

vida

La revista del Hospital Universitario Austral



Investigación:
¿Qué pasa cuando los que fuman son los propios médicos?



Salud en el deporte:
Precauciones para realizar actividad física sin correr riesgos.



El corazón en cuidado intensivo

Con sólo controlar el colesterol cada año y dejar de fumar se pueden prevenir 2 de cada 3 infartos. Un vuelco hacia un estilo de vida más saludable es la mejor forma de prevenir enfermedades cardiovasculares, la principal causa de muerte en todo el mundo.



Sin fronteras

Enfermeras voluntarias, del otro lado del mundo.

Crear vacunas,
es proteger la vida.



EN EL MUNDO, NUESTRAS VACUNAS PROTEGEN CONTRA: CÓLERA • DIFTERIA • ENCEFALITIS JAPONESA • FIEBRE AMARILLA • FIEBRE TIFOIDEA • GRIPE • HEPATITIS A • HEPATITIS B • INFECCIONES POR *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* tipo b • INFECCIONES POR NEUMOCOCO • MENINGITIS POR MENINGOCOCO (serogrupos A, C, Y y W-135) • PAPERAS • POLIOMIELITIS • RABIA • RUBEOLA • SARAMPIÓN • TÉTANOS • TOS FERINA • TUBERCULOSIS • VARICELA

Un vínculo con el conocimiento

En su *Tratado del Pronóstico*, Hipócrates (460-370 a.C.) aconseja al médico “que gane la confianza y la consideración de las gentes por el respeto y atención que ponga en el interrogatorio y en el examen de los pacientes por la seguridad de sus pronósticos”. Algo ha cambiado desde entonces –sobre todo, en los últimos 50 años–, para que los médicos se parezcan hoy a los meteorólogos: todo el mundo busca y escucha los pronósticos, pero todos desconfían de ellos. El fenómeno es curioso, porque en la sociedad hay una conciencia clara de que los nuevos desarrollos biomédicos fundados en datos científicos sólidos nunca antes habían sido tan prometedores como ahora. El avance en las tecnologías y la evolución de Internet prometen profundos cambios en los sistemas de salud.

Una explicación acabada de esta realidad excede el espacio de este editorial, pero vale la pena señalar tres hechos. Por un lado, la irrupción del “management” en los centros de salud con una consideración, a veces, deshumanizada de los costos, la eficiencia y la calidad. El segundo factor es el hecho de la proliferación excesiva de información médica en distintas formas (televisión, radio, bases de datos...) y una cantidad creciente de folletos, promovidos muchas veces por las mismas instituciones de salud. Esta difusión de datos para orientación (¿desorientación?) es, a la vez, fragmentada y simplificada para destinarla a una población general de (frecuentemente) legos que carecen de la formación adecuada para asimilarla. El otro aspecto es el de la masificación de nuestras universidades, con una explosión de la matrícula que ha generado el ascenso apresurado de gente inmadura a los cargos docentes. Todo este proceso de deterioro es progresivo, y ha afectado particularmente a las escuelas de Medicina.

¿Pero qué es lo que seguirá en este siglo XXI? ¿Cómo enfrentar estas realidades y recuperar ese prestigio que la profesión supo tener hasta mediados del siglo XX? ¿Cómo encarar la formación de las nuevas generaciones de médicos?

A nuestro entender, una de las estrategias más efectivas para enfrentar este desafío pasa por la integración de las Escuelas de Medicina con un Centro de Salud que quiera adquirir el perfil de Centro Universitario. Para adquirir ese estatus, el secreto es mantenerse en la vanguardia de los desarrollos científicos y tecnológicos, impulsando la investigación básica en consonancia con la aplicada, orientada al logro de avances concretos en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Esto es precisamente lo que pasa en el Hospital Universitario Austral y su integración con la Facultad de Ciencias Biomédicas en lo que se ha dado en llamar el “Centro Académico de Salud”. Allí la formación de los estudiantes de grado y posgrado se convierte no en un enunciado de principios teóricos, sino en una vivencia en la cual se percibe que el trabajo en equipo y la innovación clínica se encaminan al mejor tratamiento de los pacientes. Es esta conducta la que encarna de manera viva una visión humanística de la Medicina y la que, desde una perspectiva cristiana, orienta nuestro accionar universitario.

No nos imaginamos un mejor camino que este para recuperar el prestigio de la Medicina y de los médicos.



Marcelo J. Villar



22 Enfermería

Sin fronteras

Después de varios años de trabajo en el país, la enfermera Clara Delacre decidió “saltar el charco” y unirse a la ONG Médicos Sin Fronteras. Encuentros y desencuentros culturales de una joven argentina en pleno corazón africano.

26 Investigación

Cuando los médicos fuman

¿Qué pasa cuando los primeros que tienen que dar el ejemplo no lo hacen? Según una encuesta que encabezó el Dr. Videla, el 32% de los profesionales de la salud fuma, y un 25% lo hace todos los días. Los menos viciosos resultaron ser los cardiólogos y los neumonólogos.



40 Capacitación

En busca de la excelencia

La formación continua del personal, a través de rotaciones y posgrados, es un elemento fundamental en la búsqueda de la excelencia dentro del campo de la salud. A lo largo de este camino, que dura toda la vida, la capacitación médica en el extranjero es un paso que marca la diferencia. España, Inglaterra, Estados Unidos y Colombia son algunos de los destinos más concurridos por médicos, enfermeras y estudiantes deseosos de saber cada vez más.



Staff

Dr. Marcelo Pellizzari
Editor general

Consejo editorial
Dra. Beatriz Gavier
Lic. Guillermo Nanni
Lic. Teresa Escobar



Director: Jaime Smart
Editora General: Maricruz Barcia
Redacción: Luciano Porzio, Victoria Lorente y Lucila Perú.
Director de Arte: Diego Costantini
Director Comercial: Pedro Alberio
Publicidad: Lic. Guillermo Ocampo
Teléfono: 4513-4030

Fotografía: Marko Vombergar
Infografía: Alejandro Bogado
Impresión: FP Impresores

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. Propietario: Hospital Universitario Austral

www.hospital.austral.edu.ar

03 Editorial

06 Noticias del HUA

10 Noticias del IAE

11 Noticias de la Universidad

44 Preguntas al Doctor

38 Vida empresaria

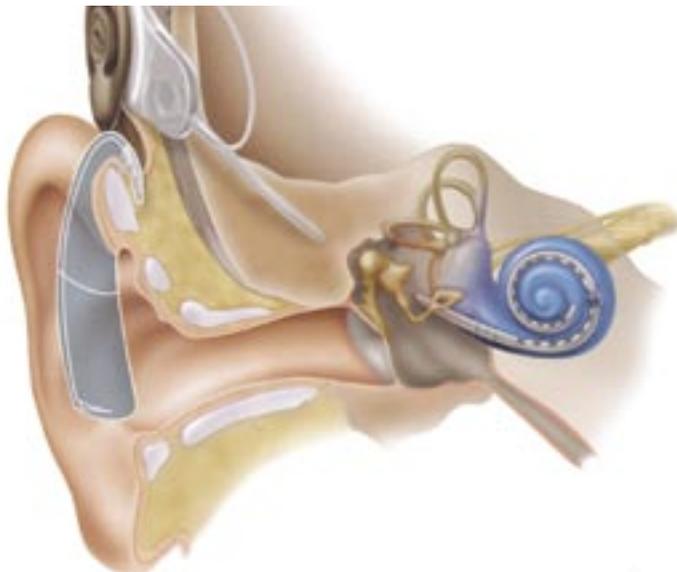
50 La voz del paciente

Volver a nacer

Por primera vez, un niño nacido en el HUA será sometido a una cirugía de implante coclear. Esta operación, realizada a tiempo y precozmente, puede devolver a la persona la audición en un 100%.

Thiago Ferragamo nació el 5 de noviembre de 2005. Con pocos días de vida, se le detectó una hipoacusia profunda, es decir, una disminución de la percepción auditiva, en donde la comprensión es prácticamente nula y no se produce un desarrollo espontáneo del lenguaje. Primero, el niño fue equipado con audífonos, pero no logró un rendimiento promisorio. Finalmente, sus médicos optaron por el implante coclear para resolver su problema de audición.

El Servicio de Otorrinolaringología del HUA realiza esta cirugía desde el año 1995 con resultados más que positivos y en el Hospital mismo comenzó en 2003.



Nuevas profesionales en el HUA

En los pasillos del HUA, ya hay nuevas licenciadas en Enfermería. Se trata de las licenciadas Silvana Elena Missi, Carolina Mercedes Moreno, Ángela Moyano, Aldana Soledad Ávila y Marta Lucía Comas (en la foto). En la graduación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral, el viernes 13 de abril, 9 Enfermeras Profesionales recibieron su título y otras 40, su Licenciatura. ¡Muchas felicitaciones!



Contra un mal silencioso

La Hipertensión Arterial es una enfermedad cada vez más común en todo el mundo, que afecta a casi el 50% de las personas mayores de 65 años y que no presenta síntomas notorios, de ahí la importancia de su prevención.

Para identificar los mecanismos que permiten la aparición de dicha enfermedad y analizar el estado de los órganos involucrados –corazón, cerebro y riñones–, nació el **Centro de Hipertensión Arterial** del servicio de Cardiología del HUA, en el 3er. Piso. Está formado por el Laboratorio Vascular no Invasivo y por dos nuevos consultorios.

El Laboratorio Vascular No Invasivo ha realizado en el HUA más de 500 estudios desde su inicio en 2005. Con la reciente adquisición del **Hemodyn 4**, puede realizarse la determinación automática de las mediciones del espesor interno de la carótida y analizar la composición de las placas ateroscleróticas. Este equipo se ha consolidado como una herramienta de gran utilidad para el diagnóstico de la función arterial, en situaciones que se asocian al aumento de riesgo cardiovascular.

Informes: cblanco@cas.austral.edu.ar



Por los medios

El **Dr. Gustavo Kusminsky**, jefe del Servicio de Trasplante de médula ósea, y el **Dr. Enrique Casanueva**, jefe de Infectología Pediátrica, fueron algunos de los médicos consultados por los medios de comunicación acerca de dos temas de importante resonancia durante los últimos meses: la nueva droga contra la leucemia mieloide y el aumento del rotavirus en el país.

La leucemia mieloide crónica es una enfermedad maligna de la sangre que suele aparecer en gente mayor de 50 años. Para estas personas, desde fines del año pasado, se encuentra disponible una nueva droga aprobada por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología, llamada **dasatinib**. "Se recomienda para los casos de resistencia a la primera línea de tratamiento, que sigue siendo el **imatinib**", confirmó a *La Nación* el **Dr. Kusminsky**.

Por otra parte, el **Dr. Casanueva** se refirió a una enfermedad que puede generar cuadros de deshidratación en los niños y hasta causar riesgo su vida. "En la población infantil de menos de 3 años, se calcula que más del 80% de esos niños tuvo una infección por rotavirus", explicó el jefe de Infectología Pediátrica del HUA. El rotavirus es la principal causa de diarrea en el mundo y se calcula que cerca de 18.000 niños son internados por año por esta causa.

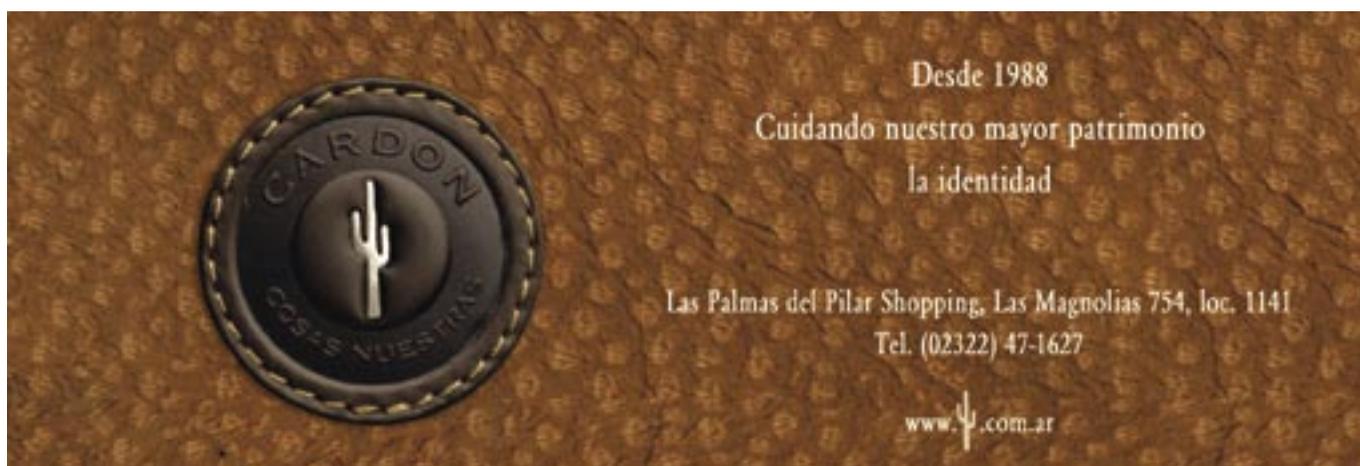


Subsidio a investigaciones

Tres investigaciones de la Facultad de Ciencias Biomédicas (FCB) de la Universidad Austral fueron premiadas por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica, y el Consejo de Rectores de Universidades Privadas, con el objetivo de apoyar proyectos vinculados con el desarrollo económico y social de la Argentina.

El **Dr. Daniel Pérez Chada**, jefe del Servicio de Neumonología, presentó la investigación "Calidad del sueño y del alerta en conductores de ómnibus de larga distancia". Este trabajo, además de tener una dramática importancia debido a los recientes sucesos, es la que obtuvo el mayor subsidio, unos \$90.000, entre los 29 otorgados.

Las otras investigaciones premiadas fueron: "Aplicación de células estromales de la médula ósea en procesos neuropáticos periféricos", encabezada por el **Dr. Marcelo Villar**, decano de la FCB, y "Efectos de la inhibición de la expresión de SPARC (Secreted Protein Acidic and Rich in Cysteine) sobre células estrelladas hepáticas. Su papel en la cirrosis hepática", del **Dr. Guillermo Mazzolini**, director del Laboratorio de Terapia Génica (en la foto).



