



REVISTA *Contigo*

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud
Año 4 - Número 28 - Octubre 2012

EJERCICIO Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA



Infórmese sobre la nueva ley
de donación de órganos.

Lugares de nuestro Uruguay: Lavalleja

STAFF

**Nº28 año 4
Octubre 2012**

REDACTOR
RESPONSABLE

Departamento de Educación
para la Salud.

EQUIPO DE
PRODUCCIÓN:

TTe 2º (N) Raquel Carballo

Sgto (O) Karem Machado.

Sgto (Lic nut) Elisa Viña.

COLUMNISTAS

Sgto (Lic. Ps)
Álvaro Farías

Sgto (Tec Hemos)
Jessica Pazos

Sgto (Abogado) Alejandro
Carballo

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

Sumario

SECCIÓN INFORMACION INSTITUCIONAL

Así celebramos la semana del corazón 2012 en la D.N.S.FF.AA
Jornada de Donación de sangre en el S.E.P.A.E.
Correcaminata de Mastología
Infórmese sobre la Nueva ley de donación de órganos

SECCION ABUELAS Y ABUELOS

1º de octubre: Día del Adulto Mayor: combatir los estereotipos

SECCION A TU SALUD

El ejercicio moderado implica menos riesgo de cáncer de mama.

Sabía ud que...?

Invitación para celebrar el día Mundial de la Diabetes

SECCION PADRES E HIJOS

Cuando los niños no pueden acatar los límites.

Invitación a clases de parto.

SECCION ENTRETENIMIENTO

Aromaterapia

Lugares de nuestro Uruguay: Lavalleja

**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.



Así celebramos la **semana del corazón 2012** en la D.N.S.FF.AA

En el marco de la XXI SEMANA DEL CORAZON 2012 desarrollada desde el 23 hasta el 30 DE SEPTIEMBRE, con la consigna **Un mundo, un hogar, un solo corazón**, el Departamento de Educación para la salud desarrollo las siguientes actividades:

Difusión vía Intranet de conceptos de salud cardiovascular dirigida a funcionarios durante el mes de setiembre.

Distribución de folletería de elaboración propia y de la Comisión para la Salud Cardiovascular, durante la actividad.

Colocación de cartelera mensual con tema "salud cardiovascular". (8 carteleras en total)

Puesto de control de presión arterial en la entrada al H.C.FF.AA por Avda. Centenario el día 25 de setiembre de 9 a 12 hs., con el apoyo de estudiantes del curso de enfermería.

Distribución de recetas cardiosaludables, en puesto de control.

Taller de reanimación cardiopulmonar para el personal del Liceo Militar el 24 de setiembre de 10.30 a 12 hrs y con los usuarios del C.A.P nº 8 (Solymar) el 28 de setiembre de, conjuntamente con el Departamento de Medicina Operacional.

Actividad educativa dirigida a los usuarios del C.A.P Nº 8, abordando la temática de alimentación saludable.

Recordemos lo siguiente:

Las enfermedades cardiovasculares más comunes son:

Infarto al corazón (enfermedad de las coronarias)

Ataque cerebral (hemiplejía)

En Uruguay 27 personas mueren por día por enfermedades cardiovasculares. Cada 2 días muere un uruguayo menor de 45 años por estas causas.

El infarto del corazón ocurre alrededor de los 50 años, así como los ataques cerebrales.

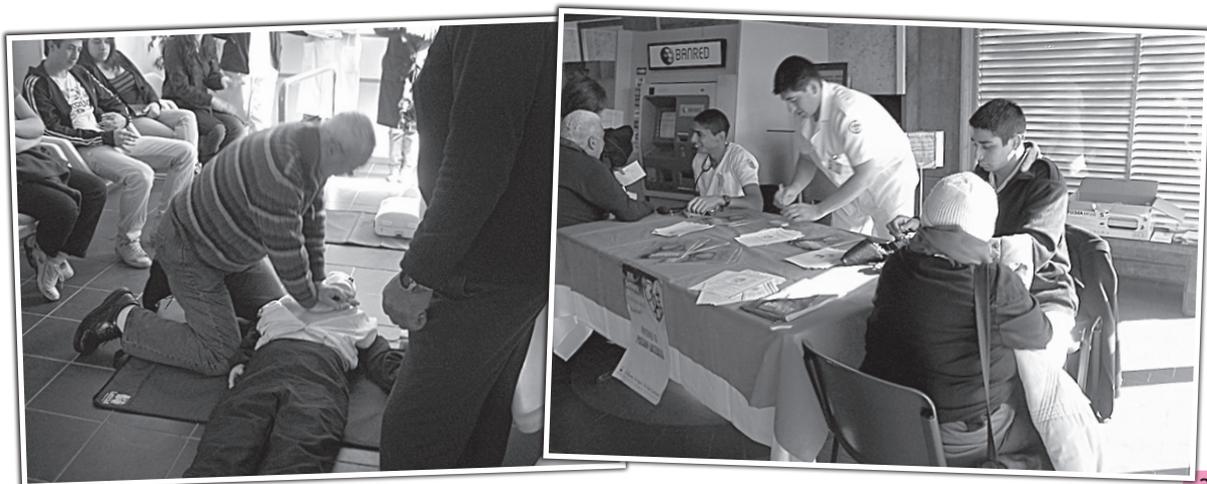
Pero el deterioro de las coronarias puede empezar mucho antes, aunque no te des cuenta.

