



St. Luke's Hospital

Una filial de Sutter Health

Próximo a ser el más reciente campus del California Pacific Medical Center

Cómo reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de muerte en los Estados Unidos. Pero ¿cómo puede saber si usted corre este riesgo? Más importante aún, ¿qué puede hacer para reducirlo? El innovador Cardiovascular Risk Reduction Program (Programa para la Reducción del Riesgo Cardiovascular, CRRP, por sus siglas en inglés) del St. Luke's Hospital puede ayudarlo a responder a dichas preguntas fundamentales y a vivir una vida más larga y con un corazón más sano.

Programa para la Reducción del Riesgo Cardiovascular (CRRP)

Iniciado en abril del 2005, el CRRP brinda un exhaustivo tratamiento y evaluación de riesgo para las personas que han corrido o corren el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. La Coordinadora del programa, Linne McAleer (enfermera diplomada, máster en ciencias de enfermería y practicante de enfermería para adultos [RN, MSN y ANP, por sus siglas en inglés respectivamente]), indica que existen numerosos factores que pueden poner en peligro su salud. «La hipertensión arterial, los niveles irregulares de colesterol, las dietas, la obesidad, la diabetes, el tabaquismo, el estrés no tratado, la apnea del sueño y una vida sedentaria pueden todos causar una cardiopatía o un ataque de apoplejía», explica McAleer.

Y continúa... «Muchos factores de riesgo están directamente relacionados con un estilo de vida poco saludable y pueden causar problemas de salud muy graves. Por ejemplo, cuando las personas padecen el síndrome metabólico, un conjunto de cinco factores de riesgo: obesidad abdominal, hipertensión, glucemia elevada en ayunas, bajo colesterol de las HDL [lipoproteínas de alta densidad, por sus siglas en inglés] y triglicéridos elevados, sustancialmente se incrementa el riesgo que corren de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares».

La primera cita

Los pacientes están programados para acudir a una cita inicial de dos horas con McAleer. Durante la primera hora, McAleer lleva a cabo un extenso historial del paciente mediante una serie de preguntas relacionadas con los antecedentes médicos, síntomas y estilo de vida de la persona. Durante la segunda hora, realiza una evaluación práctica extensa que incluye lo siguiente:

- Los pacientes están programados para acudir a una cita inicial de dos horas con McAleer. Durante la primera hora, McAleer lleva a cabo un extenso historial del paciente mediante una serie de preguntas relacionadas con los antecedentes médicos, síntomas y estilo de vida de la persona. Durante la segunda hora, realiza una evaluación práctica extensa que incluye lo siguiente:
- Un examen físico completo con un énfasis en la evaluación cardiovascular.
- Medición de la presión sanguínea en las cuatro extremidades con el paciente en reposo, sentado y parado. Cuando la presión sanguínea es demasiado baja en una o en ambas piernas, en comparación con la de los brazos, significa que existe una enfermedad arterial periférica.

- Estudio cardiovascular: una prueba no invasiva que mide el intervalo entre pulsaciones para determinar la elasticidad de las arterias grandes y pequeñas. Cuando las arterias son menos elásticas, aumenta el riesgo de una enfermedad cardiovascular subyacente.
- Electrocardiograma (ECG).
- Obtención de muestras sanguíneas para determinar la colesterolemia, la glucemia, los marcadores de inflamación y otros indicadores de que existe una vulnerabilidad a las enfermedades vasculares.

Por lo general, los pacientes deben regresar una vez más para realizarse pruebas adicionales, entre las que se incluyen:

- Un ecocardiograma de esfuerzo (eco) para diagnosticar el deterioro de la función del miocardio durante el ejercicio, lo cual puede ser un indicativo de una arteriopatía coronaria. Se realizan una eco (ecocardiografía) y un ECG (electrocardiograma) cuando el paciente se encuentra en reposo y luego se comparan con una eco que se obtiene inmediatamente después de estimular el corazón para que haga más esfuerzo, ya sea por medio de un medicamento o del ejercicio en una banda rodante.
- Una tomografía computarizada del corazón para detectar y evaluar la acumulación de calcio en las arterias coronarias.
- Una ecografía Doppler para determinar la densidad del tejido que recubre las arterias carótidas.

