fundamental.

Sin embargo, nuestra forma de alimentarnos se aleja cada vez más de lo que los expertos consideran una dieta equilibrada. Prueba de ello son investigaciones como la llevada a cabo por el Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM) de Barcelona que, tras revisar medio centenar de estudios sobre la prevalencia del exceso de peso en España, concluyó que ocho de cada 10 hombres y el 55 % de las mujeres tendrán sobrepeso u obesidad en 2030. De cumplirse las predicciones, en España habrá más de 27 millones de personas con exceso de peso en poco más de una década.

Pero el problema no se reduce a que la báscula marque cada vez más kilos. La principal preocupación del colectivo médico es lo que implica ese exceso de peso, ya que, además de otras patologías que también son factores de riesgo para la salud cardíaca, como la diabetes o la hipercolesterolemia, la enfermedad cardiovascular puede aparecer cuando nos encontramos por encima del peso que nos corresponde. Por eso los médicos insisten en las virtudes de la dieta mediterránea que, además de ayudar a controlar el peso, es una aliada de nuestro corazón.

Alimentos aliados del corazón

Según explica María Elisa Calle, coordinadora del Programa de Alimentación y Salud de la Fundación Española del Corazón (PASFEC), entre los productos alimenticios de la dieta mediterránea más beneficiosos para la salud cardíaca se hallan "alimentos de origen vegetal ricos en vitaminas y fibra como verduras, cereales integrales y legumbres. También son beneficiosos el pescado azul, rico en ácidos grasos omega 3, y el aceite de oliva virgen y virgen extra, rico en ácidos grasos monoinsaturados y en antioxidantes", señala. Además, añade que si tenemos que elegir entre las distintas verduras y hortalizas, las que contienen más azufre, como ajos, cebollas o puerros, y la familia de las crucíferas, entre las que están el repollo, la lombarda, las coles, las berzas, la coliflor o el brécol, contienen mayor función antioxidante.

En cuanto a los productos que debemos evitar, la respuesta es clara: todos los alimentos ultraprocesados ricos en azúcares y grasas saturadas, además de los alimentos con aceites hidrogenados que contienen grasas trans. Pero también es conveniente reducir la ingesta "de las carnes rojas y los quesos curados o muy curados, ya que son ricos en grasas saturadas, al igual que las grasas de origen animal como manteca y mantequilla" indica la profesora Calle.

La sal y el azúcar, en su justa medida

Seguir las recomendaciones en cuanto a los alimentos que debemos consumir y los que nos conviene evitar para mantener una buena salud cardíaca es un primer paso. Sin embargo, no es el único. También deberíamos tener muy en cuenta dos condimentos de los que abusamos: la sal y el azúcar.

Respecto a la primera, el consejo es no superar los 5 gramos de sal al día, a pesar de que, en la actualidad, la media en nuestro país es de 9 gramos. Para lograr disminuir la ingesta a la mitad, una regla elemental es no añadir sal a los alimentos en la mesa.

En cuanto al azúcar, no deberíamos sobrepasar los 30 gramos de azúcar libre al día, lo que se traduce en no adquirir productos con azúcar añadido, no tomar refrescos azucarados y no agregar más de 2 o 3 cucharaditas de café al día a lo que consumamos, ya que cada cucharadita tiene 5 gramos de azúcar.

Por último, respecto a las bebidas, la profesora Calle recuerda que la mejor manera de hidratarse es el agua. En cuanto al café y el té, también se pueden tomar, "siempre que no sean cantidades excesivas (más de tres tazas diarias) y sin azucarar".

El plato de Harvard

La llamada regla del plato o el "plato de Harvard" es una buena manera de calcular las proporciones de cada grupo de alimentos que deberíamos tomar cada día. Consiste en dividir un plato imaginario en cuatro partes: dos deberían ser frutas, hortalizas y verduras; otra sería para cereales integrales; y la cuarta restante estaría compuesta por aceite de oliva, frutos secos, legumbres, huevos, carnes blancas, pescados y lácteos.

Por: Beatriz Gonzalez (Fundación Española del Corazón (FEC))
Fuente: www.consumer.es (Febrero 2019)



SANITYCARE
INTERNACIÓN DOMICILIARIA

Parálisis del nervio facial

El diagnóstico y el tratamiento oportunos son clave para lograr buenos resultados.

La animación facial es una parte esencial de la comunicación humana y es uno de los principales medios para expresar emociones y proporcionar señales no verbales. La sonrisa, por ejemplo, ha sido juzgada como la expresión facial más importante que refleja positivamente tanto a la persona que sonríe como al observador.

Cuando la cara queda paralizada como consecuencia de diversas causas, la pérdida de la capacidad para animar la cara puede ser devastadora y a menudo se asocia con depresión, aislamiento social y disminución de la calidad de vida.

Las expresiones faciales en pacientes con parálisis facial suelen ser percibidas como negativas por los observadores, incluso cuando están sonriendo. En comparación con los controles normales, a menudo, los individuos con parálisis facial son considerados poco atractivos.

Además del "castigo" psicosocial, la parálisis afecta significativamente las funciones faciales esenciales, como el parpadeo, la protección de la córnea, la respiración nasal, la competencia labial y el habla y, la sonrisa.

En la animación facial intervienen músculos faciales comandados por el núcleo facial, a través de una red de nervios faciales y sus ramas. El deterioro de cualquiera de estos componentes puede provocar parálisis facial parcial o completa.

Causas comunes de parálisis facial

Idiopática (parálisis de Bell)

Es la causa más común de parálisis aguda unilateral del nervio facial. Se considera idiopática, aunque se sospecha que la causa principal es la reactivación de la infección por el virus del herpes latente en el ganglio geniculado.

La infección viral provoca inflamación y edema del nervio facial. La hinchazón del nervio facial dentro del canal falopiano óseo, rígido, compromete la vascularización del nervio.

El compromiso vascular provoca la degeneración de los nervios de la cara y cambios secundarios en el núcleo facial. Se presenta en forma aguda y progresa a lo largo de 3 a 7 días. Aunque es típicamente autolimitada, la parálisis facial puede causar una importante incompetencia oral temporal y una incapacidad para cerrar el párpado, lo que lleva a una potencial lesión ocular.

Infecciosa

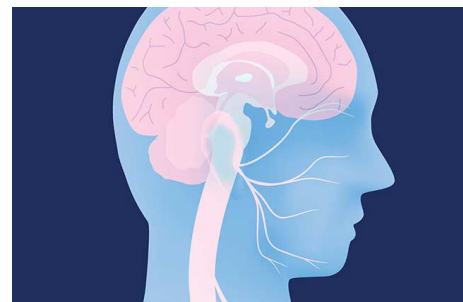
Las causas infecciosas más comunes de la parálisis facial son el herpes zoster ótico y la enfermedad de Lyme. Otras causas menos comunes son el VIH y la otitis media. El herpes zoster ótico surge de la reactivación de virus varicela zoster latente en el ganglio geniculado. Se presenta como una parálisis facial aguda con síntomas asociados: otalgia, hipoacusia neurosensorial, vértigo y erupciones vesiculares del oído externo.

Neoplásico

Los tumores de los nervios faciales y las estructuras circundantes pueden comprometer la función del nervio, provocando la parálisis del nervio facial. En estos casos, la parálisis puede clasificarse como primaria o secundaria. Los tumores primarios del nervio facial son bastante raros.

Trauma

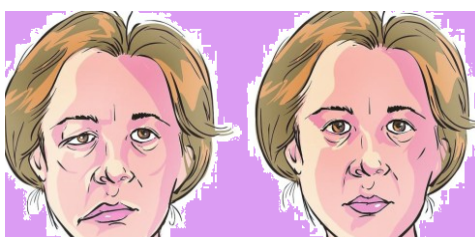
El trayecto del nervio facial desde el tronco cerebral a través del hueso temporal hasta los músculos faciales lo pone en riesgo de lesiones traumáticas. El traumatismo del nervio facial puede ser accidental o iatrogénico. El grado de parálisis depende de la ubicación y el grado de la lesión.



Tratamiento

La parálisis facial puede tener un costo emocional significativo en los pacientes y llevarlos a la depresión, condición que debe siempre ser evaluada y tratada. El principio básico que debe guiar el tratamiento de la parálisis facial es el diagnóstico precoz y el tratamiento temprano. El retraso en el tratamiento es quizás el factor más importante que afecta el resultado a largo plazo de los pacientes con parálisis facial.