La enfermedad a veces avisa y da dolor en el pecho, pero otras debuta con el infarto o con una muerte súbita.

RECUERDA que las enfermedades de las coronarias son prevenibles. Por eso es importante que cuides tu corazón, ahora, cualquiera sea tu edad y tu estado de salud.

Y algo muy importante: LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES LAS SUFREN TANTO LOS HOMBRES COMO LAS MUJERES.

Tte 2º (N) Raquel Caraballo





Jornada de Donación de sangre en el S.E.P.A.E.

Gracias a la gestión de las autoridades de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas, la Escuela de Sanidad y el Hospital Central de las Fuerzas Armadas; el Servicio de Parques del Ejército (Santa Teresa), el Batallón de infantería N° 12 y Estudios Históricos del Departamento de Rocha, dieron un paso al frente y no dudaron en colaborar con el Servicio de Hemoterapia del Hospital Central ofreciendo 40 donantes voluntarios de sangre.



El día 3 de octubre del 2012, concurrieron al SE.PA.E (Santa Teresa) la Cap. (M) Beatriz Boggia (Jefa del Servicio de Hemoterapia), la Sgto. (Tec. Esp.) Jessica Pazos,

el Cbo 2da. (Esp. A.) Alejandro Cardozo, el Cbo 2da. (Serv) Richard Vico (chofer dependiente de la E.S.FF.AA) y la Sdo. 1ra. (Tec. Esp.) Lorena Borges, donde fueron muy bien recibidos por las autoridades y personal de dicho lugar.



Allí se encontraban nucleados los donantes correspondientes de estas 3 unidades, para poder realizar la colecta de sangre.

Esta colaboración permitió mejorar momentáneamente el stock de sangre del Servicio de Hemoterapia del Hospital Central lo cual beneficia a la atención de toda la familia militar.

Deseamos que nuevas Unidades Militares se unan a la campaña en la promoción de la donación de sangre voluntaria que viene desarrollando el Servicio de Hemoterapia dentro de todos los usuarios de la Sanidad.

Recordemos que hoy tu puedes ser un potencial donante de sangre y el día de mañana tu o un familiar pueda necesitarla.



Sgto (Tec. Hemos) Jessica Pazos

La Prevención del Cáncer de mama empieza por ti.

Corre Caminata
Rambla Presidente Wilson
Desde Club Ramírez
hasta Trouville

DÍA 20 DE OCTUBRE DE 2012
Horari



El ejercicio potencia tu salud
y previene el sobrepeso
Cuídate!

Auspicia: C.H.L.C

Invita : Servicio de Mastología H.C.F.F.A.A

Inscripciones al :24876666 int. 9001

En un artículo de la Revista Contigo, edición del mes de diciembre de 2011 hacíamos referencia a que la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores había aprobado modificaciones a la ley N° 14.005, que regula la donación y trasplante de órganos.

Pues bien, luego de idas y venidas, y modificaciones mediante, se llegó al texto definitivo de la nueva ley.

La ley aprobada establece en el artículo 1° que: *“Toda persona mayor de edad que, en pleno uso de sus facultades, no haya expresado su oposición a ser donante por alguna de las formas previstas en el artículo 2° de la presente ley, se presumirá que ha consentido a la ablación de sus órganos, tejidos y células en caso de muerte, con fines terapéuticos o científicos.”*

Observando el texto de la nueva ley, el cambio legislativo radica en que se **presume que todos somos donantes** mientras no manifestemos lo contrario.

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

La donación de órganos y tejidos es un acto de solidaridad y altruismo mediante el cual las personas pueden ayudar a salvar la vida de pacientes que necesitan un trasplante para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida.

Lamentablemente existe muy poca disponibilidad de órganos, siendo el objetivo de la ley revertir esta situación.

