



► **Desde el exterior**

Con su experiencia en el exterior, médicos del HUA analizan la medicina local.

► **Las voluntarias del HUA**

Quiénes forman parte y qué función cumple el Servicio de voluntarias en el Hospital.



► **Por la calidad de vida**

Las posibilidades que ofrece el Banco de Tejidos para la reconstrucción del aparato locomotor.

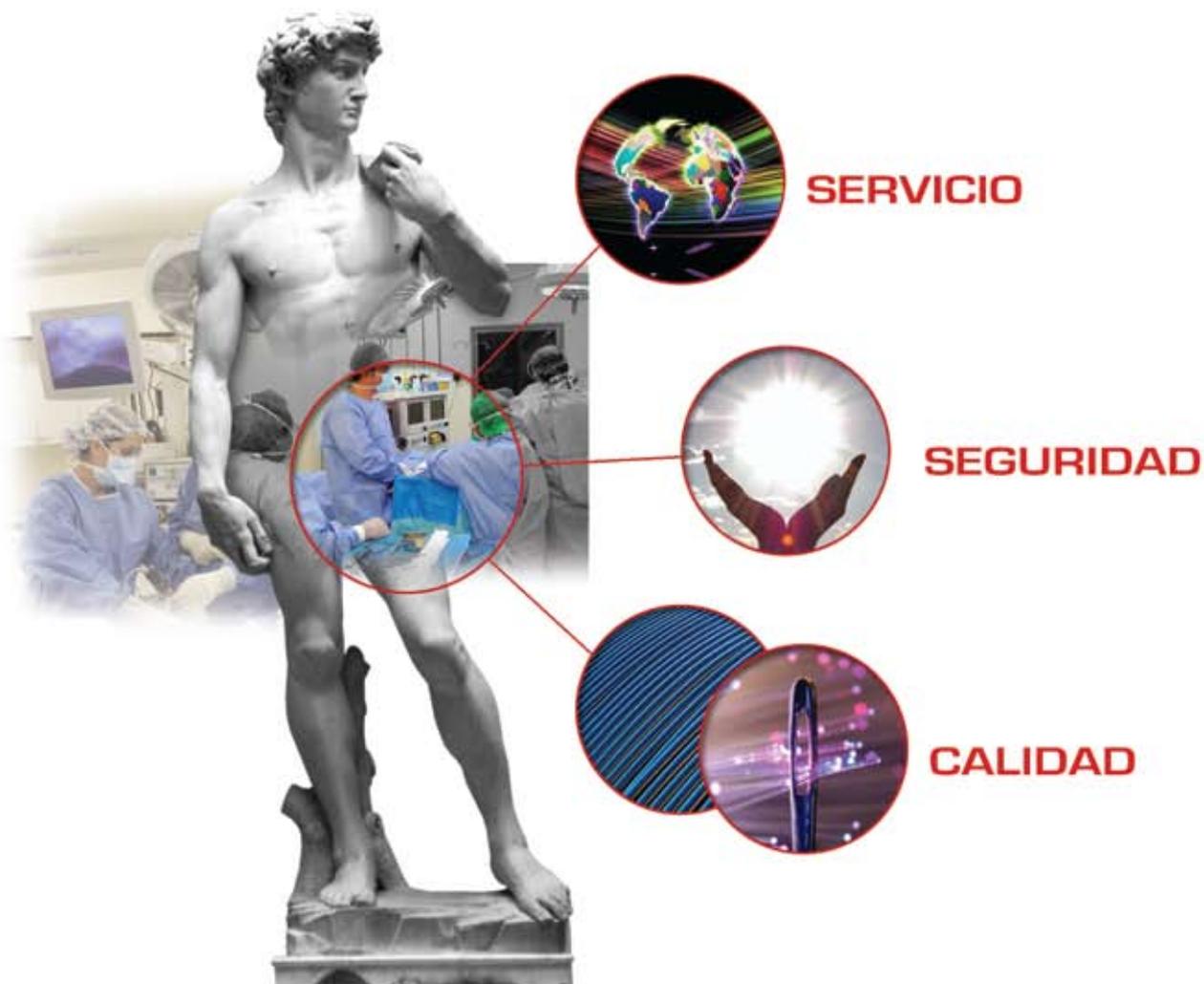
Vida

La revista del Hospital Universitario Austral



Un lugar para nacer

Gracias al apoyo de los pacientes, a partir del 2009 comenzará a funcionar en el Hospital Universitario Austral, un nuevo Centro Obstétrico que contará con una Unidad de Diagnóstico Prenatal y Medicina Fetal. Una nueva iniciativa que nace y se desarrolla para la comunidad.



El acierto fue brindar los beneficios de un servicio que, integrando la provisión, el proceso y esterilización de los Textiles Quirúrgicos con la confiabilidad de la tecnología de una empresa especializada, liberó recursos humanos y edificios de las instituciones para que pudieran abocarse a su fin específico: "el cuidado del paciente".

PROVISIÓN DE TEXTILES HOSPITALARIOS SANITIZADOS Y / O ESTERILIZADOS

- Packs quirúrgicos esterilizados reciclables, estándar y con "barrera".
- Campos específicos reciclables con "barrera".
- Hotelería hospitalaria 5 estrellas.

SETEX S.A

Desarrolla continuamente productos y servicios que hacen una contribución positiva para un más sano y protegido entorno

cevsa

CENTRO DE ESTÉTICA VEHICULAR



Servicio Integral de Carrocería y Pintura

RETIRO Y ENTREGA DE RODADOS A DOMICILIO - TRABAJOS DE CALIDAD GARANTIZADOS



Cabina de Pintura
Sistema Computarizado de Color
Microdesabollado de Granizo
Reparación piezas de Plástico y Aluminio
Bancada de Estiraje con sist. de medición electrónico
Soldadura MIG-MAG



cevsa
CENTRO DE ESTÉTICA VEHICULAR

Av. Juan Domingo Perón 2660
Derqui - Pilar, Buenos Aires - Argentina

Tel.: (02322) 540953



¿NO PODÉS DEJAR DE FUMAR?

No sos vos. Es tu cerebro.

1 Como fumador, en tu cerebro se activan una cantidad de receptores nicotínicos que aumentan con el tiempo, provocando que cada vez necesites más nicotina.



2 Cuando dejás de fumar abruptamente, estos receptores dejan de recibir nicotina y se transforman en fieras enojadas que no van a permitir que dejes el hábito sin dar pelea.



3 NiQuitin® ayuda a mantener a los receptores en el cerebro bajo control durante el tiempo que tardes en dejar de fumar.



AYUDÁ A TU FUERZA DE VOLUNTAD.
Dejá de fumar con NiQuitin®.

80 años de trabajo

Hace 80 años, un joven sacerdote recibía de Dios una luz. Vio, mientras rezaba en su cuarto, a miles de hombres y mujeres buscando en las ocupaciones de la tierra el camino al Cielo. Era el 2 de octubre de 1928, día en que San Josemaría Escrivá fundaba el Opus Dei.

Hoy somos muchos los que trabajamos en el Hospital Universitario Austral, una Obra de apostolado del Opus Dei, que es una institución de la Iglesia Católica cuya misión es difundir que el trabajo y las circunstancias cotidianas son ocasión de un encuentro con Dios, de servicio a los demás y de mejora de la sociedad.

Por lo tanto, la labor del Hospital no se ciñe exclusivamente a la atención de los enfermos, a la educación o a la investigación. Sus profesionales y su personal –cristianos, judíos, musulmanes o incluso algunos que carecen de fe–, buscan comprometerse con el desarrollo de las virtudes humanas y difundir valores de su trabajo.

En el campo de la sanidad, la identidad cristiana se refleja, entre otros aspectos, en que sus profesionales consideran a los pacientes en toda su dignidad. Cada paciente es único y a su alrededor gira el quehacer de los que trabajan en esta institución.