Fuente: www.intramed.net (Marzo 2019)



Inmunomodulador Específico Articular

100% NATURAL

Dirox®

COLÁGENO TIPO II no desnaturalizado UCII

Único con estudios científicos de respaldo

Una capsula 1 toma diaria

Gramón Bagó

Se redujeron cerca de un 38 % los embarazos de adolescentes

MONTEVIDEO (Uypress) - Reducir los embarazos no intencionales entre adolescentes es una de las prioridades del Ministerio de Salud Pública. En 2018 hubo unos 2.800 embarazos de adolescentes menos que en 2016. En el Día de la Mujer, el Ministerio de Salud Pública dio a conocer un indicador social muy favorable obtenido en un corto plazo.



Esto fue informado por el subsecretario de Salud Pública, Jorge Quian, en la rendición presentada ante el Consejo Nacional de Género, este 7 de marzo.

Con respecto a las políticas de género, el subsecretario efectuó una síntesis antes de la celebración del Día Internacional de las Mujeres, que se conmemora el 8 de marzo. En el entendido de que uno de los 15 problemas priorizados al momento de desarrollar los objetivos sanitarios nacionales fue el embarazo no intencional entre adolescentes, Quian destacó que en los últimos dos años las políticas al respecto permitieron buenos resultados.

Recordó que en 2016 los embarazos de adolescentes de entre 15 y 19 años sumaron 7371, y que en 2018 esa cifra se redujo significativamente, a 4553. "Esto no se debe solo a una política de salud, sino a las políticas de todo el sistema social y, permítanme agradecer a la exsubsecretaria de Salud, Cristina Lustemberg, que se puso al hombro esta tarea cuando estuvo ocupando este cargo", dijo.

Asimismo, agregó que "está demostrado que el principal factor que promueve la salud de los niños es la educación de las mujeres; y en los embarazos adolescentes el mayor porcentaje es de tributarias de ASSE (Administración de Servicios de Salud del Estado), lo cual demuestra que todavía queda mucho trabajo por hacer".

En otro orden, el jerarca enumeró la normativa que la cartera ha elaborado en los últimos años como la reglamentación de la ley de técnicas de reproducción humana asistida en todo el territorio nacional, la ley integral para personas trans, la ordenanza para el seguimiento de hepatitis B, enfermedad de Chagas, sífilis y VIH en sus etapas preconcepcional, concepcional y postconcepcional y la obligación en todo el sistema de salud de incluir y estudiar a las parejas en conjunto y no solo a la mujer.



Destacó la ley de violencia obstétrica, que se encuentra en proceso de reglamentación, y el registro y asesoramiento técnico para la aplicación de ley de salas de lactancia para todos los lugares de trabajo colectivo..

Con respecto a la prevención de los embarazos de adolescentes, agregó que el ministerio compra y entrega implantes anticonceptivos para aplicar a usuarios del sector público y que se capacita a cuatro instituciones privadas para sumarlas a la iniciativa. A esto sumó la compra y entrega de métodos anticonceptivos hormonales, monofásicos y trifásicos para lactancia, inyectables y de emergencia, la compra y distribución de dispositivos intrauterinos para todos los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS); compra y distribución de elementos de barrera, incluidos preservativos femeninos para todos los prestadores del sistema, incorporación de recomendación de profilaxis pre exposición para prevención del VIH en mujeres con deseo concepcional o con embarazo en curso con pareja VIH positiva.

La existencia del embarazo adolescente está asociada a la escasa capacidad de elección, por falta de oportunidades, entre proyectos de vida alternativos. Las condiciones de vida críticas de los hogares en que viven las jóvenes aumenta la vulnerabilidad respecto al embarazo precoz y en algunas ocasiones no deseados.

En el caso de las jóvenes uruguayas con dos o más Necesidades Básicas Insatisfechas, algo más de una cada cinco adolescentes son madres (22,4%), mientras que entre las adolescentes con Necesidades Básicas Satisfechas el porcentaje de madres es muy pequeño (3,6%), según datos del Censo de 2011.

Dirox
Immunomodulador específico articular

Condroxamin FORTE
Protege y repara el cartilago

Sinergia en Osteoartritis

- Detienen el proceso degenerativo
- Disminuyen el consumo de AINEs
- Calman el dolor y mejoran la capacidad funcional

Gramón Bagó

Brócoli: trucos para exprimir este antioxidante natural en tu cocina

Parece humilde, pero este ramillete es rico en vitaminas y otros nutrientes claves para el organismo

Crudo o al vapor. El brócoli es una verdura que esconde grandes propiedades en su interior. No solo es rico en vitamina C, ácido fólico y niacina, también es fuente de provitamina A (beta-caroteno) y otras vitaminas, además de minerales como magnesio, fósforo, zinc y hierro. Pero su cualidad más destacable es su gran aporte antioxidante. Contamos todos los secretos para sacarle el máximo partido en la cocina.

Brócoli: un ramillete con muchos beneficios

El brócoli pertenece a la familia de las crucíferas, como la coliflor, el repollo y las coles de Bruselas, un grupo de verduras que se diferencian por su alto contenido de glucosinolatos, que se metabolizan en el organismo en forma de antioxidantes. El sulforafano, el antioxidante más potente del brócoli, ha demostrado actuar de protector frente a enfermedades degenerativas como el cáncer y patologías pulmonares como la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica). De ahí su interés en nuestra dieta, sobre todo durante la temporada invernal.

Según el Instituto Americano para la Investigación del Cáncer, este grupo de vegetales puede contribuir a la eliminación de carcinógenos, limitar la producción de hormonas relacionadas con el cáncer, bloquear los elementos cancerígenos y evitar el crecimiento tumoral.

También posee efectos beneficiosos sobre el sistema cardiovascular y propiedades antiinflamatorias. De acuerdo con un estudio de 2013 de la Universidad de East Anglia (Reino Unido), el sulforafano puede ser positivo para aquellos que sufren de artritis, ya que "bloquea las enzimas que provocan el deterioro de la articulación". Los isotiocianatos y los ácidos grasos omega 3 también contribuyen a sus efectos antiinflamatorios.

Por contra, si se están tomando medicamentos anticoagulantes, conviene limitar la ingesta de esta verdura, ya que la vitamina K que contiene puede limitar su efectividad.

Para sacarle mayor partido, mejor al vapor

Cruda o cocida, esta verdura requiere determinadas acciones encaminadas a asegurar una correcta higiene y manipulación. Por su suave textura y sabor, el brócoli resulta fácil en la cocción, por lo que se aconseja la opción de cocinarlo al vapor. Pero antes, no hay que olvidarse de lavarlo bajo un chorro de agua (sumergirlo haría desaprovechar sus interesantes nutrientes).

Es recomendable, además, retirar la parte más dura de los tallos, pero no del todo, ya que son una excelente fuente de fibra. Al igual que con los espárragos, los tallos pueden servirse aliñados con salsa vinagreta o con un poco de mayonesa, además de ser el ingrediente principal de sopas y purés. Y si buscamos una presentación diferente, podemos usarlo como topping en una pizza o para preparar una deliciosa crema.

Controlar el reloj

Para cocinar todos los tallos por igual, los ramilletes o racimos han de dividirse en tamaños uniformes. Y no hay que pasarse con los minutos de cocción: mantenerlos al fuego demasiado tiempo hará que el brócoli genere un olor muy fuerte y se oscurezca, además de perder vitaminas y minerales. Si es hervido, bastará entre dos y siete minutos; si es al vapor, entre dos y cinco; escaldado, entre un minuto y minuto y medio; y al horno, entre 20 y 25. Debe quedar "al dente" para aprovechar al máximo sus nutrientes. El caldo resultante siempre se puede aprovechar para tomarlo solo o para emplearlo en otros platos del menú semanal.



Brócoli en ensaladas y otros platos

Si se prefiere disfrutar de su consumo en crudo, para ensaladas o aperitivos, la limpieza con agua resulta esencial para eliminar los posibles restos de tierra y demás impurezas, además de desinfectarlo después con unas gotas de lejía o vinagre.

Aunque sea más popular la coliflor o la berza, el brócoli puede acompañar también a cereales como el arroz, a pastas, a lasañas o a guisos de legumbres como alubias blancas.

