

REVISTA

Contigo

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud
Año 3 - Número 8 - Diciembre 2011

ya llega el verano!!



Temas destacados:

Qué debemos
saber
sobre
insulinas

¿Esta ud. informado sobre
la modificación de la ley de
donación de órganos?



STAFF

Nº8 año 3
diciembre 2011

REDACTOR RESPONSABLE

Departamento de
Educación para la Salud.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN:

Tte. 2º (N)
Raquel Carballo
Sgto.
(O) Karem Machado
Sgto. (Nut)
Elisa Viña

COLUMNISTAS

Sgto (Lic nut)
Elisa Viña.
Sgto (Lic en enf)
Adriana Da silva
Sgto (abogado)
Alejandro Carballo
Ma. del Carmen Mazzuco.-
Operador Terapéutico en
Adicciones

VÍAS DE COMUNICACIÓN

TELEFONO
2487.66.66
INT 1674

E-MAIL:
epsdns@hotmail.com

Sumario

SECCIÓN INSTITUCIONAL

Festejo por el día de la diabetes pág. 3

SECCIÓN NUTRICION Y SALUD

Verano e hidratación pág 5

SECCIÓN A TU SALUD

El saber no ocupa lugar
Guía para comprar lentes de sol pág 6
¿ Que debemos saber acerca de las insulinas? pág 8

SECCIÓN DE INTERES PARA EL USUARIO

¿ Esta informado de la modificación de la ley
de donantes de sangre? pág 10

SECCIÓN PADRES E HIJOS

Consejos para evitar los accidentes de verano. pág 11

SECCIÓN ENTRETENIMIENTOS

Un cuento Navideño para los niños pág 16

LOS MEJORES DESEOS PARA
ESTAS FIESTAS !!!
Y QUE EL PROXIMO AÑO
NOS ENCUENTRE JUNTOS
UNA VEZ MAS.

AFECTUOSOS SALUDOS DEL
EQUIPO DE EDUCACION PARA
LA SALUD DE LA ESCUELA DE
SANIDAD DE LAS FUERZAS
ARMADAS.



Si usted desea leer números
anteriores,
ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA
www.dnsffaa.gub.uy



y acceda a través del
link Educación
para la Salud,
en el menú
izquierdo de
la página.

Día Mundial de la DIABETES

El pasado 14 de noviembre se celebró una vez más el Día Mundial de la Diabetes y el Departamento de Educación para la Salud de la E.S.F.F.AA junto con el Servicio de Endocrinología y Dpto. de Enfermería del H.C.F.F.AA organizaron actividades para conmemorar y apoyar esta fecha tan importante.

Estas actividades se basaron en los Cinco mensajes principales que centran la campaña de este año:

- La diabetes mata: 1 persona cada 8 segundos, 4 millones de personas cada año.
 - La diabetes no discrimina: Afecta a todas las edades, ricos y pobres y a todos los países.
 - No podemos seguir ignorando la diabetes: 4 millones de vidas perdidas cada año, 1 millón de amputaciones al año, millones perdidos en ingresos y productividad.
 - La atención esencial para la vida es un derecho, no un privilegio: Educación, medicinas, tecnologías.
 - Elija salud: Demande alimentos y ambientes saludables, manténgase activo y coma bien. Usted puede marcar la diferencia.
- Se instaló un puesto de control de glicemia capilar en la entrada del H.C.F.F.AA por Avenida Centenario,(el 14



de noviembre de 8.30 a 1200) en donde también se entregó material educativo e informativo sobre diferentes aspectos de esta enfermedad que afecta a tantos usuarios de nuestra institución.

Se realizó un taller de alimentación interactivo donde se establecieron pautas prácticas para una correcta alimentación y la selección adecuada de alimentos para los diferentes momentos de comidas del día.

Se contó con el apoyo de empresas (Conaprole y los Laboratorios Jhonsons & Jhonsons, Bioerix, Roemmers, Sanofi-Aventis y Roche, Diario Diabetes al Día) , los cuales colaboran en esta importante actividad, con materiales y productos que fueron entregados a los usuarios que se acercaron a participar de las actividades.

Gracias a la colaboración de División Comunicaciones e



Informática, se pudo tener durante toda la jornada, la proyección de videos educativos tanto en el puesto de control así como en la sala de espera de la policlínica de Endocrinología, durante la consulta médica.

La división Relaciones Públicas de la D.N. S.F.F.AA realizó el registro fotográfico de la actividad y la difusión intra y extrainstitucional.

Se atendió un total de 203 usuarios, con un promedio de edad de 52 años, participaron 158 mujeres y 45 hombres.

Del total de usuarios, 121 no eran diabéticos. De éstos, el 50% (60) desconocían si eran diabéticos o no diabéticos y de éstos el 12% (7) presentaron glicemias de ayuno alteradas. A estos usuarios se los asesoró en cuanto a que pasos seguir de consulta

El total de diabéticos y pre-diabéticos diagnosticados eran 82.

De estos el 24 % (20) eran pre-diabéticos, el 20% (17) Diabéticos tipo 1 y el 55% (45) diabéticos tipo 2.

Es de destacar y felicitar la gran cantidad de funcionarios que participaron en esta actividad.