Este esfuerzo hace que personas con o sin fe compartan los ideales del respeto mutuo, la libertad de las conciencias, el espíritu de convivencia, la caridad y especialmente el amor al trabajo bien hecho. Las metas son indudablemente altas y difíciles de alcanzar. Somos conscientes de que junto con aciertos, hay también fallos. Lejos de desanimarnos, saber que tenemos mucho por mejorar nos impulsa a redoblar los esfuerzos.



Todo el personal del Hospital intenta realizar el trabajo con la mayor competencia técnica y humana, desarrollarse en equipo, servir a los demás con sus tareas y asumir la propia responsabilidad en las decisiones y actuaciones profesionales. Muchos, a través del empeño personal y también de iniciativas promovidas institucionalmente, dedican tiempo a labores asistenciales solidarias, tanto en la comunidad local de Pilar, Derqui o Del Viso, como también en el resto del país, haciendo vida el ideario de servicio desinteresado.

Hace más de 40 años, San Josemaría Escrivá daba un discurso frente a una multitud de 40.000 personas en el campus de la Universidad de Navarra de España, que perfectamente podrían estar dirigido a nosotros: *“Dios os llama a servirle en y desde las tareas civiles, materiales, seculares de la vida humana:*

en un laboratorio, en el quirófano de un hospital, en el cuartel, en la cátedra universitaria, en la fábrica, en el taller, en el campo, en el hogar de familia y en todo el inmenso panorama del trabajo, Dios nos espera cada día”. No es fácil, pero es asequible. Lo estamos intentando, aprendiendo de nuestros errores y llenos de realismo y optimismo.

Dr. Marcelo Pellizzari

Subdirector Médico del Hospital
Universitario Austral

12



Los bebés, protagonistas

Un nuevo Centro Obstétrico, que contará con una Unidad de Medicina Fetal y Diagnóstico Prenatal, comenzará a funcionar en el Hospital Austral a partir del 2009. Adaptado a los mejores centros de Europa y de los Estados Unidos, ofrecerá un servicio de alta calidad para las madres y sus bebés, disminuyendo los riesgos de problemas en el embarazo, parto y puerperio.

18



Una actitud de vida

Dan su tiempo y entusiasmo sin pedir nada a cambio. Andan por los pasillos, habitaciones y salas de espera brindando asistencia y regalando palabras de aliento y contención. Son las voluntarias del Hospital Austral que están en todos lados y atentas a los más mínimos detalles. Las mueve el compromiso, la responsabilidad de ayudar a otros y transmiten fuerza y energía.

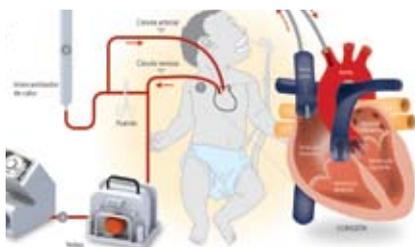
20



Fibrosis Quística

Es una de las enfermedades genéticas más frecuentes en la personas de raza blanca; de hecho, una de cada 25 es portadora del gen que provoca la afección. A la hora del diagnóstico, existen varios métodos para detectar la alteración: el test del sudor, el examen de screening neonatal, que se realiza a través de una muestra de sangre del talón del bebé y el prenatal.

36



Proyecto ECMO

El Hospital Universitario Austral se enfrenta a un nuevo proyecto: la implementación del Programa ECMO. Una terapia que permite la sobrevivencia de los pacientes recién nacidos y pediátricos que se encuentran gravemente enfermos. Cuando se encuentre en funcionamiento, el HUA se convertirá en el primer centro de la Argentina en ofrecer este tratamiento.

42



Reconstrucción de tejidos

El Banco de Tejidos es una Unidad de alta complejidad que se dedica a la procuración de tejido músculo esquelético –huesos, tendones, músculos y ligamentos–, provenientes de reemplazos articulares y de donantes cadavéricos. El implante de tejidos no salva, pero mejora notablemente la calidad de vida de los pacientes.

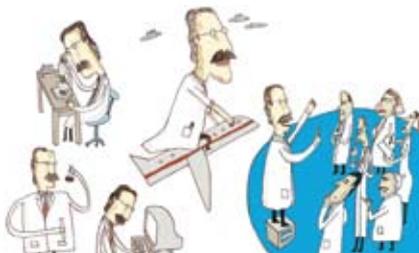
48



Mejor prevenir que curar

La medicina curativa llega tarde, cuando la enfermedad ya se ha desarrollado. Por esto, es importante adelantarse a los síntomas y cuidar la salud de las personas sanas. El HUA desarrolla un modelo de atención médica primaria que se anticipa a la reacción y trabaja sobre la prevención. La premisa se centra en la relación médico paciente y en el replanteo de la atención.

26



Un punto de vista externo

¿Cómo se ve la medicina argentina desde el exterior? ¿Cómo se ejerce la medicina en nuestro país y en qué se diferencia de la europea o de la norteamericana? Residencias, prácticas, investigación... El testimonio más rico proviene de los médicos que están viviendo una experiencia de trabajo en distintos países del mundo. Desde lejos, ellos opinan.

46



El arte de cuidar

La enseñanza de San Josemaría Escrivá de Balaguer, fundador del Opus Dei, fue el puntapié que dio vida al Hospital Universitario Austral, con la premisa de capacitarse en el arte de cuidar, pero descubriendo siempre a la persona detrás del paciente. Así se forman los profesionales de la salud, que se relacionan día a día con sus pacientes.

32



Médicos residentes ¿Están preparados?

¿Cuánto saben? ¿Cómo es el sistema argentino para la formación de los nuevos médicos? ¿Cómo se trabaja en el Hospital Austral? El testimonio de los médicos que dan los primeros pasos; los obstáculos que deben sortear y el desafío, no sólo de curar una enfermedad, sino de ganarse la confianza del paciente.

05

Editorial

56

Preguntas al Doctor

62

La voz del paciente

Vida

La revista del Hospital Universitario Austral

STAFF

DIRECTOR Y EDITOR GENERAL
Dr. Marcelo Pellizzari

CONSEJO EDITORIAL
Dra. Beatriz Gavier
Lic. Guillermo Nanni
Lic. Teresa Escobar

COORDINACIÓN PERIODÍSTICA
Lic. Mariana Israel

www.hospitalaustral.edu.ar



GAC
Grupo Abierto
Comunicaciones

DIRECTOR
Jaime Smart

DIRECTOR COMERCIAL
Pedro Alberio

**GERENTE COMERCIAL
PUBLICITARIO REVISTA VIDA**
Lic. Guillermo Ocampo

EDITORAS
Clara Fontan, Lucila Peró

COORDINACIÓN
Pauline Walker

REDACCIÓN
Cecilia Acuña, Clara Fontan, María Müllen, Victoria Solazzi, Pauline Walker

DIRECTOR DE ARTE Y DISEÑO
Fabián Canosa

ILUSTRACIONES
Mauro Collares

INFOGRAFÍAS
Alejandro Bogado

FOTOGRAFÍA
Marko Vombergar, Norma Montalbetti

IMPRESIÓN
Sociedad Impresora Americana

Edición 19 - Diciembre de 2008
Propietario: Asociación Civil de Estudios Superiores (ACES) – Universidad Austral. CUIT: 30-59495091-3
Tirada: 10 mil ejemplares

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.

■ Un premio para todos

El martes 9 de septiembre, en la Facultad de Derecho de la UBA, La Fundación Konex premió al Hospital Universitario Austral con el diploma al mérito en reconocimiento por su labor social en el rubro salud. Más de 100 personalidades e instituciones destacadas de la última década en la Argentina fueron premiadas. El director del HUA, **Lic. José Luis Puiggari**, presente en la ceremonia, elevó su agradecimiento a quien inspiró la fundación de esta institución, San Josemaría Escrivá, a las personas que supieron hacerla realidad y a los médicos y enfermeras, técnicos y personal, que trabajan cada día al servicio de las personas.