¿Cómo elegir el brócoli en el mercado?

En el momento de la compra, reconocer el estado de frutas y hortalizas puede ser un suplicio. ¿Cómo elegir un brócoli fresco y crujiente? Si los racimos son pequeños y compactos y de color verde brillante, y si el tallo es firme, está bien cortado y tiene la longitud requerida, entonces puede entrar en la cesta de la compra. Si las flores están abiertas, los ramilletes están blandos o de color amarillento o marrón, es señal de que la planta estará dura y leñosa.

Aunque el brócoli congelado no suele tener floretes grandes, si lo cogemos fresco es útil fijarse en su tamaño. Las puntas de los floretes han de medir como una cabeza de cerilla, con ramilletes lo más diminutos posible, junto a otros más grandes y frondosos. Es el signo de que la verdura empieza a madurar, pero no demasiado.

Una textura firme, apretada y no demasiado dura nos dice que la planta es crujiente. Una manera de comprobarlo es torcer ligeramente cada cabeza: buena elección.

Por: Eva Carnero

Fuente: www.consumer.es (Febrero 2019)



Adicción a las redes sociales

¿una nueva epidemia?

Más de la mitad de participantes de un estudio no pudo estar sin redes sociales durante siete días. Personas sometidas a breve receso en uso de redes sociales mostraron aburrimiento y ansiedad. Alejamiento voluntario de redes sociales también influyó en cambios de humor.

Estar ausente de las redes sociales aunque sea por cortos periodos conduce a síntomas clásicos de abstinencia, como el ansia de conectarse en línea al menos tres veces al día, aburrimiento y cambios de humor.

Así lo constató un equipo de investigadores de Austria, dirigidos por Stefan Stieger, que investigó la reacción de usuarios de las redes sociales ante un período de desconexión. Más de 150 participantes de entre 18 y 80 años, 70 por ciento de ellos mujeres, recibieron instrucciones de no usar Twitter, Facebook, Instagram o WhatsApp durante siete días.

Según Stieger, casi el 60 por ciento de los sujetos "hizo trampa" y se conectó aproximadamente durante 3 minutos, porque creían que no usar las plataformas significaría perderse algo importante.

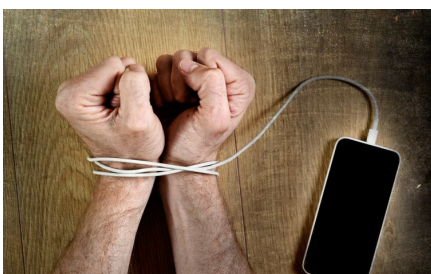


El 17 por ciento recayó una vez, el 13 por ciento recayó dos veces y el 29 por ciento, más de dos veces. Los usuarios sintieron la presión de los compañeros para volver a las redes sociales porque se espera que las personas interactúen con sus amigos en estos medios.

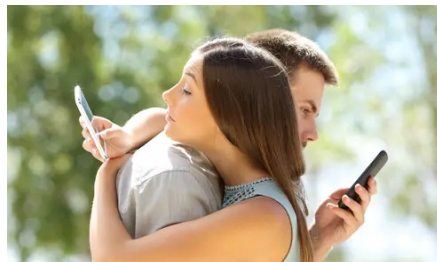
También enfatizó que los síntomas de abstinencia detectados en su estudio podrían ser más leves en comparación con el fenómeno real.

Más de mil personas recibieron invitación a participar, pero solo aproximadamente el 30 por ciento se interesó. Al final, solamente un 15 por ciento asumió el reto de pasar un tiempo lejos de las redes sociales.

Los investigadores observaron síntomas parecidos a la abstinencia entre las personas a las que les habían pedido que se abstuvieran de las redes sociales.



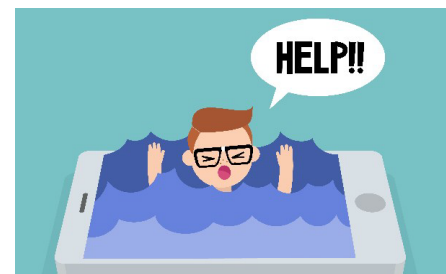
Al igual que las máquinas tragamonedas, las aplicaciones de redes sociales están diseñadas deliberadamente para estimular la liberación de dopamina, que es un químico cerebral que desempeña un papel clave en la formación de hábitos y adicciones.



Entre los 10 países con mayor consumo diario de redes sociales por usuario por hora por dispositivo hay 3 latinoamericanos: Brasil, en segundo lugar con 3 horas y 39 minutos; Argentina, en el quinto puesto con 3 horas y nueve minutos, y México en el séptimo lugar con 3 horas y siete minutos. Filipinas, ocupa el primer lugar mundial con un uso promedio de casi cuatro horas por persona



Facebook es la red social más grande de América Latina, con un estimado de 284.5 millones de usuarios en 2018, pero su crecimiento se está estancando y aumentará en un solo dígito en los próximos cinco años, mientras que Instagram seguirá creciendo.



Los resultados, publicados en la revista Cyberpsychology, Behavior and Social Network, abren un nuevo debate sobre si existe o no una epidemia de "adicción a las redes sociales".

Fuente: www.scidiv.net



Confirman que el movimiento oscilante ayuda a dormir mejor

Dos estudios, uno en humanos y otro en ratones, que se publican en 'Current Biology' señalan que el movimiento oscilante durante el sueño ayuda a dormir mejor y a tener menos despertares. Además, en los humanos ayuda a consolidación de memoria durante el sueño.

Que el movimiento o el acto de mecer a los niños parece ayudarles a dormirse de forma más fácil es algo ya conocido. No obstante, dos estudios que se publican en Current Biology, uno realizado en jóvenes adultos y el otro en ratones, añade evidencia a los beneficios de un movimiento oscilante durante el sueño. De hecho los estudios en humanos muestran que ese movimiento no sólo conlleva un sueño más reparador, sino que mejora la consolidación de memoria durante el sueño.

“Disfrutar de una noche de sueño reparador implica dormirse rápido y mantener el sueño durante toda la noche. Nuestros voluntarios se durmieron más rápido al ser mecidos y mantuvieron periodos más largos de sueño profundo y menos despertares durante la noche. Por ello, afirmamos que el movimiento favorece el sueño”, ha explicado Laurence Bayer, de la Universidad de Ginebra, en Suiza.

El equipo de Bayer había ya comprobado en estudios anteriores que un movimiento continuo durante una siesta de 45 minutos ayudaba a quedarse dormido y a dormir mejor. En este estudio actual, Bayer y Sophie Schwartz, también de la Universidad de Ginebra, y coautora del estudio, quisieron evaluar los efectos del movimiento en el sueño y las ondas cerebrales que se producían durante el sueño.

Para realizar el trabajo se reclutó a 18 jóvenes adultos sanos a los que se les realizó un estudio del sueño en el laboratorio. Los participantes durmieron una noche en la cama con movimiento oscilante y otra noche en una cama idéntica sin movimiento. Los resultados muestran que los jóvenes se quedaron dormidos más rápidos al ser mecidos, y una vez dormidos permanecieron más tiempo en sueño no REM, tuvieron un sueño más profundo y menos despertares.

Los investigadores querían averiguar la influencia de un sueño reparador sobre la memoria y para ello evaluaron la consolidación de la memoria de los participantes tras el estudio de parejas de palabras. El equipo de Bayer analizó la precisión de la memoria para recordar esas parejas de palabras en una sesión por la tarde y en otra por la mañana nada más despertar. Así se observó que las personas que fueron mecidas tuvieron mejores resultados en los test matutinos.

Otros estudios han mostrado que mecer a las personas afecta a las oscilaciones cerebrales durante el sueño no REM. Así, el movimiento continuo ayudó a sincronizar la actividad neuronal en las redes del talamocortical.

Resultados sobre movimiento y sueño en ratones

El segundo estudio, realizado en ratones, y liderado por Paul Franken, de la Universidad de Lausana, en Suiza, aplicó movimientos oscilantes a las jaulas de los animales mientras dormían. El estudio apunta a que la frecuencia de movimiento era cuatro veces más rápida que la aplicada en las personas, pero también redujo el tiempo de los ratones en quedarse dormidos y elevó el tiempo de sueño, aunque no demostró resultados en el sueño profundo.