El equipo de salud organizador y participante estuvo integrado por:

- May (M) N. Antreasian.
- TTe1°(N) G. Severo



- TTe2°(N) R. Caraballo
 - Sgto (N) A. Da Silva
 - Sgto (O) K. Machado
 - Sgto (Nut) E. Viña
 - Cbo 2° (aux de enf) M. Silva
- Estudiantes De enfermería de

- la E.S.F.F.AA
- Cbo1° V. Cardozo.
 - Sdo1° M. Santos.
 - Sdo 1° J. Perez.
 - Sdo1° N. Ferreira

Gracias a todos por la participación y la colaboración. Hasta el próximo año!!!!



VERANO E HIDRATACION

Las altas temperaturas de los meses de verano nos hacen prestar atención a las necesidades de hidratación en todas las edades.

El agua es el componente individual de mayor magnitud en el organismo. Recordemos que los más pequeños así como los ancianos pueden ser más propensos a la deshidratación.

Debemos tener claro: ¿Qué es la deshidratación?

La forma más fácil para explicarlo es la siguiente: es un trastorno que se produce cuando una persona pierde más líquidos de los que ingiere.

La importancia de beber agua. El agua es el componente corporal mayoritario en el cuerpo humano. Un lactante está formado por un 70 % de agua, un adulto varón por un 55 % y en el caso de la mujer, por un 46 %. Es tan importante realizar una ingesta adecuada de agua que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y numerosos especialistas recomiendan consumir entre 2 y 3 litros al día, dependiendo de la actividad física, el peso y el sexo.

El agua es el componente individual de mayor magnitud en el organismo, y esencial para todos los tejidos del cuerpo. Participa en reacciones metabólicas, en procesos fisiológicos de la digestión, la absorción y excreción. Forma parte del sistema circulatorio siendo un medio de transporte de nutrientes y de otras sustancias corporales, además de mantener las mucosas y la piel húmeda. La cantidad de agua del cuerpo se mantiene constante.

Por lo tanto debemos considerar que todos los días nuestro organismo pierde agua al orinar, en el sudor, en las materias fecales, al respirar, por lo que para mantenernos hidratados es necesario ingerir tanta agua como perdemos y así mantener este equilibrio. Sin embargo, para hidratarnos no es necesario beber solo agua sino también té, café, tisanas, jugos, refrescos y otros alimentos que, como



las frutas y las verduras, tienen cierta cantidad de la misma.

Interpretando la Pirámide de la Hidratación Saludable podremos ordenarnos un poco más acerca de cómo hidratarnos y recordar que para las personas con Diabetes no todos los líquidos que se deben tomar son iguales. Estamos citando la importancia de los conocimientos nutricionales sobre su plan de alimentación, es decir reconocer cuáles contienen carbohidratos y cuáles no.

El balance hídrico del organismo dependerá de la situación fisiológica de cada individuo, además de su edad, de la actividad física que realiza -sea laboral o recreativa- y dónde la cumple, sea en un ambiente climatizado o a la intemperie.

En los dos primeros niveles se encuentran: aguas minerales, aguas de manantial o de grifo de bajo contenido salino y del grifo con mayor contenido salino. Bebidas refrescantes sin azúcar/acalóricas. Té o café sin azúcar, mate amargo, tisanas sin azúcar, jugos en polvo sin azúcar.

En el tercer nivel: bebidas con nutrientes (vitaminas, minerales, carbohidratos): zumos de frutas naturales, zumos de verduras y caldos colados; zumos comerciales a base de fruta (100 %), leche o lácteos bajos en grasa sin azúcar. Bebidas refrescantes carbonatadas o no, endulzadas con edulcorantes

En el cuarto nivel: bebidas alcohólicas de baja graduación (bebidas fermentadas: vino, cerveza y sidra). Su consumo está regido por las normas internacionales, por lo que las personas -y en especial con Diabetes- deberán consultar si pueden tomar y cuánto.

Los siguientes consejos serán muy útiles para una correcta hidratación:

1. Tomar unos 10 vasos de líquidos al día (entre 1,5 y 2 litros) para compensar las pérdidas por el sudor y la orina. Cuando aumentan las temperaturas, incrementar esta cantidad hasta los 2,5 litros.

2. Tomar bebidas en cada comida y entre las mismas. Los diabéticos deben tomar agua, refrescos dietéticos pero no jugos de frutas naturales sin considerar la porción por el contenido en carbohidratos. Evitar pasar largos períodos de tiempo sin ingerir líquidos.

3. Beber antes de tener sed: no confiar en la sensación de sed para beber

4. Priorizar el consumo de frutas, verduras crudas y cocidas.

5. Mantener las bebidas a temperatura moderada: si están muy frías o muy calientes se suele beber menos

6. Asegurar que los niños y los ancianos tomen líquidos de manera regular.

7. Las mujeres diabéticas embarazadas y las que cursan Diabetes gestacional deben también incrementar la ingesta de agua.

8. Si está tratando de bajar de peso siempre tome agua además de bebidas dietéticas o jugos en polvo sin azúcar

9. Las personas que realizan ejercicio físico deben aumentar la ingesta de líquidos antes, durante y después de practicarlo. Evitar realizar ejercicio físico en horas de máximo calor.

10. Las personas con Diabetes que tienen indicado para sus tratamientos antidiabéticos orales o reciben insulina podrán tomar un jugo de fruta natural (250 cc) durante la actividad física o al finalizarla (según los valores de glucemia y la indicación medico-nutricional.

