

# vida



La revista del Hospital Universitario Austral



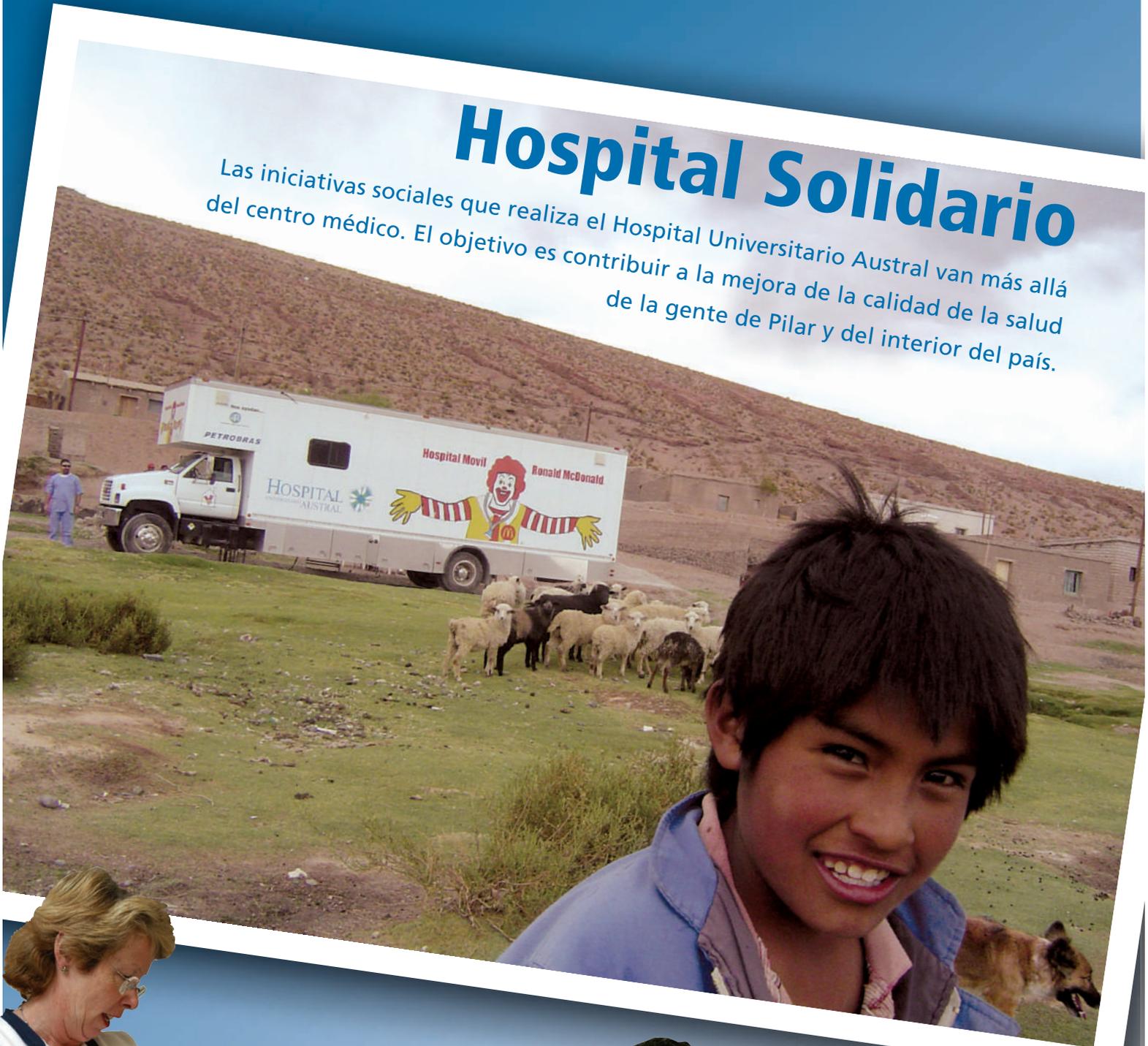
La conmovedora historia del Dr. Fernando Ludica



Trasplantes de hígado: El caso Akil Wilson

## Hospital Solidario

Las iniciativas sociales que realiza el Hospital Universitario Austral van más allá del centro médico. El objetivo es contribuir a la mejora de la calidad de la salud de la gente de Pilar y del interior del país.



◀ Enfermería: el valor de la formación universitaria

Cirugías para adelgazar exitosas



▶ Informática: un hospital sin papeles



**Una Facultad con un Centro de Investigación  
y el Hospital Universitario.**  
Un lugar único para formarte.



© QUINTANA

## MEDICINA - ENFERMERÍA

**Jornadas Abiertas: 4 de julio / 5 de septiembre / 31 de octubre.**

La Facultad de Ciencias Biomédicas y el Hospital Universitario, equipados con la última tecnología, te brindan excelencia académica en un ámbito estimulante para tu formación. Respalda por un prestigioso cuerpo de profesores dedicados a la docencia, la asistencia y la investigación, la Facultad logra una formación personalizada gracias a la cual el 74% de los médicos egresados ha accedido a las residencias médicas, el 13% se dedica a la investigación en el país y en el exterior, y el 98% de las egresadas de Enfermería trabaja en su profesión.

UNIVERSIDAD AUSTRAL



## Para llegar a todos

El Hospital Universitario Austral es una entidad de bien público sin fines de lucro que además de proponerse una medicina de alta calidad, nació con el compromiso de involucrarse en las problemáticas de la comunidad, especialmente con las personas más necesitadas. “Llegar a todos sin excluir a nadie” es una frase que resume nuestro interés.

El desafío que tenemos por delante es difícil: lograr que la asistencia, la investigación y la docencia de nuestros profesionales lleguen a todos. Somos conscientes de que el esfuerzo hecho todavía es insuficiente, pero señala la voluntad de profundizar en la tarea comenzada, incluso superando los límites del propio partido de Pilar.

La Fundación PROSALUD, que ha trabajado ininterrumpidamente desde el año 2000 sobre la base de un voluntariado comprometido, reúne fondos para que pacientes de bajos recursos puedan acceder a tratamientos de mediana y alta complejidad. Más de 2.500 personas, incluyendo a muchos niños, se han beneficiado con internaciones, cirugías y prácticas ambulatorias.

Otro emprendimiento que impulsamos con energía ha sido el desarrollo de la Unidad Pediátrica Móvil que el Hospital realiza junto con la Casa Ronald Mc Donald. Hoy recorre los barrios más necesitados de Pilar y realiza viajes programados a zonas increíblemente necesitadas del interior del país. Hasta el momento, realizó más de 29.900 consultas y atendió a más de 15.500 niños. Gracias al apoyo de la Fundación por Pilar, muchos chicos pueden someterse a tratamientos quirúrgicos para resolver sus problemas de salud.

Las necesidades de “Educación para la Salud” son también enormes. Conjuntamente con la Fundación por Pilar, se organizan talleres barriales para la población con necesidades básicas insatisfechas, intentando paliar algunos problemas sanitarios desde la raíz. Así se han puesto en marcha cursos sobre cómo mejorar la nutrición infantil, la prevención de accidentes, la importancia de la lactancia materna, los planes de vacunación, la estimulación temprana de los bebés y la prevención del cáncer de mama.

En Pilar Solidario, un emprendimiento ubicado a pocos metros del campus universitario, la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral colabora con las tareas de dar apoyo escolar, atención médica, alimentación y capacitación laboral a familias de Derqui. El servicio de Clínica Médica colabora también en la atención de pacientes en el Hogar Santa Marta.

Las campañas de atención gratuita a toda la población para la Prevención del Cáncer de Piel, que organiza nuestro servicio de Dermatología, en coincidencia con la de la Sociedad Argentina de Dermatología y la Prevención de la Ceguera para diabéticos, organizada junto con el Consejo Argentino de Oftalmología, han sido orientadas hacia pacientes con patologías definidas.

Los que trabajamos en el Hospital Universitario Austral entendemos que nuestro proyecto debe estar abierto a las necesidades de todos. La tarea no es fácil, pero la vocación es firme. De a poco, vamos avanzando.



**Dr. Marcelo Pellizzari**  
Subdirector Médico



## 8 Iniciativas Sociales

### Solidaridad sin fronteras

Así como las empresas ejecutan actividades de responsabilidad social, las organizaciones sin fines de lucro también desarrollan programas de ayuda a las personas que no pueden acceder a algún bien. Entérese de toda la actividad de ayuda social que realiza el Hospital Universitario Austral.

## 14 Testimonios

### La historia del doctor Iudica

Hace un año le detectaron un linfoma. Además de los tratamientos médicos, enfrentó y venció la enfermedad acompañado por el amor de su familia, de sus amigos y de su fe en Dios. En este tiempo aprendió a diferenciar lo importante de lo banal.



## 28 Obesidad

### El efecto Diego

Luego de la operación de Maradona, muchos pacientes consultaron a sus médicos sobre la posibilidad de lograr el mismo resultado. El Dr. Oscar Brasesco, del HUA, revela los pormenores de una intervención exitosa.

## 30 Cirugía

### Trasplantes de hígado: el caso de Akil Wilson

En Argentina los trasplantes de hígado no sólo son una alternativa viable, sino que los procedimientos quirúrgicos que se utilizan son compatibles con los de los mejores centros médicos del mundo.

## 34 Nutrición

### La Nutrición Infantil y el rendimiento escolar

El aprendizaje es un proceso muy complejo del cerebro humano que requiere de varias etapas para llevarse a cabo. Una buena dieta, variada y completa logrará que los chicos consigan un mejor desarrollo intelectual.



## 20 Informática Aplicada

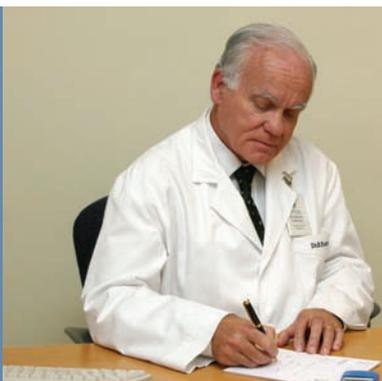
### El hospital informatizado

A través de los sistemas inalámbricos y la digitalización de las historias clínicas, la atención médica es más eficiente y cercana a la gente. La salud del futuro ya está aquí.

## 24 Enfermería

### Enfermería: la prioridad de la formación universitaria

Investigaciones internacionales muestran que existe una relación directa entre la recuperación de los pacientes, la capacitación y la cantidad del personal de enfermería.



## 36 Várices

### Tiempo de terminar con las várices

Se acercan los meses fríos, una etapa del año en que el paciente varicoso ve llegar con alivio. Esto se debe no sólo a la espontánea mejoría de los síntomas, sino también a las menores exigencias planteadas por las implicancias estéticas de su afección.

## 38 Psicología y Psiquiatría

### Depresión: una enfermedad que no distingue edades ni sexo

Las consecuencias de la crisis social de 2001 han llevado a muchas personas a padecer momentos de ansiedad, angustia, desánimo y enfermedades mentales.



## Staff

**Dr. Marcelo Pellizzari**

Editor general

### Consejo editorial

Dra. Beatriz Gavier

Lic. Guillermo Nanni

Lic. Teresa Escobar

### Diseño y fotografía

Grupo Abierto Comunicaciones

La publicación de opiniones personales, vertidas por colaboradores y entrevistados, no implica que sean necesariamente compartidas por la dirección de Vida. El material que se edita en esta revista puede ser reproducido, siempre que se mencione la fuente.

## 03 Editorial

## 06 Noticias del HUA

## 27 Vida empresaria

## 41 Consultorio por correo



## El desafío de ayudar a crecer Nuevo Piso de Internación Pediátrica

Se trata de un gran proyecto, no sólo para la comunidad de Pilar, sino para la salud de la sociedad argentina. Las derivaciones de alta complejidad ya son un hecho: pacientes de todo el país concurren al Hospital Universitario Austral para trasplantes, cirugías complejas, cuidados críticos y embarazos de alto riesgo.

Ya se ha alcanzado el 70% de las obras presupuestadas y se espera en el mes de julio tener las obras concluidas, para

poder satisfacer la alta demanda de los pacientes.

Con toda la ilusión puesta en este nuevo piso, junto a las obras edilicias y a su equipamiento, el departamento Materno Infantil, bajo la dirección del doctor **Manuel Rocca Rivarola**, está poniendo especial esfuerzo en la formación de sus médicos, enfermeras y asistentes. Algunos de ellos se encuentran desarrollando importantes especializaciones en el exterior. En Cuidados Intensivos Pediátricos, se están preparando: el doctor Tomás Iosler en **Cambridge University**, Inglaterra y el doctor Gonzalo García Guerra en Edmonton, Canadá.

También la doctora Carolina Bertini, residente pediátrica del último año, está realizando una rotación por Endocrinología Infantil, en el Hospital de la Paz, Madrid.

Gracias a la generosidad de muchas personas y empresas, el Hospital Universitario Austral podrá continuar brindando una atención de primer nivel y, así, ayudar a crecer a más niños argentinos e incrementar su capacidad asistencial a pacientes sin recursos.

## Curso Anual de Laringología en Francia

El 7 y 8 de abril se concretó en Francia el *11th International Workshop on Laser Voice Surgery and Voice Care* al que fue invitado, como único orador argentino, el doctor **Ricardo Serrano**, jefe del Servicio de Otorrinolaringología (ORL).

Se trata de un curso anual, en el que participan los mejores especialistas mundiales en Laringología.

El doctor Serrano disertó sobre "*Movimiento Paradojal de Cuerdas Vocales*" (MPCV). Esta patología se agrupa dentro de las llamadas "Distonías Laríngeas". Una patología poco frecuente, difícil de diagnosticar, que se caracteriza porque las cuerdas vocales quedan en posición mediana durante la inspiración produciendo una obstrucción respiratoria.

## Protocolo ADAGIO

En el Servicio de Neurología del HUA, comenzó la inclusión de pacientes con Enfermedad de Parkinson, en sus primeros estadios, en un estudio diseñado para determinar si la Rasagilina, fármaco recientemente desarrollado, es capaz de retrasar el avance de la enfermedad. Este es el protocolo de investigación "ADAGIO".