Los investigadores partieron de la sospecha de que el efecto del movimiento en el sueño se asociaba con la estimulación rítmica del sistema vestibular. Para confirmar esta teoría el equipo de Franken estudió el efecto en animales con el sistema vestibular dañado por órganos otolíticos sin funcionamiento. Los estudios mostraron que este modelo murino no experimentaba beneficios del movimiento durante el sueño.



Ambos estudios muestran “nuevos datos sobre los mecanismos neurofisiológicos que subyacen a los efectos de la estimulación del movimiento durante el sueño”, han explicado los autores. Los resultados pueden ser relevantes para desarrollar nuevos abordajes de pacientes con insomnio y trastornos del ánimo, así como para pacientes mayores que experimenten una baja calidad de sueño y déficit de memoria. Además los investigadores añaden que es necesario realizar más estudios para analizar las estructuras del cerebro involucradas en el efecto que mecer produce sobre el sueño.

Fuente: www.diariomedico.com (enero 2019)

Dirox
Inmunomodulador específico articular

Condroxamin FORTE
Protege y repara el cartilago

Uno detiene el proceso degenerativo, el otro aporta sustrato para la protección y reparación del cartilago articular

Sinergia en Osteoartritis

- Detienen el proceso degenerativo
- Disminuyen el consumo de AINEs
- Calman el dolor y mejoran la capacidad funcional

Gramón Bagó

La contaminación del aire causa más muertes al año que el tabaco

Un informe publicado en "European Heart Journal" señala que el número de muertes por enfermedades cardiovasculares que pueden atribuirse a la contaminación del aire es mucho mayor de lo esperado. Solo en Europa, es de casi 800.000 al año

La contaminación del aire podría estar causando el doble de muertes al año en Europa de lo que se pensaba hasta ahora. Son datos de un estudio publicado en el "European Heart Journal" que ha utilizado un nuevo método para evaluar los efectos sobre la salud de distintas fuentes de contaminación del aire en la mortalidad. Los investigadores encontraron que la contaminación provocó 790.000 muertes en toda Europa en 2015 y 659.000 en los 28 Estados miembros de la Unión Europea (UE-28). De ellas, entre el 40 y el 80% se debieron a enfermedades cardiovasculares (ECV), como infartos y accidentes cerebrovasculares o ictus. El informe asegura que la contaminación del aire causó el doble de muertes por ECV que por enfermedades respiratorias.

Y en todo el mundo, la cifra alcanza los 8.8 millones de muertes, en lugar de los 4,5 millones estimados anteriormente. El coautor del estudio, el profesor Thomas Münzel, del Centro Médico Universitario de Mainz (Alemania), señala que "para poner estos datos en perspectiva, significa que la contaminación del aire causa más muertes al año que fumar tabaco". Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaco fue responsable de 7,2 millones de muertes en 2015. Fumar es evitable, pero la contaminación del aire no.

El informe es contundente: el número de muertes por enfermedades cardiovasculares que pueden atribuirse a la contaminación del aire es mucho mayor de lo esperado. "Solo en Europa, es de casi 800.000 al año, y cada una de estas muertes representa una reducción promedio en la esperanza de vida de más de dos años", subraya Münzel.

Para llegar a estas conclusiones los investigadores utilizaron datos de exposición de un modelo que simula los procesos químicos atmosféricos y la forma en la que interactúan con la tierra, el mar y los productos químicos emitidos por fuentes naturales y artificiales. Posteriormente, los aplicaron a un nuevo modelo de exposición global y tasas de mortalidad y a datos de la OMS, que incluían información sobre densidad de población, ubicaciones geográficas, edad, factores de riesgo de varias enfermedades y causas de muerte. En concreto, se centraron especialmente en los niveles de partículas finas contaminantes conocidas como «materia particulada» que tienen un diámetro menor o igual a 2.5 micrones (conocido como PM2.5) y ozono.

Con este modelo vieron que, en contra de lo que se había estimado hasta ahora, la contaminación del aire es responsable de 120 nuevas muertes por cada 100.000 habitantes al año. Y las cifras eran mayores en Europa y en la UE: 133 y 129 muertes adicionales al año por cada 100.000 personas, respectivamente.

Cuando observaron las estadísticas por países encontraron que los países de la Unión Europea que se llevaban la peor parte eran: Alemania, donde hubo 154 nuevas muertes por cada 100.000



habitantes al año. Y las cifras eran mayores en Europa y en la UE: 133 y 129 muertes adicionales al año por cada 100.000 personas, respectivamente.

El alto número de muertes causadas por la contaminación del aire en Europa se explica por la combinación de la mala calidad del aire y la densidad de población, lo que conduce a una exposición que se encuentra entre las más altas del mundo. Como resultado de estos hallazgos, los investigadores dicen que los gobiernos y las agencias internacionales deben tomar medidas urgentes para reducir la contaminación del aire, incluida la reevaluación de la legislación sobre la calidad del aire y la reducción de los límites actuales de la UE en los niveles promedio anuales de contaminación del aire para que coincidan con las directrices de la OMS.

En términos de contaminación del aire, las partículas PM2.5 son la principal causa de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Actualmente, el límite promedio anual de PM2.5 en la UE es de 25 $\mu\text{g} / \text{m}^3$ (microgramos por metro cúbico), que es 2,5 veces mayor que la pauta de la OMS de 10 $\mu\text{g} / \text{m}^3$. Incluso con este nivel, varios países europeos superan habitualmente los límites.

Estrecho vínculo

"El vínculo entre la contaminación del aire y las enfermedades cardiovasculares, así como las respiratorias, está bien documentado. Provoca daños en los vasos sanguíneos a través del aumento del estrés oxidativo, lo que conduce a un aumento de la presión arterial, diabetes, ictus, infartos e insuficiencia cardíaca", apunta Münzel.

Debido a que la mayoría de las partículas y otros contaminantes del aire en Europa provienen de la quema de combustibles fósiles, debemos cambiar a otras fuentes para producir energía de manera urgente. Cuando usamos energía limpia y renovable, estamos cumpliendo con el Acuerdo de París para mitigar los efectos del cambio climático, pero también podríamos reducir las tasas de mortalidad relacionadas con la contaminación del aire en Europa hasta en un 55%".

Fuente: www.madrimasd.org (marzo 2019)



Si piensa ENVIAR, piensa en nosotros.
Llámenos al Tel: 2480 7353

Seguimiento on-line de envíos - Cadetería Express y Cadetería en Circuitos - Entregas estándar, certificadas, prioritarias y de valores - Servicio integral y a medida.

ENVIAR
SERVICIOS POSTALES

www.enviar.com.uy

Sharenting, el afán por compartir fotos y vídeos de tus hijos en Internet

Nuestros hijos cuentan desde edades muy tempranas con imágenes y vídeos en la Red publicados por su entorno familiar, una situación que puede ponerles en riesgo.

El cambio social experimentado, donde predomina la sobreexposición y la fácil accesibilidad a las tecnologías para captar una imagen, ha favorecido que muchos padres dejen atrás la vieja costumbre de mostrar álbumes de fotos de sus hijos en papel, para pasar a hacerlo de manera digital y en tiempo real a través de Internet. ¿Somos conscientes de que este cambio conlleva exhibir la intimidad de nuestros hijos a desconocidos y puede generarles riesgos? En este artículo abordamos el sharenting.

¿Qué es el sharenting?

El sharenting es un anglicismo que proviene de share (compartir) y parenting (paternidad) y consiste en publicar fotos, vídeos o cualquier otro tipo de información sobre nuestros hijos en Internet, sobre todo en redes sociales.

Desde las primeras ecografías, hasta sus primeros pasos, fiestas de cumpleaños, vacaciones, caída de los primeros dientes, festivales escolares, etc. Cualquier acontecimiento o dato importante en la vida de un niño es susceptible de ser compartido en Internet por algunos progenitores. En EE.UU. el 92 % de los menores de dos años ya tienen una huella digital, tal y como explica Nancy Jo Sales en el libro 'American Girls: Social Media and the Secret Lives of Teenagers', y un tercio de las madres de menos de 34 años tienen cuentas en Facebook a nombre de sus hijos antes de su primer cumpleaños, según datos recogidos por la cadena de televisión NBC.