En suma: todos los uruguayos pasamos a ser donantes presuntos de células, órganos y tejidos para el momento de nuestra muerte. El silencio del ciudadano se interpreta como consentimiento para la donación de órganos,

y la única forma de no ser donante es que la persona lo manifieste expresamente.

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.

Cabe aclarar que las expresiones de voluntad ya realizadas no sufren ninguna modificación, es decir de las expresiones de personas que hubieran manifestado su afirmativa a la donación, como de aquellas que hubieran manifestado su oposición.

La propia ley prevé que entrará en vigor a partir de un año de su promulgación, es decir 14 de

Nueva Ley de donación de órganos



setiembre de 2013.

Cómo y dónde expresar la voluntad:

Quien desee expresar su negativa a donar o reafirmar su consentimiento puede hacerlo desde ya y de varias formas. La más sencilla es hacerlo en el Instituto Nacional de Donación y Trasplante, en el cuarto piso del Hospital de Clínicas, donde atienden a toda hora. Pero también se puede hacer al momento de afiliarse a una institución médica, al sacar el carné de salud, al alta de una internación, ante un escribano o un juez de paz.

Por información:
0800-1835

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos
Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”
Av. Italia s/n 4to. Piso Ala Este- Montevideo
11600

contacto@indt.edu.uy
Tel.: +(598) 2487-9111*
Fax: +(598) 2487-7472

Sgto (Abogado) Alejandro Caraballo

1º DE OCTUBRE: DÍA DEL ADULTO MAYOR



Feliz día a todos los adultos mayores

Combatir los estereotipos

En términos generales, todos apreciamos y respetamos a la gente mayor que queremos o conocemos bien, pero nuestra actitud frente a las demás personas mayores puede ser distinta. Muchas sociedades tradicionales respetan a los hombres y las mujeres de edad, a quienes consideran “sus mayores”, pero en otras sociedades no siempre se les respeta de la misma manera. La marginación puede ser estructural, como por ejemplo cuando se aplica una edad de jubilación obligatoria, o informal, al considerar que las personas mayores son menos dinámicas y tienen menos valor para un posible empleador.

Esas actitudes son ejemplos de discriminación

por razones de edad, es decir el hecho de actuar de forma discriminatoria con relación a personas o grupos por motivos de edad o de juzgarlos con arreglo a estereotipos. Quienes adoptan esas actitudes consideran que las personas mayores son frágiles, caducas, incapaces de trabajar, físicamente débiles y lentas intelectualmente, discapacitadas o inútiles. La discriminación por razones de edad divide a la sociedad entre jóvenes y viejos.

Esos estereotipos pueden impedir que los hombres y las mujeres mayores participen plenamente en actividades sociales, políticas, económicas, culturales, espirituales, cívicas y de otro tipo. Los más jóvenes también pueden, con su actitud, limitar la participación de las personas mayores, o incluso erigir barreras para excluirlos.

Si cambiamos nuestra actitud hacia las personas mayores y luchamos contra los estereotipos, podremos salir de ese círculo vicioso. Veamos algunos ejemplos.

Estereotipo 1. Las personas mayores están “caducas”

Si bien los trabajadores mayores suelen considerarse menos productivos que los jóvenes y los estudios realizados muestran que con la edad la capacidad de atención y procesar información sufre cierto deterioro, la mayoría de los individuos conserva sus facultades mentales y capacidad de aprender hasta una edad muy avanzada. Además, las personas mayores tienen la ventaja de poseer experiencia y memoria institucional. El deterioro de las facultades físicas puede ser menor del que se suponía. El 16 de octubre de 2011, el británico Fauja Singh participó en el Toronto Waterfront Marathon en Canadá y se convirtió en el primer centenario del mundo en terminar un maratón.

Estereotipo 2: Las personas mayores no sirven para nada

El hecho de que las personas de edad sean especialmente vulnerables en situaciones de emergencia no significa que sean incapaces. Después de que el ciclón Sidr asolará Bangladesh en 2007, los comités de personas mayores pusieron en marcha numerosas iniciativas: transmitieron mensajes de alerta anticipada a las personas y familias más expuestas, hicieron una relación de las personas más afectadas y elaboraron listas de los beneficiarios de la ayuda inmediata, a quienes indicaron cuándo y cómo recibirla. Tras el terremoto y el tsunami que asoló al Japón en 2011, jubilados y personas mayores se presentaron en la central nuclear siniestrada como voluntarios, afirmando no tener miedo a exponerse a la radiación. A su edad, no les preocupaban tanto las consecuencias a largo plazo de dicha exposición.