Desde 1988
Cuidando nuestro mayor patrimonio
la identidad

Las Palmas del Pilar Shopping, Las Magnolias 754, loc. 1141
Tel. (02322) 47-1627

www.gardon.com.ar

La suma de todas las partes

“Todo suma” fue el lema con que Valeria Mazza, madrina del Piso Pediátrico, comenzó a organizar uno de los eventos de búsqueda de fondos más destacados del año pasado: la Primera Gala a Beneficio del Piso Pediátrico. En septiembre de 2006, a un año de decidir reunir la suma de dinero necesaria para la obra en el 5° piso, el HUA cumplió su sueño.

Se inauguraron 38 nuevas camas, la Terapia Intensiva Pediátrica, la Terapia Intensiva Neonatal y la Unidad de Trasplante de Médula Ósea Pediátrica con su propia sala de juegos.

El 11 de diciembre, con la ayuda de la madrina del piso, reconocidas personalidades del mundo de la moda y del espectáculo se acercaron a este proyecto y dieron su apoyo.

El evento fue un éxito. Estuvieron presentes destacados empresarios, funcionarios del gobierno, modelos y actores en una noche en que la solidaridad y la colaboración cumplieron el rol de invitados estelares.



**Hay muchas formas de
sentirte protegido.
Para sentirte seguro,
hay una sola.**



Una gran compañía,
para la seguridad de la gente.

A partir de los 40, ver bien para vivir mejor.

A partir de los 40 años, gradualmente se torna cada vez más difícil enfocar los objetos para verlos de cerca, por ejemplo al leer el diario, un libro o el menú de un restaurante. Este es el resultado de un proceso denominado Presbicia.

La presbicia es una consecuencia natural que nos afecta a todos. A medida que el tiempo pasa, el cristalino (la lente natural del ojo humano) va perdiendo su capacidad de enfoque de los objetos a diferentes distancias.

Las lentes multifocales FreeForm, son la solución integral para recuperar una perfecta visión de cerca, lejos y media distancia, porque son las únicas que se fabrican personalizadas a su medida, en función de sus necesidades y parámetros visuales.



Tan únicas y personales
que llevan sus iniciales.
Laser Engraving System.



FreeForm

Lentes Multifocales Personalizadas

OPULENS

Consulte periódicamente a su oftalmólogo.
Adquiéralo en:

OPTICA VICTORIA

Rivadavia 399
Pilar (1629)
Tel: 02322-434703

PUPILENT

Pedro Lagrave 400
Pilar (1629)
Tel: 02322-422406

+VISION
PASO PILAR

Paseo Pilar - L.24
Panamericana Ramal Pilar Km. 44
Tel: 02320-657407

PFÖRTNER
CONTACTOLOGÍA - OPTICA

Shopping Torres Del Sol L. 224
Pilar (1629)
Tel: 02322-473479

Formación para altos rumbos

La mejor escuela de negocios de la Argentina. Esto piensan del IAE los *headhunters* locales, según una encuesta que llevó adelante el diario *Clarín*. El 76% de los entrevistados afirmó, además, que esta institución ofrece el mejor Master en Administración de Empresas del país.

“Esto es posible a través de una mezcla de 4 atributos –cuenta Alberto Armoni, Managing Director Ray & Berndtson Cono Sur–: calidad docente, selectividad en el alumnado, infraestructura de primer mundo y un inteligente posicionamiento. El balance costo-beneficio es altamente positivo, y su posicionamiento supera al de sus competidores”.

Los *headhunters*, que realizaron casi 500 búsquedas ejecutivas durante todo el 2006, respondieron en un 54% que el IAE es la institución que brinda la formación de posgrado más completa para alcanzar una posición gerencial. A su vez, el 42% de ellos considera que la escuela tiene el claustro docente de posgrado más destacado.

Esta nueva investigación se suma al reconocimiento que la Escuela de Negocios recibió en el prestigioso ranking del *Financial Times* y de otras revistas del mercado económico y ejecutivo.






DOS FORMAS DE VER SIEMPRE BIEN, SIN TENER QUE VERTE SIEMPRE IGUAL

NUEVO PACK PROMOCIONAL

15% beneficio

Ahora disfrutá de verte distinto todos los días, elegí anteojos recetados y lentes de contacto, y decidí cómo querés que te vean hoy.



ANTEOJOS RECETADOS

+



LENTES DE CONTACTO

+VISIÓN

MÁS QUE ÓPTICAS

www.masvision.com.ar
0910 555 9000

Promoción válida desde el 1 de Abril de 2007 al 31 de Mayo de 2007. Válido para packs de anteojos recetados y lentes de contacto, siempre que la elección sea posible. El beneficio es del 15% del valor de la primera compra, inaplicable a la segunda compra. Promoción no acumulable con otras promociones. Promoción no válida para la provincia de Santa Fe. Consulte a su médico oftalmólogo.



Deporte para toda la comunidad

A 500 metros de su Hospital y en conjunto con Quantum S.A, la Universidad Austral luce desde hace algunos meses su nuevo Campo Deportivo. Se trata de un predio de 16 hectáreas con una infraestructura única en la Argentina, que ofrece al público en general la posibilidad de hacer deporte a la par de grandes atletas.

Los ex futbolistas **Carlos "Chino" Tapia** (Director Deportivo del Campo) y Jorge "Pipa" Higuain (Director de Fútbol) convocaron para el emprendimiento a importantes figuras del deporte argentino y mundial, entre ellos, Javier Frana, que dirigirá la Escuela de Tenis.

"Estamos absolutamente compenetrados con el objetivo y la filosofía que tanto la Universidad como sus unidades académicas persiguen, utilizando en este caso al deporte como medio de formación humana", asegura el "Chino" Tapia, presidente de Quantum, empresa deportiva a cargo de la construcción y explotación del Campo.



El Campo cuenta con:

Canchas de Fútbol 11 de césped natural y de Fútbol 6/7 de césped sintético; 5 canchas de Tenis de carpeta; 1 Cancha de Rugby; Gimnasio de 800 m² con salones de aeróbico, musculación, cardio, *indoor cycle* y otras actividades; Playón multideportes; Confitería y restaurante; Vestuarios independientes para cada área deportiva; Seguridad y vigilancia privada; 2 Estacionamientos privados para 300 automóviles.

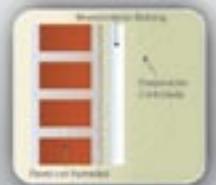
El Campo Deportivo Austral, abierto para toda la comunidad, se encuentra en Av. Pte. Juan Domingo Perón (Ex Ruta 234) N.º 1.500, Derqui, Pilar. Teléfonos: 02322- 481866 / 67 / 68. www.quantumdeportes.com.ar. Para la comunidad de la Universidad Austral, se ofrecen tarifas preferenciales.

4 PAREDES SON UNA CASA, 4 PAREDES SIN HUMEDAD SON UN HOGAR.



En 24 horas ponés fin a los problemas de humedad y salitre en paredes y techos y empezás a disfrutar plenamente de tu nuevo hogar.

Los revestimientos de **Sistema Blotting®** permiten -con su exclusivo Proceso de Evaporación Controlada- eliminar humedad salitre y hongos de todo tipo de ambientes.



UN SISTEMA CON MÚLTIPLES **BENEFICIOS**

- Apto para todo tipo de ambientes
- Aislante térmico
- Acústico
- Antihongos
- Inalterable
- Incombustible

INSTALACIÓN INCLUIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO

SOLUCIÓN DEFINITIVA EN 24 HS.

Antes

36 horas después

Años después

CONSULTÁ POR ASESORAMIENTO Y PRESUPUESTO SIN CARGO EN:

BLOTTING PILAR:
 RUTA 8 KM 51 1/2
TEL.: (02322) 428848



0810-888-2525 | www.blottingargentina.com

Y 80 sucursales más en todo el país.

A corazón abierto



Las enfermedades cardiovasculares son una preocupación que late cada vez más fuerte. El HUA conjuga la eficacia de la alta complejidad, con la Unidad Coronaria, la Unidad de Diagnóstico y Terapéutica Invasiva por Cateterismo, y el Servicio de Cirugía Cardíaca. Sin embargo, el primer paso debe darse hacia una vida más saludable.

¿Sabía que con sólo controlar el colesterol cada año y dejar de fumar se pueden prevenir dos de cada tres infartos? ¿Algún médico le comentó que, con mantener a raya el volumen de la panza puede reducir hasta un 40% su riesgo cardíaco? Como verá, sólo basta con tomar conciencia de que, con pequeñas modificaciones a nuestro estilo de vida, se puede hacer mucho para proteger el corazón.

La obesidad, el tabaquismo y el colesterol alto son los responsables de casi 8 de cada 10 infartos agudos de miocardio en Latinoamérica.

Estos son algunos de los nuevos aires que comenzaron a soplar en la cardiología del siglo XXI. En los últimos años, una gran cantidad de prestigiosos centros de investigación en todo el mundo se unieron en la realización de nuevos estudios para torcerle el brazo al preocupante aumento de las enfermedades cardiovasculares en la mayoría de los países.

Así, estudios sobre cientos de miles de personas continúan dando pequeñas claves para mantener a punto el corazón, un motor de menos de 300

gramos que distribuye los casi seis litros de combustible –la sangre– a todo el cuerpo y oxigena órganos tan sensibles como el cerebro.

El avance de la ciencia

En la década del '60, el infarto agudo de miocardio tenía una mortalidad cercana al 25%. La desfibrilación eléctrica –el llamado “shock eléctrico cardíaco”– y la creación de las Unidades de Cuidado Coronario marcaron en esa época el inicio de una nueva era. H. Day, luego de crear estas áreas especiales en 1962, las dotó con enfermeras entrenadas, lo que se tradujo en resultados sorprendentes. Sin duda, esto fue la base para que, a partir de 1968, se observara en Estados Unidos por primera vez en la historia una lenta, pero sostenida disminución de mortalidad por enfermedad coronaria. En nuestro país, el hito histórico correspondió al Dr. Carlos A. Bertolasi, quien en 1966 instaló la primera Unidad Coronaria en el Hospital Cosme Argerich (ver Recuadro).

Hasta el día de hoy han ocurrido avances científicos y técnicos asombrosos y sofisticados, que cambiaron el curso de la enfermedad. Los cuidados críticos de las Unidades

Coronarias lograron bajar la mortalidad hasta un 8-12% para los internados por infarto agudo, tratando sobre todo las arritmias malignas. Sin embargo, son las estrategias de apertura precoz de las arterias las que permitieron que la tasa descienda hasta un 2 a 4%.

Corpore sano

Más del 90% del riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes depende de factores relacionados con el estilo de vida, que pueden modificarse, como el tabaquismo, la hipertensión, la resistencia a la insulina, los niveles elevados de triglicéridos (el principal tipo de grasa que transporta la sangre), un elevado colesterol LDL o “malo” y un bajo colesterol HDL o “bueno”, el consumo insuficiente de frutas y verduras (menos de dos porciones diarias), los altos niveles de azúcar en la sangre, la obesidad abdominal y el abuso de alcohol.

Por ejemplo, los últimos datos conocidos del Registro Nacional de Accidentes Cerebrovasculares (Renacer), de la Sociedad Neurológica Argentina, demuestran que tomar cuatro o más copas de vino diarias –que equivalen a un litro o

más— elevan el riesgo de sufrir una hemorragia cerebral fatal.

Las personas con mayor predisposición a sufrir un accidente cerebrovascular hemorrágico—aquel que se produce, en general, cuando el aumento de la presión arterial provoca la rotura de una arteria cerebral, y la sangre daña zonas vitales— son las personas sedentarias, que fuman y con hipertensión, colesterol alto o diabetes mal controlada.

Pero todas esas medidas al alcance de nuestra mano para prevenir la

formación de placa en las arterias (aterosclerosis), la aparición de arritmias o evitar un infarto cardíaco o cerebral exigen la decisión personal de llevarlas a la práctica y comenzar los controles regulares de la salud cardíaca a partir de los 30 años.

“A pesar de los progresos para tratar el ataque cardíaco agudo, cada vez lo sufre gente más joven”, precisa el **Dr. Domingo Turri**, Jefe de Cardiología del Hospital Universitario Austral (HUA). “Esto, básicamente, se debe a que chicos y adolescentes descuidan

la selección de alimentos, consumen más calorías de las necesarias, fuman, llevan una vida alejada del deporte o del ejercicio físico regular. Así, crece el número de niños, adolescentes y jóvenes que desarrollan obesidad, grasas sanguíneas altas e hipertensión arterial, o que llegan a la edad adulta con fuerte predisposición a sufrirlas”.

El peor enemigo

En nuestro país, sostiene el especialista, “falta madurar mucho en prevención primaria”. Y apunta justamente



Especialistas en prevención y en alta complejidad

La enfermedad coronaria se ataca desde dos frentes: la prevención busca que la enfermedad no aparezca, y si aparece, que no progrese crónicamente. Si irrumpe en forma aguda o grave, el menor costo en vidas se logra mediante la atención de alta complejidad. El HUA conjuga tres pilares para tratar los síndromes coronarios agudos: la Unidad Coronaria; la Unidad de Diagnóstico y Terapéutica Invasiva por Cateterismo; y el Servicio de Cirugía Cardíaca.

Para los pacientes crónicos o en riesgo, se ofrece el Programa de Prevención Cardiovascular, que evalúa la “carga aterosclerótica” individual y trabaja un esquema de motivación, concientización, herramientas para tomar acción y perseverancia.

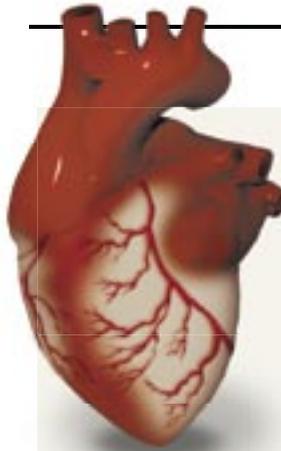
En la Unidad Coronaria del HUA, médicos cardiólogos y enfermeras se ocupan de la recuperación posquirúrgica de los pacientes con cirugías de corazón. “Los pacientes que llegan a la guardia del HUA reciben un diagnóstico acelerado y pasan a la sala de cateterismo cardíaco, donde se dilatan las obstrucciones coronarias por angioplastia y colocación de un *stent*”, precisó el Dr. Domingo Turri. Un *stent* o endoprótesis vascular es un dispositivo metálico que se usa para mantener abierta una arteria obstruida. La ventaja de abrir precozmente la arteria obstruida es evitar o restringir el daño cardíaco, lo que reduce la posibilidad de que falle el corazón o se altere el ritmo cardíaco.

a resumir el deseo de los expertos en el cuidado del corazón que cada vez se escucha con más fuerza: que sea menor la cantidad de personas con aterosclerosis, con síntomas de enfermedad coronaria crónica que llegan a los consultorios, como así también el número de pacientes que llegan a las puertas de la Unidad Coronaria.