Son numerosos los perfiles y canales de diferentes temáticas en los que se comparte el día a día de los menores, en ocasiones viralizados de manera inesperada y en otras, con detalles cuidados o contenido de valor para conseguir destacar sobre el resto. También, en ocasiones se han llegado a extremos con el fin de conseguir seguidores y visitas, como el caso del youtuber DaddyOfIve, al que le fue retirada la custodia de sus hijos por ridiculizarles en los vídeos.

Una huella digital construida sin permiso

Desde la Línea de Ayuda de Ciberseguridad de INCIBE (a través de Internet Segura for Kids, su canal para menores) se observa, por parte de los padres, preocupación por la escasa importancia de la privacidad que muestran sus hijos. Pero, ¿qué dice la ley cuando son los progenitores los que crean o incentivan esa situación? Se debe tener en cuenta que la imagen de cualquier persona, sea adulto o menor, se considera un dato de carácter personal, puesto que permite identificarle. Corresponde a los padres o tutores legales el derecho a velar por el honor, la intimidad personal y familiar y la propia imagen de su hijo. Además, cuando los progenitores están separados, debe existir consentimiento entre ambos para poder subir a la Red información del hijo en común.

Muchas de estas imágenes y vídeos que se comparten resultan graciosas para los padres. El problema está en que una vez que el niño crece puede cambiar la visión de ese contenido. En algunos países se han dado casos en los que los hijos han llegado incluso a denunciar a sus padres por considerar que la información y fotos publicadas durante su infancia han arruinado su vida y reputación. Además, no podemos olvidarnos de que existe un peligro mucho más evidente: al subir estas instantáneas en Internet, se distribuye gran cantidad de información personal de nuestros

hijos que es rastreable y puede caer en manos malintencionadas. Posibles riesgos del sharenting, ¿qué debemos hacer?

Debemos recapacitar acerca de que aquello que para nosotros es inocente puede no serlo para otros, sobre todo si tenemos en cuenta que el 50 % de las imágenes de las webs pedófilas han sido obtenidas de las redes sociales, como destaca un estudio del pediatra Bahareh Keith publicado en la revista Journal of American Medical Association. Aunque los riesgos no tienen por qué producirse, es importante saber que pueden llegar a sufrir situaciones de ciberacoso, grooming, suplantación de identidad, robo de datos u otros delitos relacionados con Internet. Lo idóneo es evitar compartir este tipo de contenidos en la Red, hasta que sea el propio menor el que pueda decidir por sí mismo.

Si, a pesar de ello, como progenitores decidimos hacerlo, es importante recordar:

- › Revisar la privacidad de nuestras publicaciones en redes sociales, si hemos compartido fotografías o información de nuestros hijos. También es adecuado asegurarse de que nuestros perfiles sean privados para evitar que pueda acceder al contenido cualquier persona. Además, debemos ser conscientes que en algunas redes sociales la imagen de portada y de perfil son públicas y, por el mismo motivo, no se debe descuidar la fotografía que seleccionemos en los servicios de mensajería instantánea.
- › Si la publicación del contenido se realizara a través de mensajería instantánea, es importante asegurarse de que las personas a las que enviamos el contenido son de plena confianza y no lo distribuirán a su vez, sin nuestro permiso, a otras personas o lo publicarán en Internet sin previo consentimiento.
- › Compartir la información de manera anónima y no mostrar los rostros de los menores, optando por difuminar o pixelar. Tampoco compartir fotografías en las que el menor aparezca desnudo, ni siquiera de recién nacido o bebé. Del mismo modo evitar compartir su nombre, localización, colegio donde estudia, ni ningún otro dato personal para evitar en la medida de lo posible cualquier acción de ingeniería social.
- › Pensar en el efecto que puede tener la publicación compartida y cómo puede afectar a la autoestima de nuestros hijos, así como respetar la opinión y decisión de los niños, si nos piden que no publiquemos nada acerca de sus vidas en redes sociales.

Sea cual sea la motivación que nos lleve a publicar una foto o vídeo de nuestros hijos en Internet, reflexionemos antes de hacerlo pensando por encima de todo, en ellos, su seguridad y privacidad.



Fuente: www.consumers.es (agosto 2018)

Hipo persistente

Puede observarse a cualquier edad, desde lactantes a ancianos y ha sido también comprobado en el feto. Perturba seriamente la calidad de vida de las personas.

El problema clínico

Generalmente el hipo pasajero es bastante frecuente y cede espontáneamente en algunos minutos o en pocas horas a lo largo de ese mismo día. Puede tener una frecuencia de 4 a 60 contracciones por minuto. En ciertos casos, sin embargo, se convierte en una afección prolongada que a veces impide al paciente dormir y comer, llevándolo al agotamiento. Lamentablemente no contamos por el momento con medidas terapéuticas absolutamente eficaces.

Introducción y epidemiología

Puede observarse a cualquier edad, desde lactantes a ancianos y ha sido también comprobado en el feto.

El alcohol y la distensión gástrica relacionada con ingestas copiosas actúan a veces como desencadenantes. Hasta el 20% de los pacientes con enfermedad de Parkinson llegan a padecer hipo en algún momento de la evolución de su enfermedad. Se denomina hipo persistente a aquél que dura más allá de las 48 horas.

Introducción y epidemiología

Se desencadena por contracciones mioclónicas repetidas e involuntarias del diafragma, y a veces de los músculos intercostales, seguidas de cierres rápidos de la glotis que producen el sonido "hic" que lo caracteriza. Ha sido referido que en el 80% de los casos las contracciones sólo comprometen al hemidiafragma izquierdo.

Cuadro Clínico

- El hipo que dura más de 48 horas se denomina persistente.
- Cuando dura más de un mes se lo califica como intratable, lo que es bastante excepcional.

Tratamiento

Se han descrito una serie de maniobras para conseguir controlar el hipo. Por ejemplo:

- Inspirar profundamente y contener luego el aliento el máximo tiempo posible. Si el hipo cede, se aconseja soltar el aire lentamente y respirar luego muy superficialmente.
- Respirar en una bolsa de papel (no de otro material) para aumentar la concentración de CO₂ en sangre y estimular así al centro respiratorio.
- Colocar 2 gotas de vinagre o éter en la nariz (este último no se podrá colocar con un gotero común por su baja tensión superficial; se utilizará una pequeña jeringa con una aguja muy fina).
- Tomar 2 vasos de agua helada sin respirar.
- Traccionar de la lengua.
- Tragar azúcar o hielo picado.



- Colocar una sonda nasogástrica y otras.
- Se ha utilizado también la acupuntura.

La pasión por viajar y conocer mundo no se reduce solamente a poseer el gen viajero, sino que también se relaciona con la infancia, la época en la que aprendemos a través del juego y la imaginación. Es en esta etapa cuando se desarrolla el interés por saber qué hay más allá de los límites del hogar.

Fuente: www.intramed.net (Diciembre 2018)

Entresto™
sacubitrilo/valsartan

UNA NUEVA ERA EN INSUFICIENCIA CARDÍACA

ENTRESTO™ es clínicamente superior para pacientes con IC con fracción de eyección reducida vs enalapril ^{1,2}

20%	20%	21%
de reducción del riesgo de muerte CV	de reducción del riesgo de muerte súbita	de reducción del riesgo de la primera hospitalización por IC

Referencias: 1. Último prospecto aprobado por MSP. 2. McMurray JJV, Packer M, Desai AS, et al. for PARADIGM-HF Committees Investigators. Baseline characteristics and treatment of patients in prospective comparison of ARNI with ACEi to determine impact on global mortality and morbidity in heart failure trial (PARADIGM-HF). Eur J Heart Fail. 2014;16(7):817-825. IC= Insuficiencia Cardíaca

NOVARTIS
Novartis Uruguay S.A. Luis Alberto de Herrera 1248. WTC Torre III Oficina 1174
Montevideo, Uruguay. Tel.: 2623 1916

SCIENZIA
Scienzia Uruguay (Murry S.A.)
Av. Luis Alberto de Herrera 1248-WTC Torre 2 Piso 19
Of. 1906 - Montevideo - Uruguay. Líneas Rotativas (+598 2) 1988 9000
ventas@scienzia.com.uy - www.scienzia.com.uy

Ataque de pánico

Un ataque de pánico es un episodio repentino de miedo intenso que provoca reacciones físicas graves cuando no existe ningún peligro real o causa aparente.