Seguimiento

Se programa una cita de seguimiento dentro de las tres semanas posteriores a la cita inicial. Mientras tanto, McAleer analiza los resultados de las pruebas y elabora un plan de tratamiento exhaustivo, que es evaluado con minuciosidad y aprobado por un equipo de doctores especializados en cardiología y en diabetes: el cardiólogo Edward Kersh y el endocrinólogo Christian Tuan.

“RIESGO DE DESARROLLAR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES,” CONTINÚA EN LA PÁGINA 2



Un paciente se somete a una prueba de esfuerzo en una banda rodante para evaluar la función cardíaca.

El programa Homestyle Midwifery (Partería al estilo casero) combina bienestar y seguridad



La Enfermera Partera Cynthia Banks (izquierda) conversa con la flamante mamá Rebecca Vilkomerson y su reciente hija Amalia.

A muchas futuras madres, les encantaría dar a luz nada menos que en la comodidad de su propio hogar, pero también desean la seguridad de tener acceso directo a la tecnología y a los especialistas médicos disponibles en un hospital. El programa Homestyle Midwifery, que ofrece el Women's Center (Centro de Mujeres) en el St. Luke's, combina lo mejor de ambos mundos.

«Este programa es exclusivo en San Francisco», afirma la Enfermera Partera Certificada, Yeshi Neumann, quien dio origen al programa en colaboración con el Women's Center, en otoño del 2003. «Es el único programa en la ciudad que brinda atención de partería las veinticuatro horas, todos los días de la semana, a las familias que tienen un seguro privado o cobertura de Medi-Cal. Asimismo, la atención es muy personal. En el transcurso del embarazo, las futuras madres desarrollan un vínculo sumamente estrecho con la partera que las atiende durante el parto».

Homestyle Midwifery crea un ambiente hogareño en el hospital. Las parteras colocan un amplio futón en el suelo para que las mujeres puedan comenzar el trabajo de parto y dar a luz en la posición que les resulte más cómoda. Las tinas especiales para dar a luz también incrementan el nivel de comodidad y permiten lograr una relajación más profunda durante el parto. Además, las madres pueden utilizar una banqueta especialmente diseñada para el nacimiento, a fin de usar la gravedad para facilitar el parto.

Neumann y sus colegas del Homestyle Midwifery, Cynthia Banks y Hokmah Karen Gandley, trabajan muy de cerca con los médicos y el personal del Women's Center. «Tenemos una relación maravillosa con los obstetras. Siempre están a disposición para consultarlos y para cooperar con nosotras, tanto durante la atención prenatal como en el momento del parto», asegura Neumann.

La Doctora Yamilee Bermingham manifiesta: «Como obstetras, entendemos que la mayoría de los partos son hermosos y simples desde el punto de vista médico. Sin embargo, estamos capacitados para anticipar y tratar dificultades y complicaciones imprevistas. La colaboración con Yeshi, Cynthia y Hokmah nos permite secundar el deseo que tienen las familias de experimentar el nacimiento como si sucediera en el hogar y, al mismo tiempo, estar disponibles para brindar nuestra asistencia en caso de que surja algún inconveniente obstétrico».

“PARTERÍA AL ESTILO CASERO,” CONTINÚA EN LA PÁGINA 4

McAleer redacta un informe completo que recibe el médico del paciente junto con una propuesta para tratar de manera conjunta los factores de riesgo del paciente. El paciente recibe una copia de dicho informe en la cita de seguimiento. Aunque algunos médicos prefieren tratar los factores de riesgo de sus pacientes sin ayuda adicional, otros aceptan gustosos los servicios de atención conjunta que ofrece el CRRP. «Los pacientes aprecian que puedo dedicarles más tiempo del que reciben en la mayoría de sus otras visitas médicas. Ese tiempo extra es fundamental para asesorar a las personas respecto de sus factores de riesgo y cómo controlarlos», afirma McAleer.

Como enfermera practicante, McAleer está autorizada para recetar medicamentos destinados a controlar los factores de riesgo cardíaco más importantes, como la hipertensión arterial, los niveles irregulares de colesterol y la diabetes. «También trabajamos con los pacientes para orientarlos a realizar cambios en su estilo de vida, tales como el antitabaquismo, el ejercicio, la dieta y la pérdida de peso», agrega McAleer.

Pregúntele a su médico...

