

Síntomas

Hay tres fases clínicas de aspiración/ingestión de CE. La fase inicial (primer estadio o de impac-tación de CE) consiste en atragantamiento, arca-das y paroxismos de tos u obstrucción de la vía aérea (VA), la cual ocurre al momento de la aspi-ración o ingestión.

Estos se apaciguan cuando el CE se aloja y los reflejos se fatigan (segundo estadio o fase asin-tomática). La fase asintomática, de horas a semanas de duración, puede llevar a retrasos del diagnóstico, ya que es durante este segundo estadio que el niño es llevado al médico.

Las complicaciones ocurren en la tercera fase (tercer estadio o fase de complicaciones), cuando la obstrucción, erosión o infección causan neumonía, atelectasia, absceso o fiebre (CE en VA); o disfagia, absceso mediastinal o erosión y perforación del esófago (CE en esófa-go). Los primeros síntomas que reciben atención médica pueden en realidad representar una com-plicación de la impactación de CE.

Muchos de los accidentes son prevenibles y ocurren bajo la supervisión de adultos, lo que demuestra que la prevención primaria tiene un rol clave para evitar este tipo de lesiones. Es funda-mental la educación de los padres y cuidadores del niño.



El pediatra debe instruir a los padres sobre los riesgos dando normas de alimentación, sugerencias acerca del cuidado que debe tenerse con los objetos pequeños y asesoramiento sobre las características de los juguetes según la edad de los niños.

Los padres deben conocer cuáles son las comi-das apropiadas para la edad, reconocer las situa-ciones de riesgo y controlar el acceso a objetos peligrosos.

"No deben realizar intentos de extracción a ciegas ni explorar la boca con el dedo. Estas maniobras pueden provocar lesiones en la mucosa, impactar el cuerpo extraño dentro de la laringe o desplazarlo dentro del esófago, pudien-do comprimir vía aérea, causando obstrucción. Tampoco se debe inducir el vómito ya que esto provoca riesgo de aspiración y perforación".

Inmediatamente debe consultar con su médico o guardia de emergencia.

Campaña de Vacunación Antigripal 2015

A partir del 1º de Marzo

Comprometido con la protección de su salud y la de su familia, OSMISS le acerca información sobre la importancia de la vacunación antigripal.

La infección originada por el virus de la influenza es la causa más importante (en todas las edades) de esta enfermedad respiratoria, que requiere atención médica.

OSMISS, comienza su Campaña de vacunación antigripal 2015 a partir del 1º de marzo y brinda cobertura total sin cargo a aquellos asociados que se encuentren dentro de las siguientes situaciones (grupos de riesgo):

- Personas mayores de 65 años.
- Niños y niñas de entre 6 y 24 meses de vida.
- Personas con enfermedades cardíacas y/o pulmonares crónicas, incluso asmáticos.
- Personal o trabajadores de la salud.
- Personas con alteraciones de sus defensas inmunológicas, producidas por enfermedades o por la utilización de medicamentos (corticoides). También están incluidos los pacientes transplantados, diabéticos o con insuficiencia renal crónica.
- Mujeres embarazadas que se encuentren en cualquier trimestre de la gestación.
- Madres con niños de hasta 6 meses.



Requisitos para la vacunación sin cargo:

- Encontrarse dentro de los casos arriba.
- Prescripción de cualquier profesional.
- Autorización de OSMISS (puede solicitarse por fax).

Situaciones no detalladas dentro de los grupos de riesgo:

- Prescripción de un profesional médico.
- Autorización de OSMISS (puede solicitarse por fax).
- Las farmacias de cartilla le suministrará la vacuna con el descuento correspondiente.

La aplicación de la vacuna queda a cargo del afiliado.

Programa de Actividades Año 2015

Abril – Mayo



**Brindis de fin de ciclo
2014**

Esta programación está orientada a promover la salud, prevenir las enfermedades y, a través de la recreación, encontrar las respuestas para que aumente el gusto por la vida “activa, saludable y positiva”.

