

COMUNICACIÓN

SALUD SIGLO XXI

p.
05

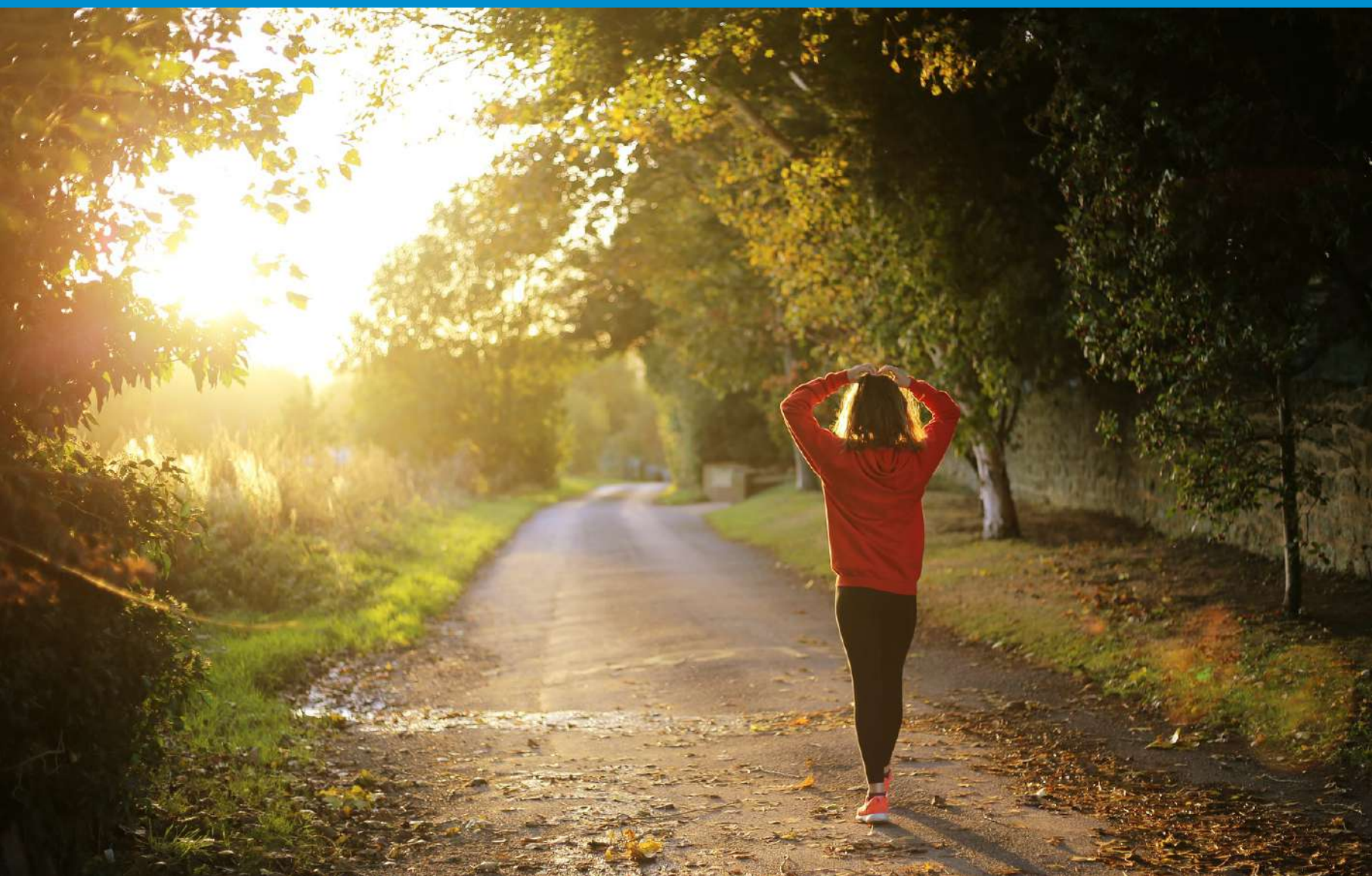
DÍA MUNDIAL DEL EMBRIOLOGO / El embriólogo, un pilar esencial en la reproducción asistida

p.
17

NOTICIAS DE ACTUALIDAD / CASMU incorporó un resonador de última generación a su Centro deImagenología

p.
23

ASI ESTA EL MUNDO / Niños y niñas, las víctimas más vulnerables de las atrocidades de la guerra



Diez minutos de caminata para una vida más larga

Un nuevo análisis encontró que un poco de ejercicio moderado cada día ayudaría a evitar muchas muertes prematuras que ocurren anualmente. La ciencia ya ofrece muchas pruebas de que la cantidad de ejercicio que hacemos influye en la duración de nuestra vida. Muchas investigaciones han sugerido que la gente que es activa vive más que aquellas personas que rara vez realizan actividad física.

Así que hoy levántate y camina o haz algún tipo de actividad física moderada durante diez minutos adicionales. Invita a tus amigos, colegas y padres de edad avanzada a hacer lo mismo. En este contexto, un poco de actividad física adicional puede tener un gran impacto.

No hay que dar 10.000 pasos diarios para comenzar a obtener beneficios de salud

Pero cuanto más camines, mejor estarás.



Hace tiempo que los científicos del ejercicio desmintieron la idea de que hay que dar 10.000 pasos al día para mantenerse sano y vivir más. Según ellos, incluso un poco de movimiento es bueno, aunque más es mejor. Ahora, un nuevo estudio recalca el hecho de que las personas pueden obtener beneficios significativos de un número comparativamente pequeño de pasos diarios.

Los investigadores revisaron 17 estudios en los que se analizaba cuántos pasos daba la gente, usualmente en el transcurso de una semana, y se hacía un seguimiento de sus resultados de salud al cabo de unos siete años. Llegaron a la conclusión de que el hábito de caminar algo menos de 4000 pasos al día reducía el riesgo de morir por cualquier causa, incluidas las enfermedades cardiovasculares. Eso se traduce en un paseo de 30 a 45 minutos, o unos tres kilómetros, aunque varía de una persona a otra, según Seth Shay Martin, cardiólogo de Johns Hopkins Medicine y autor del estudio. Pero cuantos más pasos se den, mejor: el riesgo de mortalidad disminuyó un 15 por ciento por cada 1000 pasos adicionales que daban los participantes.

“Es la mejor medicina que podemos recomendar: simplemente salir a caminar”, afirmó Randal Thomas, especialista en cardiología preventiva de la Clínica Mayo, quien no participó en el estudio.

La investigación no pudo demostrar definitivamente si los pasos en sí reducían el riesgo de desarrollar enfermedades y morir, o si las personas que tienden a ser más sanas por otras razones también dan más pasos a lo largo del día. Además, como los investigadores combinaron datos de distintos estudios para determinar el objetivo de 4000 pasos, es posible que no todas las personas obtengan los mismos beneficios, advirtió Jennifer Heisz, profesora asociada de la Universidad McMaster y autora del libro *Move the Body, Heal the Mind*, quien no participó en el estudio.

“No quisiera que la gente lo viera como un número mágico, que hay que superar ese número exacto de pasos”, dijo Martin. “Es más bien que entre más, mejor”.

Según I-Min Lee, profesora de medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard y experta en el recuento de pasos y la salud, y quien tampoco participó en el estudio, este principio ya está bien establecido en las investigaciones sobre el ejercicio. Pero el nuevo estudio subraya que tener una buena condición física no es un “todo o nada”, explicó: cualquier mínimo ejercicio ayuda. Los pequeños instantes de movimiento que incorporamos a nuestro día —ir de la recámara al baño, salir corriendo por un café— se van sumando y sí cuentan, afirmó.

Pero las personas que no se consideran activas, o que tienen dificultades para hacer ejercicio debido a enfermedades crónicas,



quizá subestimen el valor del movimiento que realizan, señaló Heisz. Dar una vuelta más a la manzana o salir a caminar 10 minutos puede tener un gran impacto.

Las personas que se encuentran en el extremo superior del conteo de pasos en estos estudios probablemente ya hacen ejercicio, ya sea que salgan a correr o practiquen algún deporte, dijo Lee; son los que dan pocos pasos los que más podrían beneficiarse de moverse más. Para incorporar ese ejercicio adicional, la gente puede empezar por evaluar sus pasos de referencia, ya sea con un rastreador de acondicionamiento físico o un contador de pasos integrado en un teléfono, y pensar en cómo añadir solo un paseo más a su día, dijo Martin. A lo mejor eso se traduce en una reunión por teléfono mientras se camina en lugar de hacer una videollamada, estacionar el auto más lejos o llevar a los niños al parque y correr tras ellos, sugirió.

“La gente piensa: ‘Ay, bueno, con esto no voy a llegar a esos 10.000 pasos, ni siquiera estoy cerca, así que ¿para qué me tomo la molestia?’”, comentó Heisz. “Es desalentador. Pero al decir y mantener este mantra de que un poco es mejor que nada, creo que realmente puedes obtener beneficios para la salud mental y física con solo breves intervalos de movimiento”.

Fuente: <https://www.nytimes.com>
Por Dani Blum / AGOSTO 2023

MEDIS GROUP
TU SALUD A OTRO NIVEL

YA ESTAMOS ABIERTOS PARA RECIBIRLOS EN NUESTRA CLÍNICA

Francisco García Cortinas 2404
Punta Carretas
Afilaciones: 2487 1050 Int. 2430
www.medisgroup.uy

casmu
estamos para cuidarte

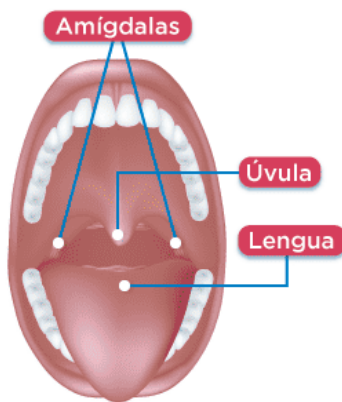
SISTEMA LINFÁTICO

SOMOS CIENCIA

MSP

www.revistamsp.com

El **sistema linfático** desempeña un **papel vital en la inmunidad del organismo**. Los vasos linfáticos transportan **la linfa, un líquido que contiene glóbulos blancos que combaten las infecciones**, desde los tejidos corporales hasta los conductos linfáticos que drenan en los ganglios linfáticos.



AMÍGDALAS:

Se encuentran en la parte posterior de la garganta, a ambos lados. Las amígdalas ayudan a combatir los agentes patógenos, pero a veces se infectan. Se puede realizar una amigdalectomía para extirpar las amígdalas infectadas.

LINFOCITOS:

Son un tipo de glóbulos blancos que producen anticuerpos para la inmunidad.



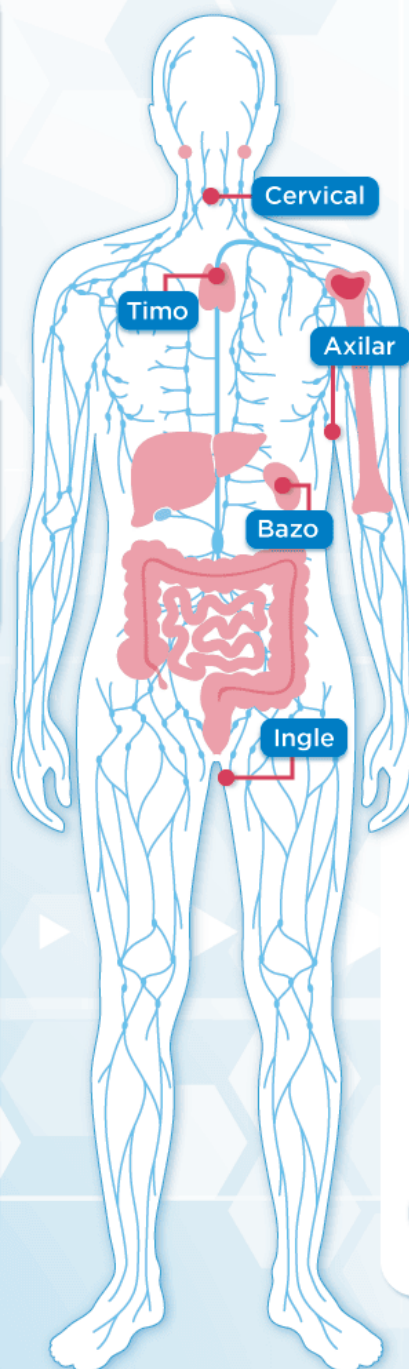
TIMO:

Es un órgano linfático situado entre los pulmones y actúa como almacén de linfocitos.



BAZO:

Su función es eliminar los restos de sangre y los glóbulos rojos viejos. También almacena los linfocitos.



GANGLIOS LINFÁTICOS

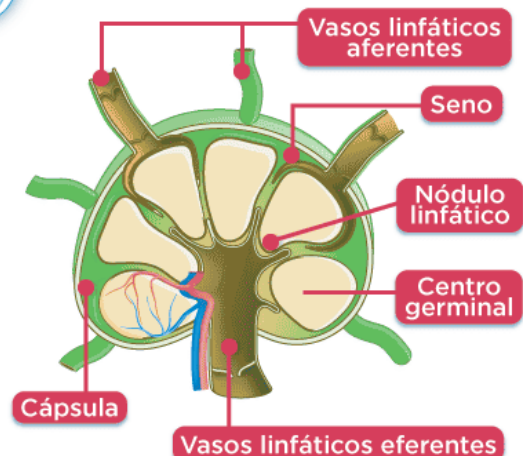
Los ganglios linfáticos son pequeños nódulos de forma ovalada que se agrupan por todo el cuerpo. Contienen linfocitos y ayudan al organismo a defenderse de las infecciones.

Los ganglios linfáticos superficiales están muy concentrados en las regiones cervicales (cuello), axilar (axila) e inguinal (ingle). Son palpables y suelen utilizarse como indicadores de infección.

GANGLIO LINFÁTICO



ANATOMÍA DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS



Fuente: Medline Plus | Carolina Biological

Cinco hábitos para mantener el cerebro sano, según la neurociencia

Cuidar la salud cerebral ayuda a prevenir el deterioro cognitivo, disminuye el riesgo de enfermedades neurodegenerativas e impulsa una mejora en el bienestar general del organismo. Cuáles son las costumbres que recomiendan los especialistas.



Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 6 millones de personas mueren cada año por accidentes cerebrovasculares, más de 50 millones tienen epilepsia y 50 millones padecen demencia. El Alzheimer, la forma más común de demencia, representa entre un 60% y un 70% de los casos.

De allí que frente a este panorama, los especialistas consideran que es imperativo realizar cambios profundos en la sociedad, empezando por los que cada persona pueda realizar en su día a día, a través de la incorporación de hábitos saludables.

En este contexto, en un video viral de TikTok con más de 10 millones de visitas, la estudiante de doctorado en neurociencia Emily McDonald enumeró tres cosas que hace todos los días para proteger su cerebro. Así, para ella, es clave no usar el teléfono cuando se despierta por la mañana, tener pensamientos positivos y evitar los alimentos procesados.

Sin embargo, estos no serían los únicos, ya que Jason Shepherd, profesor asociado de neurobiología en la Universidad de Utah, y Talia Lerner, profesora asistente de neurociencia en la Universidad Northwestern, sumaron otros hábitos que llevan a cabo en sus vidas para mantener sus cerebros saludables.