Pero, según parece, esa ausencia de medidas de prevención en nuestro país es una corriente que invade a toda América Latina. De hecho, la prestigiosa revista científica *Circulation* acaba de dedicar por primera vez en sus 57 años de existencia un número completo al estado de situación de la cardiología latinoamericana. Editada por la American Heart Association (AHA), la revista publica en su última edición que la obesidad, el tabaquismo y el colesterol alto son los responsables de casi 8 de cada 10 infartos agudos de miocardio en Latinoamérica.

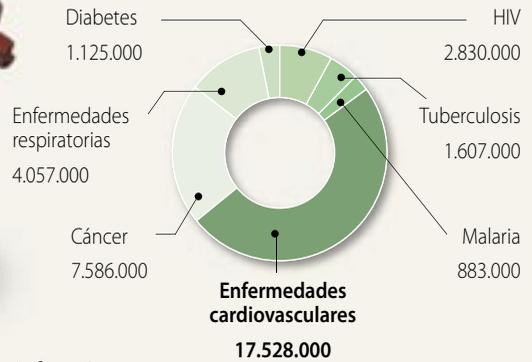
Ese dato surge de la mayor observación de factores frecuentes de riesgo cardiovascular realizada hasta la actualidad, en 30.000 personas sanas y con infarto de 52 países del mundo, conocida como "Interheart". Los resultados apuntaron a la gran incidencia que el sobrepeso y la obesidad tienen en América Latina: casi 5 de cada 10 personas sanas tiene una relación cadera-cintura (un indicador de grasa abdominal no saludable) por encima de lo normal. El promedio para el resto del mundo es de 3 de cada 10 personas (31,2%).

"En América Latina y otras economías en desarrollo ha habido un rápido cambio en la dieta, con un alto incremento del consumo de alimentos y bebidas altamente energéticos, de alimentos de origen animal y de endulzantes hipercalóricos agregados a los alimentos —escribe en un editorial sobre el "Interheart" el doctor Sidney Smith Jr., de la Universidad de Carolina



Enfermedades cardíacas

Principales causas de muerte por enfermedades



¿Cómo se produce un infarto?

Ocurre cuando la sangre no llega a ningún sector del corazón, porque se obturan las arterias coronarias debido a la presencia de placas o a la existencia de algún coágulo en su interior.

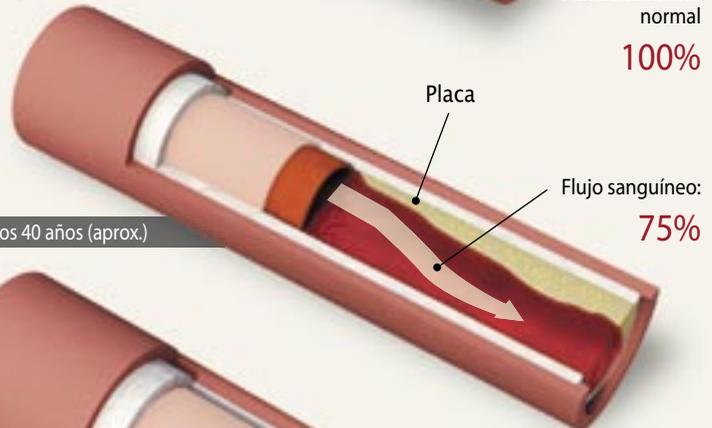
Factores de riesgo

- Herencia
- Colesterol
- Obesidad
- Diabetes
- Hipertensión
- Tabaquismo
- Falta de ejercicio
- Enfermedades del corazón

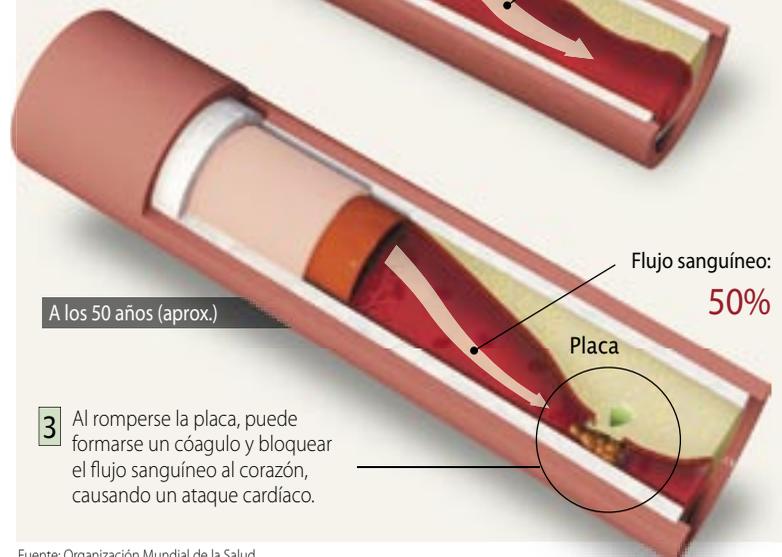
- 1 Con el pasar del tiempo, el colesterol se infiltra en la sangre y comienza a adherirse a las paredes internas de las arterias.



- 2 Comienza a formarse una placa en la pared interna de la arteria.



- 3 Al romperse la placa, puede formarse un coágulo y bloquear el flujo sanguíneo al corazón, causando un ataque cardíaco.





Enemigos. Una dieta desordenada, excedida en grasas y calorías; el abuso de alcohol y una vida sedentaria son factores de riesgo, que predisponen el surgimiento de enfermedades cardiovasculares, como arritmias y aterosclerosis.

del Norte, Estados Unidos—. Esos datos no hacen más que subrayar la necesidad de cambiar drásticamente el estilo de vida en Latinoamérica para revertir el crecimiento de la enfermedad coronaria arterial (que causa los infartos).”

La cultura sedentaria

Al hablar de prevención, ya no cabe duda —y nadie lo desmiente— que el sedentarismo cultural de la adolescencia y la juventud “es alarmante”, como lo define el Dr. Turri. Desde hace unas décadas, la televisión y el uso de Internet parecen absorber el tiempo al extremo y le restan horas al movimiento físico y al esparcimiento al aire libre con amigos.

A esto se suma otra tendencia social hacia la agresión y la hostilidad, tanto propia como impuesta socialmente desde el entorno, lo que aumenta el riesgo de acumular sentimientos finales de fracaso y humillación por la frustración.

“Estos elementos —sostiene el cardiólogo— son cada vez más tenidos en cuenta en la aparición de la enfermedad coronaria” y otros problemas que pueden desencadenar en ella, como la aterosclerosis o la diabetes. En especial, la diabetes denominada tipo II, que ocurre en 9 de cada 10 diabéticos que abusan de la alimentación y son sedentarios. “Es una enfermedad de naturaleza genética, pero que, en

general, aparece si lo permite un particular modo de vivir —explica Turri—. El acentuado incremento mundial de la diabetes surge de la expansión de la obesidad y de todas aquellas condiciones de vida amenazadoras.”

Algo similar ocurre con la aterosclerosis, la formación de placa en las paredes arteriales (ver Infografía). En una persona saludable, la potencia con la que la sangre fluye a través de los casi 96.000 kilómetros de vasos en el cuerpo los mantiene destapados. Cuando el colesterol y otras sustancias que transportan la sangre comienzan a adherirse a las paredes arteriales, se endurecen para formar la placa.

Las claves de la prevención

Eficacia médica a gran escala significa producir un descenso del número de personas que llegan a enfermar y, además, incrementar el éxito terapéutico en las personas que ya enfermaron. Deben conjugarse tres condiciones básicas. La primera es que toda una comunidad esté educada y alerta. Educada quiere decir informada, conocedora y coherente en su estilo de vida. Alerta significa procurar auxilio médico inmediato frente a la probable contingencia de un evento grave. A veces, es preferible consultar por síntomas dudosos que perder valiosos minutos en las primeras horas de un cuadro coronario agudo. La segunda condición es contar con una institución confiable y bien equipada que dentro de la hora del arribo del paciente a la guardia, comience el

tratamiento adecuado. Y por último, que toda la comunidad y sus dirigentes entiendan la prioridad de estas acciones. Esto se traduce en una comunicación eficiente, cobertura social para todos, regionalización de servicios de ambulancia y de atención de urgencia de alta complejidad. Esta condición es la equidad: que el sorprendente progreso médico llegue a todos por igual. Los más humildes obtienen este derecho plenamente cuando tienen facilidad de servicios sanitarios y cuando acceden en abundancia a la educación.

Dr. Carlos Bertolasi

Médico cardiólogo

Sociedad Argentina de Cardiología

Academia Nacional de Medicina



La Unidad Coronaria del Hospital Austral se encarga de diagnosticar de forma rápida cardiopatías severas. En la foto, el Dr. Domingo Turri, Jefe de Cardiología (sentado), con el Dr. Juan M. Telayna, Jefe de Hemodinamia y Terapéutica por Cateterismo.

“Hoy convivimos con una predisposición para desarrollar aterosclerosis a edades más tempranas”, alerta Turri. Pero, en los últimos años, la ciencia confirmó que las más peligrosas son las placas más blandas y en formación, porque tienden a romperse con más facilidad que las placas duras para formar los coágulos que obstruyen la circulación de la sangre hasta el corazón y causan el ataque cardíaco.

Cuidar la vida

Además de la mala alimentación, el sedentarismo y la hostilidad social, se han potenciado nuevas formas de agresión a la salud, como el consumo temprano de drogas de iniciación en la escuela primaria que pueden desembocar en el uso de cocaína.

“La cocaína causa fuertes descargas adrenérgicas –es decir, de excitación nerviosa– y mediante el espasmo de las arterias coronarias puede producir angina de pecho o infarto

de miocardio”, afirma el especialista del HUA.

Por lo tanto, está en nuestras manos esforzarnos para mejorar las estrategias de prevención cardiovascular. Todos debemos tomar conciencia de que cuidar los factores de riesgo es cuidar el corazón y que cuidar el corazón es cuidar la vida, que no solamente se ve amenazada cuando hay un poco de presión alta o un poco de kilos de más.

“Prevenir la enfermedad coronaria es algo posible y concreto”, sostiene el Dr. Turri. “El desafío es que cada persona, cada familia, vea cómo implementar un estilo de vida propio, pero saludable.”

Todo se trata de asimilar naturalmente los hábitos sanos de alimentación; evitar las dietas hipercalóricas e hipergrasas; reconocer a tiempo y tratar el sobrepeso, y hacer de la actividad física un hábito más: es suficiente caminar 30 minutos diarios durante cinco días a la semana.

*Remises
Buenos Aires 2000*



Sinónimo de Prestigio

02322-480514

02322-480526

Líneas Rotativas

(Interno del HUA 2830)

Pte. Perón 1537 - Pte. Derqui
Frente Hospital Austral

LOS AVANCES DE UN PACIENTE CASI HEROICO

Luchando en silencio

Hace más de 5 años, Patricio Mezza fue internado en el HUA, cuando un accidente lo dejó en estado vegetativo. Osciló entre el sueño y la vigilia durante meses, hasta que despertó. Su batalla y la de su familia mostraron con actos el sentido de pelear por la vida, aún cuando no se ven esperanzas en el horizonte.



Después de estar meses en coma, Patricio Mezza aprendió a disfrutar de las pequeñas cosas de todos los días y de estar vivo... En la foto, junto a sus pequeñas hermanas.

El 27 de noviembre de 2001, la vida de Patricio Mezza casi sucumbe, sacudida por el golpe contra un tren. Iba en bicicleta y quedó inconsciente en el acto. Desde esa caída, comenzó un camino lento, de años, dibujado con curvas, esperas, subidas alentadoras y bajadas cortantes.

Hoy, Pato circula con su silla de ruedas, está por terminar el secundario y tiene ganas de estudiar en la universidad. Y sabe que su recuperación dependió de su esfuerzo, pero que estuvo apoyada en una columna de hierro: su familia. “Aunque tu hijo esté postrado eternamente en una cama, es tu hijo. Sólo Dios tiene la última palabra”, sostiene **Marcela Mezza**, mamá de Patricio. Con esas palabras, da sentido a todo el esfuerzo que hicieron para llegar hasta donde llegaron.

– ¿Cómo fue el primer impacto?

– Apenas lo chocaron, Patricio fue trasladado al hospital local. El primer médico de guardia que lo vio pensó que estaba muerto. Sergio, mi marido, y yo llegamos llorando. Le hicieron los primeros estudios y nos dieron el diagnóstico: muerte cerebral y coma 4.

Entonces, escucharon la posibilidad de acceder al Hospital Universitario Austral, recientemente inaugurado en aquel entonces. “Llamé a todos los nombres que tenía en mi agenda, de la A hasta la Z, aunque con algunos de ellos no hablaba hace años”, recuerda Marcela. Casualmente –o no–, esa cadena llegó hasta miembros de la Fundación Prosalud. A través de Irene Maíke –en aquel momento, Secretaria de la organización–, consiguieron trasladar a Pato a una cama del HUA, donde

confirmaron el diagnóstico que ya habían escuchado.

“Poco a poco, empezó a mostrar algunos indicios de sueño-vigilia, un estado posterior al coma profundo”, explica su mamá. Pato seguía inconsciente, pero empezaba a mostrar que no pensaba quedarse así para siempre.

– ¿Cuán estable era la evolución?

– Había días en que los médicos nos decían que de esa mañana no pasaba, y por la tarde, más entusiastas, nos comentaban de ciertos avances. Y así era casi todos los días. Pero nosotros estábamos tranquilos, confiábamos en que se iba a recuperar... Los médicos no podían creer nuestra esperanza.

Pasados los tres meses, como Pato necesitaba un centro de rehabilitación más específico, lo trasladaron al Fleni. Era el 5 de marzo de 2002, y Pato seguía en coma.