■ Nuevo Centro de Radioterapia



Con la presencia de distinguidas personalidades de la política, la cultura y la medicina, se realizó el martes 4 de noviembre la ceremonia de inauguración del nuevo Centro de Radioterapia del Hospital Universitario Austral. Allí, los pacientes oncológicos podrán realizarse tratamientos como la radioterapia conformada tridimensional (3D –CRT), que produce haces de radiación para aplicar desde distintas direcciones ajustados a la forma exacta del tumor, y el de intensidad modulada (IMRT), un método revolucionario que modifica la intensidad de radiación según se aplique sobre tejido sano o cancerígeno.

El director del Hospital, **Lic. José Luis Puiggari**, y el rector de la Universidad Austral, **Dr. Marcelo Villar**, dieron un breve

discurso de apertura y resaltaron la importancia de ser referentes para toda la provincia de Buenos Aires, para el país y para todos los profesionales que comparten esta especialidad. Por su parte, el **Dr. Jorge Chiozza**, reconocido especialista en radioterapia que se integra al equipo del HUA, señaló que “gracias a las nuevas tecnologías con que contamos podemos irradiar el tumor sin dañar los órganos sanos, vecinos al tumor y logramos porcentuales de curabilidad mayores que antiguamente”.

Luego, el capellán, **Pbro. Jorge Palma**, bendijo el nuevo centro y el rector Marcelo Villar y la señora Karina Rabolini, esposa del Gobernador de la provincia de Buenos Aires, cortaron la cinta. A continuación, se ofreció a los presentes una visita guiada por el lugar y un *cocktail* de bienvenida.



La segunda
SEGUROS GENERALES
COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES

Héctor José Severini
Productor Asesor Directo
Mat. N° 00561

Irigoyen 375 - (1629) Pilar - Buenos Aires - Argentina
Tel.: (+54-2322) 430-478 / 428-115 - Cel.: (011) 15-6020-4347
Próximamente: Víctor Vergani 632 - Tel.: (+54-2322) 426-367
E-mail: hseverini@lasegunda.com.ar - Website: www.lasegunda.com.ar



■ Concurso de Fotografía

Se realizó un concurso de fotografía abierto a todo el personal del Hospital Universitario Austral. El tema del concurso fue “Cultura Austral”, y las tomas debían reflejar aspectos concretos del ejercicio de la misión y los valores del Hospital. El primer premio fue para Marcelo Herrera, del Servicio de Radiología. El segundo premio fue para las enfermeras de Neonatología, Marcela Aprea, Claudia Benítez, Analía Méndez y Gilda Rivas. Finalmente, el tercer premio fue para Federico Magnasco (UPM).



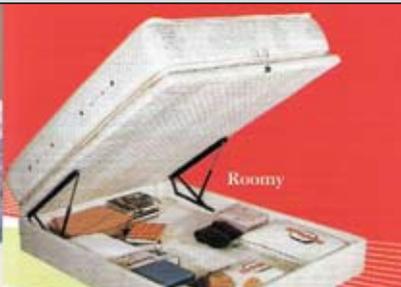
■ II Congreso de pacientes

“La prevención empieza antes de ser paciente”. Con estas palabras abrió el Congreso el **Dr. Horacio Fernández**, subjefe de la Unidad Coronaria. A continuación, el vicepresidente del Congreso, Rubén Bonomo, sintetizó el tema primordial del encuentro: “Los problemas cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo.”

El **Dr. Domingo Turri**, jefe del Servicio de Cardiología y presidente del Congreso, habló sobre “El riesgo oculto y el daño evidente de la amenaza cardiovascular”. “Hay mucho por hacer, pero en forma integrada”, sostuvo.








Sillones a su medida - Colchones - Sommier - Acolchados - Ropa de cama - Almohadas
Fundas de almohadones - Mantas en diseños tejidos - Cortinas y Black out.

Maschwitz:
Av. Benito Villanueva 1660 (a 1 cuadra de Panamericana) Tel.: (03488) 445212
Mail: rosibausset@yahoo.com.ar - www.morfeodeco.blogspot.com

Pilar:
Av. Tratado del Pilar 109
Tel.: 02322 664888



El festejo de los 80 años

Bajo el lema “La grandeza de servir: el trabajo como eje de transformación de la sociedad”, se festejó en la ciudad de Rosario el aniversario número 80 de la Fundación del Opus Dei. El evento estuvo organizado por la Facultad de Ciencias Empresariales de la UA. Hubo conferencias y un panel, en el que participaron tanto especialistas nacionales como internacionales. Dentro de estos últimos, se destacó la presencia de **Juan José García**, Decano de la Escuela de Negocios de la Universidad de Montevideo, y **Mons. Mariano Fazio**, ex rector de la Pontificia Universidad de la Santa Cruz en Roma. Por otro lado, en el Hospital Austral se realizó una misa en la cual se repasó la historia de San Josemaría, y después, llegó la

hora de los testimonios. El primero en hablar fue el decano de la FCB, el **Dr. Leonardo Mc Lean**. Cerca del año '60 empezó a acercarse al Opus Dei, “empecé a ir a los retiros, y me di cuenta de que al cristianismo hay que tomarlo en serio”. Por su parte, el primer rector de la Universidad Austral, **José Luis Gómez Egea**, actualmente profesor del IAE, resaltó la confianza que el Padre demostraba por nuestro país y su gente: “Nos decía que teníamos que confiar en las personas, confiarnos a ellos. Después de conocerlo a San Josemaría pienso que todo es posible”, concluyó. El cierre del evento en el HUA estuvo a cargo del **Dr. Abel Albino**, Fundador de CONIN (Cooperadora para la Nutrición Infantil), que contó cómo inspiraron su tarea la Madre Teresa de Calcuta y un discurso del Papa Juan Pablo II sobre San Josemaría.

Congreso sobre formación del carácter

Los días 30 y 31 de octubre el Instituto de Ciencias para la Familia e *InterMedia* Argentina, con el apoyo de *InterMedia Consulting*, Fundación Diario La Nación y Fundación Proyecto Padres, organizaron el 1er Congreso Sudamericano de la Formación del Carácter. Los objetivos fueron: promover y brindar herramientas que contribuyeran a la formación del carácter en los jóvenes y fomentar el intercambio entre ONG (s) e instituciones abocadas a esta temática.

Para más información: www.intermediaargentina.org.ar

La mejor posicionada

El 13 de octubre de 2008 el Ranking Mundial de Universidades dio a conocer las 500 mejores universidades del mundo, y la Universidad Austral ocupó el puesto nº 309, como la primera institución de educación superior privada de la Argentina. La primera universidad pública argentina es la Universidad de Buenos Aires, en el puesto 197.

309*	312*	University of Duisburg-Essen	Germany
309*	421-630	Universidad Complutense Madrid	Spain
307	304*	University of Waterloo	Canada
308	220	University of Tennessee	United States
309*	415-430	AUSTRAL University	Argentina
309*	308*	University of East Anglia	United Kingdom
311	421-630	Royal Holloway University of London	United Kingdom
312	235*	University of Leipzig	Germany

Verano solidario

Como todos los años, del 23 al 30 de enero se realizará el viaje de promoción social al Chaco. Un grupo de alumnas ya se está reuniendo todas las semanas para planear con tiempo los objetivos, promocionar las actividades pasando por las clases y dando a conocer el lugar a través de videos ilustrativos. Además, para los que no pueden ir, pero están interesados en ayudar, se recolectarán alimentos, útiles y ropa. Más información: solidaridad@austral.edu.ar.



Servicio integral de Estimulación Temprana

Servicios:

- Estimulación temprana
- Atención integral
- Estimulación visual
- Acompañamiento terapéutico
- Orientación a padres

Atención domiciliaria o en consultorio

Pilar – Olivos – Capital Federal

TE: (011)15-4069-1092
estimulacionvisualtemprana@fibertel.com.ar



UNIVERSITY of CAMBRIDGE
Local Examinations Syndicate

ESSARP AFFILIATED CENTRE

- KINDER 2-3-4
- PRESCHOOL: DOBLE ESCOLARIDAD.
- PRIMARIA – SECUNDARIA.
- ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LAS ORGANIZACIONES, HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES.
- TÍTULO OFICIAL BILINGÜE.
- EXÁMENES INTERNACIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE CAMBRIDGE.

