

RIPAMA: Rehabilitación integral en patología mamaria

El grupo de trabajo denominado RIPAMA (Rehabilitación Integral en Patología Mamaria), nació en julio de 1999, con el cometido de cubrir la necesidad de un apoyo tan personalizado como específico a las pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Oncología (INDO), en el marco de una rehabilitación integral desde el punto de vista físico, psicológico y social.



ESCRIBE: DRA. SILVIA MELGAR (ONCÓLOGA)

La patología cáncer de mama es la más frecuente en las pacientes con cáncer que llegan al INDO, y en general las pacientes son sometidas a varios de los tratamientos onco-específicos disponibles (cirugía, radioterapia, quimioterapia). Es entonces que deben sobreponerse a sus efectos secundarios y/o secuelas tanto físicas como psicológicas.

RIPAMA está integrada por un grupo técnico (oncóloga, psicóloga, fisioterapeuta y asistente social) y otro no técnico (Grupo de pacientes de RIPAMA y Voluntarias). El equipo técnico brinda atención personalizada y enfocada a la rehabilitación de las pacientes desde todo punto de vista, con el fin de una rápida reinserción a su vida habitual y con un mínimo de secuelas. También se cuenta con una policlínica de linfedema, ya que esta secuela afecta a un importante número de pacientes. Se trabaja en conjunto con otros técnicos en aspectos específicos de las pacientes, como por ejemplo con los cirujanos plásticos en el tema reconstrucción mamaria quirúrgica. Debido a la situación económica del país, desde agosto de 2002, el sector técnico vio minimizada sus funciones.

Una parte del sector no técnico se halla conformado por las Volun-

tarias. En RIPAMA se define como Voluntaria a toda paciente, que habiendo sido previamente evaluada desde el punto de vista psicológico y habiendo recibido directivas específicas, interactúa y apoya desde el punto de vista emocional a las nuevas pacientes que serán sometidas a los tratamientos, con el fin de dar su testimonio personal, en pie de igualdad y ahondando en determinados temas de la vida de las pacientes (como aspectos familiares, relación de pareja, el miedo a la muerte, etc) que la mayoría de las veces no son indagados por los médicos, pero que hacen a la vida cotidiana de las mismas.

Por otro lado el Grupo de Pacientes de RIPAMA está constituido por mujeres con antecedentes de cáncer de mama, procedentes tanto del INDO como de otras instituciones públicas o privadas, que se reúnen cada siete días para realizar actividades diversas, que se definen año a año. El Grupo funciona como muro de contención de las inquietudes, miedos, etc., que las pacientes padecen, estando siempre apoyadas por el grupo técnico que responde a las inquietudes generadas.

En ese marco fue que en el año

2001 de realizó un extenso Taller para las pacientes sobre el cáncer de mama donde se habló y discutió sobre sus diferentes aspectos. En sus inicios el Grupo enfatizó tareas de rehabilitación tales como manualidades varias, terapia del canto, expresión corporal, etc., para luego dar más énfasis a la difusión de la prevención y control de la enfermedad cáncer de mama. En ese marco es que en octubre (mes mundial de lucha contra el cáncer de mama) del año 2002 RIPAMA procedió a difundir acerca de la situación de la enfermedad en nuestro país y el costo humano que ella conlleva, tanto a través de la prensa como en la junta Departamental de Montevideo y en conjunto con la Comisión de Género y Equidad del Palacio Legislativo. Se invitó entonces a portar un lazo rosa, símbolo mundial de lucha y concientización del cáncer de mama.

También en 2002 RIPAMA organizó el primer Encuentro de Grupos de Apoyo y de Pacientes Oncológicos del Uruguay, con la asistencia de 10 grupos procedentes de todo el país, donde se analizaron temas varios relacionados a la problemática de los mismos. Desde su

inicio RIPAMA enfatizó el apoyo a otros grupos de pacientes en todo el país, jerarquizando la labor insustituible que ellos realizan, pues brindan apoyo tanto a los pacientes como a sus familiares, así como a los equipos técnicos actuantes. Se mantiene incluso un vínculo permanente a través del boletín mensual digital de RIPAMA.

También se realiza el préstamo de pelucas para las pacientes con alopecia consecuente de los tratamientos y se trabaja en conjunto con el Club de Leones en Montevideo, el cual desde hace un año ha creado un banco de prótesis mamarias externas, donando las mismas a toda paciente usuaria de Salud Pública. Actualmente se está trabajando en el fomento de la reinserción laboral de las pacientes y la obtención de beneficios sociales.

Año a año surgen nuevas inquietudes y desafíos en pos de lograr la rehabilitación de las pacientes con cáncer de mama; ese es el cometido de RIPAMA: una rehabilitación integral, donde afloran los medios y el optimismo necesario para que las pacientes puedan llevar una vida similar a la que tenían antes de padecer la enfermedad.