Conexiones

Pato era atendido por un equipo interdisciplinario que trabajaba en su estimulación. Su objetivo era lograr que algún estímulo externo fuera percibido por su cerebro, para que se conectara consigo mismo.

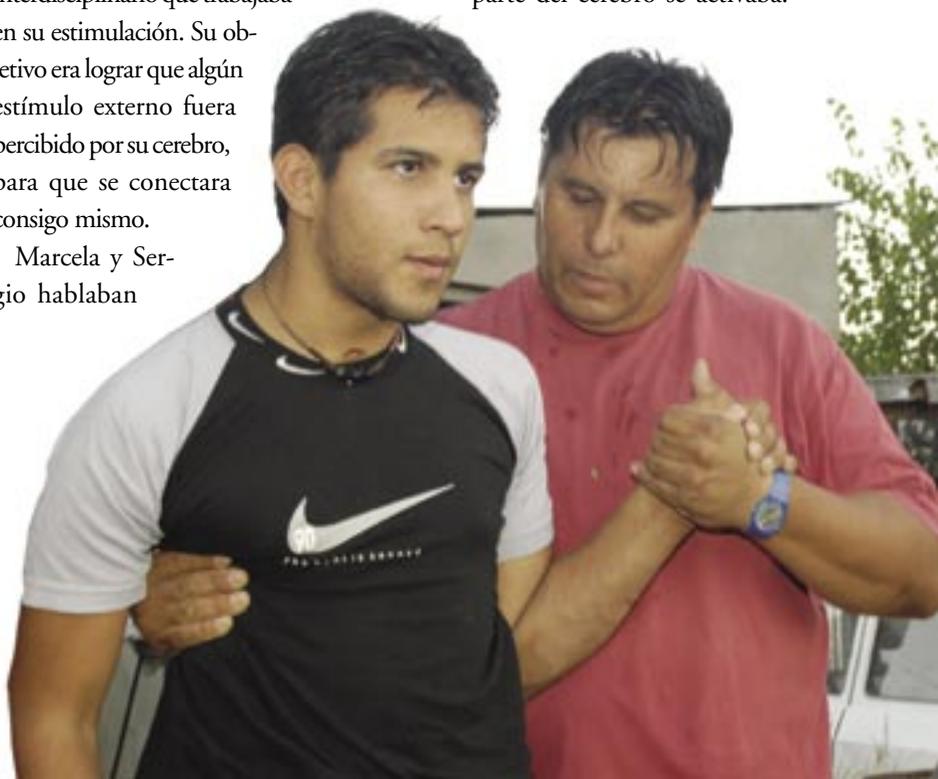
Marcela y Sergio hablaban

constantemente con su hijo. Tenían charlas que amenazaban con ser monólogos, pero que ellos sabían que eran escuchadas. Le explicaban la situación, le indicaban qué estudios le hacían... En fin, la charla de un padre con su hijo.

– ¿Recordás algún indicio fuerte?

– Un día, en el televisor de su habitación estaban pasando un videoclip de Luciano Pereyra, y Pato, todavía en coma, se largó a llorar durante más de una hora. Los médicos lo definen como una “catarsis”. A nosotros, nos sorprendió muchísimo.

Con los meses, le hicieron una resonancia magnética funcional, un estudio complejo y novedoso que busca detectar sectores del cerebro que estén conectados con el ambiente, aún en estado vegetativo. Mientras tomaban las imágenes, Marcela leía una obra familiar para Pato, *El Principito*. Luego era leída por otra voz, para su hijo, desconocida. “Como la resonancia era por contraste, se veía si alguna parte del cerebro se activaba.



Y se activaron las zonas relacionadas con el reconocimiento de voz y de las caras familiares. Es el primer caso en el mundo en que se comprueba esto”, remarca la mamá de Pato.

“A las dos semanas despertó. Y despertó paveando, como siempre”, relata Marcela, sonriendo. Cuando llevaron a Patricio del gimnasio a su habitación, su papá se tiró en la cama y empezó a imitar un capítulo gracioso de *Los Simpson*. En eso, los ojos de Pato se abrieron, y Pato vio; sus oídos se llenaron de ruido y Pato oyó; el entorno envolvió a Patricio Mezza y lo despertó. A las carcajadas.

Ese fue tan sólo el principio de un nuevo recorrido. “Recién al tercer mes pudo mover la mano con que ahora controla la computadora, y estuvo un año sin memoria de corto plazo”. Hoy, con 22 años, se mueve en silla de ruedas y tiene ganas, terminado el colegio, de ir a la Universidad. “Si alguna me acepta, quiero estudiar”, se anima. Desde chico, siempre le gustó la computadora. “Por eso, quiero seguir algo relacionado con la informática”,

afirma. Y, cuando se le pregunta si le gusta estudiar, responde, entre risas: “Sí, pero sería más fácil si los libros entraran directamente en la cabeza”.

El camino de muchos

Pato estuvo desconectado del mundo, y sus padres fueron atentos y supieron leer ciertos signos muy tenues, que podían indicar que, en algún rincón de su cerebro dormido, Pato estaba realmente con ellos.

Al principio, todos pensaron que Pato no iba a despertar, después que no iba a moverse, más tarde que no leería, “pero cada vez que le ponían una barrera, él sorprendía con un avance”, retruca la mamá.

Y ese trayecto de espera, de paciencia, de éxitos y fracasos, sólo podía transitarse en equipo... en familia.

– ¿En qué se apoyaron para seguir adelante?

– Al principio, en toda la familia. Todos nos acompañaron mucho. Pero estos procesos son largos, y cada uno tuvo que continuar con su vida. Nos

acompañamos y hablamos mucho. Y, también, rezando mucho, porque Dios sabe manejar mejor las cosas, entonces confiamos en Él.

Y en las miradas y comentarios que se cruzan en el patio de la familia Mezza, enseguida uno percibe el cariño que se tienen los hermanos. “Ellas me trataron muy bien”, enfatiza Pato, mientras señala a sus hermanas.

“Estos chicos son pioneros, porque antes, en estas circunstancias, morían”, agrega Marcela. “Si Dios permite que la ciencia avance y que los científicos logren mantener con vida a estos chicos, ¿cómo no vamos a esperar y luchar por vidas como la de Pato?”.

Marcela y Pato viajan tres veces por semana al instituto, donde Patricio sigue con su rehabilitación, siempre buscando nuevos avances.

“No hay que bajar los brazos, siempre se puede. A veces cuesta más, pero siempre se puede”. Son palabras de Pato, que demostró que ni la fuerza de un tren ciego puede derrumbar al hombre en familia.



Nadie pensó que, después del accidente, Pato iría a despertar, ni a hablar, ni a leer... “Cada vez que le ponían una barrera, él sorprendía con un avance”, dice su madre. Hoy, su único impedimento es una silla de ruedas.

La fundación que acorta distancias

La escasez de recursos y el difícil acceso al sistema de salud no son una novedad en el país. Desde el año 2000, el Hospital Austral decidió incorporar un importante brazo solidario para lograr que pacientes carenciados del partido de Pilar recibieran la atención médica necesaria en las instalaciones del HUA. A través de la Fundación Prosalud, se recaudan fondos mediante donaciones y organización de eventos que acercan y permiten la atención médica a poblaciones socialmente vulnerables.

Los pacientes responden a casos de medicina programada de mediana y alta complejidad, tanto en internaciones como en tratamientos ambulatorios. Generalmente son derivados de instituciones no gubernamentales con las que la Fundación ha realizado acuerdos y en las que los tratamientos y prácticas necesarias no pueden ser brindados en dichos espacios. Mucha gente, además, suele acercarse espontáneamente a Prosalud para pedir ayuda. Antes de aceptar cualquier

caso, la Fundación realiza un estudio de "carencialidad" del paciente y analiza la disponibilidad de fondos para cubrir su atención.

Después de siete años dedicada a brindar soluciones médicas, Prosalud lleva realizadas 3129 prestaciones (2931 ambulatorias; 198 internaciones/cirugías). "Los casos varían, los pacientes llevan

inquietudes diferentes, pero el trasfondo es siempre el mismo: personas sin cobertura social que viven totalmente fuera del sistema, sin subsidios, sin trabajo debidamente legislado y con graves carencias en la satisfacción de necesidades básicas",

resalta **María Belén Adamek**, de Prosalud.

Alrededor de 17 personas colaboran y brindan su tiempo *ad honorem* en la fundación que en 2004 fue elegida como Mejor Proyecto Solidario del Año por la Asociación Iberoamericana de Mujeres Empresarias.

Para contactarse con la Fundación, comuníquese con María Belén Adamek a los teléfonos (02322) 482932 ó 482175.



SERVICIO ODONTOLÓGICO INTEGRAL

IMPLANTOLOGÍA

Prótesis - Cirugía - Cosmética dental - Odontopediatría

OSDE - OMINT - DOCTHOS - SWISS MEDICAL - MEDICUS - MEDIFE



Dentar
Pilar

El nuevo concepto en salud dental



Directores: Dr. José Luis Didier MP: 50824 Dr. Alejandro Virgillito MP: 50825

EDIFICIO CONCORD PILAR (CRISTAL) PISO 2 Of. 205

COLECTORA PANAMERICANA Km.49,5 - PILAR

Tel.: 02322 - 470620

Homenaje a una vocación





Después de 10 años de formación entre la Universidad y el Hospital Austral, la enfermera Clara Delacre decidió unirse a Médicos Sin Fronteras. Cómo vive una joven de 31 años su profesión en países donde la esperanza de vida no supera los 46.

Se necesita vocación, un poco de adrenalina y una gran sed de aventura para dejar a los seres queridos, cruzar un océano entero y adentrarse en el desierto del Sahara durante seis meses. Allí, donde sólo un 17% de la población está alfabetizada, y la malaria es una de las principales causas de muerte entre los más chicos. Clara Delacre, enfermera, se armó de valor, subió a un avión y partió por un tiempo a Níger, en pleno corazón africano.

Se ríe cuando recuerda la foto que la retrata, a los 4 años, disfrazada con un trajecito blanco y un gorro con una cruz roja, y que hoy se encuentra en casa de su mamá. “Siempre quise ser enfermera. Yo quería un trabajo en el hospital, cerca del paciente,” comenta. En 1995, Clara terminó la escuela secundaria y se anotó en la recién inaugurada Escuela de Enfermería, en la Universidad Austral (UA).

Cruzar las fronteras

Durante 9 meses, estuvo formándose en Pamplona, España, junto a

la primera promoción de enfermeras de la UA, y cuando volvió, empezó a ejercer su profesión. A partir de 2002, con su título de Licenciada en Enfermería bajo el brazo, se especializó en Terapia Pediátrica y Neonatal, y realizó gran parte de sus prácticas en el Hospital Austral. “Además, me dedicaba a dar clases de Materno Infantil en Enfermería en 3er. año de la Facultad”, agrega la joven, de 31 años.

Desde el primer momento, supo que se iría a trabajar a otro lugar. “Durante la carrera, había escuchado hablar de Médicos Sin Fronteras (MSF), pero sabía que necesitaba un título y algo de experiencia para poder sumarme”, cuenta Clara. Estudió, se formó, hizo experiencia y en 2005 decidió que era tiempo para un cambio. “Empecé a darme cuenta de que quizás podía hacer algo más por la profesión. Me volví a topor con MSF y entonces supe que era lo que definitivamente quería hacer. Al menos, por un tiempo”, comenta entusiasmada.

Médicos Sin Fronteras es una ONG internacional que se dedica a la ayuda humanitaria de poblaciones en riesgo y de víctimas de conflictos bélicos, civiles, hambrunas y catástrofes naturales. Laura Colange, responsable de MSF España en la Argentina, explica: “Una vez cumplido el objetivo de la misión, tanto los médicos como las enfermeras que participan en ella nos hacen saber si quieren que los contactemos para futuros trabajos de campo. ¿Qué valoramos en los voluntarios? La capacidad de trabajo en equipo, la toma rápida de decisiones, la madurez de la persona y su resistencia al estrés”.

Desde cero

“Lo único que pensé fue: *Dios mío, adónde estoy yendo.*” El 3 de julio pasado, Clara llegó a Niamey, la capital de Níger, en plena época de lluvia, “cuando la sabana estaba bien verde”. Durante los próximos meses, su casa sería un ex depósito de algodón, compartido por un equipo de casi 20

personas. Su propósito era colaborar en dos programas de la ONG: un trabajo en Nutrición –en conjunto con el Ministerio de Salud de Níger– y la creación de una sala pediátrica para niños de hasta 5 años en el hospital local para prevenir la malaria, la meningitis y otras enfermedades. “El principal problema en estos lugares es que la medicina es muy cara, y la gente del lugar no tiene acceso gratuito. Nosotros logramos crear un lugar en donde las madres podían llevar a sus hijos sin pagar, y así evitar muertes absurdas, como la que sucede por diarrea”, explica Clara.

Ella no sólo se encargó de coordinar y supervisar la sala pediátrica, sino que, además, su experiencia en formación de enfermeras le permitió sumar al equipo algunas jóvenes sin experiencia para que continuaran el trabajo en la sala, una vez que MSF se retirara del terreno.

Encuentros culturales

“Cuando estás tratando a un chiquito, lo único que te hace dar cuenta de que estás en África es el color de piel, porque el trabajo es el mismo, pero en otro contexto”.

Y la gente los recibe con los brazos abiertos y con unas sonrisas que llegan al alma. “Es increíble ver cómo en un país tan sufrido, la gente vive con tanta alegría”, dice Clara. Si bien el idioma oficial es el francés, sólo lo habla un pequeño porcentaje de la población. Por eso, todo el equipo de MSF aprendió algunos términos básicos del *hausa*. Esto les permitió comunicarse con las madres, que muchas veces debían caminar más de 20 km con “un chico colgado en la espalda” para recibir atención médica.

Además de la lejanía y el aislamiento de estos pueblos, las diferencias culturales suelen ser uno de los mayores impedimentos a la hora de formarlos en temas de salud. “Decidimos instalar un consultorio de lactancia para enseñarles a las madres a dar de mamar. Muchas de ellas, por un tema cultural, no les dan de mamar el calostro de los primeros días a los bebés porque creen que no es leche. Los chicos bajan de peso en esos días y corren muchos riesgos de padecer enfermedades”, recuerda Clara.