Escrito por S.U.N.E.D. Revista Diabetes al día- Edición nº 75 - año 6-

GUIA PARA COMPRAR LENTES DE SOL

Más allá del glamour o la moda, hoy en día los anteojos de sol resultan imprescindibles. Se debe tener en cuenta que los cristales de los anteojos de sol protejan nuestros ojos de las radiaciones UV, y nos ayuden a reducir la fatiga ocular y a mejorar nuestra visión.

Escribe,
Ana Troia*

Las condiciones atmosféricas y climáticas actuales hacen cada vez más necesarias la utilización de anteojos de sol como protección.

Algo extremadamente importante es saber comprar.

1 SABER ELEGIR EL LUGAR

La buena elección del comercio donde comparemos nuestros próximos lentes es el primer paso que debemos dar para proteger nuestra vista durante todo el año.

Elegir bien implica reconocer a la Optica como un comercio con trayectoria y saber que allí encontraremos siempre a un Profesional dispuesto a ayudarnos en la elección, y no un simple despachante de productos para la vista.

2 CUIDAR EL DINERO

A veces por querer ahorrarnos unos pesos caemos en la tentación de comprar un par de anteojos de sol fuera de una Optica, que en apariencia se ven maravillosos, pero que no brindan protección en absoluto.

En este caso se aplica puntualmente el co-



nocido lema: “lo barato sale caro”. Ningún kiosco o puestero ambulante se preocupará por la bondad de los materiales con los que fueron construidos, ni tampoco se hará cargo de una garantía por un eventual defecto de fabricación, lo cual nos llevará a gastar dinero con mayor frecuencia que si compramos asesorados por un profesional a cargo de una Optica.

3 CUIDAR LA SALUD

Si padeciéramos una enfermedad, razón por la cual nuestro médico nos recetara vitaminas o antibióticos, ¿seríamos capaces de comprar un medicamento no aprobado por el Ministerio de Salud? Seguramente la respuesta será negativa, y así debiera ser siempre que pensemos en adquirir cualquier tipo de anteojos.

Si pensamos en cuidar nuestra vista de lesiones que con el tiempo pueden volverse dolorosas e inclusive irreversibles, no deberíamos adquirir jamás este producto fuera del único lugar autorizado a tal efecto: las ópticas.



Cataratas:

Las cataratas pueden ser congénitas, pero también adquiridas. El uso de lentes de sol no homologadas aumenta el riesgo de sufrir cataratas, un mal que tiene en la exposición visual a las radiaciones ultravioletas sin protección uno de sus principales riesgos y que supone la principal causa de pérdida de visión entre los mayores de 60 años.

4 SABER ELEGIR EL PRODUCTO

Con la ayuda del responsable de la Óptica, podremos elegir los lentes que mejor se adapten a nuestras necesidades. No es igual comprar lentes para esquiar en la nieve que los que podemos adquirir para disfrutar de la playa.

También se deberá tener en cuenta el uso que se les dará, ya que mucha gente los necesita para conducir o practicar deportes y esto evidentemente deberá hacernos evaluar distintos tipos de materiales para encontrar los ideales.

Por último, en una Óptica podremos elegir entre flexibles, rígidos, y una gran variedad de colores,

lo cual nos hará sentir realmente cómodos y a gusto, tema que no es menor ya que deberemos usarlos durante la mayor parte del día.

Gafas de sol falsas

Las gafas de sol suelen ser uno de los objetos más falsificados y consumidos por nosotros. Este instrumento se utiliza para proteger a los ojos de los efectos de las radiaciones solares. Las gafas de sol son un instrumento importante

a la hora de proteger una parte fundamental del cuerpo, los ojos.

Por esto es necesario que prestemos atención y adquiramos gafas de sol homologadas y controladas. Ante todo los cristales son la parte más importante de las gafas, pues de ellos depende la protección de los ojos.

La manera que tienen los cristales de las gafas de proteger los ojos es la siguiente. Estos cristales están provistos de una película oscura que se compone de una serie de filtros que dejan pasar la luz, pero no los rayos nocivos que desprende el sol y que afectan a los ojos si éstos son sometidos a largos periodos de exposición. Las gafas homologadas están preparadas para evitar estas radiaciones, mientras que las que adquirimos en el mercado negro al no seguir estos controles los filtros que utilizan no son para nada fiables, además de la calidad del cristal, que suele ser plástico.

Esto lo que hace es que nos coloquemos frente a los ojos una pantalla oscura que deja que se filtren todas las radiaciones solares.

A esto debemos sumar que tenemos la pupila más dilatada y por lo tanto nos entrarán más radiaciones en los ojos.

Estas radiaciones se acumularán y con el paso del tiempo pueden acabar en problemas de visión como cataratas, desprendimientos de retina, puntos negros...

*Ana Troia es Técnica Óptica | Contactóloga
Titular de OPTICA DEL SOL
Ciudad de 9 de Julio
Revistasaludablemente.blogspot.com

¿QUE DEBERIAMOS SABER SOBRE LA INSULINA ?

La insulina es una hormona producida en las células Beta del páncreas .Su función es permitir la entrada de glucosa en las células, y obtener así la energía o el combustible suficiente para que el organismo pueda trabajar. En la diabetes hay una insuficiente o ineficaz actividad de la misma, por lo cual en determinados pacientes es necesaria la utilización de la insulina.

1-¿CON QUE ADMINISTRAMOS LA INSULINA?