Los ataques de pánico pueden provocar mucho miedo. Cuando se presenta un ataque de pánico, puedes sentir que estás perdiendo el control, que estás teniendo un ataque cardíaco o, incluso, que vas a morir.

Muchas personas tienen solo uno o dos ataques de pánico en toda su vida, y el problema quizás desaparece cuando se resuelve una situación estresante. Sin embargo, si tienes ataques de pánico inesperados y recurrentes, y pasas mucho tiempo con miedo constante de sufrir otro ataque, es probable que tengas una afección llamada «trastorno de pánico».

A pesar de que los ataques de pánico en sí mismos no ponen en riesgo la vida, pueden provocar mucho miedo y afectar, de manera significativa, tu calidad de vida. Sin embargo, el tratamiento puede ser muy eficaz.

Síntomas

Los ataques de pánico suelen comenzar de forma súbita, sin advertencia. Pueden aparecer en cualquier momento: cuando estás conduciendo, en un centro comercial, cuando estás profundamente dormido o en medio de una reunión de negocios. Puedes tener ataques de pánico ocasionales o con frecuencia.

Los ataques de pánico tienen muchas variantes, pero los síntomas suelen alcanzar su punto máximo en cuestión de minutos. Después de que el ataque de pánico desaparece, puedes sentirte fatigado y exhausto. habitantes, 136 en Italia, 150 en Polonia, 98 en el Reino Unido y 105 en Francia. Peores resultados encontraron en los países de Europa oriental, como Bulgaria, Croacia, Rumania y Ucrania, con más de 200 por año por cada 100.000 habitantes.

Los ataques de pánico suelen comprender alguno de estos signos o síntomas:

- Sensación de peligro o fatalidad inminente,
- Miedo a perder el control o a la muerte,
- Taquicardia y palpitaciones,
- Sudor,
- Temblores o sacudidas,
- Falta de aliento u opresión en la garganta,
- Escalofríos,
- Sofocos,
- Náuseas,
- Calambres abdominales,
- Dolor en el pecho
- Dolor de cabeza,
- Mareos, sensación de desvanecimiento o desmayos,

Uno de los peores aspectos de los ataques de pánico es el miedo intenso a que se repitan. Ese miedo puede ser tan fuerte que puede hacerte evitar determinadas situaciones en las que podrían ocurrir.

Cuándo debes consultar con un médico

Si tienes síntomas de ataque de pánico, busca ayuda médica lo más rápido posible. Si bien los ataques de pánico son sumamente incómodos, no son peligrosos. Sin embargo, son difíciles de controlar por cuenta propia y pueden empeorar si no se tratan. Los síntomas de los ataques de pánico pueden ser similares a los de otros problemas de salud graves, como un ataque cardíaco, por lo que es importante que el médico evalúe qué está causando los síntomas y confirme el diagnóstico.

Causas

Se desconoce la causa de los ataques de pánico o del trastorno de pánico pero estos factores pueden influir:

- La genética
- Un alto nivel de estrés
- Un carácter que es más sensible al estrés y proclive a las emociones negativas.

Los ataques de pánico pueden aparecer de forma repentina y sin previo aviso la primera vez, pero con el paso del tiempo, generalmente se desencadenan a causa de ciertas situaciones.

Prevención

No existe una manera segura de evitar los ataques de pánico o el trastorno de pánico. Sin embargo, estas recomendaciones pueden ayudar.

Busca tratamiento para los ataques de pánico cuanto antes para ayudar a evitar que empeoren o se vuelvan más frecuentes. Cumple con el plan de tratamiento para ayudar a evitar las recaídas o el agravamiento de los síntomas de los ataques de pánico. Haz actividad física regularmente, ya que puede contribuir a protegerte de la ansiedad.

Fuente: www.mayoclinic.org



Oxa
Una respuesta
para cada tipo
de dolor

Oxa B12



Tratamiento del **dolor agudo**
y **neuropático** a nivel periférico

Oxa flex



Tratamiento del dolor con contractura.
Corta el círculo vicioso
Contractura **Dolor**

Oxa gesic
Oxa gesic forte



Tratamiento de todo tipo
de **dolor agudo**



Urufarma

La obsesión por viajar existe: Síndrome Wanderlust

El síndrome wanderlust es mucho más que las ganas de irse de vacaciones, que de alguna manera todos las tenemos. Es la necesidad por descubrir nuevos lugares y diferentes culturas.

El Síndrome Wanderlust hace referencia a la obsesión por viajar que sienten algunas personas. Un deseo que nace de una "necesidad" fuera de lo común, de conocer nuevos rincones y descubrir otras culturas.

Su etimología proviene de wandern (excursión, viaje, paseo) y lust (deseo, anhelo). La traducción literal de wanderlust sería "pasión por los viajes", similar al significado de "dromomanía" definido por el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española como un inclinación excesiva u obsesión patológica por trasladarse de un lugar a otro.

Este síndrome afecta a hombres y mujeres por igual, normalmente entre los 20 y 40 años. Poseen un impulso irresistible de salir, aman escaparse a cualquier parte del mundo y siempre están buscando nuevos destinos.

Internet es su mejor aliado, ya que la red se transforma en su mejor agente de viajes. Reservas, compras, billetes e información; todo se resuelve a través de las nuevas tecnologías.

Destinos

Estos viajeros empedernidos pasan la mayor parte de su tiempo leyendo guías de viaje, navegando por Internet en busca de vuelos, hoteles, albergues, etc., disfrutan con el visionado de documentales sobre lugares exóticos y gastan una buena parte de sus ingresos en viajar.

El destino pasa a un lugar secundario en el planteamiento del viaje, una mera excusa para disfrutar del placer de viajar, es entonces cuando la experiencia wanderlust adquiere todo su significado y se transforma en una forma de vida.

El síndrome wanderlust y la genética

Existen personas que no sienten la necesidad de viajar, que no se mueve en ellas una inquietud especial por descubrir lugares. Se plantean las vacaciones como un tiempo para descansar y estar tranquilos o quizá para marcharse a un hotel y desconectar de preparar comidas o limpiar.

Este planteamiento es el contrario al síndrome wanderlust, donde impera la necesidad de no estar demasiado tiempo en un lugar y el deseo de viajar se convierte en el centro de la vida de quienes lo padecen.

Más allá de una moda, algunos expertos aseguran que el espíritu aventurero o síndrome de wanderlust en realidad se encuentra en nuestro genes, y más concretamente en el denominado DRD4-7r, un receptor de dopamina (neurotransmisor del placer) que ha sido bautizado como "el gen viajero".

Para David Dobbs, investigador de National Geographic, este gen provoca que las personas que lo tienen "acepten mejor los cambios y la aventura, y también se sienten con mayor afinidad para asumir riesgos en cuanto a nuevas ideas, comidas, relaciones, etc".

Además de la necesidad constante de viajar, los individuos que portan este gen, son personas lanzadas, creativas, que buscan conocer nuevas culturas y otras formas de vida. En definitiva, cualquier cosa que les aporte crecimiento personal.

¿Padeces el síndrome wanderlust?

Las personas que padecen el síndrome wanderlust tienen características que las diferencian del resto:

- Siempre tienen actualizado y a mano el pasaporte por si surge la oportunidad de viajar de forma imprevista. No tienen miedo a salir de su zona de confort porque lo gustan los cambios.
- La curiosidad por descubrir nuevos lugares y otras culturas va más allá de la imaginación y se convierte en una necesidad. Todo el dinero que pueden ahorrar va destinado a vivir nuevas aventuras.
- En cuanto regresan de un viaje ya están planificando el siguiente, consultando páginas de Internet especializadas, visionando documentales o leyendo guías.

La pasión por viajar y conocer mundo no se reduce solamente a poseer el gen viajero, sino que también se relaciona con la infancia, la época en la que aprendemos a través del juego y la imaginación. Es en esta etapa cuando se desarrolla el interés por saber qué hay más allá de los límites del hogar.

Fuente: www.buenavibra.es (Marzo 2019)



YO
MI
CORAZÓN

TRIBUFF

Protección cardio y cerebro vascular

UN COMPRIMIDO DIARIO

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

www.urufarma.com.uy

Urufarma

El envejecimiento en España tiene rostro de mujer



El envejecimiento de la población en España se intensifica cada año que pasa y nuestro país no sólo destaca por ser uno de los países europeos más envejecidos de Europa, sino además por ser uno de los países en los que este proceso tiene claramente rostro de mujer.