LIBRO DE LA DRA. ROSA LOUREIRO

"Lo que pasa en casa: De la violencia que no se habla"

El 20 de marzo en la Sala Maggiolo de la Universidad de la Republica, la Dra. Rosa Loureiro presentó su libro: "Lo que Pasa en Casa: De la Violencia que no se Habla". Una sala colmada de público. Comentarían el libro un panel integrado por Decanos y Catedráticos de distintas disciplinas (Abogados, Psicólogos, Psiquiatras Pediátricos, Médicos Pediatras, Médicos Legistas.)



DR. ANTONIO TURNES

El acto se abrió con la lectura de múltiples telegramas dirigidos a la Dra. Loureiro. Los mismos procedían de figuras muy representativas de nuestro medio, de la región y fuera de la región.

Los panelistas señalaron entre otras cosas, que el libro publicado por Loureiro, se constituía en un aporte bibliográfico del que carecíamos en nuestra región, en el que se destacaba la forma cuidadosa como

la autora aborda el tema, haciéndolo a través de la narración de sus casos clínicos, transmitiendo un conjunto de enseñanzas, que nos permiten adentrarnos en la temática.

EL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

Un capítulo de este libro está dedicado al Protocolo de Investigación del abuso sexual infantil y otro a las Medidas de Prevención del abuso sexual infantil (diagnóstico y prevención).

Todos estuvieron de acuerdo en que la Dra. Loureiro encontró la forma más adecuada, para exponer abiertamente el tema de la Violencia familiar, Abuso y maltrato, manteniendo un nivel aceptable de rigor científico y correcto manejo bibliográfico.

La Dra. Rosa Loureiro es Psiquiatra Infantil y Psicoterapeuta Psicoanalítica, posee un extenso curriculum vitae, donde queda demostrado su interés y dedicación así como

sus cualidades de investigadora en lo temas de la Violencia familiar que inciden en el niño. Estas condiciones de Loureiro, son las que la habilitan a escribir este libro.

Su lectura nos ha resultado, amena y atrapante, será para nosotros un referente de primer nivel, cada vez que nos enfrentemos con la problemática de la Violencia familiar. Abuso y maltrato.

EN EL MISMO DÍA Y A LA MISMA HORA...

Ese mismo día y a la misma hora - 20 de marzo del 2003 - oprobioso día de la declaración de guerra del bloque anglo-norteamericano contra Irak - un destacado internacionalista de nuestro medio, el Prof. Dr.Hector Gros Espiell, exponía (un piso mas abajo) en el Paraninfo de la Universidad colmada de público, el por qué esta guerra era violatoria del Derecho Internacional y de la Carta de las Naciones Unidas, constituyéndose en una violación flagrante de la legalidad internacional.

De nuevo la violencia del mas fuerte sobre el mas débil. Reafirmamos en la crónica de estas dos actividades nuestra actitud responsable de responder con firmeza contra cualquier forma de violencia. A.T.

Estudio realizado en pacientes con Hiperplasia Benigna de Próstata

Según los datos del estudio más extenso realizado en pacientes con Hiperplasia Benigna de Próstata, presentado a más de 50 urólogos en una reunión científica celebrada en Madrid, la combinación de finasterida y doxazosina se confirma como la mejor opción farmacológica en el tratamiento de la HBP

La combinación Proscar y doxazosina es la mejor opción farmacológica para la hiperplasia benigna de próstata, según los resultados del estudio Medical Therapy of Prostatic Symptoms (MT OPS) [Tratamiento Médico de los Síntomas Prostáticos], presentados en una reunión científica celebrada en Madrid, a la que ha asistido más de 50 urólogos de la comunidad.

Este importante estudio ha sido realizado y financiado por el equivalente al Ministerio de Sanidad de Estados Unidos (National Institute of Health), lo que supone una garantía añadida de sus resultados.

3.047 PARTICIPARON DE LA INVESTIGACIÓN

El ensayo clínico MTOPS, comparó la administración combinada de los dos fármacos durante 4,5 años de media a un grupo de 3.047 pacientes mayores de 50 años con hiperplasia benigna de próstata. El alto número de participantes en el trabajo, seleccionados de 17 hospitales estadounidenses, hace del estudio MTOPS el estudio más rele-

vante y extenso de todos los que han realizado en esta patología.

La evidencia científica que aporta el estudio MTOPS, un trabajo independiente, supone que esta patología, la hiperplasia benigna de próstata, puede tratarse con medicamentos y de esta forma retrasar o incluso evitar la extirpación de la próstata.

Los resultados del estudio MTOPS, un trabajo con diseño aleatorio y doble ciego ya ha sido aceptado para su publicación en la prestigiosa revista científica "New England Journal of Medicine". La principal conclusión del estudio es que, en comparación con el placebo, la combinación de finasterida y doxazosina es más eficaz en reducir el riesgo de progresión de la HBP.

El estudio desveló, además, que tanto el tratamiento de combinación como el de finasterida reducían significativamente la retención aguda de orina (complicación de esta patología que supone la imposibilidad de realizar la micción), uno de los parámetros para medir la eficacia del tratamiento farmacológico. FUENTE: Propia.

P.A.Z./salud

Plan de Atención Zonal a la Salud

Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la salud individual y colectiva.

Porque la atención integral de la salud es un derecho humano esencial de la población

Intendencia Municipal de Montevideo - División Salud y Programas Sociales