Estereotipo 3: Antes o después, las personas mayores acaban seniles

Los lapsos ocasionales de memoria ocurren a cualquier edad. Aunque el riesgo de tener síntomas de demencia aumenta considerablemente a partir de los 60 años, los signos que pueden ser indicativos de demencia (pérdida de facultades intelectuales), como la dificultad a la hora de realizar tareas sencillas o acabar las frases, y la confusión temporal (imposibilidad de precisar el mes o la estación del año) no son signos normales de envejecimiento. La mayoría de las personas mayores son perfectamente capaces de gestionar sus cuentas y organizar su vida cotidiana. Están capacitadas para dar su consentimiento informado, si precisan un tratamiento o una intervención médica. De hecho, hay ciertos tipos de memoria que se mantienen intactos, o incluso mejoran, con la edad, como por ejemplo la memoria semántica, es decir, la capacidad de recordar conceptos e información general que no estén relacionados con experiencias concretas.

Estereotipo 4. Las mujeres mayores valen menos que las jóvenes

Normalmente, a la mujer se la juzga por su belleza, su juventud y su capacidad para procrear. Raras veces se concede importancia a la función que realizan las mujeres mayores en la familia y la comunidad, donde cuidan de sus parejas, padres, hijos y nietos. En la mayoría de los países son casi siempre las mujeres quienes se ocupan de la familia; además, muchas de ellas están al cuidado de varias generaciones. A menudo, esas mujeres son de edad avanzada; por ejemplo, en el África Subsahariana el 20% de las mujeres de más de 60 años que viven en zonas rurales son responsables del cuidado de sus nietos.

Estereotipo 5: Las personas mayores no merecen cuidados médicos

En las personas mayores, las afecciones y enfermedades contra las que hay tratamiento suelen ser desatendidas o consideradas como una consecuencia normal del envejecimiento. La edad no tiene por qué ser sinónimo de sufrimiento; la limitación de las funciones corporales sólo es propia de edades muy avanzadas. El derecho a la mejor salud posible no merma con la edad. Es sobre todo la sociedad la que establece límites para el acceso a tratamientos complejos o a servicios de rehabilitación y prevención secundaria de enfermedades y discapacidades.

No es la edad la que limita la salud y la participación de los mayores. Lo que se opone a una vejez digna y activa son los prejuicios personales y sociales, la discriminación y el desprecio.



El ejercicio moderado implica menos riesgo de cáncer de mama

Un nuevo estudio ha vuelto a demostrar que mantener una rutina de ejercicios moderados puede ayudar a reducir las posibilidades de desarrollar cáncer de mama. En este caso, además, los investigadores han detectado que esos beneficios pueden perderse si las mujeres aumentaban de peso, sobre todo después de la menopausia.

El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte entre las mujeres en todo el mundo. Y aunque también afecta a los hombres, son ellas las que se ven más afectadas: se estima que más de 450 mil mujeres en todo el mundo mueren cada año por esta causa, según cifras de la Organización Mundial de la Salud.

Por eso es tan importante conocer datos precisos sobre

el cáncer de mama y cómo prevenirlo, y más importante aún es poner en práctica hábitos saludables que ayuden a mantenerse sana y evitar el desarrollo del cáncer.

Hacer ejercicios moderados es un ejemplo. En busca de nuevos datos sobre este tema, un grupo de investigadores de la Facultad Gillings de Salud Pública Global de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, en Estados Unidos, analizó a más de 3 mil mujeres que habían participado en el Proyecto de estudio sobre el cáncer de mama de Long Island (la mitad de ellas con cáncer de mama y la otra mitad sin la enfermedad), y detectó que hacer actividad física podría reducir su riesgo de desarrollar cáncer de mama,

sobre todo del tipo “de receptor de estrógeno positivo”.

Sin embargo, en ese mismo estudio que fue publicado en la edición en línea del 25 de junio de la revista especializada **Cancer**, los investigadores también encontraron que el aumento de peso podría eliminar los beneficios de hacer ejercicio, sobre todo después de la menopausia.

En detalle, los especialistas encontraron que el riesgo del cáncer de mama se redujo con cualquier cantidad de actividad física, aunque las mujeres que hacían de 10 a 19 horas de ejercicio por semana demostraron el mayor beneficio: una reducción en el riesgo de alrededor del 30 por ciento.