Esta es una de las principales cuestiones del Observatorio Social de las personas mayores para un envejecimiento activo, elaborado por la Federación de Pensionistas y Jubilados, un documento que analiza el envejecimiento de la población, los cambios demográficos que ha experimentado la sociedad española recientemente y su repercusión en las pensiones.

De forma concreta, el perfil de las personas mayores en España estaría representado por el de "una mujer mayor de edad avanzada que vive sola en el pueblo". Este perfil indica que las mujeres son la mayor parte de las personas mayores y al mismo tiempo las más longevas. Ellas son las que se enfrentan a brechas en diversos ámbitos (trayectorias laborales y salarios, carreras de cotización, pensiones, cuantías, etc.) derivadas del desigual reparto de los cuidados y del trabajo remunerado. Además, señala que la mayor parte de las personas mayores viven solas, lo cual alerta de las posibles consecuencias negativas de la soledad involuntaria y muestra cómo el envejecimiento es cada vez más intenso en el mundo rural, señalando las necesidades crecientes de las personas mayores en este ámbito.

Y es que el envejecimiento supone un importante reto que se debe abordar desde el punto de vista de las políticas públicas y el Estado de Bienestar, y que será preciso seguir atendiendo en las próximas décadas, pues las estimaciones realizadas apuntan a la profundización del envejecimiento de la población.

Esto supondrá, entre otras cosas, romper con muchos de los estereotipos sobre las personas mayores todavía existentes en la sociedad. "Todas las personas envejecemos y no por ello todas enfermamos de la misma forma, ni dejamos de ser activas, ni somos necesariamente dependientes. De hecho, es preciso remarcar que las personas mayores forman un colectivo heterogéneo, en el que se integran diversas trayectorias vitales y contextos sociales. Como se ha podido apreciar, existen diferencias por género, por hogar y número de personas con las que se convive, por tamaño del municipio, por nivel de gastos del hogar, por recursos materiales disponibles, etc.", destacan los autores de este informe.



Desde una perspectiva integral, las políticas públicas deberían atender de forma adecuada a esta diversa realidad de cara a garantizar la igualdad de oportunidades de las personas mayores, consiguiendo una mayor justicia social. Y para ello es necesario abordar las diferencias territoriales existentes, así como la desigual cobertura de servicios y recursos públicos destinados a las personas mayores.



Fuente: www.geriaticarea.com (Enero 2019)

PREVENGA Y EVITE LA GRIPE Y SUS COMPLICACIONES, ANTE LOS PRIMEROS SINTOMAS



OSELTA

Oseltamivir 75 mg

★ Activo frente a las diferentes variedades del virus de la influenza A y B incluyendo A/H1N1 y H5 N1.

POSOLÓGIA:

- **Como tratamiento de la influenza:** En adultos y adolescentes mayores de 13 años: 2 cápsulas de 75 mg al día durante al menos 5 días. Desde la aparición de los primeros síntomas.
- **Como Prevención de la influenza:** En adultos y adolescentes mayores de 13 años: 1 cápsula de 75 mg al día durante al menos 7 días. Dentro de las 48 hs de la exposición.



PRESENTACIÓN:
Envase conteniendo 10 cápsulas de 75 mg cada una.

Laboratorios
Novophar-Quimfa

VIII Congreso Latinoamericano y del Caribe

Estimados amigos,

Es para nosotros un orgullo invitarlos a participar del VIII Congreso Latinoamericano y del Caribe -COMLAT 2019- y al VIII Congreso Uruguayo de Gerontología y Geriatria los que se llevarán a cabo en Montevideo del 17 al 19 de octubre de 2019.

Durante esos días se reunirá el ámbito académico y científico de la región, actualizando, revisando y renovando la interdisciplina que integran la Gerontología y Geriatria en un continente que envejece aceleradamente y debe prepararse para tener respuestas apropiadas.

"Todos los Pueblos -Todos los mayores .Envejecer con dignidad" es nuestro lema. Desde Ushuaia al Rio Bravo, la multiplicidad de etnias, culturas y el diferente desarrollo socio-económico hacen aún más complejo comprender el proceso de envejecer y adecuar la respuesta a las necesidades de los mayores.

La Geriatria es transversal en la medicina, sin que aún haya conocimiento suficiente de los propios procesos del envejecimiento y enfermedad, mucho menos de la comprensión y manejo de las presentaciones atípicas de ésta. Los sistemas de salud deben prepararse y adecuarse a estas exigencias. En la actualidad no hay respuestas apropiadas a la cronicidad, a la multimorbilidad y a su terapéutica.

La Gerontología como ciencia de todo lo vinculado al envejecimiento que comprende a las múltiples disciplinas, brindará sus aportes a nuestro congreso con la visión particular de cada una. Nutricionistas, enfermeros, psicólogos fisioterapeutas, psicomotricistas, terapeutas ocupacionales, cuidadores, por nombrar a algunas, forman parte integral del equipo de salud para las personas mayores y tendrán un lugar de jerarquía en el Congreso.

La salud concebida como algo más allá de lo sanitario, componente esencial de la calidad de vida, está determinada por las condiciones en las cuales se desarrolla el "capital en salud". Por eso hablamos de dignidad; dignidad para nacer, crecer, desarrollarse, envejecer y también morir. Dignidad para que la etapa final de la vida se desarrolle en óptimas condiciones, para



Dr. Fernando Botta

Presidente del VIII Congreso Latinoamericano y del Caribe de Geriatria



"Todos los pueblos - Todos los mayores. Envejecer con dignidad"

17 | 18 | 19
OCTUBRE 2019



	Hasta 10 de junio	Hasta 30 de septiembre	En sede
Público General	USD 200	USD 250	USD 300
Sección COMLAT (SUSG médicos)	USD 300	USD 150	USD 200
Público General no médicos	USD 80	USD 100	USD 120
Sección SUSG no médicos	USD 40	USD 60	USD 80
Estudiantes de grado	USD 30	USD 40	USD 50
Sección SUSG jubilados	Sin costo		

Secretaría

congresogeriatría2019.uy
geriatria2019@grupoelis.com.uy

COVERSYL® 5 a 10 mg

Hipertensión - Enfermedad arterial coronaria - ICC Una vez al día

El inhibidor de la ECA basado en evidencias, principal producto antihipertensivo en Europa

EFA LABORATORIOS
ANTIA, MOLL & CIA. S.A.

Canadá: Médicos recetan arteterapia a sus pacientes

Si usted tiene algún padecimiento físico o está deprimido, párese frente a un cuadro que le guste. Le ayudará a sentirse mejor.

Al menos esto es lo que cree un grupo de doctores y de artistas en Canadá.

El 1 de noviembre pasado entró en marcha la iniciativa que invita al Museo de Bellas Artes de Montreal a quienes padezcan alguna enfermedad física o mental.

Los doctores afiliados a la Asociación Médicos Francófonos de Canadá entregan a sus pacientes una receta que vale por una entrada al museo para los pacientes, familiares y cuidadores.

"Disfruta de una visita gratis al museo para hacerte sentir bien", dice el boleto del que Excelsior tiene una copia.

Los proyectos de bienestar de este recinto cultural están dirigidos a personas con problemas alimenticios, autismo, discapacidades intelectuales o pacientes con cáncer.

También son candidatos los enfermos con problemas cardiacos, epilepsia, dificultades para aprender, amnesia o alzheimer.

Además, está pensado para personas que hayan pasado por una larga convalecencia o que acaben de recibir un diagnóstico grave, explicó Patricia Lachance, responsable de relaciones públicas del museo.

Con eso, las personas que lo requieran pueden acudir por un día al mayor centro artístico de la ciudad y uno de los 100 recintos más visitados en el mundo, el cual recibe a 1.3 millones de espectadores cada año.



Además de que se ahorrarán 23 dólares canadienses (unos 350 pesos o US\$ 17), y podrán contemplar piezas de artistas como Joan Miró, esculturas y obras de arte decorativo.

Esto, para impulsar y favorecer el desarrollo y bienestar de personas convalecientes.