Cabe destacar que, en la actualidad, la principal línea en la investigación terapéutica para la Enfermedad de Parkinson es precisamente la de los fármacos que puedan detener o, al menos, retrasar la progresión de esta patología. Mucho del esfuerzo en el desarrollo farmacológico está siendo dedicado a este tipo de tratamientos.

## Nuevo laboratorio

Gracias a dos donaciones importantes, se ha construido el laboratorio de Terapia Génica en Hepatología.

Este laboratorio pertenece a la Facultad de Ciencias Biomédicas y está destinado a desarrollar dos líneas prioritarias: tumores hepáticos y cirrosis hepática. Los miembros del laboratorio son: **Guillermo Mazzolini** (Director del laboratorio) y **Alejandra Camino** (Becario predoctoral). La construcción se inició de manera paralela a la del Auditorio y Área de Posgrado hace un año, aproximadamente, y se prevé su próxima terminación en el mes de junio.

## El coro

El coro surgió tímidamente como una inquietud de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Biomédicas, con el deseo de tener una actividad extracurricular, en este caso, relacionada con la música.

La convocatoria sumó alumnos, docentes, médicos, personal administrativo de la Facultad de Ciencias Biomédicas y del Hospital Universitario Austral y a los familiares de estos.

La mayoría de los coreutas llegó con ninguna experiencia anterior de canto y la tarea de educar las voces y lograr un repertorio variado daba la impresión de que iba a ser un trabajo arduo y largo. Sin embargo, y gracias a la dirección de la profesora **Marta Bellido** y al entusiasmo de los integrantes, el coro ha logrado en tan poco tiempo resultados increíbles.

Algunas de sus principales actividades es la de cantar en los distintos eventos de la institución: la Santa Misa de iniciación y finalización del curso lectivo, y las graduaciones de las carreras de grado y posgrado.

Asimismo, durante 2005, tuvo una variada actividad externa como los Ciclos de Conciertos en la Catedral de Buenos Aires, Santa Catalina de Siena, Abadía de San Benito, San Ignacio de Loyola y Santísima Cruz.

En algunas de estas presentaciones, el coro estuvo acompañado de músicos invitados pertenecientes a la Orquesta del Teatro Colón. Además, los últimos dos años, el coro ha brindado conciertos de Navidad para el personal y los pacientes del Hospital.



## Enfermería x 2

La licenciada **Laura Alberto** participó como disertante en el **3er. Congreso de la Federación Mundial de Enfermería en Cuidados Críticos y Encuentro Internacional de la Federación del Pacífico Asiático**, organizado por la **Asociación de Enfermería en Cuidados Críticos** de Filipinas.

Expuso sobre el tema "Visión global de las Organizaciones de Enfermería en Cuidados Críticos en las Américas".

**La Lic. Gretel Desmery**, Directora de la Escuela de Enfermería, y la licenciada **Alejandra Parisotto**, miembro del Consejo de Dirección de Enfermería del HUA, concurren a la Universidad de la Sabana, al Encuentro latinoamericano "Desarrollo del Conocimiento para la práctica de Enfermería" en la Ciudad de Chía, Colombia.

Se desarrollaron, en esta visita, una serie de encuentros para establecer los primeros lazos de trabajo con la Facultad de Enfermería de la Universidad de la Sabana. Parisotto visitó, además, la Clínica de la Fundación Santa Fe de Bogotá, con el objetivo de conocer las ventajas y dificultades que tiene el uso de la Historia Clínica Informatizada y su relación con el proceso de gestión de la Dirección de Enfermería.

## NATATORIOS - FILTROS - CLIMATIZACION

Innovaciones exclusivas

PARQUES RIEGO Completa línea de filtros y climatizadores

BORDE DESVANESCENTE

Vanishing Edge



# SKELPOOLS

**PREVENGASE!**

No existen precios mágicos. Siempre estarán en relación a la CALIDAD, PRESTIGIO y GARANTIA del PRODUCTO. Sólo **SKELPOOLS** ofrece CONFIANZA MARCA y RESPALDO TOTALES.

EL LIDER *Confiable* POR MAS DE 40 AÑOS

Todos los natatorios SKELPOOLS incluyen exclusivo y eficiente sistema de hidroterapia

Y ahora **NUEVO Y UNICO** en plaza!  
**DPTO. para RECICLADO** de natatorios en uso.  
Reparación, modernización y reequipamiento con máxima eficiencia y garantía

● Av. LIBERTADOR 3401 - (1636) LA LUCILA - Tel-Fax: 4005-5001 / 4790- 2225  
E-mail : skelpools@sinectis.com.ar

<http://www.sinectis.com.ar/u/skelpools>

**SKELCLOR** El tricolor sólido de calidad superior que protege la salud. En venta sólo en SKELPOOLS

# Solidaridad sin fronteras

Así como las empresas realizan actividades de responsabilidad social, las organizaciones sin fines de lucro también desarrollan programas de ayuda a las personas que no pueden acceder a algún bien. ¿Qué se entiende por solidaridad en salud? Entérese de toda la actividad de ayuda social que realiza el Hospital Universitario Austral, una actividad que traspasa las puertas del centro médico.



“La salud de mi familia cambió porque la atención que les dan a mis hijos los pediatras y odontólogos de la Unidad Pediátrica Móvil es maravillosa. Tienen la historia clínica de mis chicos y, cuando los ven, les hacen una revisión completa y los tratan con mucha calidad humana y dulzura”. Con ocho meses de vida latiendo en su vientre y una calma que se contagia, **María Astudillo** (27) hace unos minutos de fila para que su cuarto hijo, Mariano Hernán (5), sea vacunado.

Los pequeños de María, al igual que otros **12.344** niños y adolescentes de 0 a 16 años del Partido de Pilar tienen su historia clínica en la Unidad Pediátrica Móvil (UPM), que desde diciembre de 2001 funciona en la Argentina a raíz de un convenio entre el **Hospital Universitario Austral (HUA)**, casa de altos estudios que pertenece a la Asociación

Civil de Estudios Superiores, una entidad sin fines de lucro, y **La Casa de Ronald McDonald, Asociación Argentina de Ayuda a la Infancia**.

También, desde hace unos años, se ha sumado la **Fundación Por Pilar**, una organización sin fines de lucro cuya misión es mejorar la calidad de vida de la gente que vive en el Partido de Pilar, que sostiene parte de la operatoria de la UPM en Pilar.

### El equipo

De este modo, en cuatro años, 15.757 niños y jóvenes de todo el país recibieron atención médica primaria; 2.000 niños, prevención odontológica; y se aplicaron 3.000 vacunas a través de esta unidad móvil, que es atendida por dos médicos pediatras: **Caterina Henson**, Coordinadora de la Unidad Pediátrica Móvil y la

médica pediatra **Valeria Traynor**, que trabaja a tiempo completo con la unidad.

El 65 por ciento del trabajo de la UPM se centra en familias necesitadas del Partido de Pilar y el resto en comunidades de escasos recursos del interior del país.

La unidad móvil cuenta también con el aporte voluntario de dos odontólogas que los viernes donan su tiempo a la atención de los pequeños más necesitados: **Montserrat Donadeu** y **Valeria Orlando**. Con el mismo tesón y voluntad de trabajo, el enfermero **Jorge Martínez** aplica las vacunas a los más chiquitos.

### La tarea

El trabajo de extensión comunitaria que el Hospital Universitario Austral realiza a través de la unidad móvil consta de dos dimensiones: la asistencial y la educativa.

En 2005 la UPM abrió un 207 por ciento más historias clínicas que en 2002 y el número de consultas pediátricas creció un 286 por ciento respecto del mismo año. Además, se vacunó un 44 por ciento más de pacientes que tres años atrás.





“Nuestra misión es mejorarle la calidad de vida a los niños a los que asistimos que muchas veces no tienen acceso a la salud o a la atención especializada. Estamos comprometidos con lo que hacemos, somos solidarios y tenemos interés en que estos chicos vivan mejor”.

La asistencial consta de tres etapas. En la primera, el coordinador médico de la unidad se vincula con los referentes de los barrios carenciados del partido de Pilar, responsables de tomar los turnos médicos y odontológicos para los chicos. Hasta ahora se contactaron 64 instituciones y los datos revelan la evolución inexorable de la labor solidaria de la UPM en Pilar.

En la segunda etapa del área asistencial, se controla la salud de los chicos, se arman historias clínicas completas y se controla el carnet de vacunación.

Vale destacar el valor humano de la actividad realizada, en forma completamente gratuita, en Pilar, un contexto donde el 78,55 por ciento de la población no tiene servicio de agua corriente y un 86,53 por ciento no tiene instalaciones red cloacal: “Los problemas prevalentes de nuestros pacientes son la falta de higiene, la alta incidencia de

parasitosis y de infecciones de la piel como la escabiosis (sarna). Aunque las caries son la primera enfermedad”, puntualizó Henson.

En cuatro años, se llevaron a cabo 4.100 consultas odontológicas en Pilar, donde más del 85 por ciento de la población de entre 4 y 11 años tiene policaries: “Cuando nos dimos cuenta de que íbamos a tapar una o dos caries por chico por consulta y que, en cinco meses, cuando volviéramos a verlos, tendrían aún más, escribimos un proyecto y lo presentamos a la **Asociación Amigos de Pilar**, una organización sin fines de lucro que trabaja maravillosamente. Con ellos nuestros pacientes comenzaron a completar los tratamientos y a recibir el alta integral”, declaró Donadeu.

Por último, durante la tercera etapa del área asistencial de la UPM, se

coordina la derivación de los pacientes. “El 20 por ciento de los chicos que atendemos en el Partido de Pilar requieren de una derivación al HUA”, ejemplificó Henson.

Derivación que no queda en palabras. Como bien cuenta la doctora Traynor, “a todos los chicos los diagnosticamos e intentamos, dándoles una solución, no decirles: Señora, vaya al cirujano. Los derivamos al especialista en pediatría del HUA que los pueda atender en forma gratuita”.

Entre 2002 y 2005, fueron derivados 4.913 pacientes, sólo al Hospital Universitario Austral: 3.458. De este modo, muchos de los profesionales del HUA donan su tiempo para atender a los pacientes derivados por la unidad móvil, que requiere de estudios de baja y alta complejidad.

“Cuando comprendimos que el 10 por ciento de las derivaciones que realizaba la UPM hacia el Hospital Universitario Austral requerían una intervención quirúrgica, decidimos, también, recaudar fondos para sostenerlas. Y lo hicimos. De este modo, cerramos el círculo completo”, se enorgulleció **Fernando Ambroa**, Vicepresidente de la Fundación Por Pilar, entidad que financia las cirugías que se realizan en el Hospital.



## Piel de alta montaña

Entre el 16 y el 21 de septiembre de 2005, poco antes de iniciarse la primavera, los médicos del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Austral con alumnos de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral y dos profesionales de Trabajo Social del Servicio Social Agustiniano viajaron a Catamarca con el objetivo de atender las necesidades dermatológicas de los habitantes de Santa María, una ciudad del norte catamarqueño enclavada a 1.900 metros respecto del nivel del mar.

También se visitaron poblaciones que viven en pueblitos ubicados a 3.600 metros de altura, lugares donde el índice de radiación ultravioleta es uno de los más altos del país. En total fueron atendidos 400 pacientes.

# CONIGLIO

Si es paciente  
del Hospital Austral  
le bonificamos un 20 %  
durante los meses  
de Junio y Julio

Visitenos:

CONIGLIO Shopping Torres del Sol  
Ramal Pilar Km. 50 Local 82  
(1629) Pilar - Argentina  
Tel: 02322-471169

[www.coniglosa.com.ar](http://www.coniglosa.com.ar)



## ■ ■ ■ iniciativas sociales

Otra de las áreas base de la UPM es la de prevención educativa, que se realiza a través de los talleres de Educación para la Salud. Una actividad que es financiada, en un 100% por la Fundación Por Pilar. La actividad consiste en la promoción y prevención de la salud infantil entre los padres de los barrios del Partido de Pilar. Los talleres que se dictan son:

- Lactancia
- Nutrición
- Prevención de accidentes
- Vacunación

- Higiene
- Función y rol de los padres
- Violencia y maltrato

*“El taller de violencia y maltrato surgió de las propias mujeres. Lo que manifiestan es que hay una gran desigualdad de sexo. El hombre detenta el poder en la casa y, por otro lado, los roles están muy divididos. La mujer se ocupa de la familia y el hombre trabaja”,* explicó la coordinadora del área de prevención educativa de la UPM, **Cecilia Maucci**.

Durante 2005 se dictaron 154 talleres (un 293 por ciento más talleres

UPM SOLIDARIA EN EL PAÍS	
Historias clínicas pediátricas abiertas	15.524
Consultas pediátricas	23.192
Consultas odontológicas	4.023
Pacientes vacunados	1.712
Dosis aplicadas	3.230
Pacientes derivados	5.233
Pacientes derivados al HUA	3.874
Cirugías realizadas	129
Talleres/Charlas del proyecto educativo	353
Total prestaciones asistenciales	29.106

Datos de 2002 - abril de 2006



## La integración



**Eduardo Casabal**  
Presidente de la  
Comisión Social  
de la Fundación  
Por Pilar

Para la Fundación Por Pilar es un orgullo poder apoyar y potenciar un proyecto como la Unidad Pediátrica Móvil, junto a dos instituciones de gran reconocimiento, como son La Casa Ronald McDonald y el Hospital Universitario Austral.

Trabajamos en conjunto, cada uno aportando desde sus posibilidades y recursos, en función de un mismo objetivo, que en este caso es contribuir a mejorar el desarrollo de la salud en el Partido de Pilar.

Estamos convencidos tanto para este proyecto como para otros que la posibilidad de generar alianzas y redes de trabajo permite sustentar un proyecto de este tipo y da la posibilidad de potenciar el impacto, aprovechar el intercambio de ideas, experiencias y recursos.

Es así, que la Misión de la Fundación Por Pilar, es colaborar en la integración de la comunidad, generando redes con otras Instituciones y apoyando programas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de Pilar, promoviendo acciones en las áreas de Salud, Educación, Cultura, Deporte y Planeamiento.



que en 2003) a 3.360 adultos (cinco veces más adultos que en 2003).