Con jeringas o lapiceras.

En caso de usar jeringa deberán estar graduadas en una escala entre 1 y 100 unidades (UI).

Las lapiceras llevan una aguja descartable, cartucho de insulina y son recomendables para todo tipo de personas.

2- ALMACENAMIENTO DE LA INSULINA

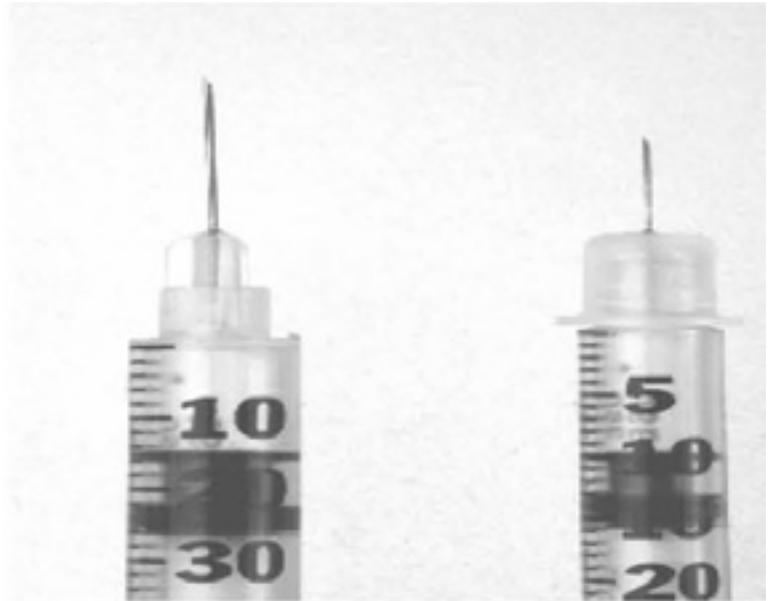
1- No la exponga a la luz Solar

2- Guarde los frascos y cartuchos en un lugar fresco:

- En la puerta de la heladera (no menos de 5 grados) hasta la fecha de vencimiento

- Si el frasco o cartucho va a ser finalizado dentro de las 4 semanas puede mantenerse a temperatura ambiente: entre 15° C y 25° C.

- No congele la insulina (no guardar en congelador o freezer)



- No utilice la insulina que se haya congelado o estuvo en el freezer)

- No guarde la Lapicera en la heladera, se utiliza a temperatura ambiente

3- EN CASO DE VIAJE:

- Asegúrese que la insulina no esté demasiado caliente ni fría.

- Coloque la insulina en un bolso de mano y entre la ropa. El mismo no lo guarde en el baúl del auto o no lo

envíe, en caso que viaje en avión u otro tipo de transporte, en el compartimiento de carga.

- Cuando llegue a destino guarde la insulina en la heladera .Si no hay refrigeración guárdela en un termo de boca ancha, previamente enfriado con agua fría o hielo.

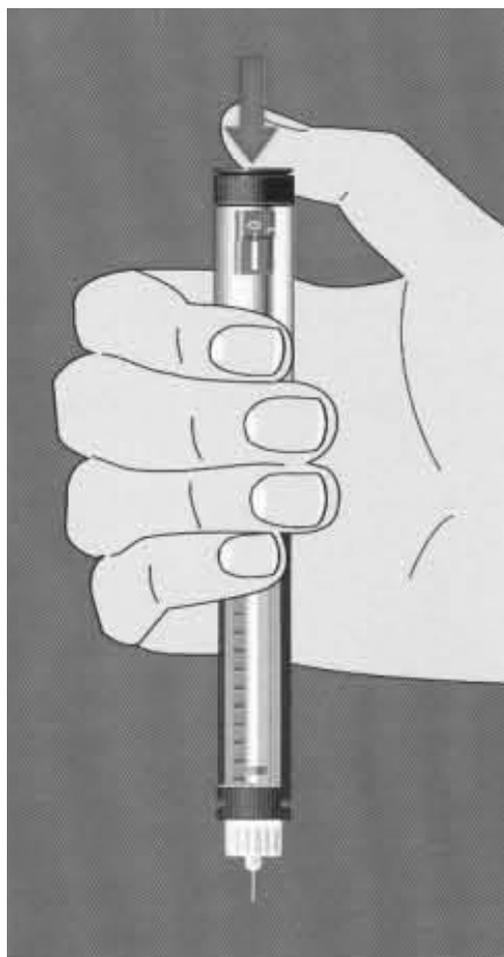
Recuerde que si la temperatura ambiente no supera los 25 grados y va ser consumida dentro de las 4 semanas no necesita de refrigeración.

4- CARTUCHOS DE INSULINA:

- Mezclar 10 a 15 veces el cartucho.

- No rellenar los cartuchos. La insulina se desestabiliza y afecta su actividad.

- El cartucho en uso no debe guardarse en la heladera. Solo guarde aquellos que no están en uso. Recuerde la insulina puede estar hasta 25 grados durante cuatro semanas



ROTAR ZONA DE ADMINISTRACION

5- COMPLICACIONES DE LA INSULINOTERAPIA:

- Hipoglucemias (glucemias menores de 60 mg/ dl con o sin síntomas)

Pueden deberse a diferentes causas:

- Dosis excesivas de insulina

- Error en la lectura de la insulina

- Saltar comidas o colaciones

- Prolongación de los horarios de comidas

- Actividad Física programada

- Lipodistrofia: Lesión de los tejidos en los sitios de aplicación de la insulina debido a las inyecciones reiteradas en dichos lugares.