"Estoy convencida de que en el siglo XXI, la cultura será lo que el ejercicio fue para la salud en el siglo XX. Las experiencias artísticas beneficiarán la salud y el bienestar, de la misma forma que el deporte contribuye al cuerpo humano. Algunos escépticos recordarán que hace algunos años se creía que el deporte deformaba el cuerpo y afectaba la fertilidad de las mujeres", asegura Nathalie Bondil, directora general y curadora en jefe del Museo de Bellas Artes de Montreal, quien lleva dos años impulsando esta iniciativa social.

"Así como los doctores recomiendan hacer ejercicio, así van a recomendar ir al museo", agrega.

Arteterapia

"El arte tiene un efecto positivo en la salud mental y el bienestar de los individuos. Los programas son diseñados en colaboración con la comunidad de la salud y académica, y ofrecen un rango amplio de proyectos innovadores adaptados para personas que viven con algún trastorno mental, autismo o sordera", detalla el museo en su página web.

Ana Bonilla Rius, experta en arteterapia, explica que cuando las personas están en contacto con esculturas, pinturas y materiales gráficos hay un beneficio, pues el espectador se vincula emocionalmente con lo que observa.

"El arte ayuda porque al final te conecta con tu propia realidad, tus sentidos, y tiene que ver con una percepción, y la contemplación tiene un papel importante para gente que está deprimida o con algún mal", detalla en entrevista con Excelsior la fundadora del Taller Mexicano de Arteterapia.

El arteterapia es una disciplina en la que se utiliza el arte como un proceso no artístico, sino terapéutico, que permite a la persona expresar sus emociones.

Fuente: Cluster Salud / America Economía (Diciembre 2018)

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@ad.net.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989
TeleFax: 2487 4108
2486 3683 - 2486 3747

¿Están los médicos preparados para una epidemia de demencia?

Estudio sobre el conocimiento que manejan los médicos sobre la demencia encontró que no están preparados para afrontar la epidemia de demencia que se avecina.

Maria Olivia Goncalves Da Silva
Directora Grupo Sinapsis

Según datos de la OMS se avecina una gran epidemia de Alzheimer en el mundo y alrededor del 60% de las personas afectadas viven en países de medianos y bajos ingresos entre los que tenemos a los de Latinoamérica. Actualmente no contamos con suficientes especialistas que den respuesta a esta demanda y los que hay en muchos casos no están preparados para hacer frente a este reto.

Según un estudio (*) realizado por IntraMed con el apoyo del INCyT, INECO y la Universidad Favaloro, acerca del conocimiento sobre la demencia que manejan los médicos generalistas latinoamericanos se encontró que es insuficiente por lo que no están preparados para afrontar la inminente epidemia de demencia que se avecina.

El estudio consistió en una encuesta en la que participaron 5119 médicos de Latinoamérica, y tuvo como objetivo indagar sobre el conocimiento que tenían sobre la demencia. Un 59% de los médicos que participaron en el estudio reportaron que su conocimiento sobre las demencias era insuficiente o nulo. Reportando dificultades tanto para llegar a un diagnóstico correcto como también para el manejo de la enfermedad.

Estudio señala que un 59% de los médicos que participaron reportaron que su conocimiento sobre las demencias era insuficiente o nulo y que tenían dificultades tanto para llegar a un diagnóstico correcto de la demencia como para el manejo de la enfermedad.



En relación al tratamiento, el 55,8% reportaron haber indicado tratamiento farmacológico, sin embargo, menos de la mitad indicaron fármacos recomendados por guías internacionales, y muchos de ellos prescribieron otros fármacos sin evidencia de eficacia alguna.

Resultados similares han sido publicados en otros estudios. Hace falta más información para que los médicos generales estén preparados no solo para el manejo clínico de estos pacientes, sino también para que conozca las medidas de prevención que se pueden implementar y puedan así trabajar en pro de una mejor evolución de estos pacientes que favorezca una mejor calidad de vida tanto para el paciente como para la familia y la sociedad.

Tenemos una epidemia de demencia por delante y es muy importante que todos los profesionales de la salud estemos preparados para hacerle frente. Necesitamos implementar estrategias de divulgación de información sobre cada etapa de la enfermedad y su abordaje, y particularmente en lo referente a los mecanismos de prevención que son los grandes desconocidos.

Las grandes epidemias que ha enfrentado la humanidad se han vencido gracias a la investigación, divulgación y aplicación del conocimiento. Esta también la venceremos y para ellos todos tenemos que estar preparados sea cual fuere la especialidad en la que estemos formados.

Además de la formación de los especialistas es urgente la divulgación de información dirigida a la población que den a conocer las medidas de prevención de que se disponen. No todo es genético, hay mucho que podemos implementar como medidas de neuroprotección como las relacionadas con la alimentación, el ejercicio físico, la estimulación cognitiva a través del aprendizaje.

Fuente: investigación IntraMed (Diciembre 2018)

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@ad.net.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989
TeleFax: 2487 4108
2486 3683 - 2486 3747

Sedentarismo y Televisión, una Bomba para la Cognición

Un estudio realizado durante un cuarto de siglo que siguió la evolución cognitiva de miles de adultos en EE.UU. concluyó que quienes vieron más de tres horas de televisión diaria y cambiaron el ejercicio físico por esa práctica, tuvieron en el largo plazo, muchos mayores problemas en su evolución mental que quienes no lo hicieron.

El trabajo que aparece publicado en el Journal of the American Medical Association Psychiatry (JAMA), alcanzó a una población de 3.247 adultos de entre 18 a 30 años, a los que se hizo un seguimiento durante 25 años (entre 1985 y 2011), relacionando las horas que dedicaban a ver televisión y las que ocupaban con actividad física. A partir de allí se compararon sus hábitos de vida, su rapidez reflexiva, las funciones de ejecución y su memoria verbal, a través del tiempo transcurrido y en relación a esos dos factores.

“Los participantes estudiados que tuvieron hábitos de vida menos activos, es decir con poca actividad física y mucha televisión, resultaron ser más susceptibles a tener malos resultados en las pruebas cognitivas” apunta en sus conclusiones el estudio.

Los investigadores recuerdan que el presente es uno de “los primeros estudios que demuestran que estos comportamientos de riesgo pueden ser objetivos fundamentales para la prevención del envejecimiento cognitivo, incluso antes de llegar a una edad mediana”.

Sedentarismo y razonamiento

En los resultados, los sedentarios presentaron hasta un doble de “pobreza de razonamiento”, con el paso de los años para capacidades cognitivas como recordar números sencillos (el de un teléfono, por ejemplo), hasta la posibilidad de seguir el hilo de una conversación sin distraerse.



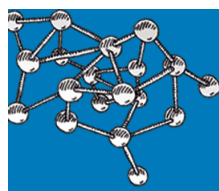
El estudio insiste que no solamente a largo plazo se produce la afectación, sino que ello suele ocurrir a edad relativamente temprana. “Bajos niveles de actividad física y altos niveles de consumo de televisión durante la juventud y la edad adulta se asocian con peor rendimiento cognitivo al llegar a la mediana edad”, sentencian.

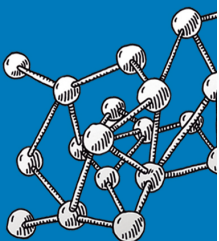
Los investigadores creen que “la actividad física durante la edad adulta puede preservar la capacidad intelectual y contribuir a la producción de neuronas y al buen estado de forma de sus conexiones, particularmente en regiones asociadas con la función ejecutiva y la velocidad de procesamiento de pensamientos”.

Fuente: www.qmayor.com

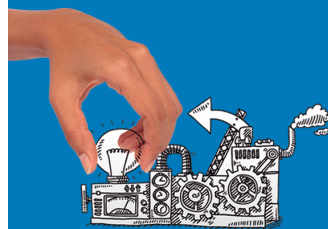


Roche es una de las diez empresas, de todos los sectores, que más invierte en investigación y desarrollo en el mundo.





- *72 nuevas moléculas en desarrollo.
- *30 terapias en la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS.
- *295.000 pacientes participaron de ensayos clínicos en 2017.
- *137 millones de pacientes recibieron tratamiento en 2017.
- * Más de 19 mil millones de tests de laboratorio realizados anualmente.
- * 70 años de presencia en Uruguay con medicamentos innovadores y soluciones integrales de Diagnóstico y Diabetes.
- * 140 empleos directos en Uruguay.



Celebramos cada año con la vocación de seguir transformando la vida de los uruguayos.