Abrirse al mundo

Empecé a trabajar para Médicos sin Fronteras en agosto de 2006. Hacía tiempo que tenía la fantasía de trabajar para “alguna ONG” y mientras trabajaba como voluntaria con las Misioneras de la Caridad en Calcuta, me enteré que Médicos sin Fronteras estaba en la Facultad buscando profesionales de la salud, decidí probar suerte... Y la encontré.

Como primer destino, me tocó la República Centro Africana, un país del que no había oído hablar en mi vida, hasta que me llegó la propuesta de ir a trabajar allí. En esa tierra, conviven agrupaciones rebeldes y ejércitos del estado que provocan desplazamientos, hambre, falta de acceso a la salud y a la educación.

Aunque no era la primera vez que trabajaba en países remotos, sí fue mi primera experiencia con una ONG, pero definitivamente no la última. Comprobé una vez más que la enfermería es la profesión que elijo, sin importarme dónde la ejerza. Hacerlo en África me abrió al mundo, al contacto con otras culturas y otras gentes. Me regaló amigos de todos los colores y recuerdos que se quedan para siempre.

Candelaria Lanusse
Lic. en Enfermería de la UA



Puertas adentro

Pasaron 5 meses de misión y la sabana verde se transformó en un manto seco y amarillo. La urgencia de este pueblo en Níger dejó de ser tal, gracias a este grupo de profesionales que decidió, por un tiempo, cruzar océanos y mares para solidarizarse con un grupo de gente que poco conoce sobre avances y medicina. Después de volver por unos meses a la Argentina, Clara Delacre partió para el llamado “continente negro”, esta vez, hacia la República Centro Africana, en su segunda misión con MSF. “¿Si quiero seguir haciendo esto por un tiempo? Sí, un año más, por lo menos. Después me encantaría poder hacer esto mismo, pero acá en la Argentina”. Un homenaje a la profesión que Florence Nightingale definió como “la más bella de las bellas artes”.



Clara estuvo encargada de coordinar y supervisar la creación de la sala pediátrica del hospital local.



GREEN
HOTEL

Green Hotel acompaña al Hospital Austral, brindando un excelente servicio de alojamiento temporario o permanente.

Habitaciones simples, dobles o departamentos, equipados con buen comfort.

Ramallo 536 - Fátima - Pilar
02322-490081 / 02322-491889

En casa de herrero...

Las estadísticas indican que ser médico no implica necesariamente llevar una vida totalmente sana. Según una investigación encabezada por el Dr. Videla, el 32% de los médicos en la Argentina fuma, un porcentaje más alto, incluso, que la población en general. Los más adictos resultaron ser los obstetras, los terapistas y los psiquiatras.

Anadie se le ocurriría ya discutir que el fumar causa daño a la salud. Menos aún a los médicos, por ser quienes ven de cerca las consecuencias del tabaquismo. ¿Qué sucede cuando los fumadores son los propios médicos? La respuesta tiene implicancias más serias que ser un mal ejemplo para los pacientes y para la sociedad en general.

“Lo más crítico de este problema es que el médico que fuma está menos motivado para ayudar al paciente a dejar de fumar”, subraya el **Dr. Alejandro Videla**, del Servicio de Neumonología del Hospital Universitario Austral. Lo sabe por haber coordinado el estudio FuMAHBA (acrónimo de Médicos Asistenciales de Hospitales de Buenos Aires), realizado en ocho hospitales públicos bonaerenses –municipales, provinciales y nacionales–, gracias a la colaboración de la Asociación Argentina de Medicina Respirato-

“Lo más crítico de este problema es que el médico que fuma está menos motivado para ayudar al paciente a dejar de fumar”, dice el Dr. Videla.

ria y de la Sociedad de Tisiología y Neumonología de la provincia de Buenos Aires. Los resultados se discutirán en el congreso de la American Thoracic Society, que se realizará en mayo en San Francisco, Estados Unidos.

Detector de mentiras

Los doctores Gustavo Zabert (Universidad Nacional del Comahue) y Fernando Verra (Asociación Argentina de Medicina Respiratoria) diseñaron este estudio, cuya encuesta fue probada previamente en diversos grupos poblacionales, incluida la mayoría de los estudiantes de Medicina. Luego, entre 2005 y 2006, un numeroso grupo de neumonólogos de La Plata, Azul, La Matanza, Avellaneda, Olavarría, Luján y Vicente López entrevistó en forma anónima a 1.333 profesionales (de una edad promedio de 43 años, y un 54% de hombres) acerca de la adicción al cigarrillo. Además, para reducir la posibilidad de que mintieran por vergüenza, los colegas hicieron una medición del monóxido de carbono exhalado, lo que permite saber si la persona ha fumado recientemente.

El 32% de los encuestados fumaba, y un 25% lo hacía todos los días. No por ser médicos fumaban menos, ya que en la Argentina lo hace cerca del 30% de la población. Las especialida-



Un “ayudamemoria” para los médicos

La Asociación Médica Americana ha elaborado un método destinado a los médicos de todas las especialidades, con el fin de guiarlos en su consulta a los pacientes acerca del tabaquismo y en los beneficios de dejar de fumar. Se lo conoce como “las cinco A” y, en síntesis, propone este camino:

1. **Averiguar.** Identificar y documentar el grado de consumo de tabaco del paciente.
2. **Aconsejar.** Ofrecer un consejo serio, firme, claro y personalizado, orientado a que deje de fumar.
3. **Apreciar.** Valorar la disposición a abandonar el consumo de tabaco en los próximos 30 días. Dar información y ofrecer ayuda.
4. **Ayudar.** Plantear un plan concreto de ayuda.
5. **Acordar.** Programar un seguimiento.

des con mayor proporción de fumadores resultaron ser los ginecoobstetras, los médicos que se dedican a cuidados intensivos y los psiquiatras. Cardiólogos y neumonólogos, en cambio, fueron los menos fumadores.

El 81% de los médicos consultados contó que había probado cigarrillos alguna vez, la mayoría antes de los 21 años. De los que habían probado, el 55% había fumado en forma regular durante algún período de su vida, y el 48% lo había hecho todos los días; el 49% continúa haciéndolo en la actualidad. Una gran proporción —el 40%— aseguró que en su hospital está permitido fumar, lo que significa que el consumo de tabaco es habitual, a pesar de las prohibiciones vigentes. “La Argentina se lleva la palma de ser uno de los países de América Latina donde más se fuma en los lugares públicos donde no está permitido fumar”, hace notar el Dr. Videla.

Una ayuda para dejar el cigarrillo

El Hospital Universitario Austral ofrece un consultorio para ayudar a las personas que desean dejar de fumar. Está a cargo de los doctores Cristian Dellepiane (lunes, de 19 a 19.40 y martes, de 8 a 11) y Alejandro Videla (miércoles, de 10 a 12).

El Ministerio de Salud de la Nación cuenta con el Programa Nacional de Control del Tabaco. Sus páginas en Internet brindan amplia información, que incluye la nómina de servicios de tratamiento del tabaquismo y manuales de autoayuda para quienes piensan o deciden dejar el cigarrillo (ver www.msal.gov.ar).

El saber no alcanza

Los profesionales encuestados fueron coherentes a la hora de reconocer que fumar es adictivo, y que el cigarrillo provoca daño a la salud. Sin embargo, si bien dijeron haber recibido educación sobre tabaquismo, apenas el 6% de los médicos demostró conocer los recursos para ayudar a que un paciente abandone este hábito; como era de suponer, quienes estaban mejor informados eran los cardiólogos y los neumonólogos. “En la facultad, hay una currícula real pobre. Lo que conocen sobre tabaquismo es poco —observa el doctor Videla—. Además, por ser

adictivo, con saber no necesariamente alcanza para fumar menos”.

¿Cómo se revierte esta situación poco alentadora? El coordinador del estudio FuMAHBA plantea, como primera medida, no permitir a los estudiantes de Medicina que fumen dentro de la facultad. “La presión de los ambientes libres de humo es muy fuerte”, señala el profesional, quien considera que en esa categoría deben estar obligatoriamente los hospitales. “Durante la residencia, los jóvenes médicos aumentan el consumo de cigarrillos y salen fumando de una manera mucho más estable”, observa.

Las especialidades con mayor proporción de fumadores son los psiquiatras y los obstetras, entre otros.

Nadie se anima a decirle a un médico que apague el cigarrillo, y el problema se agrava porque en el hospital público no suele haber profesionales con la autoridad suficiente como para hacer cumplir las restricciones que ya existen. “A menudo, uno entra en el despacho del director, y encuentra el cenicero sobre el escritorio”, señala el Dr. Videla.

Restringir el humo

Al no contar con un adecuado entrenamiento en cesación de tabaquismo, los médicos no siempre averiguan si sus pacientes fuman, a pesar de que todas las asociaciones científicas recomiendan que los profesionales de todas las especialidades les pregunten si fuman y en qué medida, y que los insten a dejar el hábito. Incluso, los pediatras deberían preguntar a los padres si sus chicos fuman. “Enseñan, por ejemplo,

cómo tratar un infarto. Pero al paciente que sale de alta tras un infarto no se le indica cómo dejar de fumar. Se toma al tabaquismo como un vicio, como un comportamiento poco feliz, pero no como una adicción. Los médicos necesitan más herramientas de consultorio”, reclama el Dr. Videla.

El neumólogo afirma que debería generarse una estrategia escalonada, que comience por establecer ambientes libres de humo. Un segundo paso apuntaría a formar líderes de opinión entre los mismos médicos, en especial, entre los especialistas que atienden en forma directa las devastadoras consecuencias del tabaquismo, y que son los que en general cuentan con más recursos para ayudar a dejar el cigarrillo. Por otra parte, los mismos médicos deberían ser capacitados y, como mínimo, conocer un conjunto de técnicas que la American

Medical Association (AMA) denomina “las cinco A”.

El doctor Videla está convencido: “El tabaquismo no va a bajar en la población mientras no se reduzca en los mismos médicos”.



“El tabaquismo no va a bajar en la población mientras no se reduzca en los mismos médicos”, sostiene el Dr. Videla.





SERVESALUD
Un bien de familia

Sentirse Bien, Disfrutar con los suyos
Servosalud, Un Bien de familia

Medicina

3700 metros de altura separan a San Antonio de los Cobres del nivel del mar. Y 1761 kilómetros son los que distancian a Pilar de esta ciudad que, por sexto año consecutivo, recibió en su tierra a la Unidad Pediátrica Móvil del Hospital Austral.

Un pueblo de casas chatas, elevado a casi 4000 metros de altura, donde los chicos –y las llamas– corren tras los turistas que desembarcan – casi por casualidad– para conocer una obra maestra de la infraestructura. Hasta allí, hasta la aridez y la soledad de San Antonio de los Cobres, en la puna salteña, llega una vez por año la Unidad Pediátrica Móvil (UPM), un *hospital* rodante desarrollado por el Hospital Universitario Austral y La Casa de Ronald McDonald. ¿El objetivo? Brindar, en forma gratuita, asistencia médica primaria y odontológica, y programas de educación sanitaria y vacunación a niños con

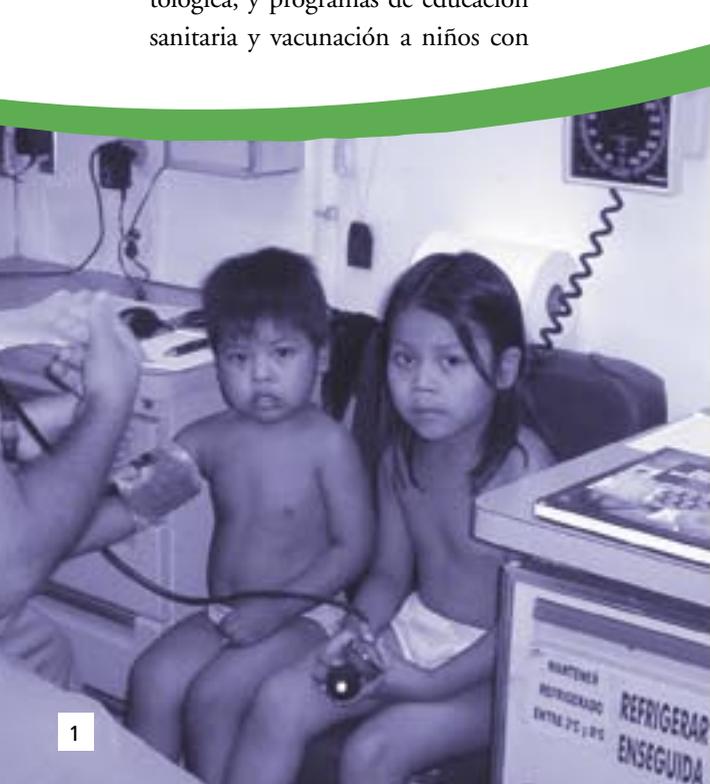
un acceso difícil al sistema de salud. Y este año, al destino habitual, se le agregó una zona de la provincia de Jujuy, cerca de la ciudad de Ledesma.

Que pase el que sigue

Un grupo de personas espera que el camión abra la puerta y que algún pediatra baje por las escaleras para comunicarles: “Ya puede pasar el que sigue”. Desde hace algunos días, las madres tienen el turno sacado para que sus chicos sean atendidos por los profesionales del HUA. Los agentes sanitarios se encargaron de avisarles

que la UPM estaría llegando el 8 de enero. Y no se hizo esperar.

“Cada vez que vamos a un lugar nos comprometemos a volver y a dar un seguimiento al trabajo que vamos haciendo”, recalca la **Dra. Caterina Henson**, coordinadora de la iniciativa. En cada operativo, los pediatras y odontólogos de la UPM intentan responder a inquietudes surgidas durante las visitas anteriores. Para esto, la educación y formación de los agentes sanitarios de la zona son fundamentales, porque serán ellos las voces multiplicadoras de la información en



todo terreno

sus propias comunidades cuando la unidad regrese a Buenos Aires.