Sobre estos talleres, una señora del barrio Pinazo, madre de cinco adolescentes y de un nene de 2, **Claudia Noemí Bordón** (36), declaró: *“Yo aprendí mucho. Ahora aconsejo a mis hijos. Les digo siempre que no toquen nada relacionado con la electricidad. Yo apagué un día la luz en mi casa y me agarró la corriente. Aún tengo un poco paralizado uno de mis dedos. Los talleres me cambiaron mucho la vida”*.

El área de prevención educativa también desarrolla cursos de capacitación sobre educación infantil con referentes comunitarios. Consisten en cursos de capacitación de tres horas que se realizan cada dos semanas, a lo largo de un año. Al finalizar la cursada, los participantes deben presentar un proyecto de salud que pueda ser extendido a la comunidad del partido de Pilar.

Finalmente, una referente de la Parroquia San Cayetano, de Del Viso, **Gabriela Vélez de Villa** (42) opinó: *“Los temas que se trataron en el curso de capacitación son fundamentales, sobre todo el de primeros auxilios. Yo tengo que saber cómo ayudar a un nene que se está ahogando en el comedor, o al que le está dando un ataque de epilepsia”*. ■

## Más allá de la UPM

Para casos que requieren medicina programada de mediana y alta complejidad, el HUA estableció un convenio con la **Fundación ProSalud**, una organización sin fines de lucro, que financia tratamientos ambulatorios, internaciones y procedimientos quirúrgicos de personas de barrios carenciados de Pilar.

En 2005 financió 18 internaciones y procedimientos quirúrgicos y brindó 701 prestaciones ambulatorias.

“Los centros sanitarios del Partido de Pilar no siempre pueden dar respuesta a los requerimientos de salud de las personas sin recursos ni son suficientes las salas de primeros auxilios de los barrios. Por ese motivo es importante que ProSalud siga con la tarea de recaudar fondos para que esos pacientes puedan tener la posibilidad de recibir atención médica en un lugar como el Hospital Universitario Austral”, expresó Mirta Chirillo, directora ejecutiva de la Fundación ProSalud.

Otro de los ejes de extensión comunitaria del HUA es el proyecto de promoción educativa, deportiva y de salud **Pilar Solidario**: desde agosto de 2003, se ejecuta en Derqui, partido de Pilar, a través de la Asociación Promotora de la Educación y el Deporte (APRED), organización sin fines de lucro que recibe la colaboración de profesionales del HUA, del Colegio Los Molinos y de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral.

“El cambio más notable que observamos es en el compromiso de la comunidad con la educación de sus hijos y la salud. Lentamente están asumiendo que para mejorar su calidad de vida deben aprender, y que las mejoras que se sostienen a través del tiempo sólo se dan a partir de una adecuada educación”, declaró María Susana Urrutia, coordinadora general de Pilar Solidario. En la actualidad, 70 niños de entre 4 y 16 años asisten a las clases de apoyo escolar y unos 40 a la escuela deportiva.

Simultáneamente, una más de las actividades de las que toma parte el HUA es la **Campaña de Prevención del Cáncer de Piel**, que organiza la Sociedad Argentina de Dermatología: “Los médicos de mi servicio ‘entregan’ horas extras para atender a los pacientes sin cobertura”, indicó el doctor Raúl Valdez, Jefe del Servicio de Dermatología del HUA. “La repercusión de esto es la detección de cáncer de piel en forma precoz y generar una cultura de la prevención”.

Desde el año 2004 se realiza la **Campaña de Prevención de Ceguera**, organizada por el Consejo Argentino de Oftalmología (CAO) para la Prevención de la Ceguera por Glaucoma y para la Prevención de Ceguera por Diabetes. En ella, los médicos del HUA efectuaron controles de la presión intraocular, exámenes de la papila del nervio óptico, estudios de fondo de ojos, en forma totalmente gratuita.

LA HISTORIA DEL DOCTOR FERNANDO IUDICA

# “Hay que seguir, siempre hay que seguir...”



Hace un año, le detectaron un linfoma. Además de los rigurosos tratamientos médicos, enfrentó la enfermedad acompañado por el amor de su familia, de sus amigos y su fe en Dios. Piensa que en este tiempo aprendió a diferenciar lo importante de lo banal.

A poco de cumplirse un año del día en el que conoció que el dolor de espalda que atribuía a hernias de disco escondía el diagnóstico de cáncer, el doctor **Fernando Iudica** sabe que durante los próximos cinco años convivirá con la incertidumbre de que un ganglio del linfoma que logró controlar permanezca estable, avance o retroceda.

Sin embargo, este cirujano que en la cuarta década de vida recibió “un golpe de knock-out” (como define a la noticia que un día debió compartir con su esposa y sus ocho hijos), asegura que la enfermedad le permitió armar una nueva escala de prioridades en su vida, encabezada por Dios, la familia, los amigos y los proyectos, y que cumplir en el tratamiento a pesar de sus efectos adversos le permitió retomar rápidamente sus actividades diarias.

“Soy muy mal paciente de mis hematólogos, sigo en medio de mi actividad plena que recuperé al ciento por ciento y no le doy respiro a la enfermedad, aunque ellos me dicen que empiece de a poco”, comenta el doctor Iudica, jefe del Centro de Responsabilidad de Quirófano del Hospital Universitario Austral, y a su vez uno de los médicos fundadores del HUA y cirujano del staff de Cirugía General, con

la alegría visible en su cara de la victoria tras cuatro meses de tratamiento.

- **¿Cómo le detectaron el linfoma?**

- Bajé de mi consultorio del Hospital Austral al médico para hacerme unos estudios porque tenía un dolor de espalda que me acompañaba desde hacía muchos años. Pero cuando volví a mi consultorio para seguir atendiendo, el colega que me había hecho uno de los exámenes me llamó por teléfono para que volviera a hacerme otro estudio porque quería estar seguro del diagnóstico.

- **¿Volvió enseñuida?**

- No. Tuvo que insistir bastante porque yo no quería bajar porque estaba atendiendo pacientes. Además, yo sabía que tenía una hernia de disco, pero él me dijo que había algunas cosas que quería confirmar con un estudio por imágenes. Entonces, fui al sector de imágenes para hacerme una tomografía y cuando salí vi su cara pálida frente a la pantalla.

- **¿Qué fue lo que vio?**

- Una serie de ganglios inflamados y el diagnóstico probable: linfoma.

## El después

- **¿Cómo reaccionó?**

- Volví al consultorio, seguí atendiendo y llamé a mi esposa para decirle que esa noche, que era lunes, íbamos a salir a comer con los chicos. En ese momento, mi preocupación

era cómo contarle a mi familia. Así que fuimos a comer y luego volvimos a casa. Acostamos a los chicos y recién entonces le dije a mi esposa que en el estudio de la espalda que me había hecho esa tarde habían aparecido unos ganglios y que tendría que hacerme un tratamiento y, después, controles durante mucho tiempo. Mi mujer, que en ese momento no entendía mucho lo que pasaba, me miró y me dijo: “¿Es así?” y con llanto, pero muy operativa, dijo que había que dar los pasos que seguían, aunque hubiésemos recibido un golpe de knock-out.

- **¿Recuerda qué día se hizo el estudio?**

- (Pide un minuto para buscar una agenda en su maletín y llega rápidamente a su objetivo.) Fue exactamente el lunes 21 de marzo de 2005. Como venía Semana Santa, teníamos organizado un viaje con diez matrimonios y los chicos a un campo. Recién cuando volví me hice la biopsia por cirugía, que fue el 28 de marzo (sigue recurriendo a las hojas de la agenda en la que almacenó la historia de su enfermedad). El fin de semana siguiente, durante un congreso médico en Mar del Plata, llamé al hospital para averiguar el resultado de la biopsia que indicaba que el linfoma que yo tenía era uno de los más graves.

- **La noticia debe de haber sido devastadora...**

- Fue una rodilla en tierra. Enseñuida, con mi esposa fuimos a una

Al mes me hice controles nuevos y cuando dio todo bien fue el momento en el que me aseguré de que podía seguir adelante y fue un festejo, mucha alegría, acciones de gracias y alguna lágrima...



misa a la Catedral de Mar del Plata, que estaba llena de gente porque coincidía con la muerte del Papa. Ese día vi rezar a muchos enfermos y ese día, también, fue el que más lloramos...

**-¿La condición de médico hace alguna diferencia en estos casos?**

- La verdad es que uno pierde toda la omnipotencia del médico frente a la enfermedad y adquiere una fragilidad plena. Pero, también, uno se pregunta: ¿por qué no a mí?

**Dios y familia**

**-¿Cómo continuó todo?**

- Mandamos los estudios a analizar a los Estados Unidos y nos respondieron que, si bien era un linfoma, tenía un pronóstico bueno y oportunidades de tratamiento. Esto cambió un poco el diagnóstico y comenzamos con el tratamiento con quimioterapia y drogas específicas.

**-¿Cuándo dejó las actividades diarias?**

- Cuando empecé con el tratamiento, tuve que dejar el trabajo para poder cumplirlo. Creo que cuando uno es médico, es más fácil porque uno sabe qué tratamientos están disponibles para este tipo de tumores, y que son muy buenos y eso da mucha esperanza. Si bien el linfoma que yo tenía estaba en un estadio avanzado, sabía que tendría una buena respuesta al tratamiento.

**-¿Y los chicos?**

- A ellos les contamos con las palabras que cada uno necesitaba para su edad y sin especificar demasiado. Les dijimos que tenía una enfermedad, pero evitamos hablar de "cáncer", una palabra tan terminal... Sí mencionamos palabras como linfoma y quimioterapia.

**-Es importante la compañía, ¿no?**

- Es clave. Desde los afectos más

íntimos que uno tiene al lado, como la esposa y los hijos, hasta los amigos. Cuando a un paciente se lo pone en una estadística de sobrevivencia a los cinco años, no se tiene en cuenta si está solo o acompañado y si tiene a Dios cerca, que fue todo un capítulo aparte en la historia de mi enfermedad. La oración de mucha gente nos dio fortaleza, a nosotros y a nuestros hijos.

**-¿En qué sentido?**

- En el qué pedir, es decir, si uno acepta la voluntad divina o pide la curación. Y esto se volvió todo un dilema. Un sacerdote vino a casa y me dijo que tenía que pedir curarme y esto de no rendirse fue un cambio bueno porque lo importante son las ganas del enfermo de querer curarse, que el diagnóstico no te liquide, sino que sea el punto de partida para mejorar y recibir el tratamiento. Puede haber negación y miedo a sufrir, pero no hay que rendirse. Ponernos en manos de la Virgen, dejarnos ayudar por los amigos fue muy, pero muy importante.

**-¿Buscó información sobre la enfermedad y las terapias disponibles?**

- No, pero amigos sí, ellos formaron una red de apoyo durante esos meses. Con la información que conseguían, yo me iba documentando un poco (*se ríe al recordar*). Pero mucho más no había para hacer y siempre tuve plena confianza en los médicos del Hospital Austral que me iban a tratar y en la consulta que se pudo hacer a los Estados Unidos.

**Mis compañeros del servicio se multiplicaron para reemplazarme y que no se notara.**



## La batalla

### -¿Cuánto duró el tratamiento?

- Alrededor de cuatro meses, en los que tenía una sesión de quimioterapia cada veinte días más una droga específica para el tipo de tumor al día siguiente. Cuando me hacía las sesiones recibía un cariño impresionante de los médicos, de los enfermeros, de los administrativos, de los técnicos, de todos con lo que trabajábamos codo a codo en el hospital diariamente.

### -¿Qué actividades dejó de hacer?

- Fundamentalmente, el trabajo, que es lo más difícil. Mis compañeros del servicio se multiplicaron para reemplazarme y que no se notara. Quería que en el hospital supieran que volvería... Esa primera semana de quimioterapia fue la más difícil.

### -¿Por los efectos?

- Sí, sentía mucho malestar, decaí-

miento, astenia. Me pasaba horas en la cama mirando una pared. La verdad es que uno no tiene ganas de hacer nada, ni tomar agua, en cama, porque era imposible arrancar (...) Uno de los signos de mejoría que veía mi esposa era que me levantaba y cocinaba. Eso quería decir que ya estábamos en la segunda semana. Pero lo que pasaba era que después de cada ciclo de quimioterapia y descanso, el nivel de defensas bajaba un poquito más y eso hacía que me costara más la recuperación. Claro que, después, vino todo un tema con la caída del pelo, que en la tercera semana se me empezó a caer de golpe.

### -¿Por qué todo un tema?

- Porque cuando me iba a cortar el pelo, mi hermano me sugirió que los chicos lo hicieran para evitar el impacto de llegar pelado a casa. Y así fue: llegué a casa de un retiro espiritual y los

chicos agarraron la máquina y todos cortaban un poco. Fue una anécdota muy divertida.

### -¿Y cómo fue convivir con el cambio de aspecto?

- Difícil. Es ver las fotos ahora y decirse: "Qué bárbaro, cómo estuvo la gente al lado". Porque el cambio de apariencia es lo que impacta a los que están alrededor.

### -¿Durante el tratamiento se cruzaba con otros pacientes oncológicos?

- Sí, claro. Era impresionante. Al lado del sillón de quimioterapia, me encontraba con los más diversos pacientes. Por lo general, con la misma enfermedad, pero en estadios más avanzados y que se quejaban que la quimioterapia no les hacía efecto, que tenían que volver que hacerse un trasplante de médula ósea y entonces me conta-

www.hostal-azul.com



Si viene a Pilar por  
*placer,*  
*negocios,*  
*estudio,*  
*cuestiones médicas,*  
no dude en elegirnos...

Hostal Azul, un pequeño paraíso  
a minutos del Hospital Austral.



Av. Presidente Perón esquina Alemania.  
(1635) Pilar, Pcia. de Buenos Aires, Argentina.

Tel/Fax: (02322) - 488751 / 2.  
e-mail / MSN: reservas@hostal-azul.com

ban las historias...y yo sentía que a mí Dios, me tenía en la palma de su mano.

**-¿Y esto cómo ayuda?**

- Ayuda a que uno se sienta útil y que cuando una persona cuenta que le está pasando algo similar, uno pueda responderle con optimismo y con coraje. Uno aprende y sabe lo que necesita la persona que está en frente, comparte de igual a igual.