Dormir bien

Es el consejo número uno, que beneficia no sólo la salud del cerebro, sino del organismo en general. Practicar una buena higiene del sueño y dormir de seis a ocho horas cada noche es una de las mejores cosas que pueden hacerse por la salud.

El sueño ayuda al cerebro a procesar nueva información, formar recuerdos, reforzar nuevos conceptos e ideas y eliminar la acumulación tóxica de proteínas conocidas como placas amiloides que comúnmente se acumulan en los cerebros de las personas con

Alzheimer.

Según Shepherd, “el sueño también ayuda a aumentar la plasticidad cerebral, la capacidad del cerebro para adaptarse a nuevas situaciones y experiencias”. Y destacó que “cuanto más pueda adaptarse su cerebro a los nuevos desafíos, más podrá mejorar y preservar su función cognitiva a medida que envejece, según ha demostrado la investigación”.

Según los especialistas, la falta de sueño en las personas mayores puede llevar a cambios estructurales en el cerebro que se asocian con problemas en la memoria de largo plazo.

Mantenerse activo físicamente

Shepherd dijo que también hace ejercicio a diario para mantener su cerebro saludable, ya que el ejercicio regular aumenta el flujo de sangre al cerebro y un corazón fuerte ayuda a bombear suficiente sangre al cerebro para que funcione de manera óptima.

Las investigaciones muestran que las personas que hacen ejercicio con regularidad tienen un menor riesgo de desarrollar la enfermedad de Alzheimer y el ejercicio también puede retrasar el deterioro cognitivo a medida que las personas envejecen.

En 2022, un estudio científico realizado por expertos del Centro para el Envejecimiento Activo y Saludable de la Universidad del Sur de Dinamarca encontró que caminar 10.000 pasos por día puede reducir a la mitad el riesgo de demencia. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de cada cuatro adultos no realiza los 150 minutos diarios recomendados de actividad física con intensidad moderada.

Mantener una vida social activa

“La soledad puede dañar la salud mental, el bienestar emocional y la salud cerebral de una persona, por lo que es importante mantenerse conectado con los demás”, recomendó Lerner, al tiempo que agregó que “en general, las personas con fuertes redes sociales tienden a vivir más”.

Es que los estudios muestran que las conexiones sociales sólidas también pueden reducir el riesgo de depresión y ansiedad, y ayudar a las personas a sobrellevar mejor las dificultades. “Pasar tiempo con otras personas es bueno para tu vida emocional, lo cual es bueno para la salud del cerebro”, aseguraron los expertos.

Fuente: <https://www.infobae.com>
JULIO 2023

 www.alianzapacientesuy.org

 contacto@alianzapacientesuy.org

 [alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

 [pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

 [@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/alianzadepacientesuy)

 [alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)

 **ALIANZA de
PACIENTES**
URUGUAY

El embriólogo, un pilar esencial en la reproducción asistida

Estos profesionales brindan esperanza a familias que no pueden concebir un hijo de forma natural.



En Uruguay, desde la aprobación de la Ley de Reproducción Asistida en 2013, se reportaron 1.799 partos a través de esta técnica.

Cada 25 de julio se conmemora el Día Mundial del Embriólogo en honor al nacimiento de Louise Brown, la primera niña concebida mediante Fecundación in Vitro en 1978, en el Royal Oldham Hospital de Manchester, Reino Unido, gracias al biólogo Robert Edwards y el ginecólogo Patrick Steptoe.

Desde ese entonces se han logrado grandes cambios y adelantos con técnicas, métodos y tratamientos más avanzados en materia de reproducción asistida. Estos avances en el campo de la ciencia han permitido brindar soluciones a las familias que no pueden concebir de manera tradicional.

“El embriólogo es un pilar esencial dentro de una clínica o laboratorio de reproducción asistida, pues es el encargado de generar la nueva vida. Por este motivo, el profesional en este cargo tiene que ser una persona responsable e involucrada con todo el proceso, de modo de asegurar la calidad del embrión y estar vinculado personalmente con la responsabilidad que eso implica, con la nueva vida que se está trayendo al mundo”, subrayó Gabriel Álvarez, embriólogo de Dasa Genómica.

En Uruguay, desde la aprobación de la Ley de Reproducción Asistida en 2013, se reportaron 1.799 partos a través de esta técnica. De estos, el 16,8% fueron embarazos múltiples, lo que significa un total de 2.099 nacimientos, según datos presentados por el Fondo Nacional de Recursos (FNR). Además, 6,4 mujeres de cada 1.000 recurrieron a la reproducción asistida.

Álvarez señaló tres hitos importantes que han revolucionado la forma de trabajar en el campo de la reproducción asistida: la Microinyección Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI, por sus siglas en inglés), donde la inseminación del óvulo se realiza a partir de microinyectar un espermatozoide. El óvulo es fecundado, luego se convierte en embrión y es entonces cuando los expertos lo transfieren al útero para que continúe su desarrollo; la vitrificación, que permite conservar en el tiempo los ovocitos y los embriones de la paciente durante un tiempo indefinido; y la biopsia embrionaria, el procedimiento mediante el cual se extraen una o varias células de un embrión para poder analizar su ADN y buscar si existe alguna alteración genética.

Avances genéticos en el ámbito preconcepcional

Actualmente, existen estudios genéticos que pueden realizarse previo al implante embrionario, como las pruebas genéticas preimplantatorias (PGT). Éstas permiten identificar los embriones con mayor probabilidad de éxito, con la posibilidad de detectar alteraciones genéticas antes de la transferencia, reduciendo la transmisión de posibles enfermedades de origen genética al bebé.

“PGT es una prueba de selección embrionaria que aumenta las tasas de embarazo por transferencia embrionaria, reduce la tasa de abortos espontáneos y trae a la paciente una experiencia más amigable”, explica la doctora Natalia Gonçalves, gerente de Genética Reproductiva de Dasa Genómica.

La posibilidad de entender qué sucede a nivel genético, permite tomar mejores decisiones en el proceso de reproducción asistida. En este sentido, el papel del embriólogo es fundamental para brindar un enfoque integral y aumentar la eficacia del tratamiento.

“En el marco del Día Mundial del Embriólogo celebramos los avances en reproducción asistida y reconocemos la labor esencial de estos profesionales que hacen posible el milagro de la vida. Su compromiso y dedicación continúan brindando esperanza a muchas familias en todo el mundo”, concluyó Gonçalves.

Acerca de Dasa Genómica

Dasa Genómica es la marca de medicina genética y genómica de Dasa, la red integrada de salud más grande de Brasil. Es el resultado de la unificación de GeneOne, fundada por Dasa en 2017, con las empresas adquiridas Chromosome e InSitus, y Genia, presente en Argentina y Uruguay y que pasó a formar parte de Dasa en 2019. Actualmente, cuenta con seis frentes de actuación: enfermedades raras y neurología, oncología, reproducción humana y medicina fetal, cardiología, farmacogenómica y oftalmología. Dasa Genómica cuenta con un equipo técnico y médicos especialistas en genómica, biología molecular y bioinformática que son referencia en sus áreas de especialización. La oferta de pruebas permite a los profesionales de la salud diagnosticar y tratar a sus pacientes con excelencia e innovación, de forma predictiva, preventiva y personalizada.

Fuente: Dasa Genómica

**ALIANZA de
PACIENTES**
URUGUAY

www.alianzapacientesuy.org

contacto@alianzapacientesuy.org

[alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

[pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

[@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/alianzadepacientesuy)

[alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)

Qué hace que un programa de rehabilitación cardíaca sea todo un éxito

Profesionales de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Fundación Alcorcón, de Madrid, explican cómo la mayoría



La rehabilitación cardíaca (RC) es un programa multidisciplinar de medidas preventivas para la reducción del riesgo y cuidado global y a largo plazo de las personas con problemas cardiovasculares. Del éxito de este enfoque da buena muestra la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario Fundación Alcorcón (HUFA), en Madrid, que acaba de cumplir su décimo aniversario. Tras tratar a más de mil pacientes, los resultados en salud cardiovascular y global del programa son impactantes: se consigue el control de los factores de riesgo cardiovascular en la mayoría de los pacientes y un 85% de adherencia al programa a más de cinco años. Todo ello supone una reducción de morbilidad cardiovascular del 86%.

En esta unidad, el carácter multidisciplinar es esencia; de hecho, está compuesta por un equipo multidisciplinar, entre los que se encuentra una cardióloga, una rehabilitadora, enfermeras, fisioterapeutas, psicólogo, psiquiatra, auxiliares, y otros colaboradores, como farmacéutico, neumólogo, urólogo, ginecólogo, nutricionista, trabajador social, etc.). Además, el autocuidado de los pacientes a todos los niveles es clave para esos buenos resultados.

Raquel Campuzano, especialista en Cardiología y coordinadora de la Unidad de RC del HUFA, incide en que “la rehabilitación cardíaca puede suponer un cambio de vida a mejor en las personas que han tenido un evento cardiovascular”. Y en este contexto, el ejercicio, la dieta, la educación en salud, el control de factores de riesgo y estrés “son fundamentales”.

Tras el alta de un evento cardiovascular, los sanitarios informan a los pacientes de cuándo deben consultar de forma urgente y del plan de seguimiento. Es imprescindible la continuidad asistencial con primaria y enfermería. En este sentido, Campuzano señala que se debe “consultar sin demora si vuelven a aparecer síntomas similares a los de ingresos previos, como un dolor torácico o en la zona del estómago opresivo acompañado de sensación de gravedad, malestar, fatiga, sudoración fría o mareo”. También ante la ganancia rápida de peso o la incapacidad de realizar actividades que se realizaban los días previos por aumento de la fatiga.

En los programas de RC se instruye, además, en diferenciar los síntomas que no tienen relevancia o se deben, por ejemplo, al estrés, frente a los que requieren manejo urgente. Campuzano hace hincapié en que las mujeres tienen los mismos síntomas que los hombres, “pero, a veces, no son tan conscientes de que pueden estar padeciendo un evento cardiovascular y tardan más en consultar”.

El ejercicio físico también forma parte de esta rehabilitación. Según M^a Jesús López Navas, especialista en Rehabilitación y Medicina Física de la unidad, la principales guías nacionales e internacionales “recomiendan, con la evidencia científica más alta, la realización de ejercicio en las personas que han tenido un evento cardiovascular o insuficiencia cardíaca”, apuntando que “deben remitirse a un programa de RC y, tras completar el programa, mantenerlo de por vida”.

Joaquín Domínguez, fisioterapeuta de la unidad, añade que, a corto plazo, el ejercicio “permite la recuperación funcional y reducción de secuelas integrando mejoras tanto del factor central (corazón) como del periférico (respiratorio, circulatorio y muscular), reduciendo la mortalidad y mejorando la calidad de vida”. A la largo plazo, regula eficazmente los factores de riesgo cardiovascular modificables del estilo de vida: hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, obesidad, sedentarismo y estrés, asegurando una prevención cardiovascular secundaria fisiológica. Todo ello, redundando en una disminución de nuevos eventos y reingresos hospitalarios, como apunta López Navas. En los programas presenciales hospitalarios de RC basados en ejercicio se persigue, resalta Domínguez, “encontrar la dosis óptima e individualizada del ejercicio para cada paciente siguiendo siempre los principios de seguridad y eficacia”. Además, se trata de instruir y educar a cada persona sobre las características del ejercicio (tipo, duración, intensidad y frecuencia), así como los mecanismos para su autorregulación mediante parámetros objetivos (pulsaciones) y subjetivos (percepción subjetiva de esfuerzo: Borg) que aseguren el autocuidado cardiovascular con esta potente herramienta.

Por otra parte, a juicio de Domínguez, que profesionales sanitarios con formación en fisiología del ejercicio y patología cardiovascular acompañen y asesoren presencialmente al paciente “transmite la seguridad necesaria y reduce los temores con que la gran mayoría de estas personas se inician en la RC, algo muy relevante para asegurar la adherencia”.

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
Por Enrique Mezquita / JUNIO 2023

Se instaló dentro del Centro Integral ENFOQUE un consultorio totalmente equipado con un Cardiólogo de CASMU a cargo, con seguimiento nutricional y entrenadores especialistas en Rehabilitación Cardiovascular.

La rehabilitación es grupal, 3 veces por semana, con seguimiento estricto por médico para garantizar el mejor estado de salud de nuestros afiliados durante el entrenamiento.

Está indicada para:

- 1) **Prevención primaria:** pacientes con factores de riesgo cardiovasculares que prevengan un evento vascular agudo.
- 2) **Prevención secundaria:** pacientes revascularizados que buscan mejorar su calidad de vida y alcanzar niveles óptimos de funcionalidad cardiovascular.

ENFOQUE y CASMU comprometidos con la salud

Por consultas: CASMU EMPRESA
Tel.: 2487 37 10

Para agendarse: Centro Integral ENFOQUE
Tel.: 2480 60 09
Florencio Varela 3811 esq. Magariño Cervantes

ENFOQUE
CENTRO DEPORTIVO INTEGRAL



CASMU Y ENFOQUE

¡Nos unimos para brindarte
los mejores beneficios!

CENTRO ENFOQUE TE BRINDA:

Fútbol
Basket
Handball
Patín
Yoga
Pilates
Funcional
Súper Hiit
Fit Woman

Indoor Bike
GAP
Zumba
Hidrogym
Piscina

¡Y mucho más!



**SI SOS SOCIO CASMU,
NO PAGÁS MATRÍCULA AL ASOCIARTE A ENFOQUE.***

Por más información comunicate llamando al: 2480 8009.

Cupos limitados.* Abonando la anualidad.

casmu
estamos para cuidarte

1727
EMERGENCIA MÓVIL

MERIS
TU SALUD A OTRO NIVEL
Powered by CESTU

Qué es el botulismo, cómo se produce y cómo lo podemos prevenir

El botulismo se asocia al consumo de conservas caseras mal esterilizadas y una cocción inadecuada. En las conservas industriales, se relaciona con la falta de control en los procesos de elaboración.



El botulismo es un proceso tóxico provocado por una toxina que está formada por microorganismos del género *Clostridium* (en especial, de la especie *Clostridium botulinum*). La toxina botulínica se encuentra distribuida en la naturaleza y en alimentos, y tiene efectos perjudiciales para las personas. Su transmisión mediante alimentos se asocia, sobre todo, con el consumo de conservas caseras mal esterilizadas y una cocción inadecuada. En conservas industriales, se relaciona con alimentos de poca acidez y a una falta de control de los procesos (temperatura de cocción, esterilización o control insuficiente de pH y agua). En este artículo te explicamos qué es el botulismo, qué lo causa y cómo prevenirlo.

Qué es la toxina botulínica y dónde se encuentra

- La toxina botulínica es una de las sustancias más tóxicas que existen. Hay varios tipos según la especificidad antigénica. La temperatura óptima de crecimiento de *Clostridium botulinum* es de 35 °C a 40 °C.

- Debe tenerse en cuenta que la toxina no se desarrolla al abrir el alimento o al cocinarlo, sino que la bacteria que la genera ya está presente en el momento en que se introduce el producto en la conserva.
- Además, no tiene ni olor, ni color, ni gusto al ingerirlo, por lo que no se puede apreciar su presencia a través de los sentidos. Los microorganismos crecen y forman toxina en condiciones de anaerobiosis, es decir, sin oxígeno. Hasta hace pocos años, esto dificultaba los controles en los laboratorios, sobre todo al tener que aislarlos e identificarlos y conocer la capacidad para producir la toxina.

