

# Un hombre comprometido con el ser humano que hizo de la Medicina una gran pasión

viene de pág. 8

gente entre ellos viejos compañeros ya fallecidos, se reunía, nos reuníamos para resistir. Estaba también Eduardo Galeano, un muchachito con pelo y delgadito cuya voz por suerte sigue resonando. La consigna era no dejar los cargos. Yo tuve que dejarlo, pero seguí actuando, trabajando sin recibir remuneración, porque lo fundamental era seguir enseñando, enseñar a pensar, a interpretar con conciencia la vida, el mundo. Y a actuar con dignidad.”

¿...? “Claro, enseñar cultivando valores, enseñar a manejar la metodología del pensamiento y procurar cada día ser más que un buen profesional, una buena persona. Y a ser críticos, pero con rigorismo científico e intelectual, afirmando en cada instancia las convicciones personales sin estridencias pero con firmeza, tanto en el campo personal como en el profesional.”

## MÁS QUE UN MILITANTE, UN HOMBRE COMPROMETIDO

Un tema lleva inexorablemente a otro y preguntamos y volvemos a preguntar:

“Pienso que para cualquier profesional es ineludible comprenderse de lo socio-político, informarse, conocer lo que está ocurriendo en el mundo y no sólo en la profesión”

¿...? “No, nunca fui un gran militante. Fui sencillamente un hombre comprometido, la prueba está que la dictadura me marcó y me echó. E

insisto, mi pasión y llamémosle militancia si quiere, fue la Medicina, en la Medicina y por la Medicina. Dentro de ella la Neurología. Hacia ellas y desde ellas una acción acorde con mis convicciones personales en el campo social y político”.

## HA VIAJADO BASTANTE, PERO PREFERE RECORRER EL URUGUAY

¿...?. He viajado. Tuve la suerte de viajar no sé si bastante pero sí lo suficiente para estar muy contento con lo que hice. Pero por encima de la atracción por el mundo exterior, les aconsejo a todos que conozcan fundamentalmente todos los rincones de este país. Yo puedo decir que conozco todo el Uruguay. Y hay gente que conoce el Nilo pero no conoce el Río Negro. Se han perdido las islas del Río Negro, la desembocadura en el Río Uruguay, no han visto la Charquedá, Artigas, Rivera. Son las cosas más maravillosas. He tenido sí la suerte de recorrer parte de América Latina, Estados Unidos, Europa, no conozco Asia ni África Pero conocer al Uruguay, reitero, no es poca cosa. Quizás por ello, nunca me acaloré por otros viajes. Sí me interesa el paisaje humano y en esto sí, del Uruguay y de esta América Latina. Por eso creo conocer y agradezco a la suerte la posibilidad de conocerlos, al cubano, al argentino, al chileno, al peruano”

Y hablamos de Cuba. De Fidel Castro y de los cubanos. De sus claros y oscuros. Pero esto daría para

otra nota.

## LLUVIA DE PREGUNTAS

El tiempo se había alargado y lo ameno y enriquecedor del diálogo con el Prof. De Boni lo había hecho corto.

La cinta del grabador se terminaba y optamos entonces por una lluvia de preguntas:

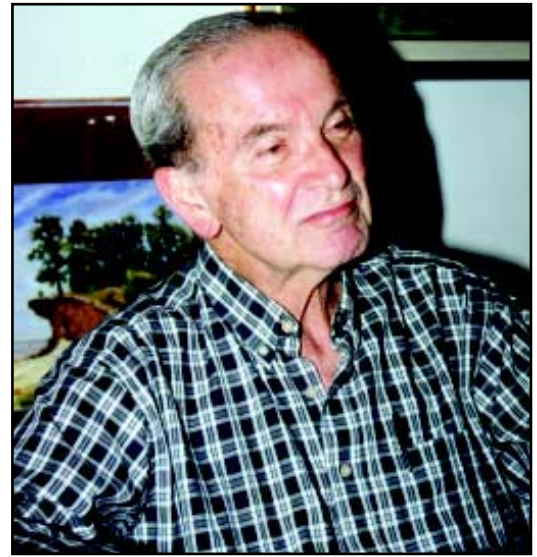
¿Su esposa? “La compañera de mi vida. Creo que vivo por ella. Recuerde que soy un coronario desde hace 35 años. ¡Y hay que vivir con un coronario!. Que además es ansioso y está lleno de bay pass, tan lleno que ya ni arterias tiene!. Creo que tuve una enorme suerte en encontrarla cuando era mi alumna”.