**El presente**

**-¿Y cuándo esperó sentirse mejor?**

- Sabía que sería después de la última sesión. En el medio del tratamiento, una tomografía computada demostró que el tumor más grande se había achicado de nueve a cuatro centímetros y que las imágenes de los demás ganglios en el hígado y en la columna habían desaparecido. Esto me alentó a seguir soportando el tratamiento.

**-¿Cómo retomó sus actividades?**

- Cuando me hice el último ciclo de quimioterapia, esperé hasta que se restableciera el nivel normal de glóbulos blancos y empecé a trabajar. Debo haberme tomado quince días después del último ciclo para volver al hospital. Fue muy difícil volver porque uno quiere volver a la "normalidad" (*dice, mientras destaca en el*

*aire las comillas con los dedos*), y la verdad es que encontré tanto afecto al volver al hospital en el que trabajo desde que se inauguró, que es muy difícil saber corresponder. Y verme pelado y con el guardapolvo puesto, fue bárbaro, pero difícil.

**-¿Con qué cuidados continuó?**

- Al mes me hice controles nuevos y cuando dio todo bien fue el momento en el que me aseguré de que podía seguir adelante y fue un festejo... mucha alegría, acciones de gracias, ...alguna lágrima...

**-¿Alguna vez se reprochó haber llegado tarde al diagnóstico?**

- La verdad, no. Me había hecho varios estudios por hernias de disco, pero lo único que sentía era dolor de espalda. Estos linfomas se presentan de distintas formas y van dando síntomas, como picazón, fiebre y pérdida de peso, pero en mi caso no había habido nada llamativo.

**-¿Qué enseña la enfermedad?**

- A saber qué es importante. Todo lo que hay entre uno y la muerte, como las preocupaciones cotidianas familiares, laborales, económicas, desaparecen frente a un diagnóstico de enfermedad grave. Uno empieza a poner en primer lugar lo importante: la esposa, los hijos, la familia, los amigos y los proyectos...lo que

Dios quiere de uno... En definitiva, lo que uno no ve en el día a día. Por eso no es tan bueno reintegrarse rápido a las tareas. El tiempo post quimioterapia, me decía un amigo, es para recuperarse para el próximo ciclo, y hay que aprender a aprovecharlo para leer más y escribir.

**-¿Escribir?**

- Sí. En la enfermedad, uno está más permeable y aparecen mejores pensamientos e ideas, que a uno terminan ayudándolo mucho a sobreponerse.

**-¿Se aprende a convivir con el cáncer?**

- Trato de seguir adelante con la vida y hacer que todo siga como antes. Quizás sufren más los que están alrededor porque presenciaron el proceso, pero con mis amigos hablamos de que no hace falta que cada uno tenga un tumor para darse cuenta que es lo importante en la vida. ■



**Una enfermedad con esperanzas**

El linfoma es una enfermedad tumoral que afecta a los linfocitos, un tipo de glóbulos blancos, que suelen estar en los ganglios linfáticos distribuidos en todo el cuerpo.

Por causas que aún se desconocen, los linfocitos se pueden transformar en células tumorales, crecer de manera descontrolada y extenderse hasta los ganglios más próximos, que pueden aumentar de tamaño hasta destruir órganos cercanos.

Los linfomas pueden ser Hodgkin, más fáciles de tratar, y "no Hodgkin", que pueden ser agresivos o crónicos, los más difíciles de erradicar.

Se estima que la curación alcanza al 80 por ciento de los linfomas del tipo Hodgkin y al 60 por ciento de tipo no Hodgkin, cuando son agresivos.

En el caso del doctor Iudica, los ganglios afectados fueron los de la cavidad abdominal (retroperitoneo y mesenterio), donde el más grande llegó a medir nueve centímetros al momento del diagnóstico.



# CLÍNICA ANGELUS

*Sede San Isidro*

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL

Fondo de la Legua 390 (B164AAQ) - San Isidro - Buenos Aires

Tel. 54 (011) 47352997

[clinicaangelus@cas.austral.edu.ar](mailto:clinicaangelus@cas.austral.edu.ar)

[www.hospital.austral.edu.ar](http://www.hospital.austral.edu.ar)



Gracias a los sistemas inalámbricos y la digitalización de las historias clínicas, la atención médica es más eficiente y cercana a la gente. La salud del futuro ya está aquí.

**E**n los pasillos del Hospital Universitario Austral no se escuchan altavoces ni se ven papeles. Las computadoras portátiles (tablet PCs) que los médicos llevan en su recorrido por las salas de internación reemplazan a las historias clínicas en papel; y las radiografías y estudios de imáge-

nes se ven instantáneamente en la pantalla.

Allí reciben también los mensajes de sus colegas, los resultados de los análisis de laboratorio, las indicaciones de dieta y medicación de cada paciente: “*Todo en el momento y con letra clara*”, explicó **Esteban Gándara**, jefe

de residentes de clínica médica. Y agregó que “*desde que se implementó el sistema inalámbrico, hace más de un año y medio, se nos facilitó mucho el trabajo. El tiempo que antes usábamos buscando historias clínicas y llenando formularios, se lo podemos dedicar enteramente a los pacientes*”.

## Desafíos de la E-Salud

Cada año se produce un millón de errores graves de medicación sólo en los EE.UU. (por letra ilegible, equivocaciones al colocar el punto decimal o extravío de recetas).

El 70% de la información diagnóstica generada en las visitas a domicilio o en tratamientos ambulatorios no se incorpora a la historia clínica.

La duplicación de estudios y la realización de exámenes e intervenciones innecesarias se llevan el 30 por ciento de los gastos de los sistemas de salud.

Fuente: de la disertación de Archie Galbraith, durante las jornadas de E-salud llevadas a cabo el año pasado en el Hospital Universitario Austral.

**La movilidad puede contribuir a acercar los servicios de salud a los sectores más relegados.**

El Austral es pionero en la implementación de las historias clínicas on line y el trabajo inalámbrico: *“El hospital no se puso en marcha hasta que no estuvo listo el sistema informático y de comunicaciones, lo que llevó unos seis meses de pruebas”*, recordó **Elida Casal**, gerenta de Administración de Sistemas. Hace 2 años se hizo la migración hacia la operatoria “wireless” (sin cables), con lo que se logró la movilidad total.

Las tablet PCs, una especie de “pizarras mágicas” que permiten ingresar información mediante un estencil (lápiz) y están a medio camino entre una computadora portátil (laptop) y una de mano (Palm), resultaron el complemento ideal para el trabajo de los médicos y enfermeras.

## Tecnología para la salud

Más allá de ser muy livianas y portátiles, las tablet PCs se conectan a la red del hospital sin necesidad de cables.

Son móviles, esto significa que *“permiten ir por las salas y habitaciones enviando y recibiendo información en una pantalla sufi-*



*cientemente grande (12 pulgadas) como para apreciar una radiografía digital, o leer los resultados de un estudio de laboratorio”*, señaló **Pablo Hrenenco**, responsable de **Soluciones Móviles de HP**, empresa que donó las tablet PC para hacer esta implementación.

Actualmente, el hospital recibe unas 26 mil consultas, realiza 47 mil estudios clínicos y 600 cirugías mensuales. Todas las historias clínicas están digitalizadas y se actualizan on line constantemente, con el mismo sistema que dispara la facturación.

*“La calidad de la atención se apoya en el desarrollo informático”*, apuntó **Juan Carlos Di Lucca**, médico y especialista en Economía Sanitaria de la Universidad Austral.

*“De los más de 1000 pacientes que se atienden por día en forma*



**CARLOS  
SCARPATI**  
PROPIEDADES

**Más de 30 años desarrollando  
negocios inmobiliarios en Zona Norte.**

Beccar: 4.747.7181 (Rot.)  
Pilar: 02322.667428 / 02322.470091

info@carloскарpati.com.ar  
www.carloскарpati.com.ar

*ambulatoria, al día siguiente se sabe quienes tienen colesterol de más de 140, quienes pesan más de 80 kg y quienes tienen más de 140/90 de presión”, ejemplificó.*

Con estos datos, el sistema envía automáticamente un e-mail a los pacientes invitándolos a integrarse al programa de Prevención del Riesgo Cardiovascular: “No esperamos a que estén enfermos para atenderlos”, aclaró el especialista.

### Cambio cultural

Cuando se inauguró el hospital, la digitalización de las historias clínicas se realizó mediante computadoras personales y estaciones de trabajo en los pasillos,

donde los profesionales recibían y volcaban la información luego de su recorrida por las habitaciones.

De este modo, el cambio hacia la computadora móvil no fue tan traumático: “*Al principio, hubo una resistencia por parte de algunos médicos a llevar las computadoras al pie de la cama de los pacientes, pero una vez que probaron el sistema, no lo quieren abandonar*”, subrayó Elida Casal.

Por el momento, los equipos móviles funcionan para las unidades de Terapia, Clínica y Pediatría, pero el objetivo es incorporarlos a todos los servicios que lo requieran antes de fin de año: “*El mayor déficit está en enfermería -admitió Casal-, donde es muy útil la movilidad, pero recién estamos en un periodo de adaptación*”.

Las ventajas de la informatización y la movilidad en un hospital son múltiples: se reducen los extravíos de documentación, las demoras en la entrega de análisis de laboratorio e imágenes, y los errores en la administración de medicamentos.

Todas las prescripciones e indicaciones quedan asentadas en un único registro, al que tienen acceso únicamente los profesionales asignados a cada paciente.

Por otra parte, los médicos y

enfermeras pueden utilizar las computadoras móviles para hacer interconsultas dentro y fuera del hospital, o acceder a información médica a través de Internet.

Hacia el futuro, la movilidad plantea dos grandes desafíos. Por un lado, mejorar la gestión del conocimiento, es decir, acercarle a los profesionales información relevante en medio de los abrumadores avances científicos que se producen día a día, sin saturarlos.

Por otro lado, la movilidad puede contribuir, y mucho, a acercar los servicios de salud a los sectores más relegados.

Los médicos podrán llevar al domicilio del paciente o a los centros de salud comunitarios sus computadoras y recibir y emitir desde allí ordenes de estudios complementarios. Las paredes del hospital dejarán de ser un límite para la atención médica. ■





Founded in 1982

# COLEGIO DEL PILAR

MIXTO - BILINGÜE - NIVEL INICIAL - EPB - ESB - POLIMODAL

Título Oficial Bilingüe aprobado por la Dirección General de Cultura  
y Educación de la Provincia de Buenos Aires



Exámenes Internacionales

Olimpiadas Matemáticas

Deportes

Miembros A.S.D.F.

(Argentine Schools Debating Federation)

Orientación Vocacional

Educación Artística

Viajes de Estudios

Cuidado del Medio Ambiente

---

[www.colegiodelpilar.com.ar](http://www.colegiodelpilar.com.ar)

Ruta 34 km. 2.5 C.P.1629 – Pilar – Bs. As. – Tel/Fax: (54) 02322-426017



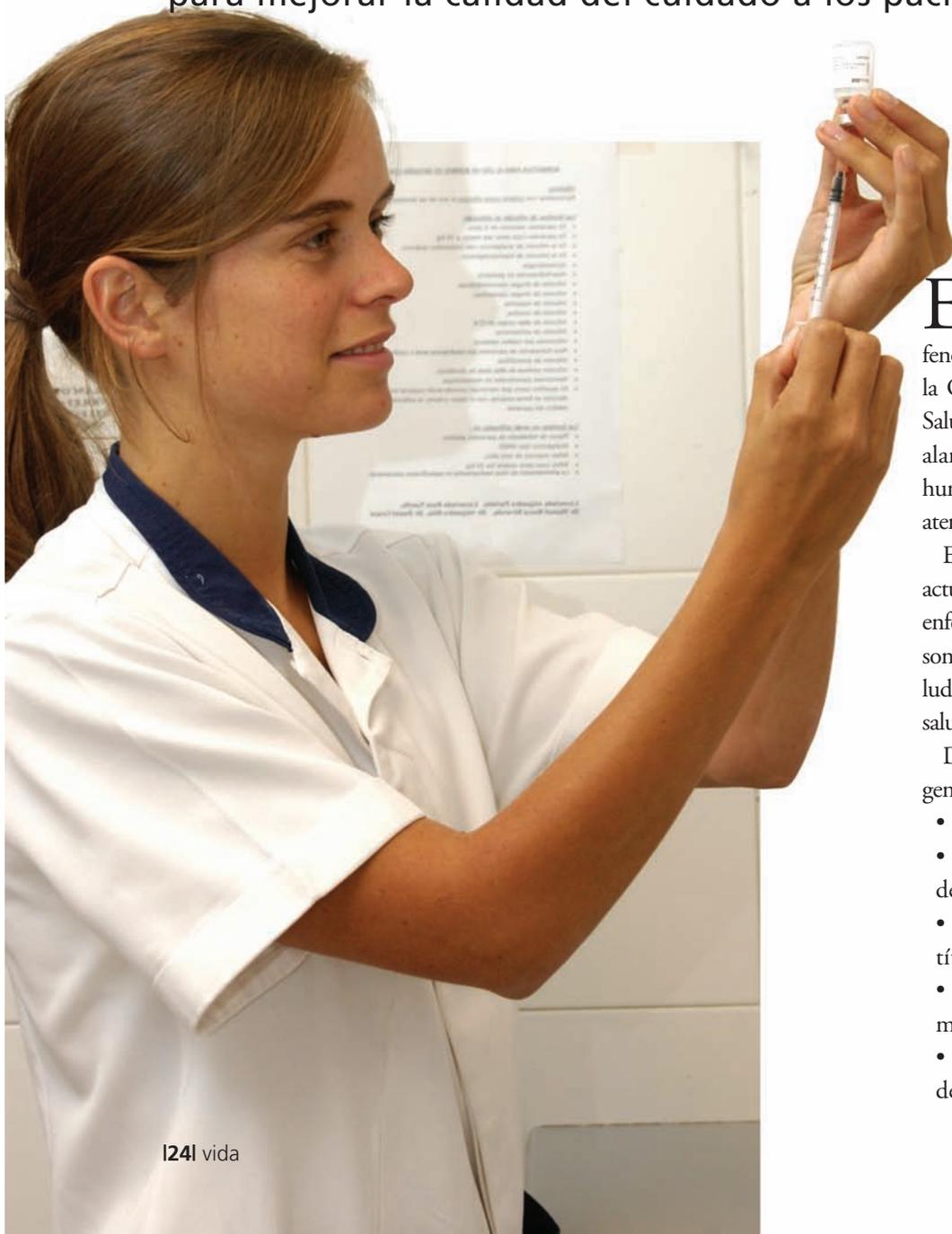
UNIVERSITY of CAMBRIDGE  
International Examinations

ESSARP AFFILIATED CENTRE

## LA IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN ENFERMERÍA

# A mejores enfermeras, pacientes con mejor recuperación

Existe una relación directa entre la recuperación de los pacientes, la capacitación y la cantidad de personal del enfermería. En el mundo cada vez faltan más enfermeras. Sepa qué hace el HUA para mejorar la calidad del cuidado a los pacientes.