Alimentos con más riesgo

Los factores que más determinan la presencia de esta toxina son las prácticas de conservación o preparación de alimentos en los que no se destruyen las esporas y, por tanto, se permite la formación de toxinas.

Los alimentos más asociados a este problema son estos:

- Carnes y carne curada insuficientemente o sin conservadores
- Conservas caseras no tratadas de forma adecuada
- Pescado (salado y ahumado)
- Quesos
- Caldos
- Espárragos
- Alubias verdes
- Alimentos envasados al vacío
- El consumo de miel también está relacionado con el botulismo infantil

Efectos de la toxina botulínica

La acción de la toxina botulínica afecta al sistema neuromuscular y provoca parálisis progresiva de la musculatura estriada. Los primeros síntomas suelen ser una sensación generalizada de malestar, acompañada de pérdida de calidad visual, dificultad para tragar saliva o parálisis. En algunos casos se pueden producir secuelas de la parálisis que duran mucho tiempo.

Debe tenerse en cuenta que el botulismo da casos esporádicos en forma de pequeños brotes. En España, es una enfermedad poco frecuente, pero se produce. Según la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), las dos especies implicadas con más frecuencia en enfermedades de transmisión alimentaria son *Clostridium perfringens* y *Clostridium botulinum*.

Cómo prevenir la toxina botulínica

Bastaría con realizar una cocción con calor de unos 10 minutos para eliminar y destruir la toxina. Por tanto, un adecuado tratamiento térmico o de cocinado ayuda a hacer desaparecer el agente responsable. En la mayoría de los casos, cuando se produce un brote significa que la relación tiempo/temperatura no ha sido la adecuada, es decir, se ha producido un error en el tratamiento.

Se calcula que la aplicación de una temperatura de al menos 90 °C durante 70 minutos es eficaz para eliminar las esporas. Cuanto más alta es la temperatura que se aplica, menos tiempo es necesario que dure el tratamiento. La prevención en la producción industrial de alimentos pasa, por tanto, por el control de los tratamientos térmicos y el rechazo de envases mínimamente abombados, hinchados o deteriorados.

Precaución con las conservas caseras

Otro de los alimentos implicados son las conservas caseras, sobre todo carnes o pescados conservados, así como verduras y hortalizas (alubias verdes o espárragos, entre otros). La prevención pasa por la materia prima, que debe ser de calidad, productos frescos, sin golpes ni magulladuras.

Fuente: <https://www.consumer.es>
Por Marta Chavarrias / julio 2023



Pirotecnia silenciosa: qué es y por qué es mejor para tus mascotas

Luces y colores impresionantes, pero sin ruido: los expertos recomiendan a las administraciones considerar esta opción, más respetuosa con el entorno y la salud de los animales.



Los fuegos artificiales pueden generar estrés y afectar al bienestar de los animales. Sin embargo, existe una alternativa igualmente impresionante en luces y colores, pero sin el clásico estruendo explosivo: la pirotecnia silenciosa. Los expertos recomiendan a las administraciones considerar esta opción de fuegos artificiales sin ruido, más respetuosa con el entorno y la salud de los animales y las personas. A continuación, explicamos en qué consisten y cuáles son los beneficios de este tipo de fuegos artificiales.

Las celebraciones se acompañan, muchas veces, con fuegos artificiales. Durante el verano, las fiestas patronales se suceden en numerosas localidades y barriadas de España. Nuestra cultura mediterránea hace que salgamos a las calles para celebrar y disfrutar de la música, el bullicio y, muchas veces, de los llamativos (y ensordecedores) fuegos artificiales.

Sin embargo, esta arraigada costumbre puede generar un estrés significativo en los animales, tanto domésticos como silvestres, que habitan en entornos urbanos y semiurbanos. Por ejemplo, se estima que entre el 30 % y el 40 % de los perros sufren repercusiones físicas o psicológicas debido a los fuegos artificiales, cuyos sonidos superan los 120 dB.

Evitar este padecimiento a los animales es sencillo. Desde hace tiempo, existe la opción de elegir la pirotecnia silenciosa con la que, además de preservar la tradición festiva, se minimiza el impacto negativo en el bienestar de los animales y de las personas.

Qué es la pirotecnia silenciosa

La pirotecnia silenciosa se caracteriza por carecer del clásico ruido explosivo de los fuegos artificiales. Para compensar esta ausencia, se suelen emplear químicos que generan colores más intensos. El espectáculo se acompaña de música, creando una perfecta y coordinada coreografía con las luces en el cielo.

Los fuegos artificiales sin ruido reducen significativamente el estrés tanto en animales como en personas. Además, son más respetuosos con el medio ambiente, ya que no emiten gases tóxicos ni partículas contaminantes. Cada vez más países europeos solo permiten este tipo de pirotecnia en sus festejos, sobre todo cuando estos tienen lugar sobre núcleos urbanos.

Por qué los fuegos artificiales son perjudiciales para los animales El Comité de Veterinaria para la Protección de los Animales y el Comité Asesor para la Clínica de Animales de Compañía del Colegio de Veterinarios de Barcelona (COVB), junto con la Comisión de Protección de los Derechos de los Animales del Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona (ICAB), han emitido un comunicado para alertar sobre los efectos adversos de la pirotecnia convencional en animales domésticos y silvestres que residen en entornos urbanos y semiurbanos.

«La pirotecnia tiene efectos negativos graves para los animales tanto a nivel físico, con taquicardia, hiperventilación y eventualmente colapso del individuo, y como consecuencia de reacciones de huidas (accidentes, atropellos, caídas desde ventanas o balcones, pérdidas, shock) y a nivel psicológico (ansiedad, miedo, angustia)», declaran estos organismos.

Por ello, solicitan a las autoridades competentes que consideren la sustitución de la pirotecnia convencional por métodos más respetuosos con el entorno, como los fuegos artificiales silenciosos. Asimismo, instan a la ciudadanía a reportar comportamientos incívicos que no cumplan con las ordenanzas municipales correspondientes.

Efectos negativos de los fuegos artificiales

Diversos estudios han documentado los daños físicos y psicológicos que la pirotecnia causa en los animales. Muchas de estas dolencias son irreversibles:

Aparato auditivo
Miedo y estrés

La respuesta de los animales a los fuegos artificiales varía según la especie; algunos son más sensibles que otros. Comprender cómo les afecta la pirotecnia es fundamental para poder mitigar sus efectos negativos.

Fuente: <https://www.consumer.es>
Por Sonia Recio / JULIO 2023

30 años en familia.

Educación bilingüe de excelencia desde maternal a bachillerato.



**COLEGIO
INGLÉS**
En cada paso de tu vida

 colegioingles.edu.uy



Deja que tus hijos se aburran, les hace bien

El aburrimiento puede estimular la creatividad y resolución de problemas de los niños. Además, les enseña a identificar las actividades que les gustan y tienen más significado para ellos.



Tengo algunos recuerdos especialmente vívidos de los veranos de mi infancia: el olor de la parrilla, el chirriar de las cigarras y la sensación de estar aburridísima.

Aunque tenía un horario más o menos estricto y pasaba largas temporadas de cada verano en campamentos, había semanas en las que mis padres, que trabajaban, no llenaban mi agenda con casi nada, y les importaba un bledo si me sentía ocupada o entretenida. Esto me ha estado rondando en la cabeza mientras mis propios hijos pasan el verano inmersos en una mezcla impresionantemente costosa de campamentos, niñeras y tiempo con los abuelos y, sin embargo, parece insuficiente en términos de verdadero cuidado o estimulación.

No soy la única que siente que es su deber como madre llenar sus días de actividades y oportunidades de aprendizaje. Un estudio citado en un artículo de 2018 en el New York Times que lamentaba lo implacable de la crianza moderna reveló que, independientemente de la educación, los ingresos o la raza, los padres creían que los niños que se aburren deben inscribirse en actividades extracurriculares. Como me explicó Erin Westgate, profesora adjunta de psicología de la Universidad de Florida, existe una especie de estigma cultural asociado al aburrimiento, en especial en Estados Unidos. Solo la gente aburrida se aburre, reza el refrán.

Pero la realidad es que el aburrimiento es “normal, natural y saludable”, afirmó Westgate, cuya investigación se centra en qué es el aburrimiento, por qué lo experimenta la gente y qué le sucede cuando se aburre. Aunque advierte que se han hecho pocos estudios empíricos sobre el aburrimiento en los niños, Westgate cree que, en dosis moderadas, el aburrimiento puede ofrecer una oportunidad valiosa de aprendizaje, puede estimular la creatividad y la resolución de problemas y motivar a los niños a buscar actividades que les resulten significativas.

“Evitar que los niños se aburran es un error, igual que evitar que se sientan tristes, frustrados o enfadados”, aseveró. A continuación, te decimos lo que tú y tus hijos pueden aprender del aburrimiento.

El aburrimiento es informativo

El aburrimiento es una emoción, señaló Westgate, quien lo compara con la luz indicadora del tablero de un auto: “El aburrimiento te dice que lo que estás haciendo en este momento no funciona”. Por lo general, eso significa que la tarea que estás haciendo es demasiado fácil o demasiado difícil, dijo, o que carece de sentido.

Una manera en la que los padres pueden ayudar a los niños (sobre todo a los más pequeños) a que aprendan a gestionar el aburrimiento es trabajar con ellos en el desarrollo de lo que Westgate denomina

una mayor granularidad emocional. Por ejemplo, pueden ayudarles a distinguir entre sentirse tristes o aburridos. “Nómbalo y contrólalo”, una frase acuñada por el psiquiatra Dan Siegel, es una técnica que muchos expertos en desarrollo infantil utilizan para ayudar a los niños a identificar sus sentimientos.

Los niños suelen decir “me aburro” cuando se sienten solos o quieren atención, señaló Katie Hurley, doctora en trabajo social y autora del libro *The Happy Kid Handbook*. Así que puede ser útil preguntarles si están buscando consuelo o compañía, dijo.

Además, haz lo posible por normalizar el sentimiento. “Tenemos una tendencia a tratar el aburrimiento como una señal de angustia o una especie de llamada de auxilio”, aseveró Hurley. “Es incómodo, pero no es necesariamente negativo”.

El aburrimiento puede llevar a la plenitud

El aburrimiento les ofrece a los niños la oportunidad de experimentar con el tipo de actividades que les resultan satisfactorias e interesantes, comentó Westgate.

Por ejemplo, si dejas a tus hijos solos en el jardín, es posible que al principio se aburran, pero pueden aprender a evitar esa sensación, o a resolverla, encontrando actividades que les parezcan significativas, ya sea contar bichos, jugar con una pelota o dibujar con una tiza en la acera. Si los padres no permiten el juego libre e imaginativo, es posible que los niños nunca descubran su amor innato por la naturaleza, los deportes o el arte, o incluso el placer que pueden encontrar solo relajándose o jugando.

“Ser capaz de identificar y desarrollar esas fuentes de significado es una habilidad fundamental para toda la vida”, afirmó Westgate.

Dar opciones para combatir el aburrimiento ayuda

En ocasiones, los padres le temen al aburrimiento y los estragos que puede causar en casa, explicó Hurley, pero el tiempo libre deja espacio para el descubrimiento. Hurley recomienda revisar el horario semanal de tu hijo y preguntarte: “¿Hay algo que podamos quitarle y llamarlo simplemente ‘tiempo libre para relajarse’?”.

No obstante, los padres no deben esperar que los niños sepan por instinto qué puede ser significativo para ellos. En lugar de eso, los padres deben recordarles a sus hijos las cosas que les interesan o les importan, señaló Westgate.

“Es la diferencia entre dejar al niño en una habitación sin absolutamente nada que hacer”, explicó, y “llevarlo a una habitación en la que sabes que hay libros y rompecabezas —cosas que serían significativas para tu hijo— y que encajarían bien con él”.

Fuente: <https://www.nytimes.com>
Por Catherine Pearson / JULIO 2023

 **casmu**
más cerca de tu vida

El miedo pospandemia mantiene a los chinos encerrados meses después del adiós al covid

Una parte de la población del gigante asiático vive con las secuelas del cerrojo anti-covid. "Mi madre no se atreve a retomar la vida normal, no puede desprenderse del miedo".



Un día normal en la vida de la señora Fan Hu: se levanta a las 5.30 de la madrugada y limpia la casa. Sale a dar un paseo, siempre con la mascarilla puesta, aprovechando que casi no hay gente por la calle. Vuelve a casa. Se desinfecta las manos y prepara el té. A primera hora, acude al mercado a por algunas verduras y frutas. Procura mantener cierta distancia con el resto de personas que se cruza. Al regresar, desinfecta todas las bolsas, sus manos otra vez y lava bien lo que ha comprado. Ya no vuelve a salir.

La señora Fan tiene 62 años, vive en Shanghai, está divorciada y solo rompe con la rigurosidad de su rutina diaria cuatro veces al mes, cuando su hijo la va a visitar a casa y la llena la nevera. Alguna vez, han salido a dar un paseo juntos. Pero madre e hijo nunca mantienen contacto físico. La pandemia, para Fan, aún no ha terminado. La mujer se ha quedado atascada en 2020.

Su hijo, Lu, un abogado que tiene una buena posición en un bufete internacional con oficina en la capital financiera de China, ya no sabe qué hacer. "Mi madre no se atreve a retomar la vida normal, no puede desprenderse del miedo. Quiere seguir viviendo prácticamente aislada del mundo. Incluso desde el comité del barrio le han intentado ayudar, poniéndole un asistente social al que no abre la puerta de casa", relata Lu.

Cerca del río Huangpu, que parte en dos Shanghai, vive una veintañera a la que vamos a llamar Ming por petición de su psicóloga, quien es la que nos cuenta cómo su paciente continúa también viviendo en la burbuja de la pandemia, prácticamente encerrada en casa, siendo una paria social.

"Incluso está más confinada ahora que antes porque, como casi todo el mundo ya hace una vida normal, pues a ella le ha entrado mucho más miedo a contagiarse. Está convencida de que va a morir si coge la covid. Tiene un pánico terrible, por eso hay que ir poco a poco con ella", explica la psicóloga, Xinyu Wang, quien fue una de las especialistas que estaba al otro lado de la línea de asistencia telefónica que las autoridades locales habilitaron el año pasado durante el largo encierro de Shanghai.

"El duro cierre que vivimos, sobre todo los más de dos meses de confinamiento obligatorio que hubo justo hace ahora un año, pasaron factura en la salud mental de mucha gente, tanto jóvenes como mayores. Se necesita todavía mucho tiempo y trabajo para pasar página", subraya.

Seis meses después de que China levantara todas las restricciones y se arrancara la presión de llevar tres años siendo uno de los países más aislados del mundo, mucha gente continúa agarrándose a la extinta

política de covid cero. Los miedos y traumas empujan a ello. "Algunos han podido olvidar los dramas de tres años de cierres y cuarentenas. Eso forma parte de la condición humana. Pero también es lógico que otros necesiten más tiempo para dejar correr las fobias y poder recuperar una vida social sana", sentencia Xinyu.

Repercusiones en la salud mental de la sociedad

Hace un par de meses, un estudio revisado por pares y publicado en la revista *Journal of Affective Disorders* apuntaba a que, como consecuencia directa del confinamiento extremo que sufrió Shanghai, hogar de casi 26 millones de personas, la prevalencia de la depresión era del 26,1%, la ansiedad del 20,1% y el planteamiento suicida del 3,8%. Unos porcentajes que también se podrían extrapolar a otras muchas partes de China.