“Una de las causas de muerte que encontramos el año pasado fue la ingesta de cuerpos extraños, cuando un nene se tragó una bolita. Como esto es muy previsible, decidimos dar un curso de prevención de accidentes caseros. Les enseñamos a los agentes locales a hacer reanimación pulmonar para que ellos mismos lo trasladen a su comunidad”, explica la **Dra. Valeria Traynor**, una de las pediatras que acompañó al contingente a San Antonio de los Cobres. “La gente nos escucha, confía en la voz del médico y cumple con cada cosa que uno le propone”, cuenta la odontóloga **Montserrat Donadeu y Ros**, quien además recalca: “Nunca tuvimos que volver a tratar a alguien que el año anterior hubiera sido dado de alta”.

Respirar en lo alto

Entre el susurro tímido y bajito de la gente del norte, se escuchó la insólita voz de un inglés. Un inglés que cruzó

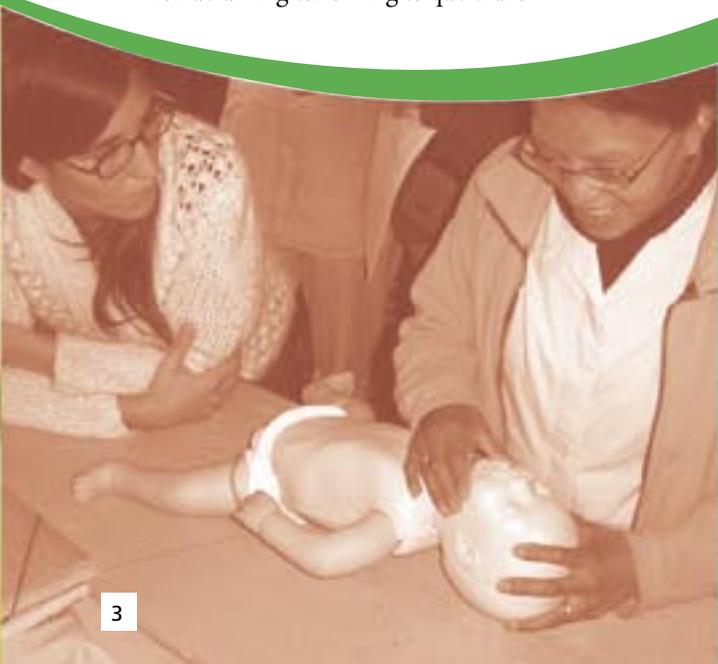
un océano entero para llevar a cabo una investigación sobre cómo se desarrolla y cambia con las generaciones el sistema respiratorio de quienes viven en la altura. El **Dr. Robert Tasker**, Jefe de la Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital de Adreenbrookes, de la Universidad de Cambridge, estuvo presente durante todo el operativo sanitario.

“Estaba en cada lugar donde trabajábamos, observaba todo lo que hacíamos y lo tenía en cuenta para poder llevar a cabo su investigación”, comenta la **Dra. Traynor**. “Un día lo encontramos subiendo rápidamente un cerro y después tomando nota en sus cuadernos sobre sus sensaciones”, recuerda la pediatra. “Él quería sentir, cuando respiraba, lo mismo que la gente del lugar”.

Acercar rapidez

Cuando la UPM viajaba en medio de un paisaje de montañas, casas de

1. El hospital “Nicolás Pagano”, de San Antonio de los Cobres, no cuenta con pediatras, sólo con médicos generalistas. Por eso, la atención de los pediatras de la UPM fue tan importante.
2. Por primera vez, la UPM llegó hasta un pueblito cerca de los ingenios azucareros de Ledesma, en Jujuy.
3. Los habitantes del lugar reciben nociones básicas de Reanimación Cardiopulmonar para evitar accidentes que pueden ser fatales.
4. En una casa de adobe de condiciones precarias, en San Antonio de los Cobres, la UPM colaboró, de urgencia, en un parto y supervisó el estado de salud del bebé recién nacido y de su madre.



3



4

adobe y rostros tajados por el sol, los interceptó una persona del lugar con un pedido desesperado. “Hacía cuatro horas, había nacido una beba en un rancho de por allí. Su madre estaba muy angustiada porque creía que era prematuro”, cuenta la **Dra. Traynor**. Llegaron a la casita, donde vivían 17 personas en una pequeña habitación compartida por cabras, gatos y reses de carne cruda. “Asistimos a la madre, revisamos a la beba y pudimos avisar al puesto sanitario más cercano para que vacunaran a la niña ese mismo día”, explica la **Dra. Traynor**. De lo contrario, se tardaría una semana.

El caso más movilizante del viaje fue un diagnóstico presunto de un linfoma de Hodgking a un niño de 10 años. “La madre se acercó, muy preocupada y sin turno, para que viéramos a su chiquito. La presencia de la Dra. Richards, especialista en Hematología-Oncología Pediátrica, posibilitó que se lo derivara inmediatamente al Hospital de Salta. Hoy, como se tomó el caso a tiempo, ya no existe riesgo alguno”, dice, emocionada, la **Dra. Henson**.

Lejano Jujuy

Pasar del frío seco de San Antonio de los Cobres a la humedad extrema de Jujuy fue más difícil de lo esperado para el equipo que estuvo los 15 días en los dos operativos. “Por ser la primera vez que estábamos en la provincia, tuvimos una recepción bárbara y una sobredemanda, especialmente en el Bananal, en el norte de Jujuy. Habían pasado muchos meses desde que no iban pediatras a atender a los niños en esa región”, cuenta la **Dra. Caterina Henson**.

Los chicos corren y se amontonan en las puertas del camión. Roberto, el chofer, baja los cinco escalones de la UPM y empieza a armar las historias clínicas. “Lo nuestro es un equipo. Cada uno tiene su rol, y nos vamos complementando en lo que hacemos”, resume la coordinadora de la unidad. Son miles los kilómetros que debe recorrer el camión para llegar a aquellos lugares donde los más chicos no siempre son atendidos como deberían. Y es amplia la brecha que logra disminuir esta iniciativa, que ya suma más de 36.000 prestaciones médicas brindadas a niños con difícil acceso al sistema de salud.

La salud en movimiento

Trasladar la salud es una modalidad que varias fundaciones y hospitales están implementando desde hace varios años. La Unidad Pediátrica Móvil es un móvil que consta de dos consultorios médicos-odontológicos, una sala de recepción y un equipamiento de avanzada para la detección de problemas auditivos y audiovisuales. “En el mundo, hay un total de 30 Unidades Pediátricas: 1 en la Argentina, 27 en EE.UU., 1 en Polonia y 1 en El Salvador”, cuenta Ana Folynek, responsable de Comunicación Institucional de la Casa Ronald Mc Donald.

La doctora Alicia Calderón es la coordinadora del móvil que efectúa el programa de detección de cáncer de mama de LALCEC (Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer), patrocinado por Avon. “Salimos a la calle en 1999 y, hasta el momento, llevamos más de 75.000 mamografías realizadas, cerca de 400 mujeres diagnosticadas con cáncer y 370 que ya han sido tratadas”, recuerda la coordinadora.

Otro caso relevante es el tren-hospital de la ONG Alma, organización fundada por el médico pediatra Martín Urta-sún, que lleva más de 25 años recorriendo poblaciones necesitadas del norte argentino. El móvil ya atendió a más de 75.000 niños y cuenta con dos consultorios médicos, un quirófano para cirugías menores, un consultorio odontológico, un laboratorio, una sala de rayos y otra de asistencia social.



La paradoja de un país con recursos

A 5 minutos del Hospital Universitario Austral, nos encontramos con un panorama típico del conurbano: pobreza. Nos referimos a pobreza cuando comprobamos que hay necesidades básicas insatisfechas relacionadas con la falta de servicios públicos, educación, vivienda y calorías. Los economistas son los encargados de estudiar la pobreza; incluso, para varios Premios Nobel (Schultz y Sen, entre otros), su reducción es precisamente el objetivo prioritario de la ciencia económica.

Se entiende por hogar pobre aquel en el que viven cuatro individuos con un ingreso inferior a los \$1000. Y en esa condición, se encuentra el 30% de los hogares argentinos. Existe un indicador complementario que mide aquella población que no llega a cubrir la canasta básica alimentaria cuando llega fin de mes. Estos son hogares indigentes: los que poseen un ingreso menor a \$467. En lo peor de la crisis de comienzos de siglo, la pobreza llegó a estar en un 57%. Este es, quizás, el indicador más contundente de la recuperación económica desde el año 2003. Aunque los mayores niveles de pobreza se encuentran en el Noroeste y en el Noreste argentino, en la Capital Federal florecieron en los últimos 15 años las llamadas villas miseria.

Sin embargo, la pobreza no es sólo una cuestión de bajos ingresos. Se trata, también, de un fenómeno sociológico y cultural. Como señala el

experto en desnutrición Abel Albino, la pobreza es de afectos, de proyectos, de ambiciones, de lazos familiares... Un fenómeno ciertamente complejo que requiere un tratamiento interdisciplinario. Y este tema se relaciona estrechamente con la salud y con la medicina preventiva, ya que la pobreza es el ambiente en el cual se manifiestan múltiples enfermedades y, en particular, donde se da el fenómeno de la desnutrición.

Es clave que esta enfermedad social disminuya. Para lograrlo, es necesario focalizar el gasto público en mejorar las condiciones de vida de los chicos menores de 2 años, pues el rendimiento para toda la vida se define, en cierto modo, en la alimentación de los primeros 20 meses, cuando el cerebro crece en un 75% de su peso total. Al fomentar la atención primaria,

los niños serán los más beneficiados.

Martin Luther King se preguntaba, para el caso americano, si habría decisión política para combatir la pobreza. Esa misma inquietud debe estar presente en la política pública. Se ha avanzado mucho, pero sigue siendo paradójico que tanta gente esté en condiciones críticas, cuando nuestro campo alimenta en el extranjero a 330 millones de personas.

Eduardo Luis Fracchia

Director del Área Economía del IAE
Universidad Austral



Excelencia en Alta Complejidad
Máximo nivel de cobertura en todas las prestaciones

IOMA
Instituto de Obra Médico Asistencial



Gobierno de la
Provincia
de Buenos Aires

Ponerse en movimiento

En esta nota, algunas precauciones y consejos de especialistas, para tener en cuenta antes y después de realizar actividad física.

El verano quedó atrás y, con él, el tiempo libre para practicar deportes en forma frecuente. Vuelven las responsabilidades, y el ritmo de cada día se acelera, dejando poco espacio para una rutina saludable. La ciudad promueve, a través de los medios de transporte, un estilo de vida cada vez más inactivo. Subir al auto para hacer unas pocas cuadras o sentarse horas y horas frente al televisor son ejemplos cotidianos.

A partir de estudios que el propio Hospital Austral realizó entre sus empleados, el 70% de la población es sedentaria, y este dato coincide con investigaciones nacionales e internacionales sobre el tema. “El enemigo público número 1 por vencer es el sedentarismo”, sostiene el Dr. Néstor A. Lentini, Jefe del Departamento de Medicina del Deporte del HUA.

Pero, ¿qué significa ser sedentario? “Se considera sedentaria a una persona que no gasta más de 2000 calorías semanales en actividad física”, explica el Dr. Lentini, al tiempo que agrega que al sedentarismo se suman otros factores de riesgo para la salud como la obesidad y la hipertensión arterial, que pueden provocar enfermedades cardiovasculares (ver nota pág. 12) y pulmonares. Hoy en día, los médicos aconsejan llegar a la “salud óptima”, una combinación justa entre alimentación saludable y actividad física. En esta nota, nos encargaremos de esta última.

Preparados, listos...

Para comenzar a practicar deportes, no se requiere solamente ganas y voluntad (que no es poco...). Los profesionales reco-

miendan someterse a un chequeo médico para conocer el estado de salud de la persona, y detectar así posibles factores de riesgo. “Si hacemos lo contrario, es decir, nos compramos un buzo y salimos a correr luego de muchos años de inactividad, entonces el ejercicio se transforma en un factor de riesgo más”, comenta Lentini.

Entre los estudios reglamentados por las asociaciones de Medicina del Deporte, para los niños de hasta 15 años, se encuentran el electrocardiograma de reposo y un completo examen clínico. En caso de ser necesario el estudio de algún soplo de corazón, el médico de cabecera puede pedir un ecocardiódoppler.

A partir de los 16, se incorpora a los estudios la ergometría o las pruebas de esfuerzo; luego habrá

que complementar con análisis bioquímicos, especialmente los perfiles lipídicos, pues las hipercolesterolemias aparecen cada vez a más temprana edad como resultado de la alimentación “chatarra” y el distrés, especialmente, en personas que viven en las grandes ciudades.

“Más allá de esto, siempre es recomendable realizar un chequeo médico una vez por año”, advierte el **Dr. Horacio Rivarola**, perteneciente también a este equipo del HUA. “Si el deportista estuvo inactivo por mucho tiempo, es el momento ideal para planificar una buena rutina de entrenamiento”.

Una vez descartada la presencia de factores de riesgo, es conveniente llevar a cabo un estudio de aptitud física que permita conocer las características morfológicas de

la persona, además de su grado de eficiencia cardiovascular. A través de esta prueba, además, pueden determinarse los niveles o límites del propio cuerpo para ir dosificando los esfuerzos del ejercicio. De esta manera, puede diseñarse un programa de acondicionamiento físico para los sedentarios o para quienes padecen sobrepeso y desean modificar su estado de salud.

Luego de los análisis, es hora de ponerse en acción. Pero de a poco... En general, se aconseja comenzar con caminatas a una velocidad de entre 4 y 5 km por hora y ejercicios de elongación de todos los grupos musculares. El objetivo es tratar de mejorar la capacidad aeróbica –cada 10 años, a partir de los 20 años de edad, se pierde alrededor de un 10%–, y mejorar la flexibilidad,



Para el Dr. Rivarola, un chequeo médico es imprescindible antes de comenzar a ejercitar el cuerpo.



“El enemigo número 1 es el sedentarismo”, considera el Dr. Lentini.

los músculos respiratorios y la fuerza muscular, que también se disminuye a partir de los 35 ó 40, y es más evidente desde los 60.

¿Deportes a medida?

Pero para esta iniciación, no existen deportes ideales. “La premisa es disfrutar del ejercicio teniendo en cuenta que podemos sufrir lesiones graves por no estar bien preparados físicamente”, sostiene el Dr. Rivarola. Entre ellas, predominan las lesiones por falta de entrenamiento y sobrecarga y, dentro de ellas, la más frecuente es la distensión muscular.