**E**n el mundo escasean los enfermeros, y en nuestro país también. Un fenómeno que un informe reciente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala como motivo de alarma: la escasez de estos recursos humanos está poniendo en riesgo la atención sanitaria en América Latina.

En nuestro país no existen estudios actualizados de la fuerza de trabajo en enfermería. Los datos que se conocen son los de 1994 del Ministerio de Salud, de los ministerios provinciales de salud y de la OPS.

De acuerdo a estas fuentes en la Argentina el sector se compone de:

- 85.000 enfermeros.
- De ellos, 3.000 tienen el título de licenciatura.
- 25.000 enfermeras tienen el título técnico.
- 47.000 son auxiliares de Enfermería.
- 10.000 enfermeras se formaron de forma empírica.



## Panorama

A diferencia del mundo desarrollado, en América Latina la escasez de enfermeras es causa del deterioro profundo de las condiciones laborales. *“La fuerza de trabajo en enfermería no ha aumentado en nuestro país con relación al crecimiento de la población ni a la demanda de los servicios”*, indicó la licenciada **Gretel Desmery**, directora Académica de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral. Agregó que esta realidad sucede en un contexto en el que *“en la mayoría de los países se detecta la probabilidad de que aumente la demanda de salud”*.

Aparte, como la mayoría de asistentes de pacientes que trabajan en nuestro país son auxiliares de enfermería -o tienen una formación empírica- todavía no es tan evidente en el mercado el beneficio que supone contratar una enfermera con título universitario para ocupar determinados cargos: *“Aún hoy se encuentran auxiliares de enfermería ocupando cargos de gestión, o realizando tareas propias de profesionales. Una causa podría ser que aún no se reconoce la fortaleza de contratar profesionales en lugar de auxiliares para la asistencia directa de los pacientes”*, comenta

la licenciada **Alejandra Parisotto**, directora de Enfermería del Hospital Universitario Austral (HUA).

En el mismo sentido conviene destacar que el lema actual del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), una federación que aglutina a 125 asociaciones de enfermería y que representa a millones de enfermeras de todo el mundo, es: *“Personal fiable, vidas salvadas”*.

## El exterior

En los países del Primer Mundo, en cambio, la escasez de personal de enfermería se debe a razones muy distintas. El avance científico y tecnológico de los últimos veinte años generó una demanda de profesionales de la enfermería altamente capacitados en servicios muy especializados. Y ese mercado, aún no existe en forma masiva.

Pese a la escasez de enfermeros en el mundo y a la falta de capacitación, muchos centros médicos, como el HUA, desde hace años articulan métodos y sistemas de capacitación con instituciones educativas de profesionales de la enfermería siempre en línea con la demanda actual de la sociedad.

Tal es el caso del trabajo que realiza la **Escuela de Enfermería** de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, creada en 1996,

y la **Dirección de Enfermería** responsable de la formación profesional de los enfermeros y enfermeras del Hospital Universitario Austral.

*“La Escuela de Enfermería de la Universidad Austral tiene como objetivo preparar profesionales con una formación científica, social, humanística y ética fundamentada en el respeto por la dignidad y las vidas humanas; comprometidos con el cuidado de las personas, familias y grupos de la comunidad”*, fundamentó Desmery.

Algunas de las prácticas que la Escuela de Enfermería realiza en forma conjunta con la Dirección de Enfermería del HUA son:

- La práctica clínica que alumnas de la Escuela de Enfermería llevan a cabo en el HUA.
- Las tareas de apoyo, no asistenciales, que realizan alumnas de la Escuela de Enfermería,
- La participación de la Escuela de Enfermería en el Boletín Interno de enfermería del HUA.
- La participación conjunta de enfermeras del Hospital Universitario Austral con la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Biomédicas en el Congreso de la Federación Argentina de Enfermería que se llevará a cabo en junio próximo en Buenos Aires.

## Las aulas

Hasta el momento la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral ha entregado 82 títulos de enfermera y desde la apertura del Segundo Ciclo de la Carrera (licenciatura) en el año 2000, se graduaron 147 enfermeras con el título universitario: *“El 98 por ciento de nuestros egresados están trabajando en prestigiosas instituciones de nuestro medio, no sólo en el ámbito asistencial sino en desarrollos comunitarios, salud escolar y ocupacional y en áreas de investigación”*, especificó Desmery.

Asimismo, el año pasado se creó el posgrado en enfermería: Especialista en Enfermería Neonatal. Una maestría que en la actualidad cuenta con 25 estudiantes de distintas ciudades del interior del país y de la Ciudad de Buenos Aires.

Otro de los esfuerzos que lleva a cabo el Centro Académico de Salud -de donde dependen la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral y el HUA- es la capacitación continua de los profesionales del hospital.

La formación del personal es una responsabilidad que la Dirección de Enfermería asume por completo. De hecho, las necesidades educativas percibidas por las mismas enfermeras o detectadas por los coordinadores, son la base para la elaboración de un plan de formación anual. Se incentiva a los enfermeros para que asistan a las diferentes propuestas de educación.

Además se promueve la evaluación de las actividades educativas para tener un "feedback" del aprendizaje, y la seguridad de que la transmisión de los conceptos fue realizada en forma adecuada.

La oferta educativa es realmente importante, y el grado de asistencia supera, en la mayoría de los encuentros, el 50 por ciento de presentismo. Esta oferta, entre otras, le aporta a la Enfermería del HUA un valor agregado.

Todo esto en un contexto nacional que sólo cuenta con 5,9 enfermeros cada 10.000 habitantes. En otros países como Estados Unidos, la relación es de 97,2 enfermeros cada 10.000 habitantes.

Sirvan todos los esfuerzos mancomunados de los profesionales de la Escuela de Enfermería y de la HUA, para revertir en la medida de sus posibilidades esta realidad y mejorar la calidad del cuidado a los pacientes de nuestro país. ■

### Plan de formación

- Luego de la incorporación de un profesional al HUA, se lleva a cabo una etapa de asesoría, donde una enfermera toma el rol de tutor, realiza una inducción personalizada a la cultura institucional, al puesto de trabajo y a los diferentes procesos asistenciales.
- Actividades en aulas. Una vez por semana, durante todo el año.
- Actividades de formación incidental. Se realizan a propósito de un problema o situación concreta. Dan respuesta a la preocupación que manifiestan los enfermeros o sus Coordinadores.
- Desarrollo de herramientas de apoyo para la gestión del cuidado. Construcción de una guía de cuidados que orienta la tarea asistencial.
- Entrega de material actualizado sobre temas de interés manifestados por los enfermeros.





## Nutrilon Premium Líquido 1 y 2

Nutricia-Bagó, primera empresa argentina dedicada exclusivamente a la nutrición especializada, anunció el lanzamiento de Nutrilon premium líquido 1 y 2, fórmulas infantiles con prebióticos, que refuerzan naturalmente el sistema inmune del bebé.

Con el objetivo de prevenir enfermedades y fomentar el cuidado de la salud, y como resultado de varios años de investigación, Nutricia-Bagó ha desarrollado estas fórmulas infantiles líquidas, adicionadas con prebióticos, que estimulan la formación de la flora intestinal saludable, evitando episodios de constipación y reforzando naturalmente el sistema inmune del bebé.

Nutrilon premium líquido 1 es una fórmula de inicio para lactantes desde el nacimiento hasta los seis meses de vida, mientras que Nutrilon premium líquido 2 está indicada a partir de los seis meses y hasta el año de vida.

Las nuevas fórmulas Nutrilon premium líquidas de Nutricia-Bagó garantizan una alimentación estéril y segura están disponibles en presentaciones de 200ml.



## Pfizer: 50 años en la Argentina

Pfizer Argentina cumple 50 años en el país. Para festejarlo está llevando a cabo una serie de proyectos que reafirmarán su presencia local: remodelación, lanzamiento de innovadores productos, renovación del sitio web y exportación de medicamentos elaborados en su planta de Villa Soldati, entre otros.

El laboratorio, que investiga, desarrolla y comercializa innovadoras medicinas, tiene profundas raíces en nuestro país. En 1956 se instaló en Moreno, aportando una planta con tecnología de avanzada que contaba con una usina capaz de generar electricidad como para iluminar una pequeña ciudad.

Desde entonces, puso al alcance del cuerpo médico argentino alternativas de última generación para el cuidado de la salud, manteniendo una calidad óptima a través de los años.

Una prueba del vínculo que la compañía desarrolló con los argentinos se demuestra en la inclusión de la marca dentro de las Top Brands, el grupo de marcas más valoradas del país.

Ibupirac, el analgésico más recomendado por los médicos, fue otra de las marcas seleccionadas entre las 1.800 que se analizaron.



## Gastronomía profesional

El Instituto de Hotelería y Gastronomía Torrealta informó que se encuentra abierta la inscripción para los cursos 2006: Básicos de cocina, Cocina profesional, Repostería artesanal, Cata de vinos, Camarera profesional, Organización de eventos gastronómicos y catering, Ceremonial, Etiqueta y Planificación de reuniones.

También se encuentra abierta la inscripción para los cursos de actualización profesional: Jornadas de actualización gastronómicas, Capacitación en ama de llaves, Dirección de personal hotelero y gastronómico y Degustación y aplicación de hierbas y especias. Gracias a que la cursada es intensiva, estos estudios se ajustan a las necesidades de las personas que vienen de otras ciudades.

Para obtener más información o inscribirse hay que comunicarse de lunes a viernes (de 10 a 18 hs) al 4963-8580 o mandar un e-mail a [info@torrealta.edu.ar](mailto:info@torrealta.edu.ar).

## En Pilar: nueva Escuela de Equitación

En el exclusivo Club de Campo "La Emilia", Constanza Coraleras y Fabián Sejanos inauguraron su propia escuela de equitación para la formación de jinetes y amazonas en las disciplinas de salto y adiestramiento o para disfrutar de cabalgatas en un ambiente natural.

La escuela cuenta con excelentes ponies/caballos de mucha experiencia y manse-dumbre para los niveles de aprendizaje. La edad de iniciación es a partir de los 5 años y sin límite de edad. La clase de prueba es sin costo.

Para mayor información, comunicarse con los teléfonos: (011) 15-5303-7348/15-51853756 / (02322) 404926, o escribir a los e-mails:

[conicomaleras@hotmail.com](mailto:conicomaleras@hotmail.com) o [fabiansejanos@yahoo.com.ar](mailto:fabiansejanos@yahoo.com.ar).



- En realidad no solo se pierde panza. Se pierde masa de grasa que muchas veces se encuentra localizada en el abdomen y muchas otras veces en otras regiones del cuerpo. El objetivo de la cirugía es recuperar la salud y curar una enfermedad grave que afecta a gente joven. En nuestro programa de cirugía bariátrica hacemos hincapié por supuesto en la cirugía, pero además promovemos un cambio de hábitos alimentarios, y de vida.

### Las características

- **El doctor Boyd Lyles, del Centro para Pérdida de Peso del Heart Health and Wellness Center de Dallas, Texas, señaló que los riesgos de las cirugías llamadas bariátricas, son enormes. El declaro que uno de cada cien pacientes muere después de la intervención, como lo demuestra el estudio realizado por la Universidad Virginia Commonwealth” ¿Qué opina usted al respecto?**

- Ese estudio es tendencioso. Tiene metodológicamente fallas graves. En ámbitos científicos serios fue completamente desautorizado. Ha sido pagado por compañías de salud, que no querían pagar la cirugía.

- **En su momento usted declaró a la prensa que hay más de quince intervenciones quirúrgicas para atacar la obesidad, pero las más comunes son la banda gástrica y el by-pass gástrico, que es el procedimiento más recomendado hoy en día. ¿Podría explicar el por qué?**

- El bypass es sin lugar a dudas el gold standard para el tratamiento de la obesidad, es decir “la cirugía”. Sin embargo hay pacientes que tienen indicación de banda gástrica. El secreto está en una buena indicación del procedimiento.

- **¿Cuáles son las diferencias?**

- La diferencia entre el bypass y la banda está fundamentalmente en el mecanismo de funcionamiento de cada procedimiento. La banda tiene un efecto único y puramente mecánico, pero en definitiva el paciente sigue teniendo hambre. En cambio, con el bypass se combinan mecanismos restrictivos (mecánico puro), y hormonal. Y este último es el más interesante porque el paciente además de tener saciedad precoz (es decir que se llena rápido) no tiene hambre, porque hay una hormona que se llama grelina, que es la que produce el hambre, y que en el paciente después del bypass gástrico está reducida casi a cero.