"La población china probablemente tardará entre 10 y 20 años en recuperarse de la depresión, la ansiedad y del trastorno de estrés postraumático", aseguraba Lu Lin, miembro de la Academia de Ciencias de China, la mayor institución de investigación científica del país. "Hasta el 20% de los trabajadores de la salud y personas que pasaron la covid pueden estar sufriendo de trastorno de estrés postraumático", sentenciaba.

En Shanghai ya no hay rastro de las más de 15.000 cabinas de obra que se levantaron para realizar pruebas PCR diarias a todos los ciudadanos. La orden era que todos los vecinos debían tener un puesto de testeo a menos de 15 minutos a pie de su casa. Así se hizo y hubo ciertos momentos, como en la racha dura de confinamientos, que en muchos barrios había más cabinas en las vías que personas paseando.

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
Por Lucas de la Cal / JUNIO 2023

descargá tu
"CASMU CERCA"
Todo más rápido y práctico



La principal causa de muerte de niños pequeños en EE. UU. es el ahogamiento

Cada año fallecen cientos de niños en todo el país por este motivo. La disminución de muertes se ha estancado tras décadas de avances, afectando a los niños negros, latinos y de hogares desfavorecidos.



Yadira Salcedo nació en la Ciudad de México y sus padres no sabían nadar. Cuando era niña, casi se ahoga al caminar hacia la parte honda de una piscina privada.

Ahora que tiene dos hijos en Santa Ana, California, Salcedo está "rompiendo el ciclo", según dijo, y se asegura de que Ezra, de 3 años, e Ian, de 1, nunca vivan ese horror. La familia obtuvo una beca de la Cruz Roja para un nuevo programa que enseña a nadar a los niños que quizás no cuentan con otras oportunidades de aprender. Hace unos días, Salcedo y sus hijos entraron juntos a la piscina del Centro Comunitario Salgado con tablas de natación e hicieron burbujas con un instructor, Josue, quien habla una mezcla de inglés y español.

El ahogamiento es la causa principal de muerte entre los niños de 1 a 4 años, según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés). Es probable que este mes aumenten los fallecimientos, como sucede todos los meses de julio cuando los niños se ahogan a unos cuantos metros de sus padres antes de gritar, luchar ni chapotear. A principios de julio se ahogaron un infante de 4 años en una alberca de un hotel de Texas, otro de 5 años en un río de California, otro más de 6 años en un lago de Misuri y uno de 10 años en una piscina pública de Indiana. No obstante, pese a los llamados de las Naciones Unidas, Estados Unidos es el único de los países desarrollados que no cuenta con un plan a nivel federal para abordar la crisis. Parece que 30 años de avances en la reducción del número de muertes por ahogamiento en el país se han estancado y las desigualdades en los fallecimientos entre algunos grupos raciales han empeorado.

"Es difícil imaginar una causa de muerte más evitable. Nadie dice: 'Bueno, algunas personas simplemente se ahogan'", comentó William Ramos, profesor adjunto de la Escuela de Salud Pública Bloomington de la Universidad de Indiana y director del Instituto de Actividades Acuáticas de esa escuela.

"Es hora de ir más allá de las estadísticas tristes y responder al 'por qué' y al 'cómo'", señaló.

Un padre que nunca ha aprendido a nadar tiene un 87 por ciento de probabilidades de que su hijo tampoco aprenda, dijo Sadiqa A.I. Kendi, jefa de la división de medicina de emergencias pediátricas en el Centro Médico de Boston, que estudia la naturaleza cíclica de las lesiones y la inequidad.

"Esto es antropología", dijo Ramos. "Empezar una nueva narrativa en torno al agua no es una tarea fácil".

Hace poco, los Institutos Nacionales de Salud publicaron una convocatoria de proyectos de investigación para estudiar la prevención de los ahogamientos, al decir que "no se sabe mucho" sobre las estrategias de intervención que funcionan. Los CDC señalaron que planean realizar un análisis a fondo de los ahogamientos infantiles en varios estados para entender mejor los factores que contribuyen a que estos sucedan.

Pero los expertos en epidemiología señalan una serie de factores que podrían dificultar cada vez más la disminución de la brecha, entre ellos la reducción de los presupuestos del departamento de recreación, una escasez de salvavidas a nivel nacional y una era de distractores en el área de las piscinas mientras los padres compaginan la supervisión de los niños, las computadoras portátiles y los teléfonos celulares al trabajar a distancia.

A más largo plazo, es probable que las cifras empeoren debido al cambio climático, señaló Deborah Girasek, una investigadora sobre ahogamientos en la Universidad de Servicios Uniformados de las Ciencias de la Salud. Es probable que más niños se ahoguen en inundaciones provocadas por huracanes en Florida, que caigan por el hielo delgado de Wisconsin o que se metan a embalses restringidos en Yosemite para descansar del calor que va en aumento. (Las investigaciones muestran que los ahogamientos se incrementan con cada grado que aumenta la temperatura).

De acuerdo con los CDC, pese a que, en general, los fallecimientos por ahogamiento han descendido en un tercio desde 1990, tan solo en 2020 aumentaron 16,8 por ciento. Cada año, sigue habiendo más de 4.000 en Estados Unidos y casi una cuarta parte de los fallecidos son niños. Un análisis de los CDC muestra que los niños negros de 5 a 9 años tienen una probabilidad de ahogarse en las piscinas 2,6 veces mayor que los niños blancos, y los de 10 a 14 años tienen 3,6 veces más probabilidades de ahogarse. Las desigualdades también están presentes en la mayor parte de los grupos de edad en el caso de los niños asiáticos e isleños del Pacífico, latinos y los nativos estadounidenses y de Alaska.

Los factores socioeconómicos también están en juego. Un estudio de ahogamientos en el condado de Harris, Texas, por ejemplo, mostró





que eran casi tres veces más probable para un niño en un hogar multifamiliar que en una residencia unifamiliar, y que los ahogamientos en piscinas multifamiliares, como la del apartamento de Salcedo— eran 28 veces más probables que en las piscinas unifamiliares.

Salcedo dijo que a menudo veía niños nadando en la piscina de su complejo de apartamentos sin supervisión, con la puerta entreabierta con una botella de agua o un zapato.

La principal teoría que explica estas desigualdades se remonta medio siglo, cuando proliferaron las albercas públicas después de la Segunda Guerra Mundial. El historiador Jeff Wiltse escribió en su libro sobre la historia de las piscinas que cuando estas dieron paso a los clubes de natación en los suburbios y a las albercas privadas de la clase media, los niños blancos comenzaron a aprender a nadar en clases particulares, mientras que los niños de las familias de las minorías vieron que las piscinas públicas se deterioraban y se recortaban los presupuestos para las actividades acuáticas. Gran parte de las instalaciones y programas de capacitación nunca se han recuperado.

Los adultos negros, sobre todo, informan haber tenido experiencias negativas con respecto al agua y hablan de anécdotas familiares que cuentan cómo se les prohibía entrar a las playas durante la segregación en la era de Jim Crow y que se les maltrataba durante la integración de las piscinas públicas.

Una resolución de Naciones Unidas emitida en 2021 y una decisión de la Asamblea Mundial de la Salud tomada este año para acelerar las medidas exhortaron a todos los países miembro a darle prioridad al combate de los ahogamientos infantiles. La OMS y la Academia Estadounidense de Pediatría han instado al gobierno de Estados Unidos que se ponga al día.

“Canadá, el Reino Unido, Australia, Nueva Zelanda y Sudáfrica cuentan con algún plan. Nosotros no”, señaló Ramos. “El mensaje al Congreso es: tenemos que solucionarlo y podemos hacerlo. Pero veamos los cinturones de seguridad, la prevención de incendios o la suspensión del tabaquismo. La legislación es lo que tiene que cambiar las cosas”. Los funcionarios podrían agregar deportes acuáticos a los planes de estudio de las clases de gimnasia o exigir que se instalen cercas de cuatro lados alrededor de las piscinas en los patios traseros (ya que muchas víctimas todavía deambulan por las piscinas desde el lado expuesto que da a la casa). Girasek dijo que estaba ansiosa por ver la legislación porque “vemos muy claramente que funciona”.

Después de que la nieta de 7 años del exsecretario de Estado James Baker, Virginia Graeme Baker, quedó atrapada por la succión del desagüe de una bañera de hidromasaje y se ahogó, se nombró en su honor una ley federal que exigía que las piscinas y spas públicos estuvieran equipados con tapas de desagüe que cumplieren con ciertos estándares. Pareciera que esa medida casi ha erradicado tales muertes.

El Plan de Acción para la Seguridad en el Agua de Estados Unidos, puesto en marcha a principios de julio por un grupo de organizaciones sin fines de lucro, es la primera iniciativa del país de formular un plan de trabajo para abordar la crisis. Sus 99 recomendaciones para la siguiente década sirven como una guía seria respecto a las diversas carencias del país en cuanto a investigación, financiamiento, vigilancia y educación de los padres, reunidas por grupos de defensa formales con presupuestos tan limitados, que no tienen la capacidad de atenderlas por sí mismos.

Connie Harvey, directora de la Campaña del Centenario para Actividades Acuáticas de la Cruz Roja estadounidense, hace poco acudió al Capitolio con otros expertos, dijo, a informar a los representantes de la Cámara “para que nuestros líderes sepan que tenemos un plan, que este plan existe”.

La única congresista que acudió fue la representante demócrata de Florida, Debbie Wasserman Schultz, una antigua activista en la prevención de los ahogamientos.

Mientras tanto, algunos gobiernos locales han adoptado sus propias medidas. Este verano, Seattle está probando una nueva iniciativa de la organización sin fines de lucro No More Under, la cual pone en contacto a cientos de niños de bajos ingresos y adoptivos con clases de natación. El condado de Broward, Florida, que tiene una de las tasas más elevadas de ahogamientos del estado, está ofreciendo cupones gratuitos. También Santa Ana planea retirar este año más de 800.000 dólares de su Fondo de Prestaciones Públicas Relacionadas con el Cannabis para volver a tener su propio programa de actividades acuáticas.

La ciudad, con una población que es casi un 80 por ciento hispana y está ubicada entre los suburbios más ricos del condado de Orange, históricamente ha personificado las disparidades raciales y económicas en la salud. Una de sus piscinas públicas tiene 63 años. Pero su Departamento de Parques y Recreación contrató recientemente a un supervisor de deportes acuáticos y 36 nuevos salvavidas, varios de los cuales necesitaban primero que el supervisor les enseñara a nadar. Con el nuevo programa de Santa Ana, Salcedo, mesera, y su esposo, empleado postal, que viven en una casa donde habitan tres generaciones, obtuvieron las becas que reducen a 15 dólares por cada niño el costo de las clases de natación cada dos semanas. Tienen pensado asistir todo el verano.

Ezra, de tres años, lloró el primer día de clases. Ahora él comparte datos acerca de los tiburones martillo entre brazadas durante el acompañamiento de la canción “Baby Shark”. Ian, de un año de edad, todavía no camina bien, pero chapoteaba tras un pato de hule color naranja con su madre, quien ahora sabe nadar bien y lo mantenía a flote.

Fuente: <https://www.nytimes.com>
Por Emily Baumgaertner / JULIO 2023



Sarna, el eterno retorno de la "enfermedad inmortal"

Su incidencia va por curvas y desde 2011 se cree que hay más casos, entre otros factores, por el aumento de la esperanza de vida y el cambio de los comportamientos sexuales.



Hay enfermedades que nos acompañan desde el inicio de los tiempos, suben y bajan, pero siguen con nosotros. Es el caso de la sarna, conocida desde tiempos inmemorables, de la que hay referencias bíblicas e incluso anteriores: la palabra sarna en chino estaba inscrita en los caparazones de tortuga que se usaban para la adivinación durante la dinastía Shang (1600-1045.C.), la primera dinastía china de la que tenemos fuentes escritas.

"En la actualidad, erróneamente, se considera que la sarna es algo propio de la antigüedad, que ya no existe, o se asocia a miseria, suciedad y mala higiene. Nada más lejos de la realidad", afirma Cristina Galván, vicepresidenta de la Asociación Internacional para el control de la Sarna (IACS, por sus siglas en inglés) y miembro de la Fundación Lucha Contra las Infecciones.

La experta dio una ponencia en el simposio Retos epidemiológicos en la dermatología actual: enfermedades con incidencia creciente y estrategias de prevención, que tuvo lugar dentro del 50º congreso de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), celebrado del 10 al 13 de mayo en Santiago de Compostela. Y la sarna es una de esas enfermedades con incidencia creciente, aunque muchos lo asocian con otras épocas.

¿Podríamos decir que la sarna es una especie de 'enfermedad zombie' porque revive? "Los zombis ya están muertos. Si buscamos una analogía, la sarna sería más bien algo inmortal", asegura Galván. Dicho así dan escalofríos. Pero lo cierto es que el tema da para reflexionar. La sarna es una infestación o infección provocada por un ácaro que se llama *Sarcoptes scabiei* variedad hominis, que solo sabe vivir en la piel del humano, "lo que llamamos un parásito obligado. Esto tiene una implicación importante porque no existe de momento ningún medio para cultivarlo y para probar tratamientos. El único medio de cultivo que tiene es la piel calentita del humano vivo", explica Galván. La dermatóloga indica que tampoco hay modelos animales. "Los hay, pero basados en *Sarcoptes* 'primos', como la variedad de los conejos o de los cerdos".

Además de esa dificultad para la investigación, tiene una implicación social importante: "El contagio es habitualmente humano con humano, piel con piel. Si nadie estuviera afectado, nadie se contagiaría". Si la sarna ha resistido milenios pasando de piel en piel es que algo no estamos haciendo bien.

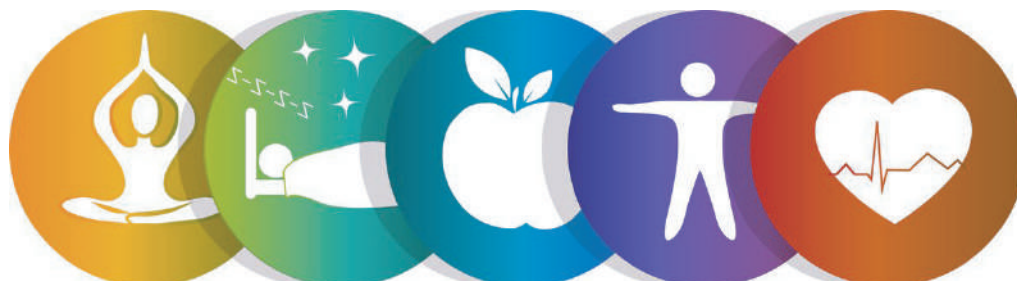
La sarna o escabiosis se produce porque el ácaro escarba túneles en la piel del humano y va depositando ahí sus huevos y deyecciones. El parásito, sus huevos y excrementos son los que provocan la reacción inmune de nuestro organismo, que se manifiesta con dermatitis y un enorme picor que lleva al rascado. Es difícil que se contagie simplemente por dar la mano, se necesita un contacto cercano y duradero, "como en la convivencia cercana en el caso de las comunidades o el hacinamiento relacionado con la falta de acceso a una vivienda digna, no la falta de higiene".

"En Malawi íbamos colegio por colegio, clase por clase, veíamos a todos los niños. Y luego íbamos casa por casa y veíamos dónde vivía el niño con sarna para tratar a toda la familia. En cuanto veíamos un joven con sarna en el pene no parábamos hasta encontrar a la novia porque claramente la sarna la llevaban a los hogares los jóvenes por contacto sexual y los niños del colegio", explica Galván sobre el proyecto DerMalawi, que ella fundó hace unos años.