También pueden padecerse las consecuencias de un mal estado nutricional antes y durante la práctica deportiva. Si existen las adecuadas reservas de energía en el músculo (glucógeno), las probabilidades de lesión son menores.

Otro factor importante para prevenir una lesión es calentar y estirar adecuadamente aquella musculatura que tenga mayor participación en el ejercicio, de acuerdo con el tipo de deporte.

Una vez que se está bien preparado, los límites dependen de uno mismo y no existe un deporte adecuado para cada edad o tipo de cuerpo. “Si bien la tendencia es que a mayor edad, menor porcentaje de deportistas practican deportes de contacto, hoy en día cada vez más pacientes añosos juegan al fútbol, por lo cual la recomendación es jugar con gente de la misma categoría por edades. En relación con la constitución física, el rugby es el mejor ejemplo de integración al deporte, donde juegan todos, el gordo, flaco, bajo y alto, sacando cada uno provecho de sus aptitudes físicas”, agrega el Dr. Horacio Rivarola.

Paso por paso

Algunas instrucciones para tener en cuenta a la hora de comenzar con una actividad física:

- Someterse a un chequeo médico clínico y cardiológico en busca de factores de riesgo.
- Realizarse un estudio de aptitud física para determinar la dosificación del trabajo.
- Practicar actividad física programada no menos de tres veces por semana. Es ideal que los sedentarios comiencen con trabajos de tipo aeróbico, por ejemplo, caminando a paso vivo entre 35 y 40 minutos. Antes y después, no olvidarse de un buen trabajo de elongación.
- Complementar con deportes entre semana o sábados y domingos, pero tratando de que la competencia se realice entre los mismos grupos etarios. Evitar la competencia de personas de 20 años con personas de 50, porque la intensidad es submáxima para el primero y supramáxima para el último.
- La dieta que acompañe deberá contener una buena ración –más de cinco comidas diarias– de frutas y verduras para incorporar no sólo las vitaminas y minerales necesarios, sino también los fotoquímicos, importantes en la prevención de muchas enfermedades y del envejecimiento precoz.

Dr. Néstor A. Lentini



Founded in 1982

COLEGIO DEL PILAR

25th ANNIVERSARY

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.

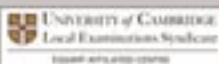
(Argentine Schools Debating Federation)

Orientación Vocacional

Educación Artística

Viajes de Estudios

Cuidado del Medio Ambiente



www.colegiodelpilar.com.ar

Ruta Provincial 34 km 2,5 (1629) Pilar. Buenos Aires Tel/Fax 02322-426017



Un Freddo más liviano

Freddo presenta una renovada línea de helados Light que cuenta con el aval de la Asociación Argentina de Nutricionistas (AADYND). Esta nueva propuesta, elaborada artesanalmente, recupera sabores y sensaciones afines a los clásicos helados de la línea tradicional de Freddo. Además, colabora en mejorar la nutrición, pues aporta fibras al organismo.

La nueva línea Freddo Light se encuentra en los siguientes sabores: mousse de limón, chocolate, frutilla a la crema, dulce de leche, naranja con durazno, frutilla-naranja-banana. La empresa mantiene un fuerte compromiso con la promoción de la salud a través de una sana alimentación.

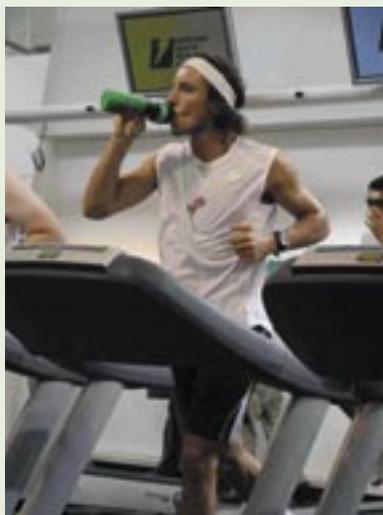
Una nueva sucursal

El 11 de enero pasado, **Blotting Argentina®** abrió un nuevo local exclusivo, directo de fábrica, en Pilar. La nueva sucursal de la empresa con 26 años de trayectoria en el mercado comercializa la línea completa de productos y servicios Blotting: Sistema Blotting®, una solución a los problemas de humedad, salitre y hongos en paredes y techos; Cielorraso Incombustible Blotting®; Decorativos Blotting® y Ladrillo Blotting®, tabiques y divisorios de yeso macizo. Todos los productos son provistos con servicio de instalación y una garantía de 10 años.

Para más información, diríjase a la ruta 8 km 51 ½, o comuníquese con el teléfono (02322) 428848 o por mail a pilar@blottingargentina.com.

Cuida tu figura

Las nuevas leches Ser con jugo de Frutos del Trópico y de Manzanas Deliciosas combinan la nutrición de la leche descremada deslactosada con el delicioso sabor de las frutas naturales. Ideal para tomar como refresco y calmar la sed, Ser tiene bajo contenido de lípidos, un excelente sabor y está fortificada con calcio natural, fibra activa, vitaminas A, B, C, y D, y con fibra activa para que la mujer se cuide, sin abandonar su ritmo de vida.



Dime cómo sudas

El instituto de investigación de Gatorade evaluó la transpiración de deportistas de alta competencia y de periodistas que practican habitualmente deportes, con el objetivo de medir sus niveles de hidratación y mejorar su desempeño.

Uno de los test es un análisis de hidratación, que indica qué tan eficientemente un atleta está reemplazando los líquidos que pierde durante el entrenamiento. Se mide la ingesta de bebidas y el cambio de peso de un jugador, previa y posteriormente al ejercicio, para estimar la pérdida de líquidos. Entre otros, participaron de la prueba las "Leonas" Luciana Aymar y Magdalena Aicega, los periodistas Juan Pablo Varsky y Sergio Gendler, y el tenista Juan Mónaco (en la foto).

Ser una **empresa láctea**
es una **gran**
responsabilidad.

www.laserenisima.com.ar



Por eso en La Serenísima, asumimos el compromiso de elaborar todos nuestros productos a partir de la leche más limpia y pura del país.

Porque brindarle la mejor calidad, todos los días, a millones de argentinos es nuestro principal objetivo. Y hacerlo con la máxima responsabilidad, el camino que elegimos.



MASTELLONE HNOS. S.A.

Un viaje hacia la excelencia

“En el mundo de la medicina, no se concibe a un profesional que no se forme toda la vida”. Las palabras del **Dr. Marcelo Villar**, Decano de la Facultad de Ciencias Biomédicas (FCB) de la Universidad Austral, son contundentes. “Desde los métodos diagnósticos hasta la evolución de las enfermedades, la aparición de nuevas vacunas o los últimos desarrollos de la farmacología... Todo avance de la ciencia orientada hacia el mundo de la salud es tan rápido que obliga a los profesionales

El contacto con estructuras sanitarias diferentes permite a los futuros médicos tener una visión crítica y constructiva para mejorar nuestro propio sistema de salud

a estar en un proceso de aprendizaje permanente”, agrega. De esta manera, confirma una tendencia que caracteriza a los médicos, enfermeras y estudiantes de ambas carreras en nuestro país: el paso por una universidad u hospital del exterior se ha transformado en una escala fundamental en su formación profesional. Pero ¿qué buscan los estudiantes y graduados que deciden hacer una capacitación en el extranjero? Luego de esta experiencia, ¿cuál es el mayor aprendizaje que traen consigo?

Primeros pasos

Durante la carrera de grado y, sobre todo, en las materias básicas y el inicio de las clínicas, los estudiantes de Medicina se forman localmente. Las posibilidades de que aquí adquieran una formación de primer nivel son muy altas. “Hay excelentes profesores y la formación es fuerte”, dice el Dr. Villar.

Sin embargo, en el último año de la carrera, los alumnos son motivados a realizar una rotación en un hospital de Estados Unidos, España o Alemania, entre otros países, de acuerdo con sus intereses personales. Si bien los costos son altos, el 25% de los estudiantes asume este desafío, y muchos de ellos pueden hacerlo gracias a las becas que otorga la FCB.

Según el Dr. Villar, el valor de pasar por una rotación, de entre uno y cuatro meses, es inestimable. Aunque durante su estadía en el exterior los estudiantes no adquieran información que no hubieran podido recibir en la Argentina, la experiencia los inserta en un ámbito completamente ajeno, en el que tienen que depender de lo que han recibido durante los años anteriores. Entonces, “los estudiantes toman verdadera conciencia de que

su formación es sólida y se hacen más seguros. Si hay algo que valoran después de esa experiencia, es manejarse con soltura. Eso no tiene precio”, agrega el Decano.

Los mejores del mundo

Harvard University, John Hopkins, Duke University, Baylor College of Medicine... Estados Unidos es uno de los destinos más solicitados por los estudiantes para realizar sus rotaciones. Sin embargo, la red de contactos y convenios de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral se extiende a hospitales e instituciones educativas de Europa, como el Carolinska Institute, en Suecia y la Universidad de Navarra, en España. En América Latina, Colombia es un destino frecuente, por sus rotaciones de respetado nivel.

“El contacto con estructuras sanitarias diferentes permite a los futuros médicos tener una visión crítica y constructiva sobre las modificaciones que son necesarias para mejorar nuestro propio sistema de salud”, sostiene el **Dr. Ángel**



La formación profesional en el campo de la salud es un camino que dura toda la vida. ¿Por qué tantos profesionales del HUA complementan sus estudios en el exterior? En la búsqueda de la excelencia médica, la capacitación en el extranjero implica un aprendizaje científico y humano fundamental.



Centeno, miembro del Comité de Educación Biomédica del HUA. Él afirma que el acceso a distintos sistemas de salud, y culturas asistenciales y de investigación fomentan la incorporación de elementos de reflexión y crítica de los sistemas a los que están habituados, y transmiten energía para intentar mejorar el propio contexto.

“El desarrollo de los conocimientos y la actitud hacia la ciencia en los países más desarrollados son un impulso muy fuerte para cada estudiante que vive esta experiencia”, agrega el Dr. Centeno, quien no duda que las rotaciones externas promueven un enriquecimiento de los graduados no sólo en la parte científica, sino también en lo personal.

Para toda la vida

Una vez obtenido el título, los egresados en Medicina buscan especializarse progresivamente a través de residencias y, más adelante, de seminarios y entrenamientos. En este sentido, los países del Primer Mundo ofrecen una variedad de cursos altamente sistematizados y específicos.

Para el **Dr. Tomás Iolster**, actual Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del HUA, no caben dudas de que la capacitación médica en el exterior otorga valor agregado a un hos-



“El desarrollo de los conocimientos y la actitud hacia la ciencia en países más desarrollados son un gran impulso para los médicos que estudian en el exterior”, cuenta el Dr. Ángel Centeno.

pital en su búsqueda por la excelencia en salud. Su experiencia lo comprueba. Iolster realizó rotaciones en el Jackson Memorial Hospital de Miami y en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Duke University Medical Center en Carolina del Norte. En 2005 dio un salto en su carrera al obtener una beca en Terapia Intensiva Pediátrica en Addenbrooke's Hospital Cambridge, en el Reino Unido, en donde se desempeña el **Dr. Robert Tasker**, experto mundial en neurointensivismo.

Iolster afirma que tenía interés en participar en proyectos de investiga-

ción, y dicha universidad le pareció un lugar atractivo para poder hacerlo. Al mirar hacia atrás, cree que una de las mayores ganancias obtenidas fue en el ámbito personal: “Viajé con mi familia, y para todos fue una gran experiencia de vida. El vivir en otra sociedad nos enseñó mucho y nos beneficiamos mucho de la cultura, la historia y el acceso a la naturaleza que ofrece el Reino Unido”.

Por otro lado, “muchos de los pacientes que ingresan a nuestra unidad en el HUA presentan patologías con compromiso del Sistema Nervioso Central y, por lo tanto, la experiencia también resultó beneficiosa para ellos. En el equipo de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital, nos beneficiamos con el aporte de cada uno de sus integrantes.”

La capacitación en el exterior es un paso importante dentro de un camino que dura toda la vida: la formación profesional. En el caso de la Medicina, la posibilidad de entrenarse en áreas o técnicas específicas y estar en contacto con referentes de diversas áreas, es ampliamente beneficioso tanto para el profesional como para sus futuros pacientes. Sin embargo, Iolster reafirma que el “solo hecho de trabajar en una sociedad diferente y ver otras maneras modalidades de trabajo constituye un gran aprendizaje”.



LA SEGUNDA ARGENTINA

Aprendiendo a prevenir, los argentinos podremos construir una Argentina nueva:

Luis Antonio Hijos
Productor – Asesor Directo

Las Magnolias 788 (Entre Panamericana Km 50 y Ruta 8). Presidente Derqui
Teléfono / Fax: (02322) 471231 - Correo: lhijos@lasegunda.com



Ardama



02322 423381/82 - 02322 663000
02322 663001 - 02322 423429
administracion@ardama.com.ar
Ruta Panamericana - Km 51 Pilar



Para una mejor calidad de vida

La internación domiciliaria es el sistema de atención personalizada, para pacientes de cualquier edad, en su propio hogar. Ya que resulta el espacio físico, psíquico y espiritual mas adecuado en aquellos tratamientos que requieren de internaciones prolongadas.



ADN MEDICAL'S se ocupa de todas y cada una de sus necesidades con rigor científico, afecto y dedicación respetando la dignidad humana del paciente y su familia.

- Equipo de profesionales con alta capacitación.
- Equipamiento de última generación y elementos de confort.
- Red inteligente de comunicación con pacientes y familiares.

SE ATIENDEN PACIENTES DE PREPAGAS, OBRAS SOCIALES, ART, COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y PARTICULARES.

Unidad de Gestión Central: Avda. Tratado del Pilar 271 - Pilar - Tel. 02322-435651

Unidad de Gestión Mercedes: Calle 12 N° 876 - Mercedes - Tel. 02324-430369

Unidad de Gestión Zárate: Félix Pagola 1483 - Zárate - Tel. 03487-441388

0810-222-3013 WWW.ADNMEDICALS.COM.AR



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

www.hospital.austral.edu.ar

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.



¿Qué es el ADD? ¿Cómo saber si mi hijo lo padece?