¿Un médico?. “La persona que me impactó fue el Prof. García Otero, mi real Maestro.. Hay otros, pero me preguntó por uno”

¿Un valor y un disvalor? “El valor, la felicidad. La alegría de poder trabajar y disfrutar del trabajo. El disvalor ...: diría que lo contrario; la queja permanente, el pesimismo. Todos tenemos momentos en la vida en que nos entregaríamos. Yo los tuve. Pero hay que sacar fuerzas y meter para adelante y hacer cosas nuevas y ayudar, con alegría, siempre con alegría”

¿Un hobby? “La pintura, ir con los nietos a pasear, tener un taller de pintura para ellos: “El taller del Tata”

¿El ser humano?. “Una pregunta compleja y demasiado amplia. Sé lo que siento frente a la humanidad.. En el presente sufro por la guerra, sufro el autoritarismo, sufro por los



energúmenos que dirigen el mundo y las finanzas del mundo, sufro por la miseria, por el hambre en un mundo que tendría todo para hacer feliz a todos, sufro por la gente que no lucha ni piensa, sufro por la resignación, sufro por la destrucción del planeta”.

¿El pueblo uruguayo? “Un pueblo culto que quizás tenga muchos defectos, pero que no tiene comparación culturalmente pese a todo a ni con los españoles, franceses, argentinos, chilenos, etc. Somos deprimidos, quizás hasta haraganes,

pero somos cultos”.

*Ocurre siempre y siempre lo repetimos, es que aprendemos mucho con gente como De Boni. Excelente persona. Brillante profesional. Estudioso. Analista profundo. Crítico agudo. Comprometido con las cosas del mundo. Libertario socialista que rechaza el dogmatismo. Padre y abuelo ejemplar. Hombre sufriente por los sufrimientos del ser humano. ¿Cómo no quedar entonces un mundo de ideas, opiniones y juicios sin transcribir?.*

## Evaluación de la función cognitiva

*Continuando con nuestros artículos referidos a los grandes temas de la geriatría, hoy consideraremos uno de los aspectos más ignorados en cuanto a su diagnóstico y a su vez sobre el cual existen a nivel médico y social prejuicios tan generalizados como injustificados.*



ESCRIBE:  
DR. FERNANDO BOTTA

Es común referirse al deterioro cognitivo como si fuera una condición inevitable en los ancianos o como si una vez establecido este nada pudiera hacerse y se llega incluso a negarle al anciano el correcto diagnóstico en aras de supuestas economías o de nihilismos terapéuticos.

Llamamos función cognitiva a la capacidad de realizar funciones intelectuales como pensar, recordar, percibir, comunicar, orientarse, calcular, comprender y resolver problemas, de forma suficiente para permitir el normal desempeño social del individuo. Esta función puede verse afectada por diversas enfermedades, de forma lenta y progresiva (como en las demencias) o de forma rápida y fluctuante (como en el delirio o confusión).

El deterioro cognitivo no es un

diagnóstico sino un síndrome, que necesita una evaluación diagnóstica y un tratamiento de sus causas. Esta disfunción es significativa desde el momento que interrumpe la capacidad de la persona de llevar a cabo su trabajo, sus actividades cotidianas, su ocio, su rol social, su responsabilidad, sus relaciones interpersonales o su autocuidado, cuando no supone un daño al propio individuo o a otras personas. Es muy llamativo el hecho que se conserven durante mucho tiempo intactas la capacidad de convivencia social y de realizar determinadas actividades, que confunden en cuanto a la verdadera entidad del trastorno cognitivo, que simula ser solo un trastorno de memoria.