Ese contacto cercano y duradero, piel con piel, se ha producido más durante el confinamiento, donde, según algunas publicaciones, se vio un repunte. "En realidad, desde el año 2011 venimos sospechando que hay más casos de sarna". Pero la especialista recalca que el número de casos en el mundo sube y baja, "la incidencia de la sarna va por curvas", y este aumento comenzó antes de la pandemia. Entre las razones a destacar para estos vaivenes y el hecho de que la sarna siga entre nosotros milenios después está que la sarna "no es una enfermedad de declaración obligatoria en ningún lugar del mundo, solo cuando se producen brotes profesionales, como los trabajadores de un hospital, o brotes institucionales, como en una prisión o una residencia de ancianos" -hay que confiar en que se declare incluso en estos casos en los que es posible que para no hundir su imagen una residencia, por ejemplo, lo oculte-.

Además, "el germen es muy silencioso, tardas entre tres y seis semanas en tener picor y saber que tienes la enfermedad, tiempo en el que puedes estar contagiando a más personas. Si alguien ha tenido una relación sexual esporádica es posible que no contacte después a esa persona para decirle que tiene sarna y se lo ha podido pegar. Incluso cuando se dice, la persona a la que se le comunica puede pensar 'pero si a mí no me pica nada', da igual, si has tenido contagio te va a picar". Por lo tanto, dice Galván, no tenemos ni idea de los casos de sarna que hay de verdad en el mundo.

Incidencia variable en el mundo: entre el 0,2 y el 70%
"Cuando miras el mapa mundial hay sitios donde parece que no hay sarna, pero lo que no hay son datos. Los sitios con incidencia alta son



lugares donde ha habido interés o han puesto mucho dinero para hacer trabajo de campo y ver esas cifras. Es el caso de Australia y las Islas Polinesias, con un 71% de incidencia, frente al 0,2% de muchos países. Estas cifras bajas es muy fácil que respondan a que no lo miden. Por ejemplo en Malawi donde no había cifras hice un estudio de incidencia en una zona rural y el 18% de las personas tenían sarna. Hay modelos bayesianos que calculan que en un momento determinado en un día determinado hay 200 millones de personas afectadas por sarna en el mundo y que la incidencia al año mundial es de 455 millones de personas", desarrolla Galván.

Otro aspecto importante que explica esa permanencia invisible de la sarna es que no se considera una enfermedad grave, no mata. Afecta a la calidad de vida, pica más por la noche y al no poder dormir no se rinde bien al día siguiente en el trabajo. Sin embargo, ojo con la sarna: es la primera causa de enfermedad renal y cardíaca en los países sin recursos porque el rascado favorece las infecciones.

"Las personas con sarna que no tienen acceso al tratamiento tienen siempre infecciones por bacterias, por dos cosas: primero porque se rascan y segundo porque se ha demostrado que el ácaro de la sarna paraliza el sistema del complemento, fundamental en la respuesta inmunitaria porque nos sirve para luchar contra las bacterias. O sea, tienes una herida por el rascado, la sarna favorece que te infectes y esa infección mantenida favorece la enfermedad renal y cardíaca. Nuestros bisabuelos y tatarabuelos se morían de enfermedades cardíacas porque no existía la penicilina. Ahora si tienes anginas y te dan penicilina, esas enfermedades de las válvulas cardíacas ya no existen. Pues en los países sin recursos suceden no por las anginas sino por la sarna no curada. Es decir, que la sarna sí es importante", incide Galván.

No hay cifras, no se comunica y no se considera grave, pero es que tampoco la ciencia le dedica demasiado espacio a la sarna. La dermatóloga pone como ejemplo el Global Burden of The Lancet, publicado en 2019, que muestra la carga que supone una enfermedad en el mundo. "De todas las enfermedades que afectan a la piel las que más espacio ocupan son el acné y la sarna, ambas un 0,19% del total de DALYs [el número de años perdidos por discapacidad] a nivel global. La psoriasis es 0,14%, la alopecia areata apenas un 0,024% y la mayor es la dermatitis (0,39%) porque la dermatitis engloba todo, simplemente significa que la piel está inflamada".

A pesar de esa importancia comparada con otras afecciones, hace hincapié Galván, "si buscas en PubMed cuántos estudios serios hay de escabiosis en los últimos cinco años aparecen 40, frente a cifras muchísimo más elevadas de las otras enfermedades de la piel que hemos comentado. La sarna es algo que preocupa mucho a los dermatólogos y en los hospitales, pero a la hora de la verdad no hay interés. Hay algunos estudios, como uno del Carlos III, retrospectivos y basados en análisis de registros, cuyas conclusiones solo pueden ser orientativas.

Otros miden las ventas de permetrina, uno de los tratamientos, pero no analizan si las ventas son para tratar la sarna o porque el afectado repite una y otra vez el tratamiento porque le sigue picando muchísimo la piel. La comunidad científica tenemos que ser un poco más formales e interesarnos más por la sarna aunque no suponga grandes beneficios económicos". En este sentido, la dermatóloga celebra como un paso importante el estudio que, aunque muy sencillo, la AEDV ha puesto en marcha, CLINI-AEDV, para ver la situación actual de la sarna en nuestro país.

Factores positivos que "le van muy mal" a la sarna

Al no haber datos no se sabe exactamente qué amplitud tienen en el tiempo las curvas, pero Galván cree que la que llevan notando desde hace un tiempo se explica con varios factores, "algunos muy positivos pero que le vienen muy mal a la diseminación de la sarna".

"Primero, el cambio en los comportamientos sexuales y el sexo en grupo: si antes podía tener tres contactos sexuales en un mes, ahora en una semana puedo tenerlo con 30, como nos indicaban muchas personas en las entrevistas que hicimos por el mpox (antes llamado monkeypox o viruela del mono)".

Otro factor es el aumento de la esperanza de vida. "La población anciana está aumentando y el número de personas mayores que viven institucionalizadas ha crecido exponencialmente desde 2010 y es en esos lugares donde hay muchas personas y hay rotación (un auxiliar lava a uno y pasa a lavar a otro y a otro, y va rotando) donde más fácil es diseminar la sarna. Además, hay muchas enfermedades que antes nos mataban y ahora son crónicas porque existen tratamientos, pero éstos bajan las defensas.

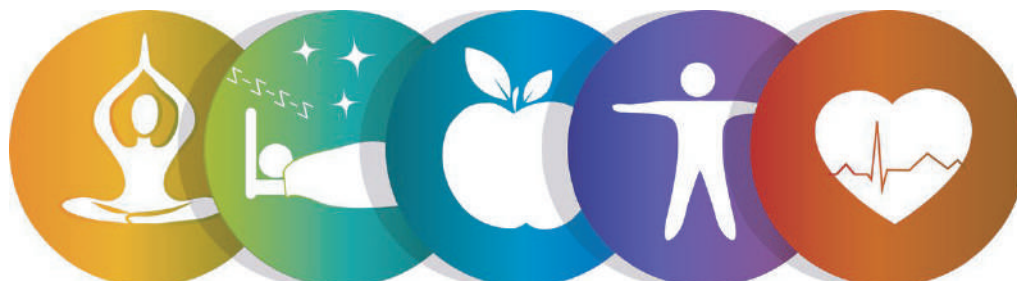
Esto es un punto muy importante aunque infrecuente: hay una sarna especial que es la de las personas con las defensas bajas, que pueden ser personas mayores que tienen inmunosenescencia, o sea, sus defensas se han envejecido, o inmunodeficiencia causada por los medicamentos y este tipo de sarna es mucho más contagioso que la sarna común".

Galván explica que cuando el ácaro deposita los huevos y nacen las protoninfas, nuestras defensas matan el 99% de ellas, pero si no tenemos defensas eso no sucede. "La ciencia opina que cuando hay un paciente muy afectado por sarna, lleno de heridas y costras y que lleva un mes sin dormir, en realidad tiene entre seis y 10 ácaros vivos. Las personas con problemas de inmunidad pueden tener miles de ácaros en su piel. Si a esto le sumamos que las manifestaciones de la sarna se deben a la reacción inmunitaria al ácaro, pero tu organismo no reacciona, el cuadro clínico no tiene los signos típicos de la sarna habitual, como el picor, y es muy difícil de diagnosticar. Cuando se dan esos casos sí que la posibilidad de contagio a otros es mucho mayor, incluso con las sábanas en la lavandería de una residencia".

En este punto, la especialista menciona los denominados fómites: la ropa, el sillón, la toalla... "Se ha visto que el ácaro sobrevive un poco tiempo en condiciones excelentes de humedad y temperatura, y las guías dicen que hay que tratar a la persona, al entorno y los fómites, menos la guía japonesa que dice que solo hay que hacerlo en el caso de la sarna noruega o hiperqueratósica (la de las personas con alteración inmunitaria).

Mi experiencia personal en Malawi es otra. Allí no tratamos los fómites (es difícil en un sitio sin lavadora, sin bolsas para guardar, sin suficiente acceso al agua y sin ropa de repuesto) y tras nuestra intervención bajó de un 18% a un 2% los afectados, a pesar de estar en las condiciones ideales de humedad y temperatura del Trópico".

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
Por Rocio R. García-Abadillo / JUNIO 2023



Julio de 2023 ya es el mes más caluroso jamás registrado, advirtió la Organización Meteorológica Mundial

Las tres primeras semanas del mes en curso han sido el período con temperaturas más altas registradas. Por qué están sucediendo las olas de calor



Julio de 2023, que finalizará en cuatro días, va camino a ser el mes más caluroso jamás registrado en la historia meteorológica. Según los datos del ERA5 del Servicio de Cambio Climático Copernicus (C3S), financiado por la Unión Europea, las tres primeras semanas de julio ya han sido el período de tres semanas más caluroso del que se tengan datos, según publicó en su web la Organización Meteorológica Mundial (OMM).

Estas temperaturas han estado relacionadas con olas de calor en amplias zonas de América del Norte Asia y Europa. También incendios forestales en países como Canadá y Grecia, que han tenido importantes repercusiones en la salud de las personas, el medio ambiente y las economías.

"No tenemos que esperar a finales de mes para saberlo. A falta de una mini Edad de Hielo en los próximos días, julio de 2023 batirá récords en todos los ámbitos", declaró el secretario General de las Naciones Unidas, António Guterres.

En julio se han registrado ya las tres semanas más calurosas de la historia, los tres días más calurosos jamás registrados y las temperaturas oceánicas más altas de la historia para esta época del año", declaró Guterres a los periodistas en la sede de la ONU en Nueva York.

"Para vastas zonas de América del Norte, Asia, África y Europa, es un verano cruel. Para todo el planeta, es un desastre. Y para los científicos, es inequívoco: la culpa es de los humanos. Todo esto es totalmente coherente con las predicciones y repetidas advertencias. La única sorpresa es la velocidad del cambio", dijo Guterres.

El 6 de julio, la temperatura media global diaria del aire en superficie superó el récord establecido en agosto de 2016, convirtiéndose en el día más caluroso jamás registrado, seguido de cerca por los días 5 y 7 de julio.

Las tres primeras semanas de julio han sido el periodo de tres semanas más caluroso jamás registrado. La temperatura media global superó temporalmente el umbral de 1,5° Celsius por encima del nivel preindustrial durante la primera y la tercera semana del mes.

Los expertos de la OMM explicaron que desde mayo la temperatura media mundial de la superficie del mar se ubicó muy por encima de los valores observados anteriormente para la época del año. Eso ha contribuido a que el mes de julio haya sido excepcionalmente cálido.

Es muy probable que julio de 2023 sea el mes de julio más cálido y también el mes más cálido jamás registrado, tras el mes de junio más cálido del que se tengan datos. Según los informes del ERA5, el anterior mes más cálido registrado fue julio de 2019. Los datos completos del ERA5 para este mes estarán disponibles y serán publicados por el C3S en su próximo boletín mensual del 8 de agosto.

Carlo Buontempo, Director del Servicio Copérnico de Cambio Climático (C3S) del ECMWF, comentó: "Las temperaturas récord forman parte de la tendencia al aumento drástico de las temperaturas globales. Las emisiones antropogénicas son, en última instancia, el principal motor de este aumento de las temperaturas". Y añadió: "Es improbable que el récord de julio se mantenga aislado este año, las previsiones estacionales del C3S indican que sobre las zonas terrestres las temperaturas estarán probablemente muy por encima de la media, superando el percentil 80 de la climatología para la época del año".

"El tiempo extremo que ha afectado a muchos millones de personas en julio es, por desgracia, la cruda realidad del cambio climático y un anticipo del futuro", afirmó el secretario General de la Organización Meteorológica Mundial, el profesor Petteri Taalas.

"La necesidad de reducir las emisiones de gases de efecto invernadero es más urgente que nunca. La acción por el clima no es un lujo, sino una obligación".

La OMM predice que hay un 98% de probabilidades de que al menos uno de los próximos cinco años sea el más cálido jamás registrado y un 66% de probabilidades de que se supere temporalmente 1,5°C por encima de la media de 1850-1900 durante al menos uno de los cinco años. Esto no significa que se vaya a superar permanentemente el nivel de 1,5 °C especificado en el Acuerdo de París, que se refiere a un calentamiento a largo plazo durante muchos años, aclararon.

Las temperaturas extremas tienen su impacto en la salud, desde el golpe de calor a mayor riesgo de infartos. Recientemente, un estudio científico, que se hizo sobre datos de 43 países y se publicó en Nature Climate Change, estimó que el 37% de las muertes relacionadas con el calor son atribuibles al cambio climático inducido por las actividades humanas.

Fuente: <https://www.uypress.net>
JULIO 2023



CASMU se encuentra implementando la nueva Historia Clínica **GEOCASMU**. Está pensada para facilitar al profesional de la salud la gestión de la información clínica del paciente y mejorar la calidad de atención.

La misma también es utilizada por el equipo de salud de la **Emergencia 1727**, lo que les permite acceder a la historia clínica en tiempo real y realizar el registro de la atención.

casmu **1727** **MEDIS GROUP**



CASMU incorporó un resonador de última generación a su Centro deImagenología

La institución inauguró la segunda parte de su policlínica especializada, única en la región, que funciona en su Policlínico Central.



Decidido a continuar brindando un servicio médico de alta calidad, CASMU inauguró la segunda etapa de su Centro de Imagenología con la instalación de un resonador de última generación y una sala híbrida que permitirá realizar estudios y efectuar cirugías en el mismo recinto.

La mutualista invirtió más de US\$ 10 millones para la construcción de este centro, que está ubicado en un moderno espacio de 1.800 metros cuadrados en el subsuelo del Policlínico Central.

El doctor Pablo Ameijenda, coordinador de Imagenología de CASMU, resaltó que la adquisición de este nuevo equipamiento repercutirá en el desarrollo del turismo de salud, ya que CASMU es la única institución médica de América del Sur que cuenta con esta tecnología.

Por su parte, el doctor Osvaldo Barrios, director de Proyectos, Obras y Compras de CASMU, agregó que el objetivo detrás de la construcción de este centro no es solo atender a los socios de la mutualista, sino también poner estos servicios “a disposición del Sistema Nacional Integrado de Salud en su conjunto, ya que contamos con equipos de última generación para la realización de ciertos estudios que son cada vez más demandados por parte del cuerpo médico y que no están a disposición en otras mutualistas”.