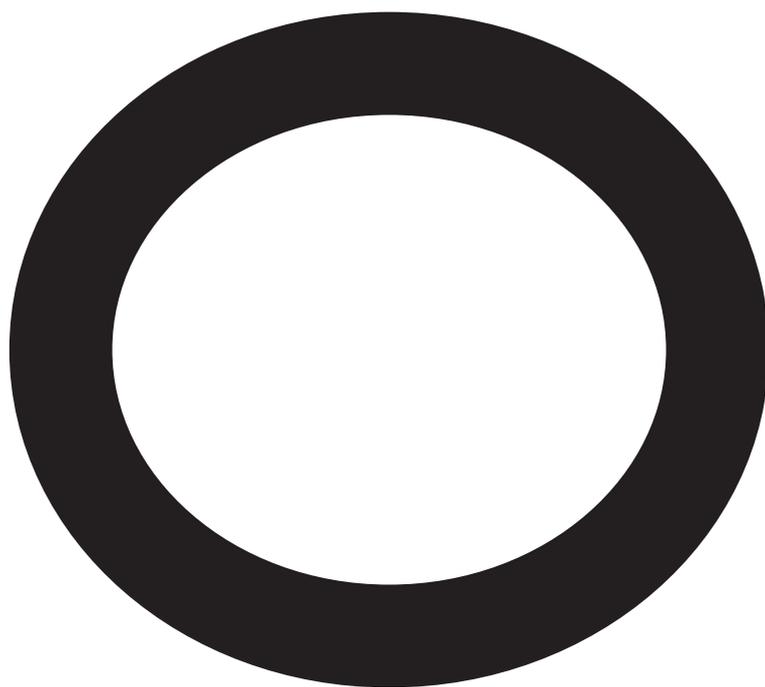
Sin embargo, incluso entre las mujeres activas, el aumento de una cantidad significativa de peso mostró que subía el riesgo de desarrollar cáncer de mama, eliminando el efecto beneficioso del ejercicio.

Al respecto, los investigadores comentaron que si bien se desconoce por qué el ejercicio se relaciona con un menor riesgo de cáncer de mama, se sabe que mantener un peso corporal normal se asocia con un menor riesgo de desarrollarlo, ya que tener menos grasa corporal disminuye la exposición a hormonas, factores de crecimiento y marcadores inflamatorios en la circulación que se vinculan con el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

Además del ejercicio, también ayuda a disminuir los riesgos de desarrollar cáncer: el llevar una vida saludable, por ejemplo evitando el tabaco y manteniendo una dieta saludable.

¿Y tú, qué estilo de vida llevas? ¿Cuánto ejercicio incluyes en tu rutina semanal? Recuerda que la actividad física no sólo te ayuda a evitar el cáncer, también a mantener tu peso deseado y a perder kilos de más, a mejorar tu estado de ánimo, a descansar mejor, a disminuir el estrés a estar más saludable en general y, sobre todo, a divertirse y pasarla bien.

LOS ESPERAMOS PARA CELEBRAR ESTE DIA, EN EL HORARIO DE LA MAÑANA, EL 14 DE NOVIEMBRE EN EL PUESTO COLOCADO EN LA ENTRADA DEL H.C.FF.AA, DONDE SE REALIZARÁ CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR Y SE ENTREGARÁ MATERIAL INFORMATIVO REFERIDO A LA DIABETES.



Día Mundial de la **Diabetes**
14 de Noviembre

Lic. Álvaro Farías Díaz1
alvarod.farias@gmail.com

CUANDO LOS NIÑOS **NO** PUEDEN ACATAR LOS LIMITES

En otro artículo habíamos abordado el tema de los límites a nuestros hijos, las dificultades con las que solemos encontrarlos a la hora de poner y sostener los límites, habíamos dicho qué son los límites, su importancia para el desarrollo emocional saludable de nuestros hijos y también lo importantes que son para que nuestros niños se sientan contenidos y de se desarrollen en libertad.

Hace pocos días compartía con un grupo de padres de un Colegio de Montevideo este tema de los límites, juntos reflexionábamos sobre las dificultades que a diario nos encontramos en relación a este tema, pero qué pasa cuando no hay manera que un niño acate límites? Muchas veces hay que descartar que haya instalado un trastorno que realmente le impida al niño acatar los límites. Uno de los trastornos que impiden al niño el acatar los límites es el llamado "trastorno oposicionista desafiante", del que haremos una breve descripción en este artículo.

El trastorno oposicionista desafiante está definido como un patrón recurrente de conducta hostil, desafiante, desobediente de conducta dirigido hacia figuras de autoridad. Debe de tener al menos seis meses de evolución y presentar al menos cuatro de las siguientes conductas:

- Pataletas
- Discusiones con adultos
- Desafía a los adultos
- Molesta deliberadamente a otras personas
- Acusa a otros de sus errores o malos comportamientos
- Es susceptible o fácilmente moleestado por otros
- Es colérico o resentido
- Rencoroso o vengativo

Es esperable el deterioro significativo de las relaciones sociales y escolares a causa de este tipo de conductas, se debe excluir la presencia de algún otro tipo de trastorno mental que cause este tipo de conductas.