Abril:

- I) Taller para la Memoria:** “Ejercitando mis habilidades cognitivas”
Frecuencia: quincenal;
Duración: 2 hs.
Coord.: Dra. Paula Zingoni.
- II) Ciclo de talleres para Mujeres:** Crear espacios “amigables” de reflexión, su propia autonomía, auto cuidado y bienestar personal, merienda compartida con charla sobre temas de interés más pausa activa.
Frecuencia: mensual;
Duración: 2 hs.
- III) Taller de Teatro:** “Ámbito de contención y libertad donde desplegar sus posibilidades expresivas”
Frecuencia: semanal,
Duración: 2:30 hs.
Coord: Prof. Agatha Fresco Poblador.
- IV) Taller de Cocina:** “Sana, Equilibrada, Sencilla y Energética para todos” (teórico-práctico).
Frecuencia: quincenal;
Duración: 2 hs.
Coord: Lic.en Nutrición Guadalupe Lauría y equipo.
- V) Ciclo de cine y Arte:** “Prisionero de su libertad” film franco-belga. Vida y obra de la pintora Seraphine Louis (1864-1942).
- VI) 7/04 “Día Mundial de la Salud”** Publicación en las pag.web.
- VII) Recreación:** Visita guiada al Parque temático “Tierra Santa” Palermo. Sorteo Pascual.



Muestra de teatro 2014

Mayo:

- I); II); III); y IV)** continuidad en las mismas actividades.
- V): Ciclo de cine y Arte:** “Lautrec” film francés que narra la vida del pintor Henri de Toulouse Lautrec (1864-1901), su obra y su historia de amor.
- VI) 17/05 “Día Mundial de la HTA” y 31/05 “Día Mundial sin Tabaco”** Publicaciones en las pag. web.
- VII) Turismo religioso:** Camino de los Templos. “Centro Cultural Islámico Custodio de la Sagrada Mezquita Rey Fahd” Palermo.

Nuestra página web y los mails en la práctica se han revelado como una herramienta de suma utilidad para mantener actualizado el flujo de información hacia los asociados, hemos conformado un mecanismo de doble vía mediante el cual tenemos la posibilidad de interactuar y así participar con sus opiniones y propuestas.

Los días y horarios de todas las actividades se darán a conocer oportunamente para asegurar su participación.

Para mayor información sobre todas las actividades, visite nuestra página web:
www.mutualdelcirculopen.com.ar
Casilla de correo:
mutualdelcirculo@gmail.com
Teléfono: (011) 4393-1243



OSMISS

Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios



NEWSLETTER

encontacto

PUBLICACION
TRIMESTRAL
DE NOVEDADES
Y SUGERENCIAS
PARA LOS
AFILIADOS DE OSMISS

URGENCIAS

DoctoRed
(011) 4644-5000
0800-333-6373
Las 24 Hs.

CENTRO DE ATENCIÓN AL AFILIADO

Call Center
las 24 HORAS
0800-333-6373
(011) 4334-6611/6644
L-V de 10 a 18 hs.

SEDE CENTRAL OSMISS

A. Alsina 943 - 2º Piso
(CABA)
(011) 4334-6611/6644
L-V de 10 a 18 hs.

Visítenos en
www.osmiss.org.ar
para consultas o
sugerencias envíe un
correo electrónico a
info@osmiss.org.ar



ORGANO DE CONTROL
OSMISS - RNOS.: 002501
0800 222 SALUD (72583)
Roque Saenz Peña 530
C.A.B.A.
www.sssalud.gov.ar



ALGUNAS REFLEXIONES PROSPECTIVAS SOBRE EL SISTEMA DE SALUD.

En el marco de la irrupción de la innovación tecnológica en el sistema de salud en la próxima década, tendiente a corregir las asimetrías existentes, mediante la reevaluación y reconceptualización de los sistemas operativos y tecnológicos utilizados, surge la posibilidad de alcanzar estándares superiores de calidad en la atención médica.

El nuevo contexto de la sociedad global ha alterado irrevocablemente la metodología de la administración del sistema de salud, debiendo hoy desarrollar su actividad en base a nuevas estrategias y métodos operativos que las lleven adelante, en el contexto de una sociedad globalizada, para perfeccionar una nueva visión de la atención de la salud, ya no con exclusivo acento en el tratamiento de la enfermedad sino en la protección y robustecimiento de la salud.

Hacia estos fines, se entiende que se ha iniciado un proceso, que, como se señaló antes, con el tiempo será incontenible, de reevaluación y reconceptualización de los sistemas operativos y de las tecnologías utilizadas por las instituciones de salud, que las tornarán más simples, flexibles y focalizadas a las necesidades de las personas y, a su vez, más competitivas para poder sobrevivir a las transformaciones del medio social.