El resonador se destaca por su software de última generación, denominado Magic, que mejora sustancialmente la calidad de las imágenes y reduce significativamente los tiempos de examen, lo cual asegura una mayor comodidad y confort al paciente. Además, dispone de bobinas anatómicas y ergonómicas que se adaptan a las articulaciones y regiones del cuerpo a estudiar.

Este equipamiento se suma a otro resonador y un tomógrafo que están en funcionamiento desde enero. En tanto, a de fin de año se prevé que finalice el resto de las obras, que incluirán la área de intervencionismo y la adquisición de dos angiografos y un tomógrafo adicional.

Todo este equipamiento se complementa con modernas y confortables salas de espera y áreas de cuidados para pacientes, que otorgan mayor bienestar y seguridad a quienes concurren a asistirse en CASMU.

Fuente: Quatromanos
JULIO 2023

CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN MAMARIA CASMU

Este centro apuesta al abordaje multidisciplinario y brindará mayor comodidad para cuidarte mejor



Informamos que el nuevo Centro Integral de Atención Mamaria Casmu (CIAMC), situado en la calle Br. Batlle y Ordóñez 2881 esq. 8 de Octubre empieza a atender este mes.

El 12 de setiembre se comienza con la realización de Imagenología Mamaria (Mamografías y Ecografías mamarias)

El 20 de setiembre comienzan en este nuevo local las Policlínicas de Mastólogos y Oncólogos de Patología Mamaria que se realizaban en el Centro Ginecológico y en el Centro Médico García Otero.

Por más información ingresá a nuestra web www.casmu.com.uy

casmu
estamos para cuidarte

Segundo caso de suicidio asistido en Véneto, Italia

La señora "Gloria", una enferma de cáncer de 78 años, murió ayer a las 10.25 horas y se convirtió en la segunda persona en la región de Véneto (norte de Italia) que ha optado por poner fin a su sufrimiento mediante la ayuda de la muerte voluntaria, legalizada bajo ciertas condiciones por la sentencia del Tribunal Constitucional 242/2019 sobre el caso Cappato-Antoniani.



Así lo anunció la Asociación Luca Coscioni. "Gloria" es también la primera persona en nuestro país en haber obtenido la entrega del medicamento y lo necesario de la empresa de salud para llevar a cabo su decisión. "La vida es bella, pero solo si somos libres. Y yo fui libre hasta el final. Gracias". Este es el último mensaje que escribió la mujer.

Gloria, nombre real, falleció en su casa luego de autoadministrarse el letal fármaco a través del equipo provisto por la empresa local de salud. El procedimiento de suicidio médicamente asistido se llevó a cabo bajo la supervisión médica del doctor Mario Riccio, consejero general de la Asociación Luca Coscioni, quien en 2006 había asistido a Piergiorgio Welby y había sido el médico de confianza de Federico Carboni, el primer italiano hace un año en solicitar y obtener acceso a la técnica en la región de Marche, el 16 de junio de 2022.

"En este momento, nuestros pensamientos van a la familia de 'Gloria', a su esposo, cerca de ella hasta el último momento - declararon Filomena Gallo y Marco Cappato, Secretario Nacional y Tesorero de la Asociación Luca Coscioni - Aunque 'Gloria' tuvo que esperar algunos meses, optó por seguir en Italia para tener a su amada familia a su lado y sentirse libre en su país".

Para la Asociación, "se salvó de un final que no hubiera querido, gracias a las reglas establecidas por la Consulta y gracias a la corrección y humanidad del sistema de salud del Véneto y de las instituciones regionales presididas por Luca Zaia".

"Gloria" es la segunda residente en Véneto, después de Stefano Gheller, que sufría de distrofia muscular, en haber obtenido la verificación de las condiciones para acceder al suicidio asistido y la correspondiente opinión favorable de la empresa sanitaria y del comité de ética. Mientras que en Italia, hasta donde hay noticias, es la cuarta vez que sucede.

El visto bueno definitivo de la empresa sanitaria regional y del Comité de Ética para verificar las condiciones de acceso al suicidio médicamente asistido de "Gloria" había llegado el pasado 30 de marzo. El 19 de mayo, la señora había recibido confirmación sobre la droga y sobre los métodos para la muerte voluntaria. Después de unos 6 meses desde el inicio del proceso, de hecho, se completó el procedimiento de verificación de las condiciones y métodos para acceder a la técnica. "Gloria" primero le había pedido información a Marco Cappato para ir a Suiza y luego, una vez que supo que podía cumplir su voluntad en Italia, optó por pedir que se verificaran las condiciones y continuar con sus seres queridos cerca de su casa. Así tomó contacto con Filomena Gallo, abogada y secretaria de la asociación Luca Coscioni, quien también la acompañó en la fase de solicitud y verificación junto al equipo legal de la asociación.

A finales de marzo de 2023, la empresa de salud había informado a la señora que, tras el informe multidisciplinario realizado por los médicos de la empresa de salud, el Comité de Ética también había constatado la existencia de los requisitos exigidos.

El 12 de julio, "Gloria" había hecho un llamamiento a las instituciones, al presidente de la región del Véneto para que la renovación de los controles sobre la existencia de los requisitos, antes de la entrega del medicamento y lo necesario, se realizaran lo antes posible dado el empeoramiento de sus condiciones. Los médicos después de 5 días verificaron que la señora todavía tenía plena capacidad para autodefinirse y autoadministrarse el fármaco a pesar del avance de la enfermedad.

Además de Federico Carboni y "Gloria", también otros dos italianos, Stefano Gheller y "Antonio", han obtenido el visto bueno del Comité de Ética de la región a la que pertenecen (último paso antes de la "luz verde") y, por lo tanto, ahora son libres de elegir el momento más adecuado para confirmar sus deseos o posiblemente cambiar sus intenciones iniciales.

Sin embargo, muchos italianos con enfermedades terminables irreversibles todavía se ven obligados a emigrar a Suiza, subraya la Asociación Luca Coscioni.

Véneto es la primera Región de Italia que ha alcanzado, y luego depositado, el umbral de firmas necesario para poder llevar la propuesta de ley regional sobre suicidio asistido al Consejo Regional.

Fuente: <https://www.uypress.ne> JULIO 2023

Pensar en grande Innovando en Economía Plateada



2023

ENFOQUE Y ALCANCE



PRESIDENTE DEL CONGRESO

DR. LUIS UBILLOS
MÉDICO ONCÓLOGO



TEMAS

CÁNCER DE MAMA
CÁNCER DE PULMÓN
CÁNCER GASTROINTESTINAL
CÁNCER DE PIEL - MELANOMA
CÁNCER ONCO HEMATOLOGICO
CÁNCER GINECOLÓGICO
CÁNCER EN NIÑAS ADOLESCENTES



DIRIGIDO A

ONCÓLOGOS
MÉDICOS GENERALES
MASTÓLOGOS
URÓLOGOS
GINECÓLOGOS
GINECÓLOGOS
PEDIATRAS ONCOLÓGICOS
RADIO ONCÓLOGOS
ENFERMEROS
TÉCNICOS MÉDICOS



LÍDERES

NACIONALES E
INTERNACIONALES



1-2 DIC 2023



9:00 - 17:00

info@lacortmedical.com

¡LOS ESPERAMOS EN MONTEVIDEO!

Quedarse dormido al volante: un riesgo real que provoca muchos accidentes de tráfico

La somnolencia al volante y los microsueños causan hasta un tercio de los accidentes de tráfico. Tomar las debidas precauciones es clave para evitar sufrir un siniestro.



Iniciamos un viaje largo en coche tras una semana de trabajo. O de madrugada. O por la tarde, justo después de comer. Y sucede. Sentir cansancio y somnolencia cuando conducimos es más frecuente de lo que pensamos y, además, un riesgo real. Según la Dirección General de Tráfico (DGT), el sueño durante la conducción es la causa de hasta el 30 % de los accidentes de coche en nuestro país. ¿Cómo podemos prevenir esta situación? ¿Cuáles son las señales que avisan que nos estamos quedando dormidos? Te lo contamos.

- Riesgos de la somnolencia si conduces

Uno de los problemas de la somnolencia al volante es que tardamos en notarla. Antes de quedarnos dormidos, nuestro cuerpo sigue funcionando —aunque peor que cuando estamos descansados— e incluso podemos tener microsueños.

- Microsueños

Los microsueños son periodos muy breves (de apenas unos segundos) en los que dormitamos y quedamos ajenos a lo que ocurre alrededor. Lo peor de estos episodios es que no nos damos cuenta de que los sufrimos hasta que salimos de ellos. Como indica la DGT, «son uno de los efectos más negativos de la somnolencia al volante y se relacionan con numerosos accidentes de extrema gravedad».

- Pérdida de reflejos

Cuando tenemos somnolencia tardamos más en reaccionar, nuestras habilidades motoras empeoran (son más lentas y menos precisas), cometemos más errores al tomar decisiones y muchas veces nos abandonamos a los movimientos automatizados; es decir, a gestos de conducción que obedecen más al hábito que a lo que pide la situación.

- Sentidos afectados

En estas condiciones de cansancio y adormecimiento, disminuye la agudeza de todos nuestros sentidos, en especial la vista. Nos cuesta

más enfocar, vemos todo más borroso, sentimos fatiga visual y es mucho más fácil que nos afecten los deslumbramientos cuando conducimos por la noche.

- Factores que favorecen la somnolencia

Sentir somnolencia al volante es un problema habitual, sobre todo, en determinadas situaciones. Entre los múltiples factores que favorecen el sueño, los especialistas destacan cuatro:

- La monotonía: por ejemplo, de una carretera recta, sin paisajes cambiantes, sin coches; pero también conducir a solas, en silencio o con música relajante y suave.
- Las horas previas de vigilia: el tiempo que llevemos despiertos antes de iniciar el viaje influye en el cansancio y el sueño que podamos sentir durante el trayecto (si nos hemos levantado a las 7 de la mañana, hemos estado haciendo cosas durante el día e iniciamos el viaje por la tarde, es más probable que tengamos sueño que si cogemos el volante justo después de haber descansado).
- Dormir mal o tomar ciertos medicamentos: la mala calidad del sueño, no descansar lo suficiente en casa o tomar fármacos con efecto sedante (desde ansiolíticos, antidepresivos y relajantes musculares hasta unos simples medicamentos contra la alergia).

- El momento del día: los momentos críticos son las madrugadas (entre las 3 y las 5 de la mañana) y las tardes (entre las 14:00 y las 16:00 horas), aunque hayamos dormido bien.

- Cómo evitar dormirse al volante

El primer consejo es también el más evidente: antes de sentarse a conducir es fundamental haber dormido bien y estar descansados. Sin embargo, esto no siempre se cumple.

Algunas veces tenemos que desplazarnos en coche, a pesar de no estar en las mejores condiciones, y otras, no percibimos el cansancio al inicio del viaje. En ambos casos, los siguientes consejos te pueden servir:

- Si sientes un poco de somnolencia, aunque te parezca insignificante, para y descansa. Es preferible perder unos minutos que perder el control del vehículo y sufrir un accidente. A veces basta con detenerse, cerrar los ojos un poco y estirar las piernas para retomar la conducción de otro modo.
- Evita, si puedes, las horas críticas (de madrugada y después de comer) y, si haces un trayecto largo, para siempre cada 2 horas o 200 kilómetros. Las pausas, como mínimo, deben ser de 20 minutos.
- Ventila el coche. Esto puedes hacerlo durante las paradas o, también, durante la conducción. Renovar el aire siempre ayuda a mantener la vigilia.

Fuente: <https://www.consumer.es>
ABRIL 2023



Razones para fomentar la actividad física en niños y niñas

Realizar actividad física o deporte con regularidad está asociado a múltiples beneficios para la salud en la población infantil y adolescente a todos los niveles. La familia es clave para fomentar el hábito.



La obesidad y el sobrepeso infantil son un problema mundial de primer orden, ya que las cifras no dejan de aumentar. Según la World Obesity Federation, el número de niños y niñas a nivel mundial que tienen obesidad pasará de los 158 millones a más de 250 millones en los próximos 10 años. En España, la obesidad infantil también es un reto de salud pública y una realidad muy preocupante. En las siguientes líneas explicamos el alcance de este problema, por qué es tan importante fomentar la actividad física en la infancia y cómo hacerlo con éxito.

Consecuencias de la obesidad

El sobrepeso y la obesidad tienen consecuencias graves para la salud: se relacionan directamente con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y diabetes, además de aumentar el riesgo de sufrir cáncer. Además, el sobrepeso en la infancia también tiene otras consecuencias reseñables, ya que dificulta un correcto desarrollo psicológico y social: niños y niñas que lo padecen presentan una menor autoestima, más estados depresivos asociados y peores resultados académicos.

Según el estudio Aladino (estudio sobre alimentación, actividad física, desarrollo infantil y obesidad en España), de entre todos los factores asociados a la obesidad, destacan los relacionados con los hábitos de alimentación y con la falta de actividad física, un bajo consumo de frutas y hortalizas o el uso excesivo de pantallas.

También se indica en este informe la brecha que sigue existiendo, dependiendo del nivel de ingresos económicos de la familia y del nivel educativo de los padres. La pandemia de la obesidad es un problema complejo que afecta en mayor medida a aquellas familias con una menor renta y en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

Poca actividad física en la infancia

Según el estudio PASOS de la Fundación Gasol (estudio representativo de la población española de entre 8 y 16 años de edad), uno de cada

tres niños y niñas sufre exceso de peso en nuestro país. Además, aunque muchos menores están inscritos a actividades extraescolares deportivas, el porcentaje de niñas respecto a los niños es menor y lo mismo sucede con la población escolar que presenta obesidad respecto al resto de escolares.

El estudio también muestra un mayor porcentaje de población infantil y adolescente que no alcanza a desarrollar los 60 minutos al día de actividad física moderada o vigorosa diaria recomendada, y que ese porcentaje es mayor en lo que respecta al género femenino y en la adolescencia.

Por otro lado, aunque en línea con lo anterior, el incumplimiento de la recomendación de uso de pantallas es superior a lo que sería deseable para los días entre semana y aún mayor para el fin de semana. La utilización excesiva de pantallas puede tener un efecto sobre el resto de los factores del estilo de vida que son relevantes para el desarrollo saludable.

¿Cómo fomentar la actividad física en niños y niñas?

Para conseguir revertir esta dinámica negativa y favorecer el crecimiento saludable de la población infantil, es importante desarrollar acciones que impliquen directamente al conjunto de la población. Este aspecto es estratégico para cualquier sociedad que quiera desarrollarse de una forma sostenible.

La evidencia científica indica que la práctica regular de actividad física está asociada con múltiples beneficios para la salud en la población infantil y adolescente a todos los niveles (físico, psicológico y social) y que es fundamental para un adecuado crecimiento y desarrollo en la infancia.