Esta es su oportunidad de que un médico del St. Luke's responda a sus preguntas médicas básicas. La información contenida en esta columna no tiene la intención de reemplazar las recomendaciones de su propio médico. Para encontrar a un médico particular, sírvase llamar a nuestro Physician Referral Service (Servicio de Remisiones Médicas) al (415) 821-DOCS (821-3627), o visite el sitio web www.stlukes-sf.sutterhealth.org y haga clic en el enlace “Find a Physician” (Encontrar a un médico).

¿Tiene alguna pregunta para “Pregúntele a su médico”? Si la respuesta es sí, tenga a bien enviar un mensaje de correo electrónico a: SLHmarketing@sutterhealth.org o envíela por correo postal a: “Ask Your Doctor” c/o Marketing Department, St. Luke's Hospital, 3555 Cesar Chavez Street, San Francisco, CA 94110

P: «¿Qué significan mis cifras de colesterol y cuáles son los niveles óptimos?».

Ellen

R: Hay tres niveles de colesterol: lipoproteínas de baja densidad, lipoproteínas de alta densidad (LDL y HDL, por sus siglas en inglés respectivamente) y el total de colesterol. El LDL, el colesterol “malo”, es una de las fuentes principales del colesterol que bloquea las arterias y puede producir un ataque cardíaco o un derrame cerebral. El HDL, el colesterol “bueno”, ayuda a prevenir que el colesterol LDL se acumule en las arterias. Además, debe prestar atención al nivel de triglicéridos, otro tipo de grasa que se encuentra en el flujo sanguíneo, debido a que estos también pueden aumentar el riesgo de una enfermedad cardiovascular. El nivel total de colesterol es la combinación de LDL, HDL y la quinta parte de los triglicéridos. La American Heart Association (Asociación Cardíaca Estadounidense) recomienda un nivel total de colesterol inferior a 200. Para el LDL, el nivel óptimo es menos de 100, entre 100 y 129 es un nivel aceptable, entre 130 y 159 es el nivel límite máximo, entre 160 y 189 es alto y más de 190 es muy alto. Para el HDL, un nivel de 50 o inferior se considera bajo para mujeres, un nivel de 40 o inferior se considera bajo para hombres y más de 60 se considera el nivel óptimo tanto para mujeres como para hombres. En cuanto a los triglicéridos, el nivel óptimo es menos de 150, de 150 a 199 se considera el nivel límite máximo y 200 o más se considera alto. Si bien no puede controlar los factores que influyen en los niveles de colesterol, como la herencia, el sexo y la edad, puede controlar aspectos relativos al estilo de vida, tales como las dietas, el peso y el ejercicio físico. Si los cambios que realiza en su estilo de vida no son suficientes para reducir los niveles de colesterol, consulte a su médico sobre diferentes medicamentos para este fin.

Dr. John Cranshaw
1580 Valencia St., Suite 201
(415) 550-0877



P: «Este verano iré de vacaciones a Grecia y temo que me resulte difícil caminar tanto debido a mis juanetes. ¿Qué puedo hacer para prevenir una molestia mayor?».

Howard

A: Los juanetes son un problema común y debe prestarles atención antes de que interfieran en su vida diaria. Por lo general, los juanetes son hereditarios, pero el calzado de mala calidad puede contribuir a su desarrollo en personas con una predisposición genética. En la actualidad, se pueden corregir de manera relativamente fácil mediante un procedimiento de cirugía ambulatoria, utilizando anestesia local y sedantes. La cirugía dura alrededor de una hora, y, por lo general, los pacientes alcanzan un 80% de su recuperación en un lapso de seis semanas y el 20% restante en un período de entre seis meses y un año. Como falta muy poco para su viaje, no le recomendaría una corrección quirúrgica ahora. En cambio, compre calzado de muy buena calidad y de darle un buen uso antes de irse. Tal vez tenga que pedirle a un zapatero que los estire a fin de adaptarlos al juanete. Un podólogo también le puede dar plantillas desmontables temporarias. Cuando llegue, considere la compra de un bastón, que le será útil para calles sin pavimentar o con adoquines. También puede tomar determinados medicamentos antiinflamatorios para reducir las molestias. Le sugiero que piense seriamente en una cirugía antes de sus próximas vacaciones, para no sufrir impedimentos por un dolor que puede controlarse con facilidad y sin riesgos, gracias a las técnicas actuales y a la moderna instrumentación. ¡Que tenga un viaje sensacional!