Es así que el acento principal de este proceso privilegia los requerimientos del usuario del sistema de salud en beneficio de lograr una mayor satisfacción del mismo.

Actualmente, las formas de recorrer el actual escenario de la salud por parte de las personas ha sido descrito como la "carrera del enfermo", lo cual da cuenta de la multiplicidad de caminos

que eligen las personas en busca de alivio a la cura para las enfermedades o padecimientos propios o de familiares. En esos caminos, hoy se suele recurrir a una diversidad de propuestas y abordajes, según las diferentes posibilidades personales que se tienen, creencias y saberes, incluyendo formas de auto-atención, medicinas conocidas como alternativas, curadores tradicionales, entre otras tantas formas de pensar y cuidar la salud.

En este esquema las entidades y/o empresas de servicios de salud están obligadas a reorganizarse y deben prepararse para actuar en el marco de la estructura social que se avecina. Esto nos llevará necesariamente, a la necesidad de fijar políticas para el ordenamiento del universo de la salud, lo que obliga a enfocar como meta fundamental el desarrollo de acciones de atracción hacia el sistema de salud formal, de nuevos usuarios y servicios que, aparte de ser de mayor calidad, satisfagan a quienes la utilizan.

Para todo lo anterior, las instituciones de atención médica deben expandir, si o si, sus áreas de promoción, mantener costos competitivos, cuidar y perfeccionar la calidad de las prestaciones y procurar tener siempre una participación en el mercado numéricamente significativa, luchando permanentemente por mejorar su presencia.

Lo dicho, no constituyen objetivos fáciles de lograr, son aspiraciones que sólo se alcanzan con importantes esfuerzos profesionales y económicos.

Ing. Néstor E. Fernández
Presidente

Ramón Carrillo

1906-1956

El Dr. Ramón Carrillo nació en Santiago del Estero en 1906 y murió en Belem do Pará, Brasil en 1956. Fue un neurocirujano, neurólogo y médico sanitarista que brilló en todos los campos que abarcó en su corta existencia.

Nuestra Obra Social, desde su fundación, se sintió ligada por diversos motivos a su figura. Hoy, por primera vez, evocamos su vida y trayectoria.

Luego de cursar estudios primarios y secundarios en su ciudad natal, partió rumbo a Buenos Aires para iniciar la carrera de medicina; que cursó de manera brillante; y obtuvo, al recibirse en 1929, la Medalla de Oro al mejor alumno de su promoción.

Desde estudiante se inclinó hacia la neurología y la neurocirugía, colaborando con el Dr. Manuel Balado, eminente neurocirujano de la época, con quien realizó sus primeros trabajos científicos. Ya recibido abrazó definitivamente estas especialidades y obtuvo una beca universitaria para perfeccionarse en Europa, donde trabajó e investigó junto a los más destacados especialistas del mundo, entre ellos Cornelius Ariens Kappers.

Durante esos años Carrillo se dedicó únicamente a la investigación y a la docencia, hasta que en 1939 se hizo cargo del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital Militar Central en Buenos Aires. Esta función le permitió conocer con mayor profundidad la realidad sanitaria del país. Tomó contacto con las historias clínicas de los aspirantes al servicio militar, procedentes de toda la Argentina y pudo comprobar la prevalencia de enfermedades vinculadas con la pobreza, sobre todo en los aspirantes de las provincias más postergadas. Llevó a cabo estudios estadísticos que determinaron que el país sólo contaba con el 45% de las camas necesarias, además distribuidas de



manera desigual. Confirmó de ese modo sus recuerdos e imágenes de provincia, que mostraban el estado de postergación en que se encontraba gran parte del interior argentino.

En 1942 accede a la cátedra de Neurocirugía de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires. Formó allí un grupo de bien elegidos y talentosos discípulos, entre ellos Germán Dickmann, Raúl Matera, D. E. Nijensohn, Raúl Carrea, Fernando Knezevich, Lorenzo Amezúa, Jorge Cohen, León Zimman, Rogelio Driollet Laspiur, Juan C. Christensen y Alberto D. Kaplan. En ese período aportó nuevas técnicas de diagnóstico neurológico, anticipándose a la aplicación de la actual tomografía computada.