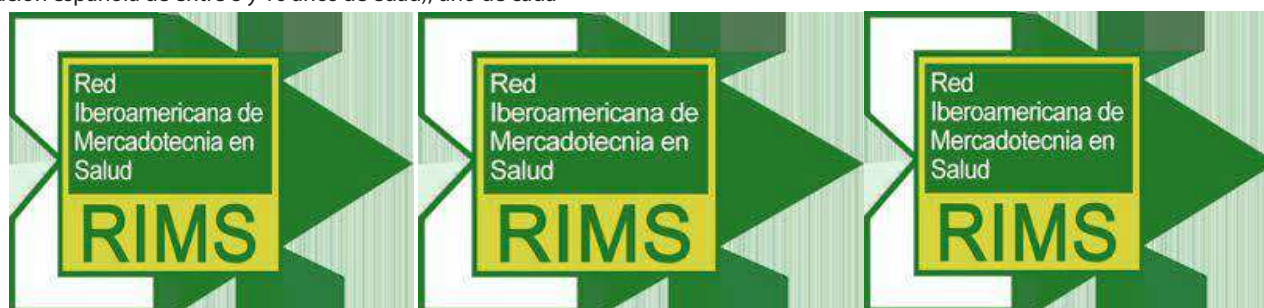
Desde las familias se pueden seguir unas pautas que ayuden a fomentar la actividad física en niños y niñas, y prevenir la obesidad, ya que es en la infancia cuando se adquieren con más facilidad los hábitos de vida.

En este sentido, algunos consejos para fomentar la actividad física en niños y niñas son los siguientes:

- Es importante que realicen actividad física desde pequeños para que lo normalicen. Por ejemplo, caminar en el barrio, el juego espontáneo al aire libre y andar/jugar por el parque.
- También es importante que la actividad que desarrollen sea variada en posibilidad de movimientos. Por ejemplo, el baile o jugar con una pelota (fútbol, baloncesto, tenis de mesa, voleibol...).
- Cualquier ejercicio que se desarrolle debe ser siempre motivador, es decir, que persiga una meta definida.

Fuente: <https://www.consumer.es>

Por Asociación Contra el Cáncer – Sede Bizkaia / AGOSTO 2023



Un nuevo tratamiento contra el alzhéimer podría aminorar la pérdida de memoria

Científicos de EE UU y Reino Unido han revelado el modo en que los agregados de beta amiloides flotan por el líquido tisular cerebral, llegan a muchas regiones y pueden alterar el funcionamiento de las neuronas. Además, encontraron evidencias de que el fármaco lecanemab, recientemente aprobado por la FDA como tratamiento de esta enfermedad neurodegenerativa, podría contribuir a neutralizarlos.



La enfermedad de Alzheimer, una de las formas más comunes de demencia, afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo, entre ellas, a 800.000 en España. Por el momento, las posibilidades de mejoría se limitan a mitigar el deterioro cognitivo que la patología trae aparejado en los pacientes, en su mayoría, mayores de 65 años. Hasta ahora, las investigaciones en torno al alzhéimer han logrado dar con algunos de los mecanismos cerebrales subyacentes a esta compleja enfermedad, como la acumulación de una sustancia natural que puede alterar la actividad de los neurotransmisores. En efecto, se sabe que formaciones de péptidos beta amiloides (Aβ, por su sigla en inglés) están asociadas a la progresión de la enfermedad.

Ahora, científicos liderados por un equipo del Brigham and Women's Hospital de Boston, en EE UU, han publicado en la revista *Neuron* los resultados de un estudio experimental en el que se describe la estructura de un tipo especial de proteína de la placa Aβ. Allí reseñan de qué manera los pequeños agregados de esa proteína pueden flotar por el líquido tisular cerebral, llegar a muchas regiones del cerebro y alterar el funcionamiento de las neuronas.

Los investigadores sugieren que el efecto positivo del fármaco puede estar asociado a su capacidad para adherirse a esos agregados solubles de Aβ que contribuyen a la disfunción neuronal.

Además, los autores del trabajo han obtenido evidencia de que un tratamiento contra el alzhéimer, recientemente autorizado en EE UU, podría neutralizar la actividad expansiva de esa sustancia, que forma pequeños grumos que se desplazan libremente.

El pasado mes de enero la Administración de Alimentos y Medicamento de EE UU (FDA, por sus siglas en inglés) aprobó el lecanemab, una terapia de anticuerpos para tratar el alzhéimer, desarrollado por las farmacéuticas Biogen (EE UU) y Eisai (Japón). En un ensayo de fase III con este enfoque clínico se había ralentizado el deterioro cognitivo en pacientes con EA incipiente.

Los investigadores sugieren que el efecto positivo del fármaco puede estar asociado a su capacidad para adherirse a esos agregados solubles de Aβ que contribuyen a la disfunción neuronal en formas oligoméricas o como protofibrillas de la proteína.

En declaraciones a SINC, Dennis Selkoe, del Brigham and Women's Hospital y coautor del artículo, señala que este tratamiento consiguió "ralentizar la pérdida de memoria" en los pacientes.

En la presentación de sus conclusiones, Selkoe asegura que se trata de un estudio "muy oportuno" porque, "por primera vez en la historia de la humanidad, disponemos de un producto capaz de tratar a los enfermos de alzhéimer para ralentizar su deterioro cognitivo". El investigador reconoce que no habían podido "decir estas palabras, hasta los últimos meses", y se confiesa "optimista" con las investigaciones que se abren paso a partir de este trabajo.

La acumulación de péptidos Aβ y la modificación de la proteína Tau constituyen los fenómenos patológicos cerebrales conocidos y relacionados con el alzhéimer. Sin embargo, es importante saber también que, antes de convertirse en grandes placas amiloides, estos pequeños grumos pueden desprenderse y dispersarse lejos de las placas ya presentes.

De ahí la importancia de "definir con rigor estructural qué es una protofibrilla o un oligómero al que se une lecanemab", explica Andrew Stern, neurólogo del Brigham and Women's Hospital y primer autor del estudio.

Mecanismos de la enfermedad

Según expone el investigador, "nuestro trabajo identifica esa estructura tras aislarla del cerebro humano y esto es importante porque los pacientes y los fabricantes de fármacos querrán saber a qué se ensambla exactamente el lecanemab". Los expertos se preguntan, asimismo, si este tratamiento inmunitario podría ayudar a descubrir algo sobre los mecanismos de la enfermedad.

El equipo consiguió aislar los agregados de Aβ flotantes sumergiendo tejidos cerebrales post mortem de pacientes con alzhéimer en soluciones salinas, y estos fueron luego centrifugados a gran velocidad.

Esta investigación aúna "la identidad del malo y algo que puede neutralizarlo", en palabras del investigador del hospital de Boston.

Fuente: <https://www.agenciasinc.es>
Por Analía Iglesias / ABRIL 2023



FUNDACIÓN
BENSADOUN-LAURENT

Niños y niñas, las víctimas más vulnerables de las atrocidades de la guerra

Unos 400 millones de niños y niñas viven en zonas de conflicto o huyen de ellas. UNICEF trabaja para ofrecer una sólida respuesta de protección infantil que llegue a quienes más la necesitan en áreas en conflicto o en tránsito.



En los últimos años, guerras como la de Ucrania o Siria han saltado a la primera plana de los medios de comunicación. Pero hay otros muchos conflictos armados que perduran invisibles para la mayoría de las personas; entre ellos, los que tienen lugar en Yemen, Sudán, República Centroafricana o Nigeria. Estas realidades afectan a cientos de miles de niños y niñas que se ven abocados a vivir la guerra y, en muchos casos, a convertirse en combatientes involuntarios.

Los conflictos armados afectan a la infancia, a las familias y a las comunidades de una manera directa y devastadora. En la actualidad, 400 millones de niños y niñas en todo el mundo viven en zonas de conflicto o huyen de ellas, es decir, aproximadamente uno de cada cinco niños y niñas del planeta.

Durante la Conferencia de Oslo sobre la protección de los niños y niñas en los conflictos armados celebrada recientemente, Naciones Unidas dio a conocer que, en los últimos 25 años, ha verificado más de 315.000 violaciones graves de los derechos de la infancia en áreas de conflicto. Cada una de esas violaciones registradas esconde una tragedia detrás y, en su conjunto, son una denuncia de un mundo que ha abandonado a demasiados niños y niñas a vivir una realidad que no les corresponde.

Frente a esta situación, UNICEF trabaja en más de 190 países en todo el mundo para ofrecer una sólida respuesta de protección infantil que pueda llegar a los niños y niñas más vulnerables, ya estén en áreas en conflicto o en tránsito, buscando seguridad.

Violaciones graves contra los derechos de los niños y las niñas

El Derecho Internacional Humanitario identifica seis tipos de violaciones graves contra la infancia:

- 1. El asesinato y la mutilación, como resultado de un ataque directo o indirecto, incluida la tortura.
- 2. El reclutamiento o la utilización de niños y niñas en fuerzas o grupos armados, que se refiere a la conscripción o el alistamiento obligatorio, forzado o voluntario.

- 3. Los ataques a escuelas u hospitales que causen la destrucción total o parcial de dichas instalaciones.
- 4. La violación de niños y niñas y su sometimiento a otras formas de violencia sexual.
- 5. El secuestro o traslado ilegal.
- 6. La privación o impedimento intencionado de acceso a la asistencia humanitaria para los niños y las niñas.

Las violaciones graves afectan de forma diferente a los niños y las niñas:

- El 85 % de los menores reclutados y utilizados son niños y también, los principales afectados por los secuestros (76 %) y la matanza y la mutilación (70 %).
 - En cambio, un 98 % de los actos de violencia sexual se cometen sobre las niñas, aunque siguen sin denunciarse gran parte de los actos de violencia sexual debido a la estigmatización, las normas culturales y la ausencia de servicios.
- Así, no todas las historias y circunstancias son iguales, por lo que el trabajo de protección debe responder a las diferentes vulnerabilidades y necesidades específicas de los niños y niñas afectados por el conflicto armado.

Niños y niñas vinculados a grupos armados

Un buen ejemplo de este trabajo de protección adaptado a las diferentes vulnerabilidades es el apoyo a la reinserción de niños y niñas vinculados a grupos armados, ya que, en muchos casos, han vivido varias de las violaciones más graves y su reintegración suele ser dolorosa y muy compleja, tanto para ellos como para la comunidad a la que regresan. Supone un intenso trabajo de información, sensibilización y concienciación a las comunidades y, también, a los grupos armados.

Un trabajo que desde UNICEF Comité País Vasco se ha apoyado durante años con fondos de las administraciones públicas vascas en países como Sudán del Sur, República Centroafricana, Burundi o Colombia, y que tiene como eje principal la protección y atención integral a los niños y niñas liberados y el apoyo a su reinserción, así como la prevención y la respuesta a la violencia sexual y de género. Algunos de estos niños y niñas son secuestrados; otros, en cambio, toman esa vía como salida a la situación de pobreza en la que viven, los malos tratos o presión social que sufren o motivados por el deseo de vengarse de la violencia ejercida contra ellos o sus familias. En definitiva, son víctimas de las atrocidades de la guerra.

Fuente: <https://www.consumer.es>
JUNIO 2023



FUNDACIÓN
BENSADOUN-LAURENT

Proteger la selva amazónica permite ahorrar en salud

Incendios y deforestación provocan más de 15 millones de enfermedades respiratorias y cardiovasculares



Cada hectárea de bosque quemado genera en promedio al año U\$S 2 millones en tratamientos médicos

Incendios en la Amazonía tienen consecuencias transcontinentales

Proteger a los territorios indígenas de la Amazonía brasileña de los incendios y la deforestación podría evitar más de 15 millones de casos de enfermedades respiratorias y cardiovasculares al año, además de los costos de atención sanitaria asociados, estimados en U\$S 2.000 millones anuales.

Tal fue la conclusión de un estudio publicado en Communications Earth & Environment (6 de abril) centrado en cuantificar en términos de salud humana la importancia de preservar esa zona, considerada crítica para conservar la biodiversidad del planeta y hacer frente al cambio climático, pero que paradójicamente sufre una de las tasas más altas de deforestación.

Un hallazgo clave del estudio es que cada hectárea de bosque quemado podría generar un costo promedio anual de U\$S 2 millones en tratamientos médicos.

“Nuestros estudios indican que existe una fuerte relación entre la emisión de contaminantes de los incendios y la incidencia de enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Por lo tanto, combatir los incendios forestales (que son ilegales) sería el primer paso para evitar un aumento de estas enfermedades relacionadas con los incendios”, dijo a SciDev.Net Paula Prist, autora principal del estudio e investigadora de Ecohealth Alliance.

“Con este estudio queda claro que el proceso de tala de bosques tiene un efecto perverso en la salud humana y que los territorios indígenas, al servir como sumideros de estos contaminantes, terminan reduciendo los impactos que traen consigo, beneficiando incluso a poblaciones que viven más allá de la Amazonía”

Diversos estudios han demostrado que la exposición al humo de los incendios forestales aumenta la aparición de síntomas respiratorios, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, enfisema, cáncer de pulmón, bronquitis, asma, dolor de pecho, patologías

pulmonares y cardíacas crónicas y del riesgo de muerte.

Al dar a conocer los resultados, en conferencia de prensa realizada de manera virtual, investigadores y líderes indígenas de Brasil enfatizaron la necesidad de proteger sus territorios y solicitaron al gobierno del presidente Lula que, en colaboración con la comunidad global, reconozca los derechos territoriales de los pueblos indígenas y los derechos de las comunidades tradicionales.

La investigación demuestra que la selva amazónica tiene la capacidad de absorber, en promedio, 26.000 toneladas métricas anuales de partículas contaminantes nocivas para la salud (menores a 2,5 micrómetros), que son liberadas a la atmósfera tras la quema de la cubierta vegetal, en especial durante la estación seca que comienza a finales de julio.

Esos resultados surgen de analizar diez años de datos, en 772 municipios de un área que abarcó cerca de 5 millones de km², lo que equivale a más de la mitad (59 por ciento) del territorio brasileño. Prist señala que la deforestación y la fragmentación de los entornos naturales están también estrechamente relacionadas con un aumento del riesgo de transmisión de infecciones, como hantavirus y malaria, y agrega: “Proteger los bosques y su biodiversidad es fundamental para mantener la prestación de los servicios de regulación de enfermedades y evitar la multiplicación de estas infecciones”.

Para Marcos Pedlowski, quien no participó en la investigación, el estudio “hace una contribución importante para ampliar la comprensión del papel que juegan los territorios indígenas en la Amazonía brasileña en términos de provisión de servicios ambientales”.

“Normalmente, solo se tiene en cuenta la contribución al mantenimiento de la biodiversidad y al suministro de agua, pero ahora se comprueba que sigue teniendo un papel importante como sumidero de contaminantes atmosféricos que se originan a partir de las quemas que actualmente se encuentran en una escala cada vez mayor y más allá de lo que conocemos como la región del Arco de la Deforestación”, prosigue.

Pedlowski, investigador del Centro de Ciencias Humanas de la Universidad Estatal del Norte Fluminense, en Río de Janeiro, pone asimismo de relieve el ritmo acelerado de la urbanización en la Amazonía brasileña, al margen de la deforestación.

“Río Branco (Acre) y Porto Velho (Rondônia) son algunas de las ciudades que son cubiertas anualmente por el humo de los incendios”, dice.

Fuente: <https://www.scidev.net>
Por Claudia Mazzeo / abril 2023

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.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

El diagnóstico precoz del cáncer infantil salva vidas

En el cáncer pediátrico, un diagnóstico y tratamiento oportunos son clave para mejorar las posibilidades de supervivencia. En esta tarea, los padres y cuidadores, así como la familia y el personal de salud en general, tienen un papel muy importante.