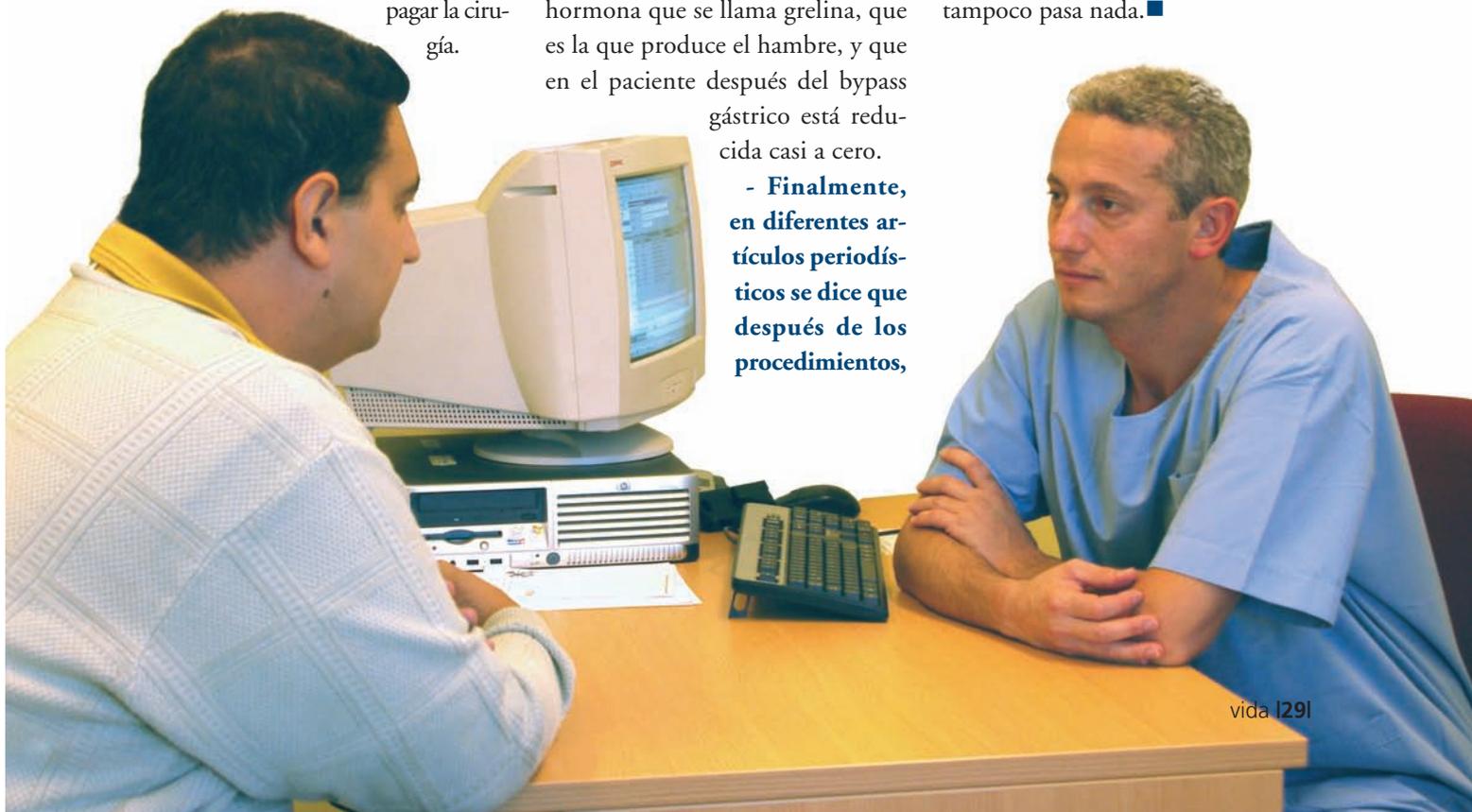
- **Finalmente, en diferentes artículos periodísticos se dice que después de los procedimientos,**

**se realizan controles periódicos y el paciente debe tomar de por vida complejos vitamínicos, ácido fólico y calcio en algunos casos para suplir las carencias nutricionales. ¿Cuál es pensamiento?**

- El 95 por ciento de los pacientes con bypass gástrico no precisarían nunca ningún tipo de suplemento nutricional de ninguna clase. La realidad es que nosotros, como todos los programas de cirugía bariátrica del mundo, suplementamos a todos y cada uno de nuestros pacientes. Es mucho más fácil, barato, sencillo e inocuo suplementar a todos nuestros pacientes que investigar si les falta calcio, hierro o vitamina B.

- **¿En qué consiste esa técnica?**

El suplemento consiste en colocarse una inyección de hierro una vez al año y en tomar un *Supradin* todas las mañanas y masticar una pastilla de calcio todas las mañanas. Ahora si una mañana el paciente sale de su casa y olvidó tomar *Supradin* y el calcio, no importa. Si se va de vacaciones y por 15 días o un mes no toma el calcio y el *supradin*, tampoco pasa nada. ■





Afectado por una lesión hepática muy severa y con apenas 10 años cumplidos, **Akil Wilson** vino de urgencia con su familia para hacerse un trasplante de hígado en Argentina, ya que en su país, Trinidad y Tobago, no se efectúa esa intervención. Muchos conocidos de su mamá Sharon le preguntaban por qué había elegido un lugar tan alejado del Caribe: “*Porque (en Argentina) es donde Dios quiere que Akil esté*”, respondía siempre Sharon.

El tiempo le dio la razón. La operación se hizo con éxito en el Hospital Universitario Austral, el 29 de noviembre pasado. El donante vivo relacionado fue una prima y madrina de Akil. El pequeño recibió el alta antes de Navidad y ya ha regresado a su país.

Sharon, feliz, no encuentra palabras para agradecer el amor y el profesionalismo de los doctores que atendieron a su hijo: “*Se transformaron en nuestra familia lejana*”, asegura aun conmovida.

### Líderes en América Latina

“*Argentina es líder en trasplantes de órganos en toda América Latina, tanto desde el punto de vista médico como de la cultura trasplantológica en general*”, se enorgullece el doctor **Marcelo Silva**, uno de los médicos del equipo que asistió a Akil y jefe de Hepatología del Hospital Universitario Austral.

El Austral es uno de los nueve centros médicos públicos y privados que realizan el procedimiento en el país.

La intervención realizada sobre Akil, si bien novedosa por el origen del paciente, representó en realidad casi un procedimiento de rutina. Desde el 2001, en el Austral se realizaron más de cien trasplantes de hígado, con un crecimiento anual sostenido (ver gráfico): “*El objetivo es llegar a un*

*piso de 26 trasplantes por año*”, destacó el doctor Silva.

El trasplante de hígado es la única opción cuando ese órgano deja de funcionar. Si falla el corazón, los médicos pueden pensar en un corazón artificial; si los pulmones no cumplen su función, queda el recurso del respirador; y si los riñones no filtran, es posible depurar la sangre mediante diálisis. En el caso del hígado con una lesión grave, “*no hay red de contención: es el trasplante o la muerte*”, ejemplificó el doctor Silva.

Pero hay una ventaja: si bien el procedimiento quirúrgico es muy complejo desde el punto de vista técnico, el hígado interviene en la regulación de la respuesta inmunológica y el organismo rechaza menos el injerto, por lo que no se necesita que entre el donante y el receptor exista el grado de compatibilidad biológica que se exige, por ejemplo, para trasplantar el riñón. El principal requisito es que coincidan el grupo sanguíneo y el tamaño.

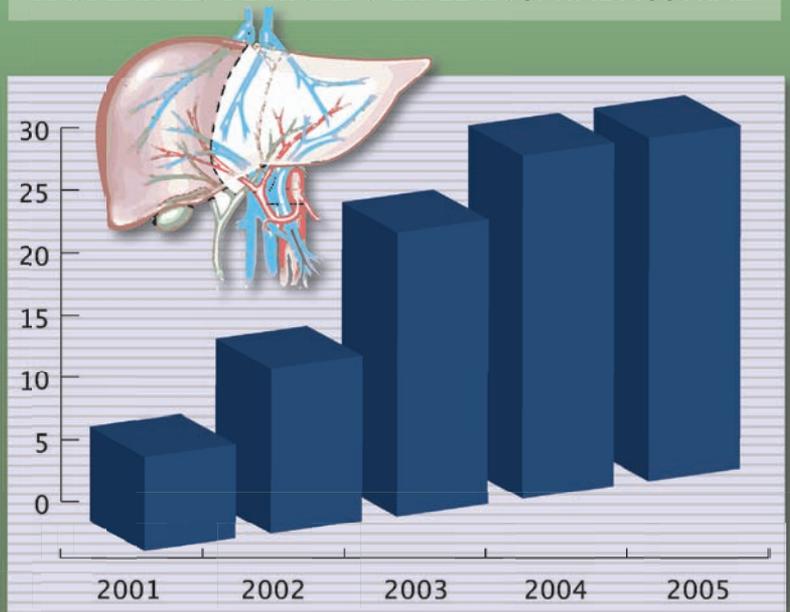
También se puede utilizar una porción que oscila entre un 25 y

### Oferta y demanda

De acuerdo con las estadísticas del Incucai, los trasplantes de hígado en el país crecieron en forma sostenida. En 1995 hubo en total 83 trasplantes, en 2000 fueron 184, y en 2005, 247.

“*El aumento en los trasplantes de hígado es un fenómeno mundial, porque se conoce mejor la evolución de las enfermedades hepáticas y se ampliaron las indicaciones*”, señala el doctor Carlos Luque del HUA, que comenzó con su programa de trasplantes hepáticos apenas un año después de su inauguración. “Eso demuestra que hay una fuerte vocación institucional por la medicina de alta complejidad”, manifestó el doctor Marcelo Silva, jefe de Hepatología del centro médico.

### TRASPLANTES DE HÍGADO EN EL HOSPITAL AUSTRAL







# EL DESAFÍO DE AYUDAR A CRECER



Con su colaboración podremos atender a **más niños**.  
Estamos construyendo un piso para los más pequeños, con:

- 36 nuevas camas,
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y
- Terapia Intensiva Pediátrica.

Puede realizar su **aporte solidario**:

- depositando su ficha de contribución en las urnas
- en la Cta. Cte. en pesos 195-4035/6,  
Suc. 195, Banco RIO
- en efectivo en la oficina de Servicios al Paciente (hall PB)

Cualquier duda consulte a su médico o llame al (02322) 48-2878



# Para estudiar más y mejor

Una buena dieta, variada y completa, logrará que los chicos consigan un mejor desarrollo intelectual. Sepa cuáles son los nutrientes recomendados.



**E**l aprendizaje es un proceso muy complejo del cerebro humano que requiere de varias etapas para llevarse a cabo.

Se necesita lograr un adecuado nivel de atención y concentración mental para captar la información, analizarla y por último almacenarla en las áreas del cerebro destinadas para ello. Luego es la memoria la encargada de recordar esta información.

Para todos estos procesos que requiere el aprendizaje es fundamental una adecuada nutrición tanto en cantidad como en calidad mediante una dieta variada y completa que cubra las necesidades para cada etapa de la vida.

## Lo importante

Los componentes de una dieta completa desde el punto de vista nutricional incluyen a los macronutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y a los micronutrientes que son todos aquellos nutrientes esenciales necesarios en muy pequeña cantidad (vitaminas y minerales).

Algunos de los micronutrientes críticos para el crecimiento y la salud de los niños son el hierro, el zinc, la vitamina A, la vitamina B12 y el calcio.

Las proteínas de alto valor biológico que encontramos en los alimentos de origen animal (carne, leche, huevo) contienen los aminoácidos esenciales para la elaboración de neurotransmisores que son las sustancias químicas (mensajeros)

que conectan las neuronas entre sí, transmitiendo el impulso nervioso, punto de partida fundamental para todos los procesos mentales, entre ellos el aprendizaje.

Los alimentos de origen animal también son fuentes de energía, grasa y micronutrientes. La carne es rica en hierro hemínico (de mejor absorción y más fácil utilización), zinc, riboflavina y vitamina B12. La leche es una buena fuente de vitamina A, calcio, riboflavina y folato.

Ambos alimentos (carne y leche) son fuentes de proteínas de alto valor biológico necesarias para una dieta completa nutricionalmente, ya que aportan diferentes micronutrientes.

Además poseen la capacidad de facilitar la absorción y utilización de los

nutrientes que aportan los alimentos de origen vegetal (por ejemplo: el hierro que contiene la espinaca se absorbe mejor si se consume junto con una porción de alguna carne).

El consumo diario de carne contribuye a mejorar la disponibilidad de micronutrientes facilitando los logros en las diferentes áreas del funcionamiento cognitivo.

Existen diversos estudios realizados sobre poblaciones de niños en edad escolar en varios países en vías de desarrollo en los cuales se observó que aquellos chicos que no consumían -o consumían escasa cantidad- de alimentos de origen animal (principalmente carne) presentaban menor rendimiento en las pruebas que evalúan comprensión verbal y habilidad para el pensamiento abstracto.

Al mismo tiempo, se percibió que esos niños eran menos atentos

en clase, presentaban menor rendimiento escolar y realizaban menos actividad física.

Este hecho se observa aún en niños con una ingesta adecuada de calorías, sugiriendo que la calidad de la dieta dada por la composición y el tipo de nutrientes que contiene, es de importancia fundamental para un desarrollo intelectual (adecuado o Satisfactorio), que se traduce en un mejor rendimiento escolar.

### El desayuno

El cerebro es un órgano que depende exclusivamente de la glucosa para su funcionamiento, por lo tanto es fundamental que luego del periodo de ayuno nocturno al despertar consumamos alimentos ricos en energía de los cuales, en parte, dependerán el rendimiento escolar, la capacidad de concentración y la atención.

El niño que no desayuna debe poner en marcha mecanismos hormonales “de salvataje” para mantener un nivel de azúcar adecuado en la sangre que garantice el funcionamiento del cerebro.

Esta situación significa un “estrés metabólico” para el organismo, lo que provoca dificultades en el proceso de aprendizaje ya que ocasiona disminución en la atención y falta de concentración.

También es importante la calidad de nutrientes que son aportados durante el desayuno. Cuando se incluyen proteínas de alta calidad -como las existentes en la leche- estas colaboran a mantener una concentración de glucosa en sangre más estable a lo largo de la mañana que facilita el aprendizaje y mejora el rendimiento escolar. ■

*Asesoró: María Marcela Raggio, Nutricionista del Staff - Nutrición Infantil*

## Los alimentos y sus beneficios

### Lácteos

Aportan proteínas de alto valor biológico, vitaminas A,D,B2, calcio y fósforo.



### Huevo

Proteínas de alto valor, vitaminas A, D, B12, grasas y colesterol.



### Cereales y legumbres

Aportan hidratos de carbono complejos, que absorben lentamente y proporcionan la energía necesaria para las funciones del organismo. También aportan proteínas de menor valor, hierro de baja biodisponibilidad, vitaminas del complejo B. Cuando los cereales son integrales aportan más fibra, vitaminas y minerales.



### Carnes

Aportan proteínas de alto valor biológico, hierro de alta biodisponibilidad, zinc, fósforo, vitaminas, grasas y colesterol.



### Vegetales

Aportan hidratos de carbono (principal fuente de energía del organismo), vitamina A, potasio, hierro de baja biodisponibilidad (en vegetales de color verde intenso). También son fuente de fibra que otorga sensación de saciedad y mejora la función intestinal. Los que proporcionan mayor aporte de calorías son la papa, batata y el chodo.