- Alergias: Actualmente es una complicación rara debido a que hoy se obtienen insulinas muy purificadas

- Insulinorresistencia: requiere alta dosis de insulina diaria para lograr un buen control metabólico.

“NUNCA UTILIZAR JERINGAS Y AGUJAS PREVIAMENTE USADAS POR OTRA PERSONA”

Si tiene dudas, consulte a su medico tratante, a su educador en diabetes o a su emergencia móvil.

Tipos de insulina

INSULINA NPH LECHOSA

COMIENZA A ACTUAR A LAS 2 Hs. de administrada.

INSULINA CRISTALINA TRANSPARENTE

COMIENZA A ACTUAR ENTRE 15- 30 min. de administrada.

El donante presunto



La Comisión de Salud de la Cámara de Senadores aprobó el 1° de noviembre las modificaciones a la ley N° 14.005, que regula la donación y trasplante de órganos. El proyecto fue presentado por senadores del Partido Nacional, Frente Amplio y Partido Colorado.

La modificación aprobada establece en el artículo 1° que "siempre que estando en vida una persona mayor de edad no haya expresado su oposición a ser donante se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos".

Hasta ahora, la ley que regulaba el trasplante y la donación de órganos y tejidos en el Uruguay era la Ley N° 14.005 del año 1971 que establecía:

Artículo 1°.- Toda persona mayor de veintiún años de edad al ser internada en un establecimiento asistencial, público o privado, deberá manifestar si otorga o no consentimiento para que, de sobrevenir la muerte, su cuerpo sea empleado, total o parcialmente, para usos de interés científico o extracción de órganos o tejidos con fines terapéuticos.

Es decir que por la vieja ley, la persona, que

estaba en condiciones de ser donante, debía manifestar su voluntad para ser donante de su cuerpo, en caso de sobrevenir la muerte, para usos científicos o extracción de órganos y tejidos con fines terapéuticos. Dicha manifestación se incluía en un Libro Registral que todo establecimiento asistencial, público o privado, llevaba, bajo la responsabilidad de su Director, en el que se incorporaban las manifestaciones de voluntad, previstas en el artículo 1°.

Pues bien, el cambio legislativo que acaba de producirse en nuestro país, y que se acaba de aprobar, presume que todos somos donantes mientras no manifestemos lo contrario.

Es decir que, se invierten las actuales condiciones para la donación: en vez de la necesidad de expresar la voluntad de ser donante, como ocurre ahora, en el nuevo régimen se considerará a todas las personas como presuntos donantes salvo en los casos en que expresamente se nieguen a serlo.

La ley establece la creación de un registro nacional de personas no donantes, que es el lugar al que deberán dirigirse quienes no deseen ceder sus órganos una vez que fallezcan.

Sgto (Abogado) Alejandro Caraballo

CONSEJOS PARA EVITAR ACCIDENTES EN EL VERANO

Durante el período estival se incrementa el riesgo de accidentes en los niños con un mayor número de caídas, (son la causa más frecuente, aunque posiblemente las que representen menos gravedad) ahogamientos, intoxicaciones o quemaduras.

Los accidentes constituyen la primera causa de muertes y lesiones en la edad pediátrica, por eso es recomendable vigilar y estar atento a las actividades del niño, no inducir conductas temerarias pero tampo-

co miedo, porque también es importante que aprenda a conocer dónde está el peligro sin sobreprotegerlo. Durante el verano son muy frecuentes los viajes y desplazamientos en coche. Hay que utilizar los asientos de seguridad en los lactantes y niños hasta los 12 años. Los niños mayores se sentarán en los asientos traseros con el cinturón de seguridad colocado.

Para prevenir las intoxicaciones, es necesario un máximo cuidado en la ma-

nipulación de los alimentos. Es muy importante lavarse bien las manos, sobre todo cuando se preparan y consumen alimentos crudos. Evitar la ingesta de mayonesa casera y de agua de origen no controlado.

En cuanto a las insolaciones, hay que evitar la exposición directa excesiva al sol y, en el caso de lactantes o niños pequeños, conviene evitar lugares pequeños y cerrados que puedan llegar a alcanzar temperaturas muy elevadas durante el verano;



☉ por ejemplo en un auto cuando les esté dando el sol ya que pueden sufrir un "golpe de calor" que se produce cuando el organismo se vuelve incapaz de regular su propia temperatura. Puede ser un proceso muy grave.

El niño presenta una temperatura alta (por encima de 39° C). La piel está enrojecida, caliente y seca (sin sudoración), dolor de cabeza, dolores musculares, vómitos y náuseas. En situaciones graves el niño está confuso o incluso con pérdida del conocimiento. En estos casos se debe actuar de inmediato y antes de trasladarlo a un centro hospitalario hay que colocarlo en un lugar fresco y sombreado. Enfriar el cuerpo con cualquier método disponible, envolverlo con toallas húmedas, sumergirlo en agua, colocarle esponjas o bolsas con agua fría, etc.

Cuando se produce deshidratación por excesiva sudoración y/o pobre ingesta de líquidos la piel está fría y húmeda, también puede tener fiebre, mareos y trastornos de conciencia. En este caso además de trasladarlo a un ambiente fresco administraremos (si el niño está perfectamente consciente) suero de rehidratación oral según la indicación médica.

