

# Salud



**Clínica**  
Universidad  
de los Andes

Somos personas al cuidado de tu salud

**“Nunca pensé  
ser mamá a los  
48 años”**



## TESTIMONIO

# “Fue difícil asumir que existían riesgos”

Alejandra Venegas, tuvo que guardar reposo cuatro meses durante su embarazo, debido a que presentó un grave cuadro de asma que le impedía, incluso, caminar.

**A**lejandra Venegas es ingeniera civil, está casada y tiene tres hijos. Max tiene 13 años, Mijal de 11 y Dana, que sólo tiene 10 meses. La llegada de Dana fue sorpresiva para su familia, y también para Alejandra, quien con 48 años debía vivir nuevamente otro embarazo. Antes de que le confirmaran que estaba esperando guagua, pensó que los síntomas que tenía podían ser signos de menopausia. A los dos meses y medio de gestación, se dio cuenta de que estaba embarazada. “Me asusté mucho, me pasaron muchas cosas por mi cabeza. Fue un remezón, y mi marido fue una gran contención porque nunca pensé ser mamá a los 48 años. Siempre he sido muy positiva, pero fue difícil asumir que existían riesgos, a diferencia de mis embarazos anteriores”. Si bien su embarazo se desarrolló con normalidad, Alejandra sufrió asma desde el tercer mes, tanto así que tuvo que hacer reposo absoluto por cuatro meses. “Estuve mal, tenía muchas pulsaciones por minuto, y hasta podría haber tenido un paro cardiorrespiratorio en cualquier momento. No sabían si iba a ser capaz de aguantar las contracciones y condiciones del parto. No podía

moverme, caminar ni hablar porque me agitaba mucho”, cuenta Alejandra. El Dr. Enrique Oyarzún, ginecólogo de Clínica Universidad de los Andes, explica las complicaciones que se pueden dar al tener un embarazo después de los 48 años. “Existe mayor riesgo de pérdidas reproductivas (aborto), embarazo ectópico, anomalías cromosómicas fetales, parto prematuro, restricción de crecimiento fetal, y más posibilidades de que el embarazo coexista con patologías preexistentes como la diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiopulmonares”. De hecho, la mortalidad materna, al igual que otros indicadores maternos y neonatales, empeora en edades avanzadas de las madres. Sin embargo, ese riesgo nunca es tan alto como para evitar el embarazo. “El control prenatal adecuado es la medida más importante para reducir estos riesgos”, explica el Dr. Oyarzún. En el caso de Alejandra, tuvo que realizarse más ecografías que en sus otros embarazos, y los exámenes se enviaron a Estados Unidos para descartar enfermedades genéticas que podían darse por su edad. “En los exámenes no tuve miedo y siempre pensé que mi

hija iba a estar bien”. Con respecto al asma que presentó Alejandra, el especialista indica que “es la complicación respiratoria más frecuente en embarazadas. Si bien un tercio de ellas se mejora durante la gestación, el mismo porcentaje se agrava. Alejandra requirió uso de corticoides, entre otros medicamentos, que no se utilizan siempre en el embarazo y cuyo uso crónico exige también cuidados especiales en el parto”. A pesar de que en un principio la noticia de la llegada de Dana fue sorpresiva para los hijos de Alejandra, con el paso del tiempo se fueron entusiasmando con la llegada de su hermana. “En un principio fue complicado no sólo para ellos, sino que también para mi entorno, que no me creían que estaba embarazada y pensaban que era una locura total. Hoy todos están felices”. Actualmente Dana tiene 10 meses y Alejandra sigue activamente con la lactancia materna. “Siento que este embarazo fue un verdadero regalo y un premio. A esta edad sé que el tiempo no es infinito, por lo que estoy tratando de capturar todos los momentos que estamos viviendo y cuidándome mucho para verla crecer”, concluye Alejandra.



**Dr. Enrique Oyarzún E.**  
Ginecología y Obstetricia - Medicina Materno Fetal

Médico Cirujano por la Universidad de Chile. Especialista en Obstetricia y Ginecología por la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Post Doctoral Fellowship* en Medicina Materno-fetal por la Universidad de Yale (E.E.U.U.). La Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología lo nombró Maestro de la Obstetricia y Ginecología.



**Dr. Ronald Reid S.**  
Enfermedades Respiratorias

Médico Cirujano por la Pontificia Universidad Católica de Chile, y especialista en Medicina Interna y Enfermedades Respiratorias por la misma universidad. Diplomado de Administración y Gestión en Salud por la Universidad de los Andes.



## Programa de Medicina Materno Fetal

La Unidad de Medicina Materno Fetal de Clínica Universidad de los Andes dispone de subespecialistas en las diferentes patologías fetales, para ofrecer una atención integral a las embarazadas de alto riesgo o con diagnóstico de malformaciones en el niño. Esta unidad cuenta con un equipo multidisciplinario, moderna tecnología y todo lo necesario para el estudio y tratamiento de las complicaciones

del embarazo y la realización de cirugías intrauterinas.