La evaluación de la función cognitiva tiene muy importantes reper-

cusiones personales y sociales y no debe hacerse a la ligera y sin fundamentos científicos sólidos en ningún caso, el diagnóstico basado en simples pareceres o impresiones carece de toda validez científica. El médico del primer nivel asistencial es quien debe realizar su evaluación y derivar al paciente al médico especializado en los casos que considere necesario.

Para valorar correctamente la función cognitiva de una persona que se queja de trastornos de memoria o manifiesta comportamientos anormales deben considerarse diferentes fuentes de información:

-La entrevista con el paciente, sus familiares o conocidos, para obtener datos concretos y una historia de la evolución de los síntomas.

-Algún cuestionario breve y estándar que pueda llenarse fácilmente y de interpretación sencilla que valore la función cognitiva y que halla demostrado su utilidad en forma científica.

-El conocimiento de las conse-

cuencias del deterioro cognitivo en la capacidad funcional y en la conducta de la persona.

-La investigación mediante exámenes complementarios de causas posibles del deterioro cognitivo (en especial de aquellas reversibles que se hallaran en la medida que sean exploradas)

-La evolución en el tiempo una vez conocido el deterioro y su respuesta al tratamiento instituido.

El diagnóstico definitivo del deterioro cognitivo está reservado al médico especializado, sin embargo es evidente la utilidad del uso de los cuestionarios o escalas de función mental en el despistaje y evaluación inicial de estas personas así como en su seguimiento y control. Dichas escalas permiten detectar deterioros cognitivos en su fase precoz, que es aquella en la cual más resultados positivos dan los tratamientos

El más sencillo es el Cuestionario Abreviado sobre el Estado Mental de Pfeiffer (Test de Pfeiffer) de tan solo diez preguntas. También es re-

comendable el uso del Mini Examen del Estado Cognitivo de Folstein (Mini Mental test). Ambos son de muy fácil realización, rápidos, efectivos y sensibles para detectar deterioros cognitivos.

El estudio neuropsicológico será el que permitirá el diagnóstico correcto y podrá ser complementado con otros métodos imagenológicos o de laboratorio.

Los tratamientos farmacológicos actualmente disponibles permiten mejoras importantes del paciente o su estabilización y ha ellos deberían asociarse siempre los tratamientos cognitivos en manos de un equipo multidisciplinario.

Con mucho gusto enviaremos a quien nos lo solicite mayor información o las Escalas acá mencionadas. Dr. Fernando Botta - Geriatra Gerontólogo - Miembro de la Comisión Directiva de la Sociedad Uruguaya de Gerontología y Geriatría. Miembro del Comité Científico. Dr. González 532 Florida. e-mail: botcaz@adinet.com.uy

## OMS: tratado internacional contra el tabaco

Los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptaron en la noche del viernes 28 de febrero al sábado 1 de marzo, el texto final del primer tratado internacional de lucha contra el tabaco, cuyo objetivo principal es hacer disminuir la mortalidad provocada por el tabaquismo. La OMS, que lanzó en 1999 la idea de celebrar esta convención, subrayó que 4,9 millones de personas murieron en 2002 a causa del tabaco y que, sin intervención coordinada a nivel internacional, esta cifra anual aumentará hasta alcanzar los diez millones en 2020.

La convención, destinada a limitar las consecuencias "devastadoras" del cigarro en la salud, será presentada en la conferencia anual de los 192 miembros de la OMS, que se celebrará en Ginebra entre el 19 y el 28 de mayo próximos. FUENTE: Propia.

## Actualización en Medicina

La Clínica Médica "B" del Hospital de Clínicas, que dirige el Prof. Dr. Carlos Salveraglio, está organizando, como es habitual, el 8º Curso de Actualización en Medicina

Este Curso está dirigido a Médicos Generales, Médicos de Familia, e Internistas de Montevideo y del Interior del país.

El mismo se desarrollará el 2 y 3 de Junio, en la Intendencia Municipal de Montevideo.

Las inscripciones se realizarán en la Clínica Médica "B", piso 12 del Hospital de Clínicas, de 8 a 12 horas.