No resulta extraño encontrar este tipo de conductas en los niños, el problema surge cuando aparecen como un patrón estereotipado que termina siendo uno de los más duros trastornos mentales de inicio en la infancia y que suele comprometer el desarrollo y también resulta ser un indicador de la aparición de graves trastornos de la personalidad.

La conducta de oposición suele aparecer en una variada gama de que desde la pasividad extrema del niño que no acata ninguna indicación hasta la hostilidad más extrema del que responde con insultos, agresiones violentas hacia sus figuras de autoridad.

Como decíamos más arriba este tipo de trastorno es un predictor de otros tipos de trastornos de personalidad muchos más graves si es que no son abordados a tiempo con los tratamientos correspondientes.

Como suele suceder siempre no existe una causa clara e inequívoca que explique el trastorno oposicionista desafiante, pero si algunas aproximaciones a lo que considera actualmente lo que posiblemente lo origina.

Según las investigaciones recientes habría que darle un peso importante a las primeras interacciones recíprocas que establece el niño como una causa de este trastorno.

Los estilos de crianza poco asertivos estarían a la base de la explicación, es decir los niños a través de las pataletas, rabietas, conductas desafiantes habrían obtenido algún tipo de "benefi-



cio” del ambiente coaccionando a sus padres y cediendo éstos ante la agresividad o desobediencia de los niños, de esta forma comienza a instalarse un patrón de conducta que termina siendo una espiral que refuerza las conductas inapropiadas del niño.

Se ha visto, en relación a los padres, que la inmadurez, falta de experiencia, la utilización de un estilo de crianza coercitivo y la ocurrencia de la utilización de la violencia como correctivo, son factores frecuentes en los padres de niños que presentan el trastorno oposicionista desafiante.

Las familias disfuncionales, los círculos de violencia doméstica y el abandono que genera alteraciones en lo que se conoce como “apego”, son otras de las posibles explicaciones del trastorno oposicionista desafiante.

Como en todos los casos no se puede dejar de lado lo constitucional, lo genético también es un factor que presupone un terreno propicio para la aparición de este trastorno mental en niños.

Existen varios instrumentos de diagnóstico que nos permiten evaluar y poder confirmar o descartar la presencia de este trastorno, como siempre el medio escolar en un detector precoz del mismo y como en todos los casos la consulta temprana es lo indicado.

Los diferentes tratamientos suelen ser eficaces, la confluencia de tratamientos farmacológicos y psicoterapéuticos suelen ser los más eficientes. No hay una clara conclusión de que los tratamientos de tipo cognitivo/conductuales sean más eficientes que los psicoanalíticos.

La dificultad mayor que se nos presenta como terapeutas en este tipo de trastornos radica en la confluencia de varios factores que complejiza la intervención.

Por un lado es necesario trabajar muy de cerca con los padres de manera de lograr un estilo de crianza menos patológico y más asertivo en lo que a la contención y los límites. La falta de coherencia entre los padres hace imposible la anticipación de determinadas situaciones por parte de los

niños lo que facilita la instalación de conductas disruptivas.

Será necesario trabajar en estrecha colaboración con la institución educativa de manera de brindar un efectivo sostén al niño.

Uno de los objetivos del tratamiento será el poder lograr que el niño alcance mayor autonomía sobre sus conductas disfuncionales y sea capaz de aplicar ese mayor grado de control en todas las áreas de su vida.

Cómo ayudar a un hijo con este problema? Además de la consulta con los profesionales será necesario el lograr una mayor cercanía desde lo afectivo y evitar el recurso a la violencia y los desbordes por parte de los adultos. Es conveniente manejar nuestro propio estrés el apoyo entre los miembros de la pareja parental es lo mejor. Los límites deben ser claros, firmes y precisos. En algunos casos se ha visto que las técnicas de relajación han dado buenos resultados.

<1> **Licenciado en Psicología (UCUDAL)**
24877685/099648379

EDUCACIÓN PARA EL PARTO



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

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

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

Obstetras-Parteras del H.C.FF.AA



AROMATERAPIA

La aromaterapia es un antiguo arte que se incorpora a esta época de vida de cambios veloces y vida acelerada. Esta disciplina aporta un uso terapéutico de los aromas puros para un tratamiento natural y un complemento importante para ayudar a restablecer nuestro equilibrio y armonía.

Los aceites esenciales poseen muchas propiedades que provocan estímulos en el ser humano y se convierten en un invaluable elemento de bienestar.

El uso de esencias es de tiempos remotos y tiene referencias en todas las culturas y religiones.