Las quemaduras solares, especialmente perjudiciales en las pieles sensibles de los niños, se pueden evitar mediante cremas con un alto grado de protección por encima de 30 (factor de protección solar), que debe aplicarse antes de la exposición solar, cada dos horas, después del baño o de una intensa sudoración. Recordar que las quemaduras se pueden producir incluso a la sombra y que el agua y la



arena reflejan los rayos solares potenciando su efecto sobre la piel.

Aunque la piel esté bronceada hay que seguir protegiéndola. Hay que extremar las precauciones entre las 11 y las 17 hs. Si a pesar de estos cuidados se produce una quemadura es aconsejable limpiar y secar bien la zona afectada para después aplicar una fina capa de solución antibacteriana. Evitar otro tipo de tratamientos tópicos. Las ampollas deben dejarse intactas, sólo limpiar con agua y jabón las abiertas. Cuando la intensidad del dolor se mantiene, también se puede administrar un analgésico.

Las picaduras se convierten en otro de los grandes problemas que sufren los niños durante el verano. La mejor forma de prevenir estas picaduras es aplicando lociones repelentes de insectos. No conviene su aplicación en la cara, las manos y en las zonas no expuestas. Por la noche son útiles los difusores de insecticidas eléctricos o quemar espirales ahuyentadores de mosquitos.

Evitar ropas brillantes, así como perfumes y agua de colonia penetrantes. Ante una picadura aislada se aconseja tranquilizar

al niño, ponerle inmediatamente compresas frías o hielo y administrarle un analgésico suave o antialérgico.

Si se trata de picaduras masivas o en niños alérgicos con reacciones previas importantes en los que suelen aparecer trastornos locales graves, es preciso llevar al niño lo antes posible al centro hospitalario más cercano. Si la lesión la produce una medusa o cualquier animal marino; una vez que se ha extraído la espina o el aguijón, se deben aplicar pomadas específicas para rebajar la inflamación, (antihistamínicos, corticoides).

Evite que el niño se frote la herida ya que, además de poder infectarse, le causará más dolor. Si la lesión se produce por cortes con cristales, latas, etc., es fundamental limpiar la herida con un producto antiséptico, y si no se tiene, basta con aplicar agua y jabón. Una vez limpia, es preciso secarla y protegerla con un vendaje, curita, etc.

Fomentar hábitos para un sano descanso

El período de las vacaciones estivales es adecuado para proponer al niño acti-



se, especialmente si el agua está muy fría, el "corte de digestión" es en realidad un "síncope de hidrocución" y es la pérdida de conocimiento como consecuencia del repentino contacto con el agua fría. Por lo tanto, lo más importante es evitar este cambio brusco de temperatura después de una exposición prolongada al sol, o de una intensa actividad física. Hay que introducirse en el agua poco a poco y que el organismo se adecue progresivamente a la bajada de temperatura.

vidades que favorezcan el desarrollo. Se puede aprovechar para inculcar hábitos de deporte al aire libre que dejen a un lado actitudes sedentarias consecuencia del tiempo de estudio, de la televisión o el vídeo juego.

Los deportes acuáticos como la natación son una buena alternativa. Hay que tener en cuenta que el ahogamiento representa en la edad pediátrica la segunda causa de muerte por accidente después de los accidentes de tránsito. Es fundamental una vigilancia continúa, sobre todo de los más pequeños..

Si bien se recomienda esperar cierto tiempo después de comer para bañar-

Se recomienda salir del agua si aparecen náuseas, zumbidos de oído, mareos o escalofríos. Los niños menores de un año se enfrían muy rápidamente, por lo que cuando se trata de baños en piscinas, en la playa o en el río, no deben prolongarse más de diez minutos y si la temperatura ambiente no es alta, se les debe secar lo antes posible.

Otro de los peligros del baño, sobre todo en niños de más de 6 años y en adolescentes, es el hecho de arrojar al agua bruscamente. No pocas veces, por juegos o por desconocer la zona, se tiran de cabeza donde existe poca profundidad, si se trata de piscinas,



o rocas si se trata de ríos. El riesgo de padecer traumatismos es grande, incluso se suelen dar casos de lesiones medulares con las secuelas que conllevan: paraplejias, tetraplejias, etc..

Hay que acostumbrarles a utilizar el casco protector cuando van en bicicleta o monopatín.

Con respecto a la dieta, es conveniente beber abundantes líquidos, preferentemente agua y jugos naturales.

En los lactantes, por ejemplo, se aconseja ofrecerles agua entre tomas. Además, el verano es un buen momento para aumentar el consumo de frutas, así como el de verduras y ensaladas en el primer plato ya que aligeran la comida y proporcionan gran cantidad de vitaminas.