02320-473080
info@bricktowers.net
www.bricktowers.net

**Brick Towers College
ofrece una propuesta
educativa atractiva,
inteligente, sólida en
sus fundamentos y
moderna en su
implementación.**



**Brick
Towers
College**

FLORIDA 8701 - KM 45 RUTA PANAMERICANA
RAMAL PILAR - CP 1669 - PILAR - BUENOS AIRES

Un lugar para nacer

UN NUEVO CENTRO OBSTÉTRICO EN EL QUE FUNCIONARÁ UNA UNIDAD DE MEDICINA FETAL Y DIAGNÓSTICO PRENATAL ABRIRÁ SUS PUERTAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL A PARTIR DEL 2009. DISEÑADO CON LOS MISMOS NIVELES DE CALIDAD QUE LOS MEJORES CENTROS DE EUROPA Y LOS ESTADOS UNIDOS, ESTARÁ RESPALDADO POR UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES Y OFRECERÁ EN TODAS LAS ETAPAS DEL EMBARAZO, UNA ATENCIÓN PERSONALIZADA PARA LAS MADRES Y SUS BEBÉS.

Desde que en mayo del 2000 el Hospital Universitario Austral abrió sus puertas, el ritmo de nacimientos fue en aumento. Ya nacieron más de 8.900 niños.

Las instalaciones de hoy no dan abasto para brindar la atención que se desea. Por este motivo, el HUA ha lanzado el proyecto del nuevo Centro Obstétrico, un sector en el sexto piso destinado a las necesidades de las madres y sus bebés. Paralelamente,

comenzará a funcionar, a partir de 2009, la Unidad de Medicina Fetal y Diagnóstico Prenatal, para procedimientos de alta complejidad en embarazos de alto riesgo.

La importancia de este proyecto

El **Dr. Ernesto Beruti**, jefe del Servicio de Obstetricia, resalta la relevancia de crear este Centro Obstétrico: “El nacimiento de un hijo es uno de los momentos más trascendentes de la vida y nosotros debemos estar

preparados para brindar, con calidez y espíritu de servicio, todo el apoyo físico, psíquico y emocional que las madres necesiten”.

En cuanto a las características de este Centro, el Dr. Beruti señala que “se tomó como modelo distintos centros de Europa y de los Estados Unidos, y se adaptaron a lo mejor que tenemos en la Argentina. La maternidad contará con 28 camas disponibles y cuatro habitaciones de trabajo de parto, parto y recuperación. Un quirófano y dos salas de parto, con camillas multifunción para practicar



PHILIPS



EN
SINCE 1958

cesáreas de emergencia, si el caso lo requiere. Contaremos, además, con dos habitaciones especialmente preparadas para los pacientes que deseen tener un parto natural, sin intervención”, describe el obstetra.

Una atención personalizada

Este nuevo centro ha sido concebido para optimizar el espacio, el tiempo y los cuidados que las embarazadas necesitan, procurando para la madre y su bebé las mejores condiciones de salud, y disminuyendo los riesgos de problemas en el embarazo, parto y puerperio. “Que el bebé sea “sanito” es la principal preocupación de todas las madres que están embarazadas”, explica el Jefe de Obstetricia, y agrega: “Nuestro equipo médico está capacitado para brindar tranquilidad y contención durante todas las etapas”.

Hoy en día, las mujeres están más informadas y quieren prepararse bien para la llegada de su hijo. “No es casual que seamos los primeros en entregarles a las futuras mamás un instructivo de embarazo”, comenta el Dr. Beruti. Explica que esta modalidad recientemente incorporada en el HUA se usa ya hace varios años en otros países. En la primera consulta, las mujeres reciben un instructivo con información pertinente y con las preguntas más frecuentes que le surgen a una mujer embarazada o con un bebé recién nacido.

“También, complementamos nuestra atención personalizada con un curso muy completo de parto, indicado a partir de las 32 semanas, y talleres prácticos de lactancia para los primeros días del recién nacido, en el hospital”, menciona el especialista.



“El nacimiento de un hijo es uno de los momentos más trascendentes de la vida, y nosotros debemos estar preparados para brindar, con calidez y espíritu de servicio, todo el apoyo físico, psíquico y emocional que las madres necesitan”. (Dr. Ernesto Beruti)

El valor de lo natural

Volver a las fuentes, volver a lo natural, volver a los partos sin intervención es lo que viene pregonando desde hace unos años la Organización Mundial de la Salud. La razón: menor sufrimiento fetal, disminución de las episiotomías y de la cantidad de cesáreas.

“La medicina basada en la evidencia tiene como fin constatar cómo el cambio de ciertas prácticas beneficia a las pacientes”, explica el doctor Beruti. Por ejemplo, en el Hospital Austral, se aplica la política de la episiotomía selectiva o restrictiva, “solo se hace si es necesario y pudimos comprobar en estos 8 años que tiene el Hospital, que se reducen las molestias de las pacientes en los días posteriores al parto”.

“Una de las grandes novedades del nuevo Centro Obstétrico es que contará con dos habitaciones para partos sin intervención y uno de los referentes de estos partos será el doctor Héctor Becar Varela—comenta el Dr. Ernesto Beruti—. Las pacientes podrán tener a su bebé en forma espontánea y natural, en un ambiente diseñado para esto, y estarán asistidas por un obstetra y una partera entrenados en este tipo de partos”.

La tendencia actual es que la madre tenga más libertad para elegir la intervención del médico en el parto. En la medida de lo posible, puede expresar, por ejemplo, si prefiere usar durante el parto métodos no farmacológicos (buen manejo de la respiración, masajes, duchas calientes y apoyo familiar) o farmacológicos (epidural y agentes sistémicos).

“Desde el Hospital, hay muchos indicadores de calidad que queremos transmitir e implementar, uno de ellos es el parto sin intervención. Queremos incorporar

Trabajar en conjunto para optimizar el nacimiento

i

El foco de los cuidados obstétricos se ha desplazado en los últimos años a la primera mitad del embarazo, que es el momento en que se realizan los estudios de tamizaje o *screening*. Así se identifican problemas tales como defectos congénitos y enfermedades cromosómicas en el feto y, también, factores de riesgo que pueden desarrollar

complicaciones graves en la segunda mitad del embarazo, como la preeclampsia y el parto prematuro. Con esta información, el equipo integrado por el obstetra de cabecera, el especialista en medicina fetal y el neonatólogo pueden trabajar en conjunto para optimizar el nacimiento.



De izquierda a derecha: Rodolfo Fregonese, Héctor Beccar Varela, Marcelo González Bernal y Ernesto Beruti, el grupo de obstetras del Hospital Austral.

estas nuevas tendencias y elaborar planes de parto conjuntos para respetar las preferencias de cada paciente a la hora de tener su hijo”, finaliza.

Al servicio de la prevención

La Unidad de Medicina Fetal se sumará a los cuidados de rutina que se les ofrece a las embarazadas. “A través de una serie de estudios diagnósticos de última generación, que incluyen ecografías y análisis de sangre especializados, podremos pesquisar tempranamente aquellos embarazos que tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones, con la intención de enfocar los recursos médicos y humanos en su cuidado”, explica el **Dr. Adolfo Etchegaray**, obstetra a cargo del Centro de Medicina Fetal del HUA. Etchegaray actualmente se encuentra en Londres, perfeccionándose con el Profesor Kypros Nicolaides, uno de los máximos referentes en el tema.

Las embarazadas tendrán tranquilidad e información, y se les ofrecerá una atención personalizada y multidisciplinaria, basada en las últimas evidencias científicas. “La idea es ir creciendo en forma escalonada, con el objetivo de convertirnos en el centro de

referencia regional y luego nacional, en todo lo relacionado con los cuidados prenatales de alta complejidad —señala el Dr. Etchegaray—. Será beneficioso no sólo para las pacientes sino también para la comunidad médica”.

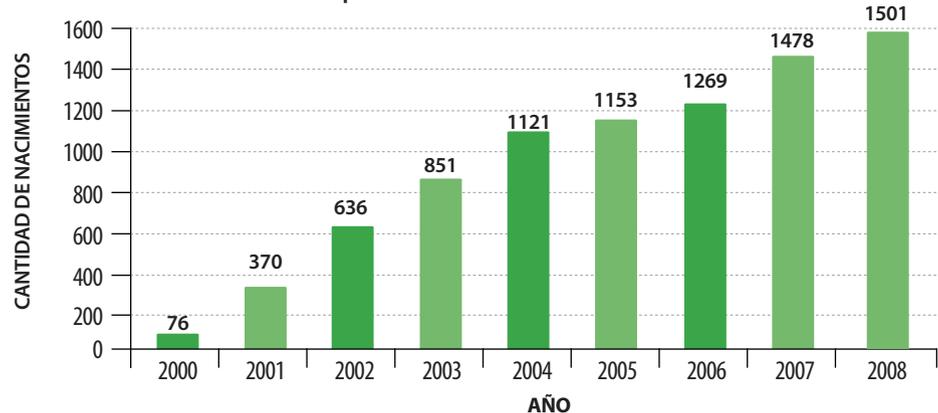
El bebé en gestación ya es un paciente

La medicina fetal cuida desde temprano al más vulnerable de los pacientes: el feto en desarrollo. El especialista en medicina fetal se distingue del obstetra y del ecografista en que ha recibido una formación específica en el diagnóstico y manejo de las enfermedades

que afectan al bebé desde la concepción hasta el nacimiento. Son, de alguna manera, los primeros pediatras.

Anualmente, nacen en el mundo unos 130 millones de niños, de los cuales 10 millones mueren antes de cumplir los cinco años. Más de la mitad de estas muertes se producen en el período perinatal, es decir, entre las 22 semanas de gestación y el primer mes de vida. De dichas muertes perinatales, el 75% obedece a causas prenatales, entre las que se destacan las complicaciones ligadas al nacimiento prematuro, las consecuencias de la difusión placentaria y los defectos congénitos. “Estas cifras nos dan una idea del impacto sanitario

Evolución de Nacimientos - Hospital Universitario Austral



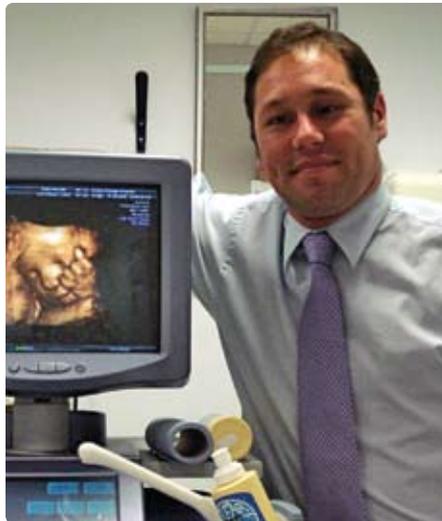
que tiene el invertir recursos en una atención perinatal de alta calidad –resalta el Dr. Etchegaray–, más aún teniendo en cuenta que el 98% de estos chicos mueren en países en vías de desarrollo”.

Apuntando a lo mejor

La futura Unidad de Medicina Fetal del HUA se inspirará y trabajará según los criterios de calidad del *Harris Birthright Research Centre in Fetal Medicine (HBRC)* de Londres, el centro más importante del mundo en esta disciplina, dirigido por el profesor Kypros Nicolaides. A su vez, integrará los valores de excelencia, humanidad y defensa de la vida que caracterizan al HUA. El profesor Nicolaides, además de dirigir el centro HBRC en el *King's College Hospital* de Londres, dirige otros tres centros de medicina fetal y es el creador de la *Fetal Medicine Foundation*, (www.fetalmedicine.com), una institución que ha invertido últimamente cerca de siete millones de libras en investigación y entrenamiento en medicina fetal y que fomenta la excelencias en los cuidados prenatales.

Un futuro más previsible

“En los próximos años, podremos detectar enfermedades fetales en etapas más tempranas y, en algunos casos, aplicar novedosos tratamientos intrauterinos que permitan mejorar los resultados perinatales”, anticipa el Dr. Etchegaray. Explica que las técnicas diagnósticas serán cada



“La medicina fetal es la forma de descubrir y cuidar al más vulnerable de los pacientes: el feto en desarrollo.” (Dr. Adolfo Etchegaray)

vez menos invasivas, pudiendo estudiar el material genético presente en la sangre materna. “Estas técnicas ya permiten conocer el grupo sanguíneo fetal y el sexo, en casos seleccionados tempranamente, como lo son las 8-10 semanas y, sin duda, se expandirán al diagnóstico de cromosomopatías y enfermedades genéticas prevalentes en la próxima década. Las técnicas de cirugía fetal se refinarán y pasarán de la anécdota a ser parte de la rutina en los centros especializados”, afirma.

Los dos grandes desafíos pendientes de la obstetricia son el parto pretérmino (primera causa de mortalidad perinatal) y la preeclampsia (segunda causa de muerte materna en nuestro país). En el caso del parto prematuro, han surgido, en los últimos años, intervenciones eficaces para prolongar el embarazo en pacientes de alto riesgo. Con respecto a la preeclampsia, si bien todavía no se la puede prevenir, el seguimiento de los pacientes de alto riesgo permite actuar en las etapas iniciales de la enfermedad, mejorando los resultados maternos y fetales. “Hemos avanzado mucho en la predicción de estas complicaciones –cuenta el Dr. Etchegaray–, y en nuestra Unidad se ofrecerán técnicas de *screening* poblacional para identificar a las pacientes con un riesgo aumentado de desarrollarlas. Estamos aprendiendo que las enfermedades del adulto, muchas veces, comienzan en la etapa prenatal, es decir, que buena parte de nuestras cartas se juegan antes de nacer, por lo cual cada vez pondremos más el foco en esta etapa del desarrollo humano”. ■

En beneficio de la comunidad

El Hospital Universitario Austral es una asociación civil sin fines de lucro, dedicada a la asistencia, la docencia y la investigación biomédica, y con el apoyo de la comunidad desarrolla una profunda labor asistencial solidaria en el partido de Pilar y en el resto del país.

Como otras iniciativas del Hospital, el proyecto del nuevo Centro Obstétrico, que contará con una Unidad de Medicina Fetal y Diagnóstico Prenatal, no podría llevarse a cabo sin la ayuda de la comunidad. Al

ser una entidad de bien público sin fines lucro, la institución depende de las donaciones de particulares y empresas para invertir en infraestructura y mejorar la calidad de la atención.

Por este motivo, ya está en marcha la campaña de búsqueda de fondos para el Centro Obstétrico.

Para colaborar con este proyecto, comunicarse con Teresa Escobar al (02322) 48 2878.

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL TIENE UN PLAN PARA VOS.



Un Plan de Salud hoy te abre las puertas del Hospital Universitario Austral, poniendo a tu disposición su Calificado Programa de Medicina Asistencial.

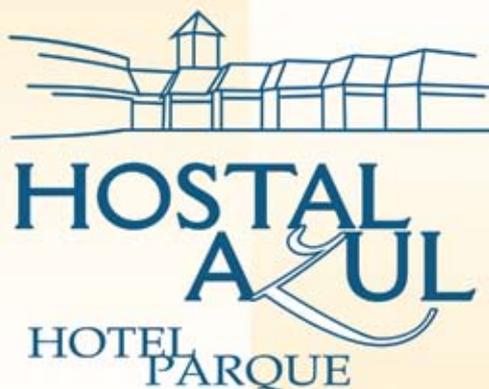
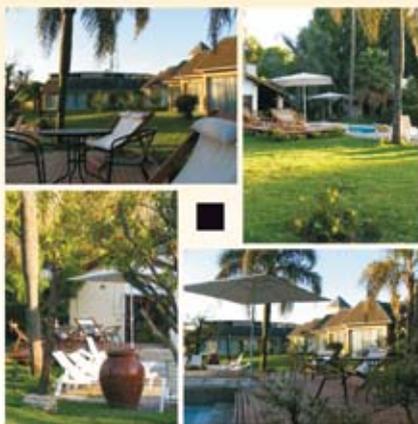
Vení a conocer el nuevo Plan de Salud y junto a él, todo lo que el Hospital Universitario Austral puede brindarte para cuidar tu salud presente y futura.



Un Plan pensado para Tu Salud.
Un Plan pensado para Vos.

Te esperamos, de lunes a viernes,
de 9 a 18 Hs. en nuestra Sucursal Pilar,
Tucumán 641 (Esq. Belgrano).

Informes: (02322) 426733 - Sucursal Pilar de Austral Salud: Tucumán 641 (Esq. Belgrano)



www.hostal-azul.com

reservas@hostal-azul.com

Av. Pte. Perón y Alemania.
Tel/Fax: (02322) - 488751 / 2.
(1635) Pilar, Pcia. de Buenos Aires.
Argentina.





Sin esperar nada a cambio

BRINDAN SU TIEMPO, ADEMÁS DE ENERGÍA Y ENTUSIASMO. ANDAN POR LOS PASILLOS, HABITACIONES Y SALAS DE ESPERA, REGALAN PALABRAS DE ALIENTO Y HASTA HORAS DE JUEGO. QUIÉNES SON Y QUÉ FUNCIÓN CUMPLEN LAS VOLUNTARIAS DEL HOSPITAL AUSTRAL.

“ Poco tiempo después de comenzar la actividad asistencial en el Hospital Universitario Austral (HUA), vimos que existían una gran cantidad de tareas que, al igual que en una casa de familia, no eran competencia específica de ninguno de los profesionales: médicos, enfermeras, administrativos y técnicos”, cuenta la **Dra. Beatriz Gavier** una de las directoras de la institución. Sin embargo, esas tareas resultaban necesarias para que en el HUA naciera y se consolidara la cultura propia, fundada en “valores humanos y cristianos”, como se expresa en la Misión del Centro Académico de Salud, que manifiesta la identidad del mismo.

“Fue así que le hablé a una de mis pacientes, que tenía muchas ganas de hacer algo por el Hospital, sobre la posibilidad de organizar el Voluntariado. **Adela Saiz Martínez** aceptó el desafío con entusiasmo; luego se fueron sumando otras mujeres conocidas, Rochi, Graciela, Susana, Aidita, Vicky, Beba”, continúa diciendo Gavier, y cuenta que para formalizar sus funciones redactaron un breve reglamento y empezaron a trabajar en los distintos sectores.

A lo largo de estos 8 años, el Servicio de Voluntarias se ha ido consolidando y tomando un rol fundamental. Actualmente se reúnen una vez al mes. En estas reuniones se distribuyen y programan los trabajos de colaboración con las distintas áreas de acuerdo a las necesidades que surgen. Realizan tareas de todo tipo:



“Vimos que existían una gran cantidad de tareas que, al igual que en una casa de familia, no eran competencia específica de ninguno de los profesionales: médicos, enfermeras, administrativos y técnicos”.
(Dra. Beatriz Gavier)

acompañan pacientes cuando lo necesitan, los ayudan a realizar trámites, los orientan dentro del edificio. Auxilian a otros profesionales en Farmacia, Enfermería, Oficinas. Recorren los pisos con “ojos de madre de familia”, colaborando en esos mil detalles que hacen más agradable la vida a los demás.

Tan ocultas como eficaces

Las Coordinadoras del Voluntariado, son **Victoria Saint Pierre** y **Susana Deu**, cuentan que las tareas son muy variadas, pero que el objetivo es estar al servicio del otro, preocuparse por el paciente en todo sentido. “A veces los acompañamos cuando llegan a internarse, otras, cuidamos a sus hijos para que puedan salir a tomar un café y siempre rezamos por ellos”, dice Susana Deu. También colaboran con la oficina de Servicios al Paciente: preparan las bolsas de regalo para recién nacidos, ponen los carteles con el nombre del bebé en las habitaciones de Obstetricia, visitan a los enfermos que por distintos motivos están solos, los ayudan a caminar cuando tienen indicación de empezar a moverse pero se sienten inseguros. Distribuyen las revistas y folletos en las salas de espera, orientan a los pacientes dentro del edificio, colaboran en el área de Farmacia, hacen tareas de mensajería interna cuando es necesario. “Especialmente, cuidamos que todo esté tan prolijo como si fuera nuestra propia casa”, afirma Saint Pierre.

¿Qué significa ser voluntaria?

¿Cuál es su misión?

Comprometerse a servir los valores que hacen a la fe, la solidaridad, la verdad y la promoción de la cultura de la vida. Ejercerlo con criterio responsable, madurez de juicio, prudencia, confiabilidad, calidez y amor al prójimo, confortar y estimular a los pacientes y familiares, brindándoles compañía y recreación.

• ¿Qué implica ser voluntaria?

Ante todo, el voluntariado es un trabajo y, como tal, exige compromiso y responsabilidad, aunque sean pocas horas semanales.

• ¿Hace falta experiencia?

No hace falta haber trabajado antes ni en un hospital ni en un voluntariado.

• ¿Qué se necesita para ser voluntaria?

Es muy importante que la persona tenga espíritu de servicio y, sobre todo, una idea clara de qué la motiva para hacer este trabajo.

• ¿Qué hacer si uno quiere integrarse al equipo?

Llamar al Hospital y concretar una entrevista con las Coordinadoras de las Voluntarias.



La tarea que más les gusta es la de facilitarles la atención espiritual cuando los pacientes o familiares la solicitan, “les contamos que están los Capellanes disponibles para visitarlos, si han pedido recibir la Comunión, pasamos antes por la habitación para acondicionarla adecuadamente, tratamos de acompañarlos en los momentos más difíciles, rezando por ellos”, concluye Susana deu.

Animarse a ayudar en el dolor

“Un servicio desinteresado, gratuito”, de esa manera se refería al trabajo de vo-

luntariado el Papa Juan Pablo II, cuando en el año 2001, presentó un discurso a los asistentes del Simposio Internacional sobre el Voluntariado: “En una sociedad que siente la influencia del materialismo y el hedonismo, la vitalidad del voluntariado representa un signo prometededor de esperanza”, afirmó en esa ocasión. Señalaba a su vez que la acción de los voluntarios significa una respuesta a las expectativas profundas de la persona. En situaciones de sufrimiento, como las que se viven día a día en el Hospital, aquellas expectativas de las que hablaba Juan Pa-

blo II aparecen de manera espontánea y en ocasiones dramática. Las voluntarias del HUA saben que su tarea se desempeña en un contexto de dolor, por eso asumen que parte fundamental de su compromiso requiere estar preparadas para acompañar al que sufre. Para ello, resulta imprescindible que comprendan su trabajo, siguiendo las palabras del Papa polaco, como, “un testimonio de amor gratuito al prójimo”.

A su vez, su tarea les exige una base de comprensión hacia el paciente, pero también hacia todos aquellos que directa

EGA

ESPACIOGASTRONOMICOARGENTINO

Formando Profesionales

Victor Vergani 448 - Pilar - Bs.As. - CP: B1629ALB
Tel. 02322-429384
contacto@ega-gastronomia.com.ar
www.ega-gastronomia.com.ar

CARRERAS

Profesional Gastronómico
Pastelería Profesional

TECNICATURAS

Organización de Eventos
Administración de Restaurantes

**CURSOS CORTOS
Y SEMINARIOS**

Mozos y camareras bilingües
Sushi
Licores y conservas dulces
Cocina para amateurs
Venta del servicio de catering

o indirectamente se ven afectados por su sufrimiento, fundamentalmente las familias. Por esto, el servicio que prestan tiene un alcance incalculable. Detrás de cada paciente, hay otras personas que se benefician de su presencia en el Hospital.

“El dolor es una realidad que nos pasa a todos –expresa **María Celia Tanaka**, una de las voluntarias–, pero hay un dolor muy triste en los hospitales que es la soledad.” Hay familias que llegan desde muy lejos y no sólo están sufriendo la enfermedad de uno de los suyos, sino también el desarraigo, los temores, la incertidumbre. “Están solos porque no hay quien los acompañe, y como voluntaria una comprueba que a veces necesitan hablar y recibir una palabra de Fe, que es lo más valioso que tenemos para dar”, concluye Tanaka.

Tras su estadía en el Hospital, algunas familias de los pacientes agradecen muchísimo la compañía de las voluntarias y más de una vez les han preguntado: “¿Cuánto es?”, a lo cual ellas se apuraron a responder: “¡Nada!”. ■



Susana Deu y Victoria Saint Pierre coordinan un equipo de 15 voluntarias. Cuentan que las tareas son muy variadas, pero que el objetivo es estar a disposición del paciente en todo sentido.

“Cuidamos que todo esté tan prolijo como si fuera nuestra propia casa, aunque también nuestra tarea es apostólica y de contención. Nos importa rezar por cada paciente que conocemos y ofrecerle los sacramentos, por si alguno quiere comulgar o confesarse”.

Algunas historias

Acompañar a morir

“Una vez –cuenta Victoria Saint Pierre– me pidieron que cuidara a un Hermano marista, que estaba gravísimo. No comía y casi no hablaba. La enfermera me dijo que intentara hacerle comer algo y entonces yo empecé a charlar con él. Me fue contando su vida, me contó que generalmente otros Hermanos de la Comunidad lo acompañan, sobre todo por la noche. Poco a poco, entre charla y charla me entretuvo con las historias de su pasado en España, me habló de sus recuerdos y, de repente, comenzó a comer. Cuando entró la enfermera, se quedó muy sorprendida. Al día siguiente, falleció. Me dio pena pero a la vez tuve la alegría de saber que pude acompañarlo y hacerle más llevadero su último día en la tierra, estoy segura de que ya es eternamente feliz en el Cielo”.

Unas caminatas necesarias

Entre sus historias, Susana Deu relata que una vez le tocó acompañar a una familia de Tucumán, una madre y su hijo adolescente que necesitaba un trasplante de médula. “Me sorprendí al ver que las familias

que vienen de lejos y pasan tantas horas dentro del Hospital a veces lo que más necesitan es alguien con quien salir a caminar, dar una vuelta y charlar de otras cosas”. Así fue en este caso. La labor de Susana como voluntaria consistió en salir varias veces a caminar con la madre por el jardín del Hospital, tomar un café, cambiar de aire y lograr que ella se sintiera acompañada. Ser una amiga en los momentos difíciles.

Cuidar a los niños

Otra vez, una chica de cinco años llegó en helicóptero al Hospital. Venía de La Plata para someterse a un trasplante hepático. Su madre no había podido volar con ella y la niña estaba con miedo, lloraba, pedía por su madre y preguntaba a cada rato “¿Y mi mamá? ¿Y mi mamá?”. Había que entretenerla o su sala se convertiría en un valle de lágrimas. Así fue como una voluntaria buscó juguetes y se dispuso a pasar las horas con la niña hasta que llegara la madre. De tanto en tanto, la niña miraba la ventana, pero la voluntaria le repetía: “Ya va a llegar... ya va a llegar”. Cuando finalmente se encontraron, ambas agradecieron mucho esas horas de juego.



Fibrosis quística: avances y esperanzas

SE TRATA DE LA ENFERMEDAD GENÉTICA MÁS FRECUENTE EN LAS PERSONAS DE RAZA BLANCA, DE HECHO, UNA DE CADA 25 ES PORTADORA DEL GEN QUE PROVOCA LA AFECCIÓN. GRACIAS A LA CONSTANTE INVESTIGACIÓN MÉDICA, SE HA LOGRADO EXTENDER LA ESPERANZA DE VIDA DE LOS ENFERMOS. DESDE EL HUA, EL DR. OMAR PIVETTA, DESCRIBE LOS SÍNTOMAS Y EL TRATAMIENTO.

Todos los seres humanos hacemos un acto de fe cuando proyectamos el futuro como una realidad posible. Y esto se aplica tanto a quienes están sanos, como a aquellos que padecen una enfermedad. ¿O acaso el hecho de no estar enfermos nos asegura la

inmortalidad? Cuando la fibrosis quística fue descubierta, en 1933, los pacientes eran educados para morir. Actualmente, en cambio, pueden vivir con la esperanza de un mañana. De hecho, el 50% de los afectados tiene una sobrevivida que supera los 45 años.

La fibrosis quística es una de las enferme-

dades hereditarias más frecuentes entre las personas de raza blanca y afecta a 1 de cada 2,500 recién nacidos. De cada 25 personas que nos cruzamos por la calle, una es portadora de una mutación en el cromosoma número 7, aunque no padezca la enfermedad.

Se trata de una alteración en las glándulas

exócrinas que provoca una disminución del agua en las secreciones del cuerpo, razón por la cual éstas se vuelven más espesas y viscosas, y terminan por obstruir los distintos conductos a través de los cuales son eliminadas. Los órganos comprometidos son los pulmones, el páncreas, el hígado, el apéndice, el intestino y las glándulas sexuales y sudoríparas.

La disminución del agua en las secreciones se produce debido a la presencia de una proteína defectuosa que se asienta en la superficie de las células de los órganos afectados. Esta proteína debería mantener el equilibrio de agua y sal. Sin embargo, en una persona con la patología, la sal se concentra en las células lo cual causa secreciones espesas y pegajosas.

Desde el Hospital Universitario Austral, el **Dr. Omar Pivetta**, médico genetista y especialista en enfermedad fibroquística, trata a los pacientes y afirma que, si bien se la considera una enfermedad severa, “las personas afectadas pueden tener una vida normal; por ejemplo, uno de mis pacientes, un ingeniero de 37 años, casado con dos hijos, escaló el Aconcagua”.

El diagnóstico y los síntomas

No es fácil describir una generalidad de síntomas que afecte a todos los pacientes por igual debido a que existen 1.500 mutaciones genéticas posibles en esta enfermedad. Es decir, algunas patologías pueden ser muy severas, y otras casi no presentar manifestaciones. “Se sospecha que una persona tiene fibrosis quística cuando presenta dificultades



“Se sospecha que una persona tiene fibrosis quística cuando presenta dificultades para crecer y ganar peso, problemas en la digestión, infecciones pulmonares acompañadas de tos crónica y si elimina un sudor excesivamente salado”. (Dr. Omar Pivetta)

para crecer y ganar peso, problemas en la digestión, infecciones pulmonares acompañadas de tos crónica y si elimina un sudor excesivamente salado”, explica el especialista del HUA. Pero no todos los casos son iguales. En función de la expresión de la enfermedad, se determinará el tratamiento. “Las secreciones anormales se traducen en una variedad de complicaciones que incluyen insuficiencia pancreática exócrina, excesiva concentración de electrolitos en el sudor y, en ocasiones, cirrosis hepática”, afirma **Teresa Hospital**, presidente de la Asociación Argentina de Lucha contra la Enfermedad Fibroquística del Páncreas (FIPAN).

Cuando las secreciones espesas obstruyen los conductos de las vías respiratorias, los pulmones se convierten en el caldo de cultivo de diferentes agentes infecciosos. En caso de que el páncreas sea el órgano afectado, se produce una mala absorción de las proteínas, hidratos de carbono y grasas, por lo cual el paciente pierde peso y sufre alteraciones en el crecimiento.

Con respecto a la reproducción, la fertilidad se encuentra disminuida en prácticamente la totalidad de los afectados con fibrosis quística. “El 95% de los varones con esta enfermedad es infértil porque se obstruyen los conductos deferentes. En el caso de las mujeres, el 80% resulta menos fértil porque el mucus cervical es hostil e impide la progresión normal del espermatozoide hacia el óvulo”, explica la Sra. Hospital, presidenta del FIPAN.

A la hora del diagnóstico, existen varios métodos para detectar la alteración: el test

El compromiso de FIPAN

Cuando en 1962 la fibrosis quística era una enfermedad desconocida en nuestro país, un grupo de padres decidió asociarse para buscar ayuda para sus hijos. Así fue como nació la **Asociación Argentina de Lucha contra la Fibrosis Quística (FIPAN)** que se dedica a promover un diagnóstico precoz, un tratamiento adecuado y una mejor calidad de vida.

Con más de 40 años en funcionamiento, FIPAN ha asumido la responsabilidad de la importación de la medicación. “Las pancreatinas, medicamentos vitales para los afectados, son traídas del extranjero y no cuentan por el momento con sustitutos de origen nacional”, señala

la presidenta de la asociación, Silvia Hospital. Los afectados, entonces, son beneficiados porque: no tienen que realizar en forma individual los trámites de importación, que son sumamente engorrosos; obtienen los fármacos a un precio significativamente menor; utilizan el mismo sistema para importar otros elementos necesarios para el tratamiento de la fibrosis quística.

Con la premisa de colaborar en la lucha contra la enfermedad fibroquística, FIPAN otorga becas para tratamientos, investigación científica, estudio y perfeccionamiento y promueve reuniones de padres y afectados, entre otras actividades. **Más información: www.fipan.org.ar**.

del sudor, el examen de *screening* neonatal, que se realiza a través de una muestra de sangre que se extrae del talón del bebé, y también el prenatal.

La sobrevida de los pacientes se encuentra directamente relacionada con la oportunidad de diagnóstico y su consecuente tratamiento. Si bien en nuestro país existe una ley que obliga a realizar un análisis neonatal para detectar ciertas enfermedades, entre ellas, la fibrosis quística, de los 300 a 400 bebés nacidos por año con esta afección, sólo un 5% es diagnosticado.

El desarrollo de la enfermedad está determinado por la unión de un hombre y una mujer portadores sanos o enfermos. Debido a que el gen que la provoca es de carácter recesivo, existen diversas probabilidades de heredarla. Es decir, si se unen los genes defectuosos de ambos padres, entonces, se padecerá la enfermedad. En el caso de que se herede un gen sano y otro alterado, la persona será solamente portadora, con la posibilidad de transmitirla a su descendencia. En síntesis, el riesgo de tener un bebé con fibrosis quística para las parejas portadoras es de un 25%. En la Argentina, se calcula que uno de cada 4.000 recién nacidos padece la enfermedad.

El tratamiento

“La noticia más positiva es que, con un tratamiento adecuado, la expectativa de vida es cada vez mayor; en la actualidad estamos por encima de los 40 años, una de mis pacientes tiene 63 y es abuela de varios nietos”, asegura el Dr. Omar Pivetta. Además, los avances en el conocimiento de la enfermedad han permitido mejorar la calidad de vida de las personas enfermas.

Uno de los órganos afectados es el páncreas. El Dr. Pivetta señala que “el 85% de los enfermos sufre insuficiencia pancreática, con lo cual se les debe dar enzimas para que digieran bien los alimentos”. En caso contrario, deriva en cuadros de malnutrición.

La fibrosis quística provoca también infecciones en los pulmones. “Cuando la persona tiene sus pulmones comprometidos, se debe realizar un tratamiento continuo con nebulizaciones que sirven para diluir las mucosidades. Se acompaña, a su vez, con quinesioterapia, que ayuda a movilizarlas y eliminarlas. Luego, se vuelve a nebulizar con antibióticos para matar las bacterias. Cuando el cuadro se hace más severo, se puede ofrecer un trasplante bipulmonar.

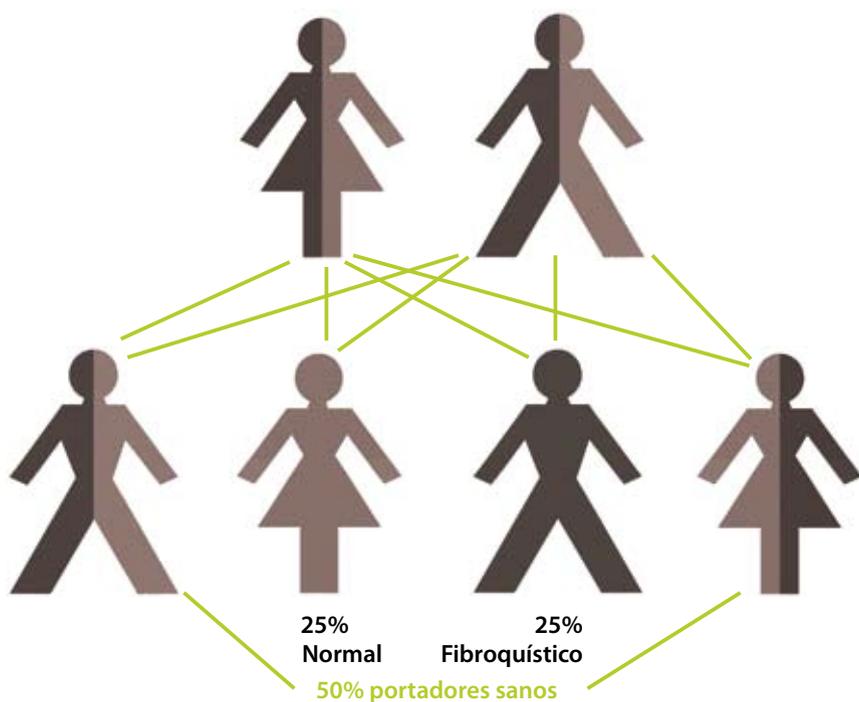
En este caso, los pulmones nuevos ya nunca serán fibroquísticos. En la Argentina, hay cuatro pacientes trasplantados con una calidad de vida muy buena”.

En cualquier caso, lo indicado para la enfermedad es mantener una nutrición adecuada, realizar actividad física y hacer una consulta médica cada tres meses. “El objetivo es no esperar a que el paciente se sienta mal, sino prevenir aquello que puede suceder. Estudiar los síntomas de antemano permite ir ajustando el tratamiento adecuado”, subraya el experto.

La esperanza de un mañana

Lejos de una mirada pesimista, el Dr. Pivetta asegura que “las personas con esta enfermedad pueden tener una vida normal. Muchos de mis pacientes son casados, profesionales, con hijos. Lo único que deben hacer es cuidarse: tomar las enzimas pancreáticas, las vitaminas, los suplementos, nebulizarse todos los días y venir al Hospital para la consulta médica”.

La investigación constante ha permitido que la fibrosis quística deje de ser un proceso letal para transformarse en una enfermedad crónica, abierta a la esperanza. ■



Los orígenes de la enfermedad

Si bien la mutación del gen tiene alrededor de 50 mil años, la enfermedad recién fue identificada en 1933, en Suiza. Las investigaciones mostraban que los niños afectados presentaban quistes y fibrosis del páncreas, por lo que, en principio, fue denominada como “enfermedad fibroquística del páncreas”.

En 1938, en los Estados Unidos se realizó una gran revisión de las investigaciones registradas hasta el momento y se detectó que todas las mucosidades eran espesas, que no sólo estaba afectado el páncreas, sino también a los pulmones. Por este motivo, la enfermedad adoptó el nombre de “mucovisidosis”. Actualmente, se utilizan ambas denominaciones.



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.