En la antigüedad, los egipcios hace 40 siglos A.C hacían preparados con aceites esenciales que se utilizaban en medicina, cosmética, baños, y para armonizar los templos. Los egipcios iniciaron el arte de extraer las esencias de las plantas calentándolas en recipientes de arcilla, fueron los alquimistas griegos quienes conservando la fragancia y las propiedades curativas inventaron la destilación para obtener aceites esenciales.

El uso de aceites esenciales se realizaba desde hace milenios en China India y Persia. Los vedas también utilizaban aceites para su medicina.

Los vegetales medicinales-aromáticos producen esencias, las

mismas son extraídas por destilación y presión, también hay otros métodos para algunas especies particulares.

Acción de los aceites esenciales

Un modo de actuar los aceites esenciales es través del olfato armonizando los estados psíquicos emocionales y espirituales, el sentido del olfato esta Relacionado a nuestras emocionase por estar directamente conectado al cerebro donde se encuentra el centro de las emociones, también el espacio de muchas actividades vitales de nuestro organismo, el sueño, la sensualidad, la sed, la memoria, etc.

Cuando se huele algo se evoca la memoria emocional, se puede relacional las emociones. El sistema límbico donde se encuentra el centro de las emociones está relacionado con el hipotálamo, la parte del cerebro que esta comunicado con las glándulas sexuales.

La memoria asociativa de aromas y situaciones generan el aprovechamiento de los aceites para uso terapéutico, dado que la conciencia registra el aroma con la ambientación.

Principales aceites esenciales

Albahaca: se utiliza para el dolor de cabeza y migrañas, también

para la fatiga mental.

Bergamota: eleva el espíritu, refresca y relaja. Es muy útil para casos de depresión, ansiedad y tensión.

Canela: es afrodisíaco y estimulante mental.

Cedro: efecto sedante indicado para el estrés. Cedrón: sedante se combina con lavanda. **Ciprés:** se usa en duelos como en otras etapas de cambio.

Clavo de olor: agotamiento mental para dejar de fumar.

Enebro: actúa sobre los planos mentales, emocionales y físico, alivia situaciones de confusión y cansancio.

Eucalipto: actúa en el aparato respiratorio es descongestivo.

Geranio: antidepresivo, relajante y para restaurar y estabilizar emociones.

Jengibre: dolores reumáticos y musculares, agotamiento sexual y físico.

Lavanda: es un sedante muy efectivo, se utiliza en problemas de insomnio. Ayuda a balancear estados emocionales como histerias depresiones, calma, relaja.

Limón: estimulante mental, antiséptico, astringente, cicatrizante.

Mandarina: calmante y sedante, brinda alegría. Mejorana: actúa mejorando estados de soledad, ansiedad.

Menta: estimula el cerebro ayuda a despejar los pensamientos.

Naranja: es antidepresivo y restaura elevando el espíritu.

Pino: estimulante del sistema nervioso, brinda energía y bienestar.

Romero: estimula la memoria, la claridad mental, procesos creativos es un protector psíquico y un estimulante físico.

Salvia: relajante, armoniza la sexualidad por relajante y disuelve la energía sexual. Sándalo: propiedades sensuales, meditación, aquietta los pensamientos, es ansiolítico y antidepresivo.

Tomillo: antiséptico de vías respiratorias y antitusivo. Es tónico y energizante en el nivel físico, mental y emocional, mejora la memoria. Vetiver: es un relajante profundo, balancea energía de grupo puede ser afrodisíaco.

Uso de los

Aceites Esenciales:

El método más indicado para el hogar, salas de meditación, con-

sultorios, etc. es el hornillo, con el calor de una vela se calienta un pequeño cuenco de cerámica en donde se coloca agua y de 5 a 10 gotas de aceites esenciales.

Se puede utilizar colgantes de cerámica en el cuello o llevar un pañuelo con la esencia elegida, existen unos aros de cerámica que se colocan en los veladores y allí se ponen las gotas de los aceites preferidos con el calor de la lámpara se evapora el aroma y ambienta el lugar.

En caso del contacto con la piel el aceite penetra por los poros de la misma ingresando al sistema interno, allí debe diluirse en aceites neutros como el de germen de trigo, sésamo, almendras o en cremas neutras y usarlo en masajes.

Cuando los aromas se diluyen en aceites se pueden utilizar como perfumes. También se puede utilizar el aceite en baños de inmersión colocando de 10 a 15 gotas en el agua. Cuando las combinaciones persiguen fines terapéuticos es importante tener

en cuenta: · no mezclar aceites esenciales con efectos opuestos

· no usar más de 3 o 4 aceites
· la mezcla debe ser agradable para la persona

Los aceites utilizados correctamente para aromaterapia no producen ningún efecto desagradable ni contraindicaciones, de todos modos debemos tener en cuenta:

· No ingerirlos
· No exceder la cantidad de gotas ni el tiempo de uso.