En el cáncer pediátrico, un diagnóstico y tratamiento oportunos son clave para mejorar las posibilidades de supervivencia. En esta tarea, los padres y cuidadores, así como la familia y el personal de salud en general, tienen un papel muy importante.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), St Jude Together y Childhood Cancer International están lanzando una campaña de comunicación para promover la conciencia en la detección temprana de síntomas y signos de cáncer en niños y adolescentes. La campaña también tendrá como objetivo reducir el tiempo de diagnóstico y tratamiento, mejorando la supervivencia.

Pero, ¿cuáles son estos signos y cómo actuar ante ellos? En esta campaña conocerás los signos y síntomas que debes vigilar con atención en el niño, niña o adolescente a tu cargo. Proponemos una forma de aprendizaje sencilla y didáctica para que esta información pueda ser fácilmente interiorizada por todos.

Esta campaña regional de comunicación y concientización tiene como objetivo mejorar el conocimiento de los síntomas y signos de los tipos de cáncer pediátrico más comunes en los países de América Latina y el Caribe.

En América Latina y el Caribe se registran cada año aproximadamente 29.000 nuevos casos de cáncer infantil, con una alta tasa de mortalidad entre los países menos desarrollados. En los países de ingresos bajos y medianos, varios factores, como el diagnóstico tardío, la toxicidad relacionada con el tratamiento y la interrupción del tratamiento, contribuyen a las tasas más altas de mortalidad por cáncer infantil.

According to the report of the II Subregional Meeting on Childhood Cancer in the Caribbean subregion (held virtually in October 2021), the main priority of the working group was the development of a subregional campaign to raise awareness of the symptoms and signs of the most frequent types of pediatric cancer

Fuente: Organización Panamericana de la Salud / 2023

¿Estás prestando atención a lo que tus niños expresan?

Detrás de palabras o actitudes, podría esconderse un tipo de cáncer infantil. Visita al médico si presentan alguno de estos signos y síntomas:

#1 Sangrado recurrente o persistente en nariz o encías

#2 Mancha blanca en la pupila

#3 Hinchazón en cuello, especialmente en axilas, cuello o ingle

#4 Aumento de volumen del abdomen

#5 Aumento de volumen o hinchazón en cualquier parte del cuerpo

#6 Puntos rojos o morados en la piel sin explicación

#7 Piel roja, hinchada o con lesiones

#8 Fiebre persistente o recurrente que no cede a tratamientos comunes

#9 Dolor de huesos, asociado a náuseas y vómitos

#10 Dolor de huesos y articulaciones

Recuerda: la detección temprana aumenta las posibilidades de supervivencia.

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



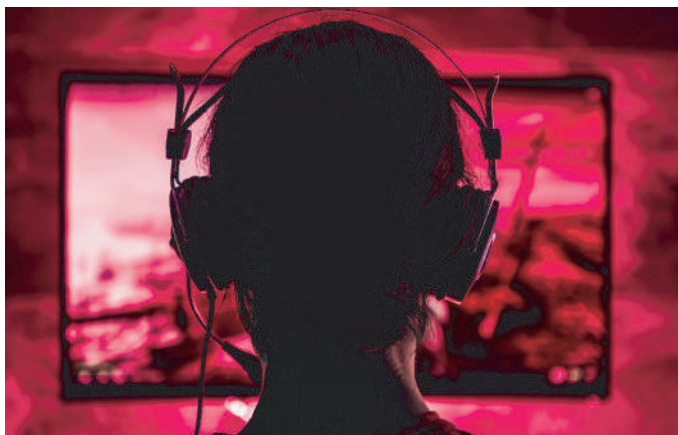
Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

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

Adicción a los videojuegos: cómo reconocerla y cómo actuar

El uso compulsivo o descontrolado de los videojuegos puede provocar un deterioro significativo en áreas importantes de la vida. ¿Qué causas psicológicas hay tras esta adicción? ¿Cuáles son los síntomas de esta adicción?



La adicción a los videojuegos se define en términos generales como el uso compulsivo o descontrolado de los videojuegos que desencadena problemas a la persona o un deterioro significativo en áreas importantes de su vida. ¿Podemos comprender las raíces psicológicas que la nutren? ¿Cuáles son los elementos que propician que desarrollemos una adicción a los videojuegos? ¿Están nuestros niños, niñas y adolescentes en peligro?

ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS: A QUÉ JUEGOS SE REFIERE

Cuando hablamos de "adicción a los videojuegos" incluimos todo un conjunto de juegos:

- o Juegos en el ordenador en línea o fuera de línea.
- o Juegos con consola.
- o Juegos de máquinas recreativas.
- o Juegos para teléfonos móviles y calculadoras avanzadas.
- o Juegos insertados en redes sociales como Facebook.

¿ES PREOCUPANTE LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS?

Desde la década de los años 50, los videojuegos se han transformado en una poderosa industria multimillonaria que ha incrementado exponencialmente sus ganancias durante la pandemia. Para que nos hagamos una idea de su enorme impacto se ha contabilizado que unos 670 millones de personas los juegan en el mundo.

Y, siendo una gran parte de su población diana los niños y los adolescentes, gestionar un uso recreativo adecuado y los beneficios que pueda reportar (el 91% de los niños y adolescentes juegan a los videojuegos), se ha convertido en una preocupación constante para muchos padres tanto por su potencial adictivo como por si pueden desembocar en conductas violentas en sus propios hijos. En la medida en que ya que se ha demostrado científicamente que el juego frecuente en niños predispone a un mayor riesgo en el desarrollo de un trastorno del juego esta preocupación es real.

ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS: LAS CAUSAS PROFUNDAS

En el desarrollo de una adicción a los videojuegos, igual que en otras adicciones no existe una "receta" mágica que explique para todo el

mundo el desarrollo de la misma porque intervienen una combinación de factores genéticos y ambientales. Pero cuando una persona desarrolla una "adicción conductual" estamos ante un problema grave que afecta a la salud física y mental e incluso ya existen varios casos registrados en el mundo de personas que llegaron al extremo de morir por no poder parar de jugar.

De hecho, un estudio del 2019 de la Universidad de Londres certificó que entre el 1 y el 16% de los jugadores de videojuegos cumplen los criterios de adicción. Y, entre los años 2021 y 2022 el NHS, el servicio nacional de salud inglés, dobló en más de la mitad las solicitudes de tratamiento psicológico y aumentó en un 46% las familias que solicitaron ayuda psicológica.

No obstante, debemos tener en cuenta a la hora de comprender los elementos que nos predisponen a desarrollar una "adicción a los videojuegos", la clave es detectar de forma temprana la presencia de un conjunto de factores de riesgo que contribuyen a tasas más altas en el desarrollo de una adicción a los videojuegos.

Estos factores de riesgo son:

1. Tener baja autoestima
2. Albergar el sentimiento de haber sido descuidado
3. Usar jugar a los videojuegos para regular los estados de ánimo
4. Puntuar en Ansiedad / Neuroticismo
5. Tener una personalidad agresiva
6. Estar deprimido
7. Mantener una visión pesimista de la vida
8. Soledad
9. Haber sido sometido a una crianza autoritaria
10. Ansiedad social
11. Falta de empatía
12. Aislamiento
13. La variable género: parece ser que muchos más hombres que mujeres se ven afectados, aunque esto no significa que las mujeres no podamos sufrirla.

Otro elemento de peso es que la industria del juego que proclama a los cuatro vientos que su objetivo es ofrecer "diversión" a los jugadores, ha desarrollado un hardware y software cada vez más y más sofisticado y sutil destinados a la comprensión diabólica de la psicología del jugador y a detectar los elementos del juego que impulsan un comportamiento repetitivo del tipo que probablemente conducirá a la adicción.

De hecho, en la actualidad se sabe que los juegos con más potencial adictivo son los denominados juegos en línea que involucran a un conjunto de jugadores. Según la revista Journal of Behavioral Addictions (2016) el atractivo de estos juegos interactivos es que son sociales, competitivos y que suceden en tiempo real, pero tienen un mayor impacto negativo en la salud física, los hábitos de sueño y el rendimiento académico.

30 años en familia.

Educación bilingüe de excelencia desde maternal a bachillerato.



**COLEGIO
INGLÉS**
En cada paso de tu vida

colegioingles.edu.uy





Cuando el uso de estas tecnologías se convierte en adictivo, algunos niños acaban organizando las rutinas de su vida a través de los videojuegos y las pantallas, dejan de querer socializar y de salir a la calle, se enfadan cuando se les retira, duermen peor.

POR QUÉ LOS VIDEOJUEGOS SON ADICTIVOS

En general, hasta hace bien poco muchas de las investigaciones sobre la salud mental y el bienestar emocional de las personas se había centrado en las consecuencias físicas y psicológicas de las “adicciones” cuando había involucrada una “sustancia” que consumida en exceso provocaba una activación directa del sistema de recompensa del cerebro que afectaba:

- o Al refuerzo de ciertas conductas o comportamiento
- o En la producción de recuerdos
- o Incluso, al activar de forma tan intensa el sistema de recompensa, la persona ignoraba por completo las actividades normales. Para entonces su vida quedaba atrapada en un círculo infernal que giraba compulsivamente en torno al consumo.

Solo de forma bastante reciente hemos empezado a hablar en términos de “adicciones conductuales” como es el caso de los “videojuegos”, porque pese a que no hay involucrada una sustancia, afecta igualmente:

1. Al sistema de recompensa del cerebro
2. A los sistemas relacionados con la impulsividad y la falta de control

ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS: SÍNTOMAS

Es verdad que para hablar con propiedad de “adicción a los videojuegos”, jugar mucho no equivaldría necesariamente a tener una adicción al igual que ser muy aficionado o pasártelo muy bien dado que, como ya mencionamos arriba, forman parte de las actividades recreativas de muchas personas, pero si empleas muchas horas de tu día jugando podríamos empezar a valorar si realizas un “uso problemático” que incrementa el riesgo de que desarrolles una adicción, de que te cree angustia e interfiera con el desarrollo de una vida normal. Hay que explorar qué función cumplen en tu vida y si en realidad los empleas como una forma extrema desadaptada de afrontar el estrés en tu vida.

Pese a que la denominado “Libro de oro” de referencia para los Psicólogos y Psiquiatras, DSM-V: “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”, no recoge formalmente el diagnóstico de esta adicción conductual, sí lo hace desde el 2018 la Organización Mundial de la Salud que ya ha incluido para su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) el “Trastorno por Videojuegos”, que se refiere al uso de juegos digitales o videojuegos, ya sea mediante conexión a internet o sin ella.

Sin embargo, los investigadores en general han alcanzado un amplio consenso respecto a qué síntomas deben estar presente para hablar de la existencia de una adicción a los videojuegos.

Debes prestar atención a las siguientes estas señales de alarma: SÍNTOMAS EMOCIONALES DE LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS o Inquietud. A la persona adicta le resulta imposible estarse quieta y tranquila mientras no juega durante un periodo prolongado de tiempo. Se muestra inquieta y camina de un lado para otro, se levanta y se acuesta constantemente y el no poder participar en una tarea durante más de cinco minutos pueden indicarnos que se siente frustrado por no poder jugar.

Fuente: <https://www.cuerpomonte.com>
MAYO 2023

30 años de emociones.

Educación bilingüe de excelencia
desde maternal a bachillerato.



**COLEGIO
INGLÉS**

En cada paso de tu vida

 colegioingles.edu.uy

Nace el primer bebé de Reino Unido con ADN de 3 personas distintas: ¿para qué sirve este tipo de fecundación in vitro?

Nace el primer bebé británico con ADN de 3 personas tras un nuevo procedimiento de fecundación in vitro.



La mayor parte de su ADN procede de sus dos progenitores y alrededor del 0,1% de una tercera mujer donante. La pionera técnica genética podría evitar que naciesen niños con devastadoras enfermedades mitocondriales.

En Reino Unido acaba de nacer el primer bebé con ADN de 3 personas diferentes, tal y como adelanta la BBC. Se trata de una técnica pionera de fecundación in vitro orientada a evitar que nazcan niños con enfermedades mitocondriales devastadoras.

La técnica se llama tratamiento de donación mitocondrial (MDT), y utiliza tejido de óvulos de donantes sanas para crear embriones de fecundación in vitro libres de mutaciones nocivas que las madres pueden transmitir a sus hijos.

Como los embriones combinan espermatozoides y óvulos de los padres biológicos con unas diminutas estructuras en forma de pila llamadas mitocondrias procedentes del óvulo de la donante, el bebé resultante tiene ADN de la madre y el padre, junto con una pequeña cantidad de material genético —alrededor de 37 genes— de la donante, destaca The Guardian.

El proceso ha dado lugar a la expresión "bebés de 3 progenitores", pese a que más del 99,8% del ADN de los bebés procede de la madre y el padre.

En este caso, y según ha confirmado el organismo regulador de la fertilidad, la mayor parte de su ADN procede de sus dos progenitores y alrededor del 0,1%, de una tercera mujer donante.

Una solución ante las enfermedades mitocondriales incurables. Esta técnica podría ser la única solución para que algunas familias tengan un hijo sano, ya que las enfermedades mitocondriales son incurables y en muchos casos, mortales horas o días después de nacer.

Según la Clínica Mayo, la enfermedad mitocondrial es el resultado del mal funcionamiento de las mitocondrias. Entre sus consecuencias están una menor energía, lesión celular y muerte celular. Entre los órganos que pueden sufrir daños se encuentran el cerebro, el corazón, el hígado, los músculos, los riñones y el sistema endocrino. Cuando un bebé tiene mitocondrias defectuosas, estas paran de proporcionar energía al organismo y provocan daños cerebrales, atrofia muscular, insuficiencia cardíaca y ceguera. Al transmitir las solo la madre, este tratamiento consiste en una modificación de la fecundación in vitro que se vale de mitocondrias del óvulo sano de una donante.

Es importante señalar que esta pizca de ADN únicamente es relevante para que el embrión fabrique mitocondrias eficaces, no afecta a otros rasgos como la apariencia y no constituye un "tercer progenitor".

A partir de 2015 se introdujeron nuevas leyes en el Parlamento británico para permitir este tratamiento en Reino Unido, y 2 años después la clínica de Newcastle se convirtió en el primer y único centro nacional con licencia para practicarlo. Sin embargo, el primer bebé nacido mediante esta técnica fue de una familia jordana que se sometió a un tratamiento en Estados Unidos en 2016.

La clínica de Newcastle no ha publicado datos de los nacimientos de su programa MDT, por temor a que información específica pudiera comprometer la confidencialidad de los pacientes.

No obstante, la Autoridad de Fertilización Humana y Embriología (HFEA, por sus siglas en inglés) afirma que "menos de 5" bebés han nacido hasta el 20 de abril de 2023, y no aporta cifras más precisas para evitar la identificación de las familias. Los detalles escasos se han facilitado al periódico The Guardian en respuesta a una solicitud de libertad de información.

La HFEA habría dado luz verde a 30 casos. La aprobación se otorga caso por caso, y también se ha publicado que la HFEA ha dado luz verde a al menos 30 tratamientos de esta índole. "La noticia de que ya ha nacido en el Reino Unido un pequeño número de bebés con mitocondrias donadas es el siguiente paso, en lo que probablemente seguirá siendo un proceso lento y cauteloso de evaluación y perfeccionamiento de la donación mitocondrial", declaró Sarah Norcross, directora del Progress Educational Trust.

Al no pronunciarse los equipos responsables de aplicar la MDT, se desconoce si esta técnica verdaderamente ha tenido éxito.

Fuente: <https://www.businessinsider.es>
Por Andrea Núñez-Torrón Stock / MAYO 2023

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.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