### Frutas

Aportan vitaminas, carbohidratos y fibra.



### Grasas y aceites

Son los alimentos de mayor densidad energética (aportan muchas calorías). Se requieren en mayor proporción durante los primeros 3 años de vida ya que son necesarios para el desarrollo del sistema nervioso central. Luego de su consumo debe ir disminuyendo hasta alcanzar no más del 30% del aporte calórico total.



# Es tiempo de terminar con las vrices

Se acercan los meses fríos, una etapa del año en que el paciente varicoso ve llegar con alivio. Esto se debe no sólo a la espontánea mejoría de los síntomas, sino también a las menores exigencias planteadas por las implicancias estéticas de su afección.

Superados los meses de la vida al aire libre, la exposición al sol y las ropas livianas, los meses fríos traen consigo hábitos, costumbres y vestimentas que permiten olvidar -aunque sea transitoriamente- uno de los aspectos más agobiantes de esta patología: la

visualización inevitable de las molestas y antiestéticas "arañitas".

Nada de esto implica, sin embargo, un retroceso de la enfermedad. Por el contrario, por tratarse de una patología crónica, aunque de exacerbación sintomática preferentemente estacional, su

curso evolutivo no se detiene. Tan sólo habrá una tregua, que apenas durará hasta el próximo verano.

Por este motivo, los flebólogos siempre han enfatizado la importancia del invierno, como momento ideal para encarar el tratamiento de las vrices, cualesquiera sean sus características y significado médico.

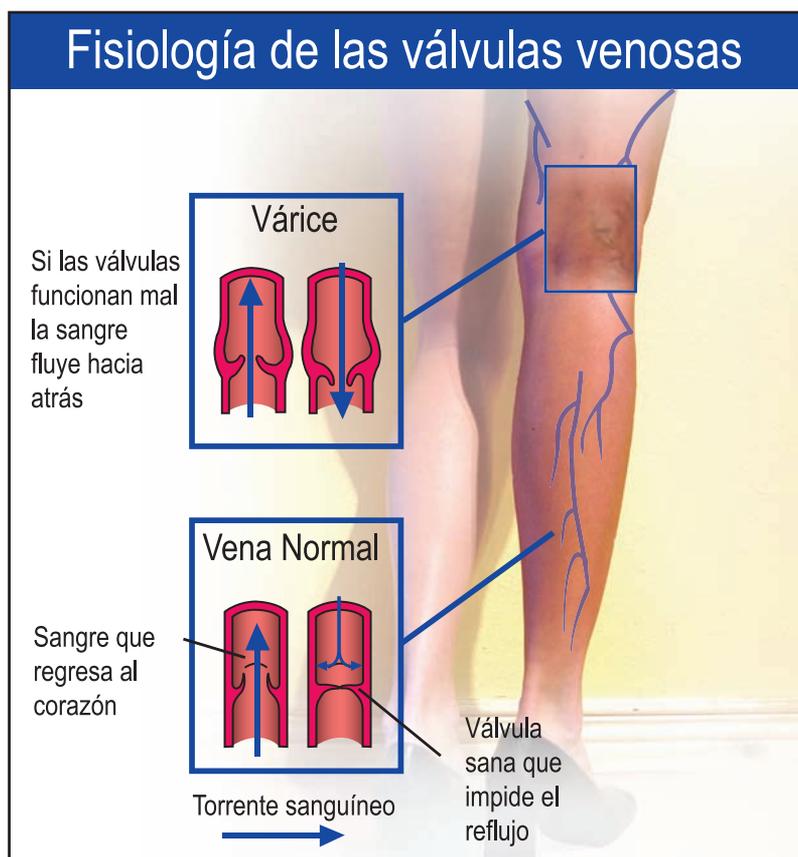
En este sentido, importa señalar que el complejo universo de la patología flebológica, incluye cuadros clínicos de muy diferente significado.

Los hay relativamente leves como problema de salud, pero con un componente de afectación estética elevado, o los que agregan a esto elementos de manifiesto carácter mórbido.

Esta es la razón por la cual nunca debe menospreciarse la afección y reducirla a un mero dilema cosmético, sin que antes el especialista defina con precisión su verdadero alcance.

## Características y riesgos

Es sabido que la patología varicosa es una de las afecciones más comunes del ser humano. Predomina en la mujer, pero dista de ser rara en el hombre. Son bien conocidos los factores concausales



que se asocian a la presencia de várices, entre ellos, la herencia, la obesidad, el sedentarismo, los embarazos, las características de la actividad laboral, ciertas medicaciones, la exposición solar y también algunos tipos de depilación.

En toda dolencia varicosa existe un componente de afectación orgánica, representado por las alteraciones estructurales de la pared venosa y de sus válvulas, y un componente funcional, derivado de aquél y responsable de los trastornos circulatorios asociados.

Estos últimos se caracterizan por una insuficiencia del sistema para conducir adecuadamente la sangre de retorno al corazón, con el consiguiente aumento de la presión venosa y la puesta en marcha de un conjunto de mecanismos patológicos causantes de dolor, cansancio, pesadez, calambres, hormigueos y edemas, síntomas cardinales de la enfermedad.

Entre todos los factores vinculados al riesgo de padecer la enfermedad, hay algunos sobre los cuales poco o nada puede hacerse para evitarlos o modificarlos.

Hay otros susceptibles de ser influenciados por determinados hábitos o conductas: es el caso de ciertas prescripciones dietéticas orientadas a la conservación de un peso ideal, el ejercicio físico regular y el específicamente recomendado para mejorar el retorno venoso, el cuidado de las posiciones (sobre todo evitando la innecesaria permanencia estática de pie durante períodos prolongados), el reposo en determinadas posturas y el uso de medias elásticas de correcta indicación médica.

### **Soluciones pragmáticas**

Si bien las varices implican siempre un trastorno estético, no hay que perder de vista las prioridades.

Casi siempre se está frente a un problema de salud, ante el cual, lo

primordial es erradicar el proceso, de la forma más adecuada y completa posible, sin perder de vista que todo esto debe hacerse procurando obtener el mejor resultado estético que las circunstancias admitan.

Las várices y los “derrames” pueden ser tratados en cualquier época del año, pero los diferentes métodos empleados a tal fin implican a veces la conveniencia -o la necesidad- de evitar la exposición solar, ya sea por el riesgo de incrementar la posibilidad de pigmentaciones de la piel, o para dar tiempo a la reabsorción de los hematomas que a veces se asocian al tratamiento.

Además debe tenerse siempre presente que los resultados finales de cualquier procedimiento terapéutico, se aprecian al cabo de varias semanas de concluido el mismo. En resumen, la posibilidad de mejorar el aspecto estético de una extremidad afectada por varices, está condicionada por muchos factores.

El principal de ellos, es la índole de la patología individual, ya que no hay dos casos iguales y no siempre será factible lograr los resultados deseados. Pero, un elemento insoslayable es poder aplicar el tratamiento escogido con toda la minuciosidad y el tiempo aconsejado por las mejores reglas del arte. Esto no puede lograrse con la ilusión de lo que llamamos los tratamientos “express”, o sea, aquéllos solicitados por los pacientes que perdieron la oportunidad que les brinda el largo receso veraniego. Y no olvide -nunca- que las varices no deben tratarse al comienzo del verano sino al final del mismo. ■

### **Asesoramiento: doctor Ricardo Etcheverry**

Jefe del Servicio de Cirugía Vascular Periférica del Hospital Universitario Austral.

# CONIGLIO



**Si es paciente del Hospital Austral le bonificamos un 20% durante los meses de Junio y Julio**

#### **Visítenos:**

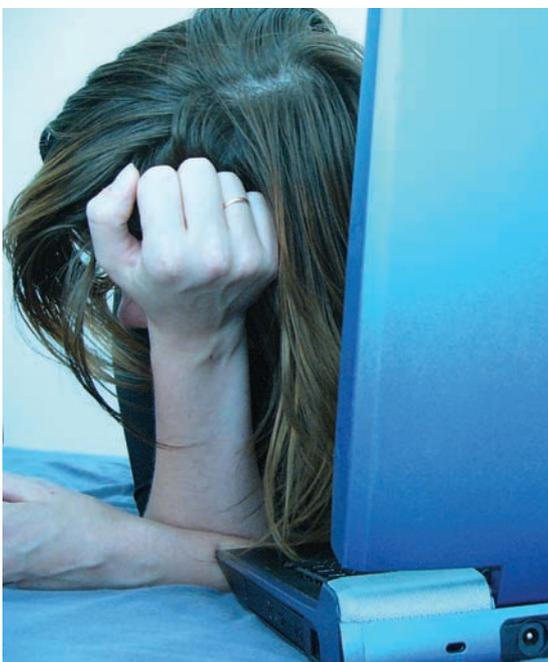
CONIGLIO - Shopping Torres del Sol Ramal Pilar Km. 50 Local 82 (1629) Pilar - Argentina

**Tel: 02322-471169**

**[www.conigliosa.com.ar](http://www.conigliosa.com.ar)**

# 10 respuestas sobre la depresión

La crisis social que vivimos a fines del año 2001 y sus consecuencias evidentes que hoy recordamos, han llevado a muchas personas a padecer distintos estados emocionales, momentos de ansiedad, angustia, desánimo y miedos intensos por el futuro, a perder lo que lograron con tanto esfuerzo, hasta enfermedades mentales como los Trastornos de Angustia, Fobias, Trastornos de Ansiedad y Trastornos Depresivos, entre otros.



## 1 ¿Qué es?

Es una enfermedad que se caracteriza por un episodio intenso de profundo decaimiento y desánimo de manera constante la mayor parte del día, durante un mínimo de dos semanas, que implica un cambio respecto de la actividad previa. Estos episodios también incluyen:

- Estado de ánimo deprimido, se siente triste o vacío.
- Pérdida del interés y placer en las actividades habituales.
- Cansancio, pérdida de energía, fatiga.
- Cambios en el apetito (disminución

o exceso) con repercusión en el peso (pérdida o ganancia).

- Alteración en el sueño (insomnio o hipersomnias: exceso de sueño).
- Dificultad para concentrarse, pensar o tomar decisiones.
- Pérdida del interés sexual.
- Sentimientos de inutilidad, culpa o desprecio personal.
- Pensamientos de muerte o idas de suicidio.

## 2 ¿Por qué ocurre?

La depresión es el resultado del desequilibrio de un complejo sistema homeostático que, en la

persona normal, se mantiene por la interacción de factores neuroquímicos, factores psicológicos y factores sociales.

### 3 Cosas que pasan

Es normal sentirse deprimido después de un evento adverso, como el duelo, separación o la pérdida del trabajo, luego del cual podemos pasar parte importante del tiempo en las siguientes semanas o meses, pensando y hablando de lo ocurrido, hasta que nos adaptamos a la nueva situación. Sin embargo, algunas personas permanecen en el estado de depresión, que no cambia.

### 4 Enfermedades físicas

La depresión -a menudo- se presenta cuando las personas están físicamente enfermas. Esto es especialmente cierto para las enfermedades graves, que amenazan la vida del enfermo.

Por ejemplo, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, pero también en aquellas enfermedades crónicas asociadas a dolor persistente.

### 5 Alcohol

Muchas personas que beben alcohol en forma excesiva, están deprimidas. Habitualmente es difícil entender cuál comenzó primero, una es causa de la otra (el exceso de ingesta de alcohol, se asocia a depresión). Lo que sí sabemos hoy, es que las personas que abusan del alcohol tienen una mayor probabilidad de suicidarse, comparadas con las que no beben excesivamente.

### 6 El género

Las mujeres sufren de depresión con mayor frecuencia que los hombres. Esto puede explicarse, dada la menor capacidad de los hombres a expresar sus sentimientos a otros.

Las mujeres, por otra parte, están a menudo sometidas al doble estrés de tener que trabajar y al mismo tiempo, cuidar de sus hijos.

### 7 Los genes

La depresión a menudo afecta a familias. Si usted tiene a uno de sus padres que ha sufrido de depresión, de forma moderada o grave, entonces usted tiene una probabilidad ocho veces mayor de sufrir de depresión, que aquellos que sus padres no han sufrido de la enfermedad.

### 8 ¿Cómo podemos tratarla?

Hay depresiones que tienen un compromiso neuroquímico muy importante (como las depresiones mayores o endógenas) y otras donde el compromiso neuroquímico es más débil (como son los trastornos adaptativos con ánimo deprimido o depresiones reactivas).

Por lo tanto el abordaje terapéutico no es el mismo. En las primeras (depresiones endógenas) el principal tratamiento es el farmacológico y en las segundas (depresiones reactivas) el principal tratamiento es el psicoterapéutico. Habitualmente la combinación de fármacos y psicoterapia es la más elegida y la más efectiva.

El compromiso neuroquímico de la depresión se debe a un desequilibrio químico en el cerebro. Las sustancias químicas se denominan neurotransmisores, los cuales son los mensajeros en el cerebro que ayudan a transmitir señales de una célula nerviosa a otra.

El más importante de estos neurotransmisores es la serotonina, que desempeña un papel en el estado de ánimo. Se piensa que la depresión ocurre cuando la serotonina está menos disponible para las células cerebrales.