· No utilizar en el embarazo: albahaca, alcanfor, mejorana, mirra, clavo de olor, hisopo, enebros, cedro, salvia, romero.

· No poner en contacto directo con la piel: canela, clavo de olor, bergamota, canela, enebros, jengibre, limón, menta, pino, tomillo.

· No usar en caso de epilepsia: romero salvia.

· No dejar ninguna esencia al alcance de los niños.

· No tomar sol después de usar sobre la piel: bergamota, pomelo, naranja, limón, cedrón, angélica.





Lavalleja

El departamento de Lavalleja se ubica en la zona sureste del Uruguay.

Está a pocos kilómetros por vía terrestre de las principales terminales aéreas y fluviales del país.

“La población deberá levantarse en el mejor y más ventajoso terreno de aquel paraje de las minas...”; así reza el documento que contiene las instrucciones para proceder al asentamiento de un villorrio en el paraje conocido como las “Minas de San Francisco”, un apacible valle, enmarcado por verdes colinas, y rodeado por un horizonte agresivo, pedregoso y recortado.

Cuarenta casas, de toscas paredes de piedra fueron los habitáculos fundacionales.

La villa fue diagramada siguiendo estrictamente las Leyes del Reino de Indias, y su construcción fue posible gracias al trabajo de funcionarios de la Corona y la ayuda de los indios Tapes.

tingente de familias asturianas y gallegas.

Una plaza, enmarcada por cuatro callejones; la tradicional iglesia y un cementerio...

Había nacido la “Villa de la Concepción de las Minas”.

En el año 1837 es creado oficialmente el Departamento de Minas, el que luego pasó a llamarse Departamento de LAVALLEJA; en honor al jefe de los orientales e hijo de esta zona, el Libertador Gral. Juan Antonio Lavalleja en el año 1927.

Características geográficas

Posee una extensión territorial de 10.016 km², y se caracteriza por ser una zona de relieve alto en el sur, con sierras, cerros y valles amplios, y llanura hacia el norte. Posee colinas y

territorio
diverso,
productivo
y natural.

Ya en abril de 1784, el poblado funcionaba como tal, socialmente organizado, con un con-

peñascos que a menudo son de granito, además de extensos valles muy favorables para el desarrollo de la ganadería y de la agricultura, con suelos y pastos de riqueza nutritiva.

Cuenta con una importante red hidrográfica muy bien distribuida que puede ser dividida en dos cuencas: la del Río Santa Lucía que riega toda la región sur, y la central o del Río Cebo-llatí, encerrada parcialmente por la Cuchilla Grande, que abarca toda la zona norte y central del departamento.

La temperatura anual promedio es de 17 °C y las precipitaciones alcanzan unos 1.250 mm anuales.

Las principales actividades económicas son la ganadería y la agricultura; también la actividad turística y minera.

En su suelo se explotan calizas, dolomitas y mármoles.

Al norte se desarrolla de forma predominante la actividad ganadera y arrocera. Al sur existe un área chacrera y lechera, y existe una zona intermedia donde la actividad forestal se ha expandido considerablemente llegando a 109.226 hectáreas.

Se extraen materiales de construcción y ornamentación como arena, pedregullo y la llamada piedra de construcción y el limo arcilloso con el que se elabora la cerámica roja, además de mármol.

Se crían principalmente vacunos y ovinos, además de porcinos y conejos. Se cultiva soja, sorgo, maíz, cebada cervecera, papa, arroz, vid, frutales, destacándose como novedad el arándano y olivo.

Existen importantes industrias que producen agua mineral natural, cerveza, finos vinos de exportación, además de molinos arroceros, extracción de calizas y elaboración de cal y cemento Portland entre otros.

La ciudad de MINAS es la Capital departamental de Lavalleja.

Se encuentra asentada entre las sierras de Minas y Carapé;



ambos ramales de la Cuchilla Grande, la cual tiene su altura máxima a 25 km. de la ciudad por la ruta 60, y es bordeada por el Río Santa Lucía.

Algunos paseos que ofrece este maravilloso departamento:

Museos Casa de la Cultura Museos Teatro Lavalleja, Plaza Libertad - Monumento a Lavalleja, Catedral de Minas, Represa

OSE, Parque Rodó, Monumento al Gral. Artigas, Cerro Arequita, Laguna de los Cuervos, Mina de OroSalto del Penitente, Villa Serrana, Valle del Hilo de la Vida, San Francisco de las Sierras, Parque de vacaciones Ute-Antel, Represa de Aguas Blancas, Parque Salus Y el Cerro Verdún.

Fuente:
<http://www.lavalleja.gub.uy>