Para la merienda, los helados son una buena opción siempre que los niños no sufran exceso de peso. Por último, los niños también necesitan descansar de la enorme actividad física que desarrollan durante el verano, por lo que se debe procurar mantener los horarios para que duerman de ocho a diez horas diarias.

www.pfizer.es
Dr. Valentín Alzina
 Especialista en Pediatría
 Consultor. Departamento
 de Pediatría
 CLINICA UNIVERSITARIA
 DE NAVARRA



“EL CONOCIMIENTO NO OCUPA LUGAR”

ELABORACIÓN de PRINCIPALES SUBPRODUCTOS

A partir de las hojas de COCAÍNA: tenemos las hojas de coca, que combinadas con kerosene, nafta, bases alcalinas y ácido sulfúrico nos da como resultado: PASTA BASE de COCA (sulfato de cocaína que es fumable).-

1- HOJAS DE COCA



KEROSENE o NAFTA + BASES ALCALINAS + ACIDO SULFÚRICO

2- PASTA BASE DE COCAÍNA (SULFATO de COCAÍNA) FUMABLE

Combinadas con: PERMANGANATO de POTASIO + ACETONA + ÉTER ETÍLICO + AMONÍACO + ÁCIDO CLORHÍDRICO.- OBTENEMOS:

3- CLORHIDRATO DE COCAÍNA no fumable que llevada a unos 800 gdos. de calor, combinada con ÉTER

nos da: BASE LIBRE DE COCAÍNA que es fumable.-

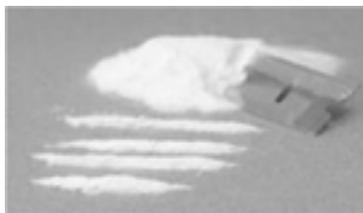
Si lo combinamos con BICARBONATO de SODIO o AMONÍACO, a unos 98 gdos. de calor, OBTENEMOS



ÉTER (calor 800 ° C)



(Calor 98° C.)



4-BASE LIBRE de COCAÍNA
FREE BASE fumable



5- CRACK
fumable

SEGÚN el PROCESO, los agregados y el calor, se obtienen la BASE LIBRE o el CRACK.-

La cocaína o pasta base, recibe distintos nombres: en Colombia se llama “basuco”, en Bolivia “pitillo”, en Ecuador “baserolo” y “pasta de coca” en Perú.- En nuestro medio, “pasta base” o “base”, y cuando se la fuma mezclada con marihuana “basoco”.-

Vos sabías que la cocaína procede de un arbusto de hojas caducas, .- Ésta se cultiva, fundamentalmente, en los países del altiplano andino (Bolivia, Colombia y Perú).- En dichas zonas de cultivo, existe desde hace siglos un consumo tradicional que consiste en marcar las hojas de la planta.- En la cultura indígena de estos países el consumo de coca posee un carácter ritual y es usado por sus propiedades “energéticas”.-

Las hojas de coca, sometidas a diversos procesos de elaboración química, dan lugar a distintos derivados:

Su apariencia es de un polvo blanco amarillento o amarronado dependiendo de la sustancia con la que se mezcla.- Entre los usuarios se la conoce como: “pasta”, “base”, “piedra”, “roca”, “lata”.-

Ese polvo blanco, en contacto con la mucosa bucal produce un efecto anestésico.-

Las formas de consumo pueden ser: por vía intravenosa, por inspiración nasal, o fumada.-

La inhalación de los vapores de la cocaína base, a 800 grados C, donde se utilizan mecheros de propano, y se combinan con éter y solventes volátiles, son de gran riesgo para el ser humano.-

El “CRACK” es muy difundido en Brasil, países de América Latina y EE.UU.- Y que se obtiene al añadir amoníaco a una solución acuosa de clorhidrato de cocaína, en presencia de bicarbonato de sodio para alcalinizarla.-

El preparado se calienta a unos 98 grados C, provocando la precipitación de la base libre en forma de pasta, que una vez seca tiene aspecto y consistencia similar a la porcelana triturándose en gruesas escamas.-

Se inhala en recipientes en forma de pipa donde se calienta, o se fuma pulverizada y mezclada con tabaco, marihuana u otros.- El nombre de “CRACK” procede del ruido de crepitación (crujido) que produce los cristales cuando se calientan.-

Las afecciones más frecuentes por su consumo son: Infarto agudo de miocardio (IAM), arritmias, miocardiopatía dilatada, miocarditis, insuficiencia cardíaca.-

El consumo simultáneo de cocaína y alcohol, genera graves daños hepáticos.- La cocaína inhalada o fumada, trae graves trastornos respiratorios, con problemas de la mucosa nasal, rinitis, perforación del tabique nasal, quemaduras en laringe y tráquea.- Infecciones pulmonares por alteración del sistema inmunitario.- Complicaciones graves a nivel gastrointestinal.- Inflamaciones, necrosis y úlceras de las paredes del tubo digestivo.-

La cocaína es la droga que con mayor frecuencia produce convulsiones en sujetos no epilépticos.-

Su consumo en dosis pueden provocar: desinhibición eufórica, alteración de la capacidad de juicio, conductas repetitivas, anorexia, insomnio, irritabilidad, disforia, agitación sicomotriz, vivencias paranoides, alucinaciones (visuales, auditivas, táctiles).-

La cocaína y el basuco son drogas sicotrópicas capaces de estimular o acelerar la

actividad del sistema nervioso central.-

Ésta es un vasoconstrictor por naturaleza y el basuco es un derivado de ella, ambos pueden ser aplicados directamente sobre las mucosas, específicamente la mucosa nasal y la encía.-

El efecto de la cocaína sobre los tejidos bucodentarios es poco conocido, sin embargo, se han podido establecer ciertas lesiones en boca, oro-faringe y laringofaringe asociadas con las diferentes formas de cocaína y crack, incluyendo erosiones por aplicaciones.-