Dr. William Lehrich, Podología
1580 Valencia St., Suite 109
(415) 285-7711



Remisiones

Las personas que consideran o saben que tienen factores de riesgo cardiovascular y sienten la motivación de tratarlos son bienvenidos a participar en el CRRP. Es posible que la compañía aseguradora del paciente solicite una remisión del médico.

Muchos médicos del St. Luke's, por ejemplo, los del departamento de ortopedia, remiten a sus pacientes al CRRP. «Cuando un especialista en ortopedia o en fisioterapia y rehabilitación considera que un paciente debe perder peso a fin de reducir la presión ejercida en las articulaciones, posiblemente lo remita al CRRP para verificar los factores de riesgo cardiovascular que presenta dicho paciente. Trabajamos con estos pacientes para ayudarlos a bajar de peso; sin embargo, igual de importante resulta el hecho de que, muchas veces, también detectamos otros factores de riesgo que necesitan atención. El tratamiento de tales afecciones puede reducir el nivel de riesgo de una persona antes de que sufra un ataque cardíaco o de apoplejía», comenta McAleer.

Si desea obtener más información acerca del CRRP o concertar una cita, sírvase llamar al 415-695-7968. También hay disponibles folletos que proporcionan información adicional sobre el programa.

P: «¿Qué puedo hacer con respecto al cólico de mi bebé?».

Rosa Marie

R: Realmente no conocemos las causas del cólico y pocas veces se usan medicamentos, si se los usa. Hay algunos indicios de que el cólico se produce debido a que el sistema digestivo del bebé aún es inmaduro. En la mayoría de los casos, el cólico aparece entre la segunda y la tercera semana de edad y desaparece por sí solo antes de los tres meses. Debido a que los bebés que padecen de cólico aparentan tener síntomas de gases en el sistema digestivo, las mamás que amamantan deben evitar los alimentos que producen gases, tales como el brócoli y el repollo. También le sugerimos evitar las bebidas gaseosas y las que contienen cafeína, puesto que es un estimulante. Los bebés cuyos padres fuman son más propensos al cólico. Algunos bebés que sufren de cólico parecen ser extremadamente vulnerables a la estimulación, por lo cual podría resultar útil minimizar el ruido y las distracciones. Acune a su bebé con suavidad en una habitación tranquila y oscura o siéntelo en un portabebé sobre un secarropas en funcionamiento para ayudar a que el bebé se duerma arrullado por el sonido y la vibración suaves, pero no lo deje solo. Muchos padres sientan al bebé en una silla para automóviles y manejan por un rato hasta que el bebé se queda dormido. Si ninguno de estos métodos ayuda y el llanto continúa, o si el bebé manifiesta otros síntomas o no se desarrolla, consulte a su pediatra para descartar la existencia de problemas graves.

Dr. Agnes Alikpala, Pediatría
1580 Valencia St., Suite 601
(415) 285-6210



P: «¿Qué otras opciones tengo además de la cirugía para combatir el lumbago crónico?».

Miguel

R: Solo en un número limitado de casos de lumbago se justifica una cirugía. La gran mayoría de personas que sufren de dolor de espalda, incluso las personas con hernia de disco, pueden recibir tratamientos tradicionales. Las causas más comunes del lumbago son las torceduras o esguinces musculares o los cambios degenerativos de la columna vertebral a medida que el paciente envejece. Las personas obesas o que llevan un estilo de vida sedentario corren un riesgo mayor de sufrir dolores de espalda recurrentes. La primera línea de tratamiento incluye el reposo y el uso de antiinflamatorios, posiblemente, relajantes musculares durante la fase aguda. Si el dolor continúa, es posible que su médico le recomiende inyecciones epidurales de esteroides para aliviar el dolor. La mayoría de los pacientes notarán una mejoría en una lesión aguda en un lapso de tres a seis semanas, luego del cual pueden recibir aún más ayuda aprendiendo técnicas de ejercicios para fortalecer la espalda y el abdomen, además de técnicas adecuadas de levantamiento. Hasta los pacientes con hernias de disco pueden mejorar en un período de tres a cuatro meses. Si el dolor no desaparece, o si manifiesta dolores intensos o problemas de incontinencia intestinal o urinaria, o adormecimiento, hormigueo o debilidad en sus piernas, busque atención médica de inmediato.

Dr. Jules Steimnitz
Fisioterapia y Rehabilitación
1580 Valencia Street, Suite 504
(415) 641-8631



El Programa The Reading Tree (El Árbol de Lectura) del St. Luke's fomenta hábitos saludables de lectura

Una innumerable cantidad de estudios demuestra que la etapa más importante para el desarrollo del idioma se da durante los primeros tres años de vida. Muchos niños pequeños aprenden nociones de lectura y escritura mucho antes de la escuela primaria. ¿Y quiénes les enseñan? Mamá y papá. Leerles a los niños desde el nacimiento ayuda a que desarrollen habilidades lingüísticas y fomenta la predilección por la lectura.

Por ese motivo, el St. Luke's Hospital ha aunado fuerzas con The Reading Tree, una organización sin fines de lucro, que se dedica a promover la alfabetización infantil y hábitos saludables de lectura al crear en los padres una conciencia sobre la importancia de leer y compartir libros con sus hijos pequeños.

Jude Deckenbach, Director Ejecutivo de The Reading Tree, comenta: «Los niños a quienes se les ha leído desde pequeños se desempeñan mejor en la escuela y, como consecuencia, en la vida. El objetivo de nuestros esfuerzos es educar al público sobre la importancia que tiene leerles a los niños desde una temprana edad».

El primer programa que introdujo el St. Luke's en el 2003 fue "Books for Babies" (Libros para Bebés). Todos los niños nacidos en el hospital reciben un libro y un señalador de The Reading Tree, junto con otros artículos para llevar al hogar. «Cuando la enfermera que supervisa el alta del hospital entrega el libro a la familia, le recuerda que nunca es demasiado pronto para leerles a los niños. Books for Babies hace una distribución anual de aproximadamente 1200 libros en el St. Luke's», explica Deckenbach.

Con el fin de ayudar a educar a los padres y a sus médicos acerca de la importancia de la alfabetización en el desarrollo del niño, el programa "Prescription for Reading" (Receta de Lectura) les entrega un libro sin cargo a todos los niños que visitan el Centro Pediátrico del St. Luke's. Además, el pediatra firma una "receta" para los padres donde indica que deben leerles a los niños durante veinte minutos diarios. «Con este programa, distribuimos unos 8500 libros anuales; además, hemos descubierto que los padres están mejor predispuestos a leerles a sus hijos si lo recomienda el pediatra», dice Deckenbach.

La Doctora Sareena Jaspal, pediatra del St. Luke's, agrega: «Nos encanta poder contar con la posibilidad de ofrecerles a nuestros pacientes los libros de The Reading Tree, y el concepto de las "recetas de lectura" nos da la oportunidad de reforzar la importancia de que los padres les lean a sus hijos. En el caso de muchos de nuestros pacientes, los libros de The Reading Tree conforman la mayor parte de la biblioteca personal del hogar».

Y continúa... «Es muy evidente la emoción que sienten los niños al recibir los libros. Saben que cada vez que vengan a hacerse el examen de seguimiento del Bienestar del Niño (Well Child exam) se llevarán un libro, así que les entusiasma venir al consultorio».

The Reading Tree también tiene dos programas "Growing with Books" (Crecer entre Libros) en el St. Luke's para la comunidad latina del área. La instructora bilingüe de la organización, Michelena McPherson, da clases gratuitas en español los jueves de 9.00 a. m. a 10.30 a. m. para los bebés de 0 a 12 meses y de 10.30 a. m. a 12.00 p. m. para los niños de 12 a 36 meses. Las clases se dictan en la sala 440 del hospital.

«El programa Growing with Books se lleva a cabo durante el año escolar y tiene dos semestres: uno, desde septiembre hasta diciembre y el otro, desde enero hasta mayo. Los niños reciben un libro nuevo por semana, de modo que si asisten todas las semanas durante el ciclo lectivo, se llevan treinta y dos libros en total. Nos dimos cuenta de que el 97% de los padres que atendemos tenían menos de cinco libros en sus hogares antes de asistir a esta clase. El programa ayuda a que los niños armen sus propias bibliotecas», señala Deckenbach.

Y agrega: «También les damos a los padres ideas que pueden incorporar para hacer de la lectura con sus hijos una actividad placentera. Esas actividades incluyen canciones, cuentos con los dedos y juegos. La clase ayuda a que los padres se sientan más competentes como maestros de sus propios hijos y para prepararlos para la escuela».

Además de ofrecer el espacio en el hospital para que se desarrollen estos diversos programas, el St. Luke's contribuye con aproximadamente \$47.000 anuales para el programa de The Reading Tree. «Estamos agradecidos por el apoyo que recibimos del St. Luke's, el CPMC [California Pacific Medical Center] y otras organizaciones. También agradecemos las contribuciones monetarias o la donación de libros nuevos para los niños por parte del público en general», expresa Deckenbach.

Para mayor información sobre The Reading Tree o para hacer un donativo, sírvase llamar al (415) 285-2128 o visite la página web www.thereadingtree.net. Los donativos también pueden enviarse por correo postal a: The Reading Tree, 368 Connecticut, San Francisco, CA 94107. Si desea obtener información sobre las clases de Growing with Books o registrarse en ellas, comuníquese con Michelena McPherson al (415) 577-6437.



La Dra. Sareena Jaspal examina a un paciente de pediatría en el St. Luke's.

El Pediatric Center (Centro Pediátrico) recibe subsidio para un programa del asma

La California Asthma Public Health Initiative (Iniciativa de Salud Pública de California contra el Asma, CAPHI, por sus siglas en inglés) ha otorgado un subsidio de \$170.000 para los próximos tres años al Centro Pediátrico del St. Luke's, a fin de participar en el programa Best Practices in Childhood Asthma (Mejores Prácticas para el Tratamiento del Asma Infantil, BPCA, por sus siglas en inglés). El propósito del programa es mejorar la calidad de la atención clínica, reducir la cantidad de muertes ocasionadas por el asma y moderar las disparidades en la atención médica para los niños californianos de entre 0 y 18 años que padecen de asma.

Según la CAPHI, el asma es la enfermedad crónica más común de la niñez. Los niños con asma representan casi tres millones de las visitas médicas y doscientas mil hospitalizaciones por año en todo el país. El Doctor Kevin Chu, pediatra y líder de proyecto del programa BPCA del St. Luke's explica: «El asma es un problema que está extendiéndose entre los niños; se ha diagnosticado asma a casi el 15% de los niños en California. El tratamiento y el control del asma han avanzado durante los últimos años. Ahora comprendemos que el asma no implica únicamente episodios ocasionales de sibilancia, tos y falta de aire. Se trata una afección médica compleja y crónica que requiere un control y un tratamiento constantes y no solo el uso de inhaladores durante un ataque de asma».

El Dr. Chu comenta: «El Centro Pediátrico del St. Luke's ha adoptado un enfoque activo respecto del control del asma mediante un nivel más elevado de intervención. Con la colaboración de Sutter Health, Blue Cross y, ahora, este subsidio del estado, estamos desarrollando un programa para el control del asma que combina la educación, la prevención y el tratamiento. El dinero de este subsidio nos ha permitido contratar a una coordinadora permanente del asma, Diana Williams, que es auxiliar médica certificada». Entre otras responsabilidades, Williams se encargará de la implementación y el mantenimiento de una base de datos de los pacientes asmáticos del Centro Pediátrico a fin de observar el éxito del programa.

«A todos los pacientes del Centro Pediátrico se les hará una prueba de detección del asma. A quienes se les diagnostique la enfermedad, se les realizarán revisiones periódicas, incluida la evaluación de la función pulmonar. Asimismo, ofreceremos programas educativos para los niños asmáticos y sus padres, partiendo del Asthma Education Program (Programa Educativo sobre el Asma), disponible por medio del St. Luke's Hospital para los pacientes que han sido hospitalizados o tratados en el Departamento de Emergencias; dicho programa también se extenderá a los pacientes ambulatorios», explica el Dr. Chu.

Actualmente, el BPCA del St. Luke's es un programa piloto para los pacientes del Centro Pediátrico, aunque se planea extenderlo a todos los pacientes de pediatría del St. Luke's y también a los adultos. El centro espera inscribir a un mínimo de 250 pacientes en el programa BPCA para abril del 2007.

«A largo plazo, creemos que este programa beneficiará a todos los pacientes de pediatría del Distrito de la Mission. Al proporcionar un tratamiento continuo de anticipación e iniciativa para los niños asmáticos, esperamos reducir significativamente la cantidad de visitas a la Sala de Emergencias. Si bien no hay una cura definitiva para el asma, puede controlarse eficazmente mediante el diagnóstico, el tratamiento, la educación y la prevención», afirma el Dr. Chu.

Si desea obtener más información sobre el programa BPCA, comuníquese con el Centro Pediátrico del St. Luke's al (415) 285-2006. Si piensa que su hijo padece de asma y necesita la asistencia de un médico, tenga a bien comunicarse con el St. Luke's Physician Referral Service (Servicio de Remisiones Médicas del St. Luke's) al (415) 821-DOCS (3627) o visite nuestro sitio web www.stlukes-sf.org y haga clic en "Find a Physician" (Encontrar a un médico).

Calendario Comunitario

El St. Luke's ofrece una variedad de clases y actividades para suplementar la atención y la educación que se lleva a cabo en el consultorio de su médico. Esposos, compañeros u otras personas que ofrezcan su apoyo pueden acudir a las clases junto con las futuras madres.

- **Clases de preparación para el parto.** Los temas incluyen los cambios físicos que ocurren durante el embarazo y el parto, técnicas de relajación, técnicas de respiración basadas en el método Lamaze, el parto por cesárea, el uso de la anestesia y las decisiones generales que se deben tomar.
- **Clases sobre el proceso de lactancia.** Instrucción sobre los beneficios de amamantar al bebé, la manera en que se produce la leche en los senos y cómo sostener y acomodar al bebé mientras se le da el pecho.
- **Visita guiada a la unidad de maternidad.** Un recorrido por la unidad de maternidad del hospital, a fin de familiarizar a las pacientes con las instalaciones de maternidad y de recién nacidos, así como con los servicios disponibles.
- **Sesiones de yoga.** Ejercicio prenatal para las mujeres embarazadas y sesiones postnatales para las madres que acaban de dar a luz (y para sus bebés) para ayudar a las pacientes a recobrar la buena forma física antes y después del parto.

Favor de reunirse en el vestíbulo del hospital para todas las clases. Para obtener más información, sírvase llamar al (415) 626-BABY.

<p>MAYO Miércoles 3, 10 y 17 de mayo: Clase de preparación para el parto (tres sesiones en español) 6.30 p. m. – 9.00 p. m.</p> <p>Sábados 6, 13, 20 y 27 de mayo: Yoga prenatal 10.00 a. m. – 11.00 a. m. Yoga postnatal (los bebés son bienvenidos) 11.00 a. m. – 12.00 p. m.</p> <p>Sábado 6 de mayo: Clase de preparación para el parto (en inglés), 9.00 a. m. – 2.00 p. m.</p> <p>Miércoles 17 de mayo: Visita guiada a la unidad de maternidad (en español) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p> <p>Martes 23 de mayo: Visita guiada a la unidad de maternidad (en inglés) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p>	<p>JUNIO Sábados 3, 10, 17 y 24 de junio: Yoga prenatal, 10.00 a. m. – 11.00 a. m. Yoga postnatal (los bebés son bienvenidos) 11.00 a. m. – 12.00 p. m.</p> <p>Sábado 3 de junio: Clase de preparación para el parto (en español) 9.00 a. m. – 2.00 p. m.</p> <p>Miércoles 7, 14 y 21 de junio: Clase de preparación para el parto (tres sesiones en español) 6.30 p. m. – 9.00 p. m.</p> <p>Sábado 10 de junio: Clase sobre el proceso de lactancia (en español) 10.00 a. m. – 12.00 p. m.</p> <p>Martes 20 de junio: Visita guiada a la unidad de maternidad (en inglés) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p> <p>Miércoles 21 de junio: Visita guiada a la unidad de maternidad (en español), 5.00 p. m. – 6.00 p. m..</p>	<p>JULIO Sábados 1, 8, 15, 22 y 29 de julio: Yoga prenatal, 10.00 a. m. – 11.00 a. m. Yoga postnatal (los bebés son bienvenidos) 11.00 a. m. – 12.00 p. m.</p> <p>Miércoles 12, 19 y 26 de julio: Clase de preparación para el parto (tres sesiones en español) 6.30 p. m. – 9.00 p. m.</p> <p>Sábado 8 de julio: Clase de preparación para el parto (en inglés) 9.00 a. m. – 2.00 p. m.</p> <p>Martes 18 de julio: Visita guiada a la unidad de maternidad (en inglés) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p> <p>Miércoles 26 de julio: Visita guiada a la unidad de maternidad (en español) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p>	<p>AGOSTO Miércoles 2, 9 y 16 de agosto: Clase de preparación para el parto (tres sesiones en español) 6.30 p. m. – 9.00 p. m.</p> <p>Sábados 5, 12, 19 y 26 de agosto: Yoga prenatal, 10.00 a. m. – 11.00 a. m. Yoga postnatal (los bebés son bienvenidos) 11.00 a. m. – 12.00 p. m.</p> <p>Sábado 5 de agosto: Clase de preparación para el parto (en español) 9.00 a. m. – 2.00 p. m.</p> <p>Sábado 12 de agosto: Clase sobre el proceso de lactancia (en español) 10.00 a. m. – 12.00 p. m.</p> <p>Martes 15 de agosto: Visita guiada a la unidad de maternidad (en inglés) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p> <p>Miércoles 16 de agosto: Visita guiada a la unidad de maternidad (en español) 5.00 p. m. – 6.00 p. m.</p>
---	---	---	--

“PARTERÍA AL ESTILO CASERO,” CONTINÚA DE LA PÁGINA 1

La Doctora Laura Norrell, Directora Médica del Women's Center, agrega: «Las mujeres que eligen el Homestyle Midwifery han analizado las ofertas de atención prenatal y obstétrica, y este modelo ha alcanzado una gran difusión entre ellas. Para mí es emocionante colaborar con las pacientes de esta manera; conversamos acerca de sus inquietudes y anhelos y les facilitamos la experiencia de maternidad que desean vivir. Este es el verdadero significado del trabajo en equipo. Todos compartimos el mismo objetivo: resultados seguros y saludables y una familia feliz».

Neumann señala que, en la actualidad, atienden aproximadamente de doce a quince nacimientos por mes. Dada la creciente demanda del estilo de atención que brindan, planean ampliar el programa con la adición de una nueva enfermera partera certificada.

Neumann, quien ha trabajado como partera durante treinta y cinco años y atendió el nacimiento de su propia nieta, comenta: «Todas somos madres. Di a luz a mi propia hija en casa, y quise traer al entorno hospitalario la sensación de fortaleza y alegría de mi experiencia personal. La inspiración por este programa nació cuando nosotras, que como parteras apreciamos tanto a las mujeres como a los bebés, nos preguntamos de qué forma podríamos brindar una atención tranquila, práctica y espiritualmente gratificante que fomente la salud y el instinto maternal de las mujeres que están viviendo ese rito transformador de convertirse en madres, dentro de un ambiente hospitalario».

Neumann, Banks y Gandley, quienes dominan el español con fluidez, brindan atención prenatal para sus pacientes durante todo el embarazo, además de atender el parto. Una parte de la atención prenatal se proporciona en el hogar de las embarazadas, de modo que las familias puedan participar del proceso en un ambiente cómodo y agradable. Neumann y Banks también colaboran con otras parteras y doulas (instructoras de parto) de la comunidad que ofrecen apoyo emocional a las mujeres durante el inicio del trabajo de parto y las llevan al hospital en el momento propicio antes de dar a luz.

«La partera que ha cuidado de la mujer durante todo el embarazo atiende el parto y luego visita el hogar de la familia para prestar atención de seguimiento. La sensación de confianza y el vínculo personal estrecho con la persona encargada de la atención son esenciales para que el proceso del nacimiento resulte saludable. Equilibramos la necesidad de las mujeres de recibir un enfoque personal intenso por parte de una partera con visitas grupales previas al parto que permiten que las familias puedan desarrollar vínculos con otras familias que están viviendo experiencias similares. Muchas de las mujeres que asisten a esos grupos prenatales acuden juntas a los grupos sobre la crianza luego del nacimiento de sus hijos», explica Neumann.

Si desea obtener más información sobre el programa Homestyle Midwifery, sírvase llamar al (415) 643-3378 y dejar un mensaje. Recibirá una respuesta el mismo día.



St. Luke's Hospital

Una filial de Sutter Health

*Próximo a ser el más reciente
campus del California Pacific Medical Center*

3555 Cesar Chavez Street
 San Francisco, CA 94110
www.Stlukes-sf.org