Disponemos de un programa de acompañamiento perinatal, donde un equipo de médicos especialistas, psicólogos y psiquiatras, acompañan a la madre y a su entorno familiar durante todo el proceso del embarazo, al mismo tiempo están disponibles para asistir a pacientes de otros centros de salud.



## Todo sobre la salud del pie

Si bien los tacos son los preferidos por muchas mujeres, su uso excesivo puede producir distintas lesiones.

Una amplia variedad de zapatos se puede encontrar en el mercado. Diversos tipos de taco: anchos, estrechos, altos y bajos son los favoritos de muchas mujeres y de todas las edades. Sin embargo, es fundamental tener en cuenta que una mala elección puede producir algunas complicaciones. El Dr. Cristián Ortiz, traumatólogo de Clínica Universidad de los Andes, explica que "los problemas más frecuentes que produce el calzado estrecho y los tacos son los que ocurren en el antepié, como los *hallux valgus*, que son conocidos como 'juanetes'. También es común que se produzcan lesiones como los dedos de martillo, el neuroma de morton y los granos blandos. El primero produce inflamación, dolor o irritación. El segundo es una irritación del nervio interdigital que genera una sensación de electricidad y el tercero son diferentes tipos de callos". Si bien son problemas comunes en las mujeres, se pueden prevenir fácilmente usando el zapato adecuado. Lo más recomendable es elegir el calzado de acuerdo al largo, ancho y forma del pie. Además, con el paso de los años el pie se ensancha, pero no se alarga.

Por lo tanto, cuando las mujeres necesiten comprar un zapato de un número más, lo que necesitan realmente es uno más amplio y no más largo. El especialista recomienda que "si van a comprar zapatos, es mejor hacerlo al final del día, porque el pie está hinchado, lo que ocurre generalmente al pasar mucho tiempo sentados. En la mañana el pie está en su estado más natural, por lo tanto, no está inflamado. El zapato debe quedar cómodo desde el primer momento al igual que otras prendas de vestir, como un cinturón". Ante cualquier dolor o síntoma de deformidad, callosidad y dificultad de uso de calzado, es recomendable visitar a un especialista para seguir el tratamiento más indicado, que incluso puede derivar en cirugía.



**Dr. Cristián Ortiz M.**  
Traumatología y Ortopedia - Tobillo y Pie  
Médico Cirujano por la Universidad de Chile y especialista en Traumatología y Ortopedia por la Universidad Católica. *Foot and Ankle Fellowship American Sports Medicine Institute, Birmingham Alabama (Estados Unidos). Visiting Fellow Mayo Clinic, Rochester (Estados Unidos), Baltimore (Estados Unidos), Liestal (Suiza).*

## Gastroplastía Endoscópica: Una segunda oportunidad para bajar de peso

Es una técnica menos invasiva y efectiva para personas que tras un *bypass* gástrico quieren bajar algunos kilos de más.

Este procedimiento se indica a pacientes que ya se sometieron a un *bypass* gástrico y que volvieron a subir entre 15 a 20 kilos. Busca reducir el tamaño del estómago en un 40%, a través de una técnica ambulatoria y sin incisiones. El proceso consiste en introducir un dispositivo en la faringe, y posteriormente se aplican puntos en las paredes del estómago, reduciendo su capacidad. Este procedimiento es de hospitalización transitoria, por lo que el paciente es dado de alta el mismo día de la intervención y no deja cicatrices como en una cirugía revisional que se realiza por vía abierta o laparoscópica, lo que hace que la recuperación sea más rápida y favorable. No es sólo una buena alternativa para reducir la talla, sino que también para

disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes, asociadas al sobrepeso y obesidad. Una considerable baja de peso, a través de este tipo de intervención, está asociado a una remisión de la diabetes tipo 2, donde la calidad de vida de los pacientes mejora considerablemente. Es importante realizar un seguimiento permanente con un equipo multidisciplinario para mantener el éxito de los resultados en el tiempo.



**Dr. Alex Escalona P.**  
Cirugía General - Cirugía Digestiva  
Médico Cirujano por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Especialista en Cirugía General y Cirugía Digestiva por la misma casa de estudios. *Research Fellow Department of Surgery, Division of General and Gastrointestinal Surgery, Massachusetts General Hospital - Harvard Medical School.*



# INSCRÍBETE Y CUÍDATE DURANTE MAYO

Este mes date el tiempo de cuidar tu salud con nuestros programas preventivos:

- Deportivo
- Obesidad y Diabetes
- Mujer -40, +40 y +50 años
- Piso Pélvico



Clínica  
Universidad  
de los Andes

Somos **personas** al cuidado de tu salud

| Mes de la Mujer

# ¡TE QUIERO BIEN!

(56) 22 618 3000



[clinicauandes.cl](http://clinicauandes.cl)

\* Descuentos aplican sobre valores particulares. Para acceder a valores preferenciales, se debe cancelar en caja y luego reembolsar en la Isapre y/o Seguro Complementario, si aplica. Beneficio válido para todos los pacientes que se inscriban entre el 1 y 31 de Mayo 2018. Cupos limitados. Más información y condiciones en [clinicauandes.cl](http://clinicauandes.cl).