“EL SÍNDROME de ABSTINENCIA” es el conjunto de síntomas físicos que se ponen de manifiesto cuando se deja de consumir de manera repentina una sustancia adictiva y cuando disminuye la concentración en la sangre o en los tejidos de un individuo que ha mantenido un consumo prolongado de grandes cantidades de esa sustancia.- El Síndrome de abstinencia es consecuencia de los cambios adaptativos provocados por el consumo continuado de la sustancia.-

Hay diferencia entre “Adicción” y “Dependencia” Se puede tener una dependencia a cierta sustancia y presentar tolerancia y síndrome de abstinencia, esto refleja que la sustancia cambió algo a nivel del organismo de la persona.-

En la adicción podés tener dependencia si tu objeto adictógeno es una sustancia, pero lo que la caracteriza es la “conducta compulsiva de búsqueda de la sustancia y/o objeto adictógeno”.-

Gracias por permitirme llegar hasta vos.-

Nos vemos en próximas publicaciones.-
Ma. del Carmen Mazzuco.-

Operador Terapéutico en Adicciones.-
BIBLIOGRAFÍA

-Ladero, (2003)

-Barth, (1986) y Alspaugh, (1995), citados por Xalambri y Rey, (2000)

-Castaño, G. (2002). Cocaínas Fumables. Adicciones, 12,541-550.

-Xalambri, M. y Rey, M. (2000). Dolor torácico relacionado con el consumo de cocaína. Montevideo: Arena.-

-Directora del Centro de Investigaciones Odontológicas de la Universidad de Los Andes.-

-Odontología.- Profesora Agregada de la Cátedra de Farmacología y Toxicología. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes.-Toxicología de las Drogas.-

Un regalo de navidad



En una pequeña ciudad había una sola tienda que vendía árboles de Navidad. Allí se podían encontrar árboles de todos los tamaños, formas y colores.

El dueño de la tienda había organizado un concurso para premiar al arbolito más bonito y mejor decorado del año y lo mejor de todo, es que sería el mismo San Nicolás quien iba a entregar el premio, el día de Navidad.

Todos los niños de la ciudad querían ser premiados por Santa y acudieron a la tienda a comprar su arbolito para decorarlo y poder concursar.

Los arbolitos se emocionaban mucho al ver a los niños y decididos a ser el elegido, les gritaban: ¡A mí... a mí... mírame a mí ¡

Cada vez que entraba un niño a la tienda era igual, los arbolitos comenzaban a esforzarse por llamar la atención y lograr ser escogidos.

¡A mí que soy grande!... ¡no, no a mí que soy gordito!... o ¡a mí que soy de chocolate!... o ¡a mí que puedo hablar!. Se oía en toda la tienda.

Pasando los días, la tienda se fue quedando sin arbolitos y sólo se escuchaba la voz de un arbolito que decía:

A mí, a mí... que soy el más chiquito.

A la tienda llegó, casi en vísperas de Navidad, una pareja muy elegante que quería comprar un arbolito.

El dueño de la tienda les informó que el único árbol que le quedaba era uno muy pequeñito.

Sin importarles el tamaño, la pareja decidió llevárselo.

El arbolito pequeño se alegró mucho, pues al fin, alguien lo iba a poder decorar para Navidad y podría participar en el concurso.

Al llegar a la casa grande, donde vivía la pareja, el arbolito se sorprendió:

¿Cómo siendo tan pequeño, podré lucir ante tanta belleza y majestuosidad?.

Una vez que la pareja entra a la casa, comenzaron a

llamar a la hija:

¡Regina!... ven... ¡hija!... te tenemos una sorpresa.

El arbolito escuchó unas rápidas pisadas provenientes del piso de arriba. Su corazoncito empezó a latir con fuerza. Estaba dichoso de poder hacer feliz a una linda niña.

Al bajar la niña, el pequeño arbolito, se impresionó de la reacción de esta.

¡Esto es mi arbolito!... Yo quería un árbol grande, frondoso, enorme hasta el cielo para decorarlo con miles de luces y esferas. ¿Cómo voy a ganar el concurso con este arbolito enano? Dijo la niña rompiendo en llanto.

Regina, era el único arbolito que quedaba en la tienda. Explicó su padre.

¡No lo quiero!...es horrendo... ¡no lo quiero! Gritaba furiosa la niña.

Los padres, desilusionados, tomaron al pequeño arbolito y lo llevaron de regreso a la tienda.

El arbolito estaba triste porque la niña no lo había querido pero tenía la esperanza de que alguien vendría por él y podrían decorarlo a tiempo para la Navidad.

Unas horas más tarde, se escuchó que abrían la puerta de la tienda.

¡A mí... a mí... que soy el más chiquito. Gritaba el arbolito lleno de felicidad.

Era una pareja robusta, de grandes cachetes colorados y manos enormes.

El señor de la tienda les informó que el único árbol que le quedaba era aquel pequeñito de laventana.

La pareja tomó al arbolito y sin darle importancia a lo del tamaño, se marchó con este.

Llegando a la casa, el arbolito vio como salían a su encuentro dos niños gordos que gritaban:

¿Lo encontraste papi?... ¿Es cómo te lo pedimos mami?

Al bajar los padres del coche, los niños se le fueron encima al pequeño arbolito.

¿Y que pasó después? Acaben la historia. Consulten a la familia...