En 1946, cuando el General Perón accedió a la Presidencia de la Nación, designó a Carrillo a cargo de la Secretaría de Salud Pública, posteriormente convertida en Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la Nación.

Es difícil sintetizar la prolífica obra del Dr. Carrillo al frente de esta cartera, a través de la cual produjo adelantos que aún hoy despiertan admiración.

Aumentó el número de camas existentes en el país, de 66.300 en 1946 a 132.000 en 1954.

Isabel Susana Pomar de Carrillo



En los últimos días de diciembre de 2014 falleció Isabel Susana Pomar de Carrillo. Había actuado como Directora dentro del Consejo Directivo de OSMISS desde el año 2004, después de haber contribuido personalmente al nacimiento de nuestra Obra Social. Fue esposa del Dr. Ramón Carrillo, figura descolante del sanitarismo argentino, a quien evocamos en esta misma edición.

Susana aportó su conocimiento directo de los problemas que plantea la administración de salud y sus opiniones eran valoradas por su experiencia y por la calidad humana con que las transmitía.

Los directivos de OSMISS rendimos un sentido homenaje a su memoria.

Erradicó, en sólo dos años, enfermedades endémicas como el paludismo, con campañas sumamente agresivas. Hizo desaparecer prácticamente la sífilis y las enfermedades venéreas. Creó 234 hospitales o policlínicas gratuitos. Disminuyó el índice de mortalidad por tuberculosis de 130 por 100.000 a 36 por 100.000. Terminó con epidemias como el tifus y la brucelosis. Redujo drásticamente el índice de mortalidad infantil del 90 por mil a 56 por mil.

En 1951 se complicaron sus problemas de salud, sin que decayera su actividad diaria. Pero en 1954 debió renunciar a su cargo, un año antes de ser derrocado el gobierno constitucional. Sufre un exilio lleno de penurias y muere en medio de la selva amazónica, ejerciendo su profesión entre poblaciones de bajísimos recursos. Había cumplido 50 años de una vida intensa y comprometida con sus ideales.

Descuidos en el hogar que pueden ser fatales:

ACCIDENTES DOMÉSTICOS: CUERPOS EXTRAÑOS

Un gran número de niños se encuentran en situaciones desagradables y de urgencia a causa de lo que se denomina "cuerpos extraños en vía aérea y esófago". Maníes, tapas de biberones, monedas y juguetes, entre los objetos que más episodios provocan. ¿Qué hacer ante un evento de este tipo?

"Fueron dos minutos que me descuidé"; "Estaba al lado, no sé cómo no lo vi"; "Con los chicos hay que tener dos pares de ojos"... son algunas de las frases que suelen escucharse y que reflejan que, por más atento que se esté a los movimientos de los menores en el hogar, un segundo puede ser complicado.



Y lo que quizá muchos desconocen es que esos cuerpos extraños (CE) pueden quedar alojados en algún sector del aparato respiratorio o digestivo y permanecer allí largo tiempo, lo que puede provocar secuelas irreversibles.

Uno de los estudios analizados en el servicio de Endoscopía Respiratoria del Hospital Garrahan, con casos presentados de 2010 al 2013, arrojó la conclusión de que en niños menores de tres años hay una incidencia de 44,5% en lesiones en vía aérea y 44,4% en esófago.

Los niños entre uno y tres años son las principales víctimas por numerosas razones: exploran el ambiente por medio de la boca; la falta de molares disminuye su capacidad de masticar la comida lo suficiente, por lo cual deben tragar trozos más grandes de lo conveniente; carecen de capacidad cognitiva para distinguir objetos comestibles de los que no lo son y son propensos a la distracción y a jugar mientras comen.

La mayoría de los CE son expulsados espontáneamente por reflejos protectores, como la tos o la regurgitación, o pasan exentos de complicaciones a través del tubo digestivo; sin embargo, un porcentaje significativo impacta en el tracto aerodigestivo superior.

Los síntomas de aspiración o ingestión de CE pueden simular diferentes enfermedades pediátricas como asma, crup o neumonía, retrasando el diagnóstico correcto. Tos crónica, neumonía recurrente, bronquitis persistente y asma atípica son comúnmente diagnósticos erróneos asignados a CE de la vía aérea (VA) insospechados.