El ADD es un trastorno del desarrollo, de base orgánica, crónico, con una predisposición hereditaria. Genera consecuencias negativas en el ámbito del aprendizaje y la conducta, y, como efecto secundario, un fuerte daño a la autoestima que en cada individuo dependerá de su historia personal, familiar y la modalidad de crianza que haya tenido.

Se manifiesta por la desatención, hiperactividad e impulsividad, y se hace más evidente en la etapa de la escolaridad primaria.

El ADD se manifiesta también a través de los siguientes comportamientos: tener dificultades para organizar y sostener su atención en tareas o juegos; distraerse frente a estímulos ajenos a la tarea; ser olvidadizo; no poder permanecer sentado; correr en forma descontrolada en situaciones inapropiadas; actuar como si estuviera impulsado por un motor y hablar en forma excesiva. También evitan las

actividades que requieren esfuerzo mental sostenido; muchas veces pierden cosas necesarias para tareas o actividades; suelen interrumpir las actividades o el discurso de los otros, parecen no escuchar cuando se les habla y les cuesta esperar su turno.

El diagnóstico debe ser realizado por profesionales especializados ya que, en algunos casos, la hiperactividad o desatención pueden ser consecuencia de otro trastorno emocional.

Dr. Javier Rodríguez Arias y Lic. Agustina Fulgenzi

Servicio de Salud Mental Infantojuvenil

¿Cómo podemos distinguir los lunares peligrosos de aquellos que son inofensivos?

Los lunares que tienen más riesgo de corresponder a lesiones malignas son los que modifican su tamaño, color, forma, pican, sangran o se ulceran.

El lunar maligno de mayor peligrosidad es el melanoma, que puede estar localizado en cualquier lugar del organismo. Se puede advertir su presencia cuando cumple con el “ABCD” de los lunares, es decir, cuenta con las siguientes características: Asimetría, Borde irregular y poco definido, más de un Color en su composición y un Diámetro mayor de 6 mm o con aumento rápido del tamaño del lunar.

Cualquier cambio observado en los lunares debe ser motivo de consulta. Estos hallazgos contribuyen a

diagnosticar en forma precoz al melanoma, lo cual beneficia el pronóstico de la enfermedad.

En todos estos lunares, se reconoce como factor causal la exposición prolongada al sol.

Dr. Osvaldo Jorge Stringa

Subjefe del Servicio de Dermatología

¿Cuántas horas debemos dormir por día para llevar una vida saludable?

El sueño es una necesidad fisiológica imprescindible para la vida, y normalmente se desarrolla a través de etapas que deben sucederse en forma armónica para asegurar el estado de salud. Existen dos fases: la REM o de movimientos oculares rápidos, durante la cual se produce toda la actividad onírica, y la No REM. Dentro de esta última, hay cuatro etapas que van de menor a mayor profundidad.

La cantidad de horas de sueño necesarias depende de diversos factores, y uno de ellos es la edad. Un bebé necesita aproximadamente 16 horas de sueño por día; los adolescentes necesitan 9; mientras que los adultos suelen dormir entre 7 y 8 horas.

Si una persona no ha dormido suficientes horas durante varios días, el cuerpo crea una “deuda de sueño” que perturba las actividades cotidianas, aumenta el riesgo de accidentes y deteriora la calidad de vida.

Dr. Daniel Pérez Chada

Jefe del Servicio de Neumonología

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

casaldseno.com.ar

Diplomatura en Administración de Salud y Facturación de Prestaciones Médico Asistenciales



Contenidos

El Curso abarca los contenidos necesarios para proporcionar una visión completa acerca de las principales problemáticas de la administración de Salud y de Facturación

Módulo 1: Principios de Administración aplicados a la gestión de salud

Módulo 2: Gestión de Procesos de Calidad y acreditación en organizaciones de salud

Módulo 3: Administración estratégica para Obras Sociales, Prepagas y Clínicas

Módulo 4: Costos en organizaciones de Salud

Módulo 5: Marco Jurídico de las organizaciones de salud

Módulo 6: Información y comunicación en organizaciones de salud

Módulos 7, 8, 9 y 10: Facturación de Prestaciones Médico asistenciales

Destinatarios: Personal de entidades del sector y público en general

Certificación: Se extenderá Diploma que acredita la realización del Curso

Duración: Seis Meses 180 Horas Cátedra

1 vez por semana a las 15.00 Horas

Lugar: Sede del Instituto Superior en Salud

Evaluación: Evaluaciones parciales y final

Docentes: El Curso será dictado por Docentes con amplia formación académica, experiencia y trayectoria que avalan la obtención por parte de los Alumnos de aprendizajes de óptima calidad

Instituto Superior en Salud FECLIBA - Calle 7 n° 532 La Plata - DIPREGEP 6.269

Acreditado en la RFFDC para Capacitación

TE 0221 - 412-9100 int.150/159 - www.fecliba.org.ar - docencia@fecliba.org.ar

FARMACIA PANAMERICANA



ABIERTO 24 HS

OBRAS SOCIALES

TARJETAS DE CRÉDITO - DÉBITO

Valentín Gómez 211 - Edificio Concord Pilar
Tel.: 02322-473742 - ID.: 156*3155

PARADIÑERO

Chubut s/n y Panam.km 50
Torres del Sol - Pilar
Tel. 02322-473005

ZANOTTA

Ruta 25 N°1805 - Escobar
Tel. 03488-494006

GRUPO



PARADIÑERO

Farmacias y perfumerías

10 años de atención personalizada y alto profesionalismo en todas sus farmacias

ROMANI

Av. Maipu N° 354B - Olivos
Tel.011-4794-0102

MISBACK

Av. Caamaño N°1175
Shopping La Escala - La Lonja
Tel.02322-666185

www.farmaciasgp.com.ar



Seguros Generales

La importancia de Saber Elegir



Martín Seguros acompaña el crecimiento del H.U.A, tan importante en nuestra comunidad pilarense.

Tucumán 444 Pilar - Buenos Aires Argentina
02322-420643 / 02322-430975
www.martinseguros.com.ar
oficina_pilar@martinseguros.com.ar



CitrusSalta

Growers
Packers
&
Exporters

GRAPEFRUIT • ORANGE • LEMON • GRAPES



Paraguay, 609 piso 3°, Of. E. (C1057AAG) Buenos Aires, Argentina
Tel.: 5411 4315 0990 • Fax: 5411 4311 4567
citrusalta@citrusalta.com.ar



Pilar - Ruta 8 Esquina Tucumán - Te. 02322 426600

Suc. Shopping Torres del Sol - Local 49 - Panamericana - Km. 50 Pilar Te. 02322 473722 mpmotos@speedy.com.ar



“Apoyamos el desarrollo del Hospital Austral”

Avda. Belgrano 990 - 9º Piso
(C1092AAW) Buenos Aires – Argentina
E-mail: info@dediego.com.ar
www.dediego.com.ar

Elite **24hs**
REMISES

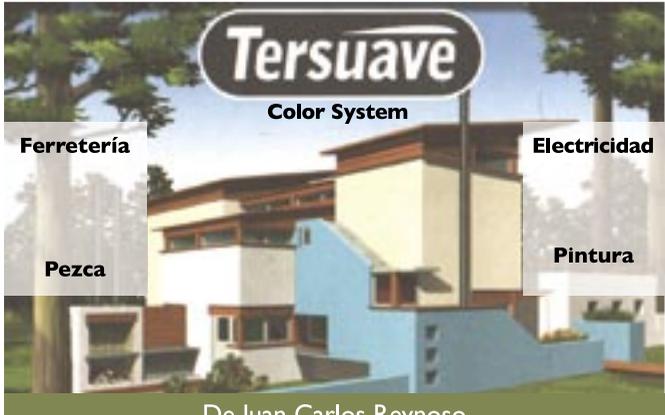
02322-473888/89 575*3872
Mensajería - Eventos - Charter
Pool escolar - Fletas
Panamericana Km 50,500
Las Magnolias 725
Frente a Jumbo pilar
elitremises@yahoo.com.ar



Tersuave
Color System

Ferretería Electricidad
Pezca Pintura

De Juan Carlos Reynoso



Av. de Mayo 267 (1435) Pro. Dorrego, Bs. As. - 02322-485761



Centro Integral de Estética y Medicina

Un equipo de salud al servicio de patologías que afectan la estética corporal dirigidos y supervisados por profesionales médicos matriculados.

- ☞ *Tratamientos Médicos Láser.*
- ☞ *Tratamientos Corporales y Faciales.*

- ☞ *Tratamientos Personalizados*
- ☞ **Consulta de Orientación SIN CARGO**

— Edif. Office Park Norte.- Panam. ramal Pilar Km. 42,500. Local 21 (1669) Del Viso
Tel: (02320) 65-7697 / e-mail: centroestetica2002@yahoo.com.ar

Consultorios habilitados por Colegio Médico de la Pcia. de Bt. Aa.

PANIFICACION

ROCCA

CONFITERIA



AV. MADERO 1234 - DEL VISO
Tel: 02320-470191

PASEO PILAR - KM 44
Tel: 02320-657044

Indelec Iluminación

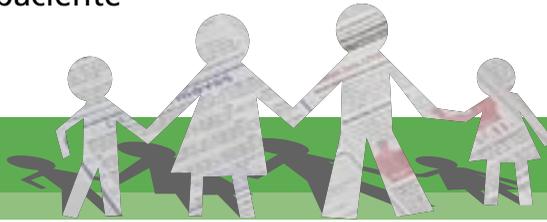
Somos Fabricantes

Visitenos:
www.indeleciluminacion.com.ar

LUGAR: 25 de Mayo 347
Teléfono: 02322-420953

E-mail: indeleciluminacion@yahoo.com.ar
Web: www.indeleciluminacion.com.ar

PILAR: San Martín 354
Teléfono: 02322-424521



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.



Regalo de Reyes

Con 32 semanas de gestación, Selene nació el 22 de diciembre del año pasado en una clínica de zona de sur de Buenos Aires. Después de una cesárea de urgencia por el desplazamiento de la placenta, los médicos del lugar tuvieron que resucitar a la beba, que ya habían dado por fallecida. El 6 de enero, sus papás decidieron trasladarla al Hospital Universitario Austral.

“Llegamos al Hospital el día de Reyes, y creo que la fecha no fue casual porque, de un día para el otro, las cosas empezaron a cambiar. Por primera vez, pudimos ver cómo las enfermeras y los médicos le daban a la *gorda* una contención increíble. Selene dejó de llorar, y tuvimos la tranquilidad de dejarla en las mejores manos cuando nos volvíamos cada noche a Lanús.

El segundo día que llegamos al Hospital, le sacaron el respirador y fue entonces cuando el Dr. Keller le detectó una hidrocefalia de Fontanella. El 2 de febrero, Selene fue operada por el Dr. De Rosa y, al tercer día, nos pasaron a un cuarto. Por recomendaciones del doctor, nos quedamos algunos días sólo ella y yo para empezar a adap-

tarnos, evolucionar juntas y para que yo aprendiera a darle de comer. Era la primera vez que nos quedábamos solas desde que nació.

Después de pasar más de un mes en el Hospital, no tengo más que palabras de agradecimiento. Cuando uno está atravesando una situación de desconocimiento y miedo, es muy lindo poder contar con gente que sabe tranquilizarte y acompañarte en cada detalle.”

El martes 13 de febrero, Selene fue dada de alta. La beba ya tiene sus propios médicos en zona sur, recomendados por los especialistas del HUA y necesita estar neurológicamente controlada.

Miriam Conde

Un final feliz

Creo que nunca es tarde para expresar mi más profundo agradecimiento a todo el personal del Hospital que me ha atendido en mis dos internaciones: el 7 de julio pasado, por una cirugía de un meningioma en la cavidad craneana y el 20 de julio, por una meningitis. Debo destacar la calidez, el trato cercano y amable, la profesionalidad de todos. Pero debo remarcar un párrafo especial para el grupo de licenciados/as en Enfermería y los médicos de piso de terapia intermedia, que han logrado que un hecho desagradable como es una internación sea lo más llevadero posible.

Las palabras sobran, pero no alcanzan para expresar lo que uno siente.

Porque debería nombrar a mucha gente (técnicos de RM y del tomógrafo, nutricionistas, personal de limpieza, etc) y tratar de decirles, a cada uno, el agradecimiento que uno tiene. En mi caso, el final fue feliz. Y creo que esa capacidad que cada uno de ustedes tiene para brindarse, debe redoblar en los casos difíciles o con resoluciones no deseadas. Su vocación de servicio tiene límites inimaginables. Y con esa virtud se nace. Ojalá que nunca la pierdan.

¡Hasta siempre y gracias!

Roberto A. Capria

Sin horarios

Quiero dejar constancia de la buena labor desempeñada por el Dr. Adrián Chehda en la atención de mi padre Jorge G. Pessoa. Desde que empezó a atenderlo como médico diabetólogo, mostró su buena predisposición, profesionalismo y contención al paciente y a su familia. En más de una oportunidad, lo atendió fuera de sus horarios de visita, tanto telefónica como personalmente en su consultorio. Actualmente, mi padre se encuentra internado en terapia intermedia, y sin que nosotros le avisemos, se hizo presente en su habitación y se interiorizó de su estado y progreso.

Es común ver una muy buena disposición de los médicos en el HUA, pero considero que este es un ejemplo para destacar.

¡Muchas gracias!

Paula Pessoa

PEPSI MAX ES UNA MARCA REGISTRADA DE PEPSICO INC., NY, USA.



**MÁXIMO SABOR
SIN AZÚCAR**

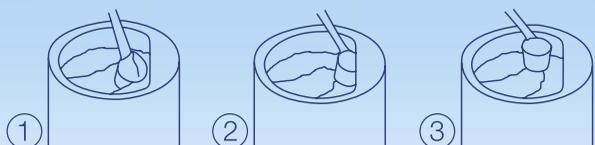
BEBIDA SIN ALCOHOL DIETÉTICA DE EXTRACTOS VEGETALES DE BAJAS CALORÍAS.

Para esas madres
que le dan a sus hijos **lo mejor.**
Ni más, ni menos.

**PRÁCTICO
ENVASE**



Contribuye
a reforzar
el **Sistema
Inmune** de
tu hijo



Nutrilon premium 3, ahora en un innovador envase que te permite obtener la medida exacta que tu hijo necesita para crecer sano y fuerte.