Los medicamentos antidepre-

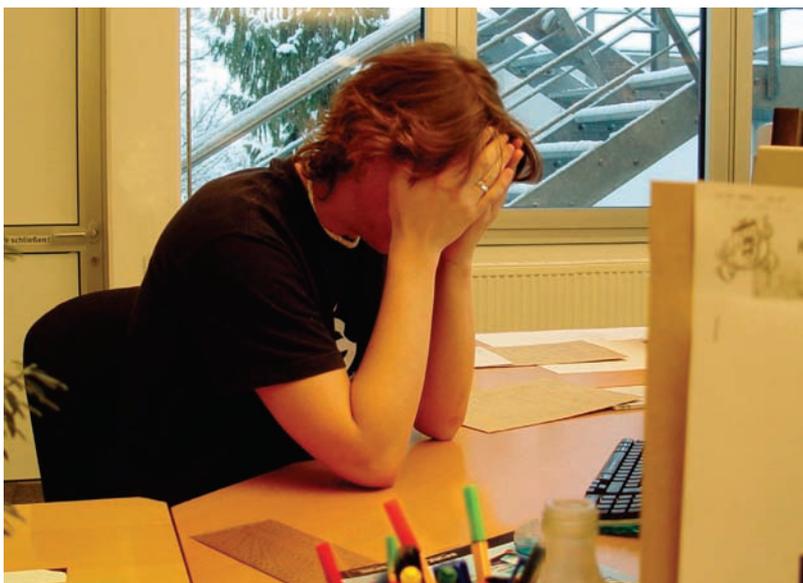
# Liola



Libertad 1150 • Cap. Fed.  
Tel. 4815-8057

Sucre 2514 • Belgrano  
Tel. 4896-2555

[liola@netex.com.ar](mailto:liola@netex.com.ar)



sivos contribuyen a conservar la serotonina circulante en el cerebro. Actúan para volver a llevar la química básica cerebral a un equilibrio saludable. Este mecanismo tarda varias semanas, de 2 a 6 semanas aproximadamente.

Por lo que la mejoría de la depresión suele tardar este tiempo y a veces unas semanas más. Cuando la remisión de la depresión es completa, es decir, el paciente ya se siente bien (variable en cada paciente, suele ser entre el primer mes y el tercer mes de tratamiento); se continúa con el mismo durante un período de un año aproximadamente.

Es importante que aunque el paciente ya no esté más deprimido, y disfrute de su vida normalmente, continúe con el tratamiento de mantenimiento con el fin de evitar recaídas.

Actualmente los antidepresivos más utilizados por su eficacia y bajo índice de efectos adversos, son los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (IRSS), como la Paroxetina y el Escitalopram entre otros.

Las recaídas son frecuentes cuando se abandona el tratamiento antes del alta definitiva. El tratamiento psicoterapéutico ayuda al paciente

a conocer mejor su problemática personal y a reconocer los factores psicosociales estresantes para enfrentarlos de una mejor manera.

## 9 ¿La depresión siempre se trata con antidepresivos?

No siempre. Como se dijo las depresiones reactivas responden mejor a la psicoterapia, aunque la medicación ayuda en su mejoría.

También hay depresiones que no se tratan con antidepresivos sino con estabilizadores del ánimo, como ocurre en la depresión de la Enfermedad Bipolar.

Esta enfermedad se caracteriza por episodios de depresión alternando con estados de ánimo normal y con episodios de euforia.

La euforia es un estado de ánimo anormal, expansivo, elevado, irritable, con una autoestima exagerada, con una disminución en la necesidad de dormir, más hablador de lo habitual, distrabilidad, hiperactividad, entre síntomas más frecuentes.

En este tipo de depresiones los antidepresivos no solo no mejoran el cuadro sino por el contrario, a

veces, empeoran la evolución de la enfermedad bipolar.

Los estabilizadores del ánimo no son sustancias que faltan en el organismo, como muchas personas creen. Son medicamentos que generan cambios en las membranas de las células nerviosas evitando los episodios depresivos y los episodios de euforia. El estabilizador del ánimo más antiguo y conocido es el Carbonato de Litio y el más moderno es la Lamotrigina.

## 10 ¿Se puede dar a cualquier edad?

Sí, la depresión no es solo una enfermedad que puede afectar a los adultos sino también a los adolescentes y a los niños... En esta área se esfuerzan los psiquiatras y psicólogos infantiles para brindar alivio de este padecimiento. ■

**Asesoramiento: Doctor Marcos Suffriti, Jefe de Servicio de Psiquiatría y Dr. Marcelo Camprubi (Profesor Invitado Extranjero)**

### El equipo

**Psiquiatras:** Silvina Jardon, Carola Saconi, Jorge Pappatto, Marcelo Camprubi y Marcos Suffriti (Jefe de Servicio).

**Psicólogas:** María Inés Bujaldón y María Gabriela Sandberg Haedo.

**Psiquiatras infantiles:** María Isabel Aztarbe (a cargo) y Javier Rodríguez Arias.

**Psicóloga infantil:** María Inés Bujaldón.

**Psicopedagoga:** Agustina Fulgenzi.

# Preguntas al Doctor

Todas las respuestas de los médicos del Hospital a las preguntas más frecuentes de nuestros pacientes sobre el cuidado de la salud.

## **Hace un tiempo me detectaron una arritmia. ¿Podría explicarme cuál es su origen y si es posible controlarla definitivamente?**

Las arritmias cardíacas son alteraciones en la regularidad propia del ritmo cardíaco. Estas situaciones a veces son percibidas por el individuo como golpes en el pecho o en el cuello, o con “saltos y pausas” en los latidos, a lo que llamamos palpitaciones.

Las arritmias que aparecen en la edad adulta casi siempre se deben a una alteración de la estructura cardíaca, que sirve de factor “predisponente” para padecerlas, generalmente por lesiones producidas por la enfermedad coronaria, la hipertensión arterial, y en nuestro país, la enfermedad de Chagas. También existen algunos factores “desencadenantes” provocan la aparición de la arritmia, como el ejercicio extremo, la fiebre, las infecciones o el padecimiento de un infarto, entre otras.

La mejor forma de prevenir la arritmia es evitar el daño estructural del corazón, asumiendo conductas saludables en la alimentación y la actividad física regular, evitando el consumo de tabaco y alcohol, de esta manera se previenen enfermedades que producen un deterioro progresivo del corazón, aunque no manifiesten síntomas. Las arritmias suelen presentarse como el primer síntoma de una enfermedad cardíaca.

**Dr. Sebastián Obregón**  
Servicio de Cardiología

## **¿Qué es el colesterol malo?**

Para circular en la sangre el colesterol se combina con proteínas llamadas lipoproteínas cuya misión es transportar el colesterol y los triglicéridos en la sangre. Estas lipoproteínas se sintetizan en el hígado y en el intestino. Al porcentaje de colesterol que circula unido a la lipoproteína HDL se le llama “colesterol bueno” y al que circula unido al LDL se le llama “colesterol malo”.

- **Colesterol HDL** (llamado colesterol bueno) Estas lipoproteínas se encargan de arrastrar el colesterol desde las arterias al hígado para que lo elimine, por lo tanto protege al organismo de la acumulación de colesterol en las células y las arterias. Se recomienda que este por encima de 40 mg/dl

- **Colesterol LDL** (llamado colesterol malo) Estas lipoproteínas transportan el colesterol por todo el organismo y si se encuentra sobre los valores aceptables, permite que se deposite en las arterias produciendo aterosclerosis que favorece el infarto de miocardio (corazón), la isquemia cerebral y la obstrucción de otras arterias del cuerpo.

Los valores aceptables varían dependiendo de que el paciente tenga otros factores de riesgo que favorecen la obstrucción de las arterias como tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes e historia familiar de coronariopatía, o si el paciente

sufrió previamente infarto de miocardio o isquemia cerebral.

Los pacientes que tienen solamente colesterol elevado o acompañado por un sólo factor de riesgo asociado deben tener 160 mg/dl, los que tienen 2 o más factores de riesgo asociados deben tener 130 mg/dl y los pacientes diabéticos, o que hayan sufrido obstrucción de alguna arteria (ej: infarto de miocardio) deben tener menos de 100 mg/dl.

## **Dr. Federico Orsetti**

Departamento de Medicina Interna

## **¿Por qué un chequeo médico antes de viajar? ¿Qué vacunas hay que darse?**

Antes de emprender su viaje debe asegurarse tener las vacunas y el tratamiento médico (o profilaxis) adecuado que dependerá del lugar de destino.

Es importante realizar la consulta con una anticipación de al menos 4 semanas previas a la partida, para poder administrar las vacunas, e iniciar los tratamientos preventivos que cada destino requiera, con el tiempo suficiente para asegurar su efectividad y lograr el objetivo de prevenir ciertas enfermedades que se dan en algunas zonas y pueden evitarse con medidas sencillas y de bajo costo que le permitan un viaje más seguro.

## **Dr. Néstor Jacob**

Jefe de Servicio de Infectología

Muchos pacientes con sus familias visitan a diario el Hospital. En este espacio, algunos de ellos dejan testimonio de su agradecimiento y regalan palabras de afecto para el personal de la Institución.

### Muestra de gratitud

Deseo hacerles conocer a ustedes mi reconocimiento y agradecimiento por la excelente y destacada labor de todos aquellos que me atendieron en oportunidad de mi reciente internación en el hospital.

Sorpresivamente, y resultante del diagnóstico inmediato de la doctora Julieta Bustamante, debí quedar internada en observación y evaluación médica en terapia intensiva, y con un diagnóstico bastante delicado, con el fuerte impacto que esto tuvo sobre mí. Fue absolutamente destacada la atención y contención que recibí, no solo de la doctora Bustamante, sino también del doctor Fernández, ambos del equipo de Cardiología.

Al llegar a Terapia Intensiva, tanto Marcela como María y Naty, enfermeras de dicho servicio, me ofrecieron también su apoyo y contención, lo cual fue una actitud permanente durante el tiempo que estuve allí internada.

También quiero destacar y reconocer la atención y actitud de servicio que he recibido del personal administrativo y asistentes, quienes habitualmente me reconocen por ser la mamá de Santi (mi hijo tiene 4 años y Síndrome de Down), y con quien hemos visitado el hospital en numerosas oportunidades, siempre recibiendo un trato muy cariñoso y comprensivo que hace que Santi vaya al hospital con mucha alegría. A todos ellos, mi profundo agradecimiento.

Por último, y hoy día ya recuperada y con un marcapasos en mi haber, quiero agradecer a la doctora Preitti,

quien me acompañó y animó durante mi internación; a los doctores Barja y Vadim, quienes han sido artífices de mi nueva adquisición tecnológica; y a todos aquellos que silenciosamente también forman parte de esta institución y con su contribución permiten lograr que quienes como pacientes debemos afrontar momentos muy difíciles, los superemos y podamos transmitir estos sentimientos.

Cordialmente,

### Mónica Allende de González

(Mamá de Santi González Allende)

### Desde el interior

Nuestro mayor agradecimiento a ustedes y, por su intermedio, a todo el personal del Hospital: médicos, enfermeras de terapia pediátrica que atendieron excelentemente a nuestra bebé Evelin Martín durante los días de internación.

No tenemos más que palabras de agradecimiento ya que a pesar de haber llegado desde el interior (Tucumán), nos sentimos contenidos y seguros gracias a la buena voluntad de cada uno de ustedes y a la amabilidad de vuestro trato. Nos supieron responder y solucionar cada una de nuestras dudas e inconvenientes con rapidez y seguridad. Queremos destacar el excelente comportamiento de los profesionales que nos atendieron los días de terapia y saludar y agradecer sobre todo a María Rosa, en quien encontramos además de una excelente enfermera a una amiga

que nos brindó toda su paciencia y dedicación. Realmente fue una gran suerte haber llegado a este Hospital, que es un orgullo que esté en nuestro país.

### Mabel, Miguel y Evelin Martín

### El valor de lo cotidiano

Mi nombre es Silvina Messina, mamá de Vito, operado el 24 de febrero de 2006 por el doctor Ricardo Serrano y su equipo. Diagnóstico: amígdalas.

Mi familia hace llegar su agradecimiento por el profesionalismo y calidez recibida en su estadía ambulatoria.

Cuando las cosas parecen simples y salen bien, también merecen su agradecimiento.

Asimismo recibo el llamado del doctor preguntando por la evolución de mi hijo. Esta actitud, poco usada o gastada en nuestros días, hace a reconocerles aún más el óptimo trabajo y ejercicio de profesión que vuestro médico practica. En ese justo instante, sentí que mi hijo no era historia clínica N<sup>o</sup> 11.157.....

Se me ocurre entonces una frase de un tema del cantante Peteco Carabajal que habla sobre las manos de la madre y lo cotidiano. En una parte del texto dice que «lo cotidiano se vuelve mágico». Y lo uso para expresarles que sigan trabajando para que lo cotidiano sea mágico, no sólo para lo extraordinario.

### Flia. Messina

Lo de ahora: Te animás a probar Malbec  
y Frutos Rojos en Freddo.

Lo de siempre: Terminás pidiendo  
Frutilla y Dulce de leche.

Venís a Freddo  
y te encontrás  
con un lugar nuevo,  
con un diseño nuevo,  
con una cafetería,  
con un lugar mejor.  
Pero cuando te parás  
enfrente del heladero,  
te encontrás con  
el Freddo de siempre,  
el del dulce de leche  
más rico,  
el de las frutillas enteras  
en el helado,  
el de los pedazos  
grandes de chocolate  
en el granizado.  
Porque ahora  
hay un nuevo Freddo,  
pero es el de siempre.



HAY UN NUEVO FREDDO.  
EL DE SIEMPRE.

0810 33 FREDDO  
[www.freddo.com.ar](http://www.freddo.com.ar)

# Reforzá sus defensas naturales todos los días.

## Nutrilon premium **3** Con Prebióticos



Desde el primer momento, fortaleciste su inmunidad dándole lo mejor de vos. Cuando creció, continuaste protegiéndolo.

**Nutrilon premium 3** gracias a su exclusiva combinación de prebióticos, **contribuye a reforzar las defensas naturales.**

[www.nutricia-bago.com.ar](http://www.nutricia-bago.com.ar)

Servicio de información a Profesionales de la Salud y Consumidores **0800-555-4455**

**NUTRICIA • Bagó**

Nº1 EN NUTRICION ESPECIALIZADA

NOTA IMPORTANTE: La lactancia materna es la mejor forma de alimentación para el lactante. La introducción parcial de la alimentación con biberón puede conducir al abandono de la lactancia natural y la posibilidad de revertir esta decisión es limitada; de ahí que la alimentación en base a fórmulas lácteas debe llevarse a cabo solo ante la dificultad real de suministrar al lactante leche materna. El uso de sucedáneos de la leche materna en forma inadecuada y/o innecesaria repercute en el estado de salud del lactante y afecta los aspectos sociales y económicos de la alimentación. Mantener la práctica de la lactancia natural como medio de mejorar la salud y la nutrición de lactantes y niños de corta edad es preocupación prioritaria de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (U.N.I.C.E.F.). El Código Internacional de Comercialización de Sucesáneos de la Leche Materna (OMS-1981) tiene como objetivo contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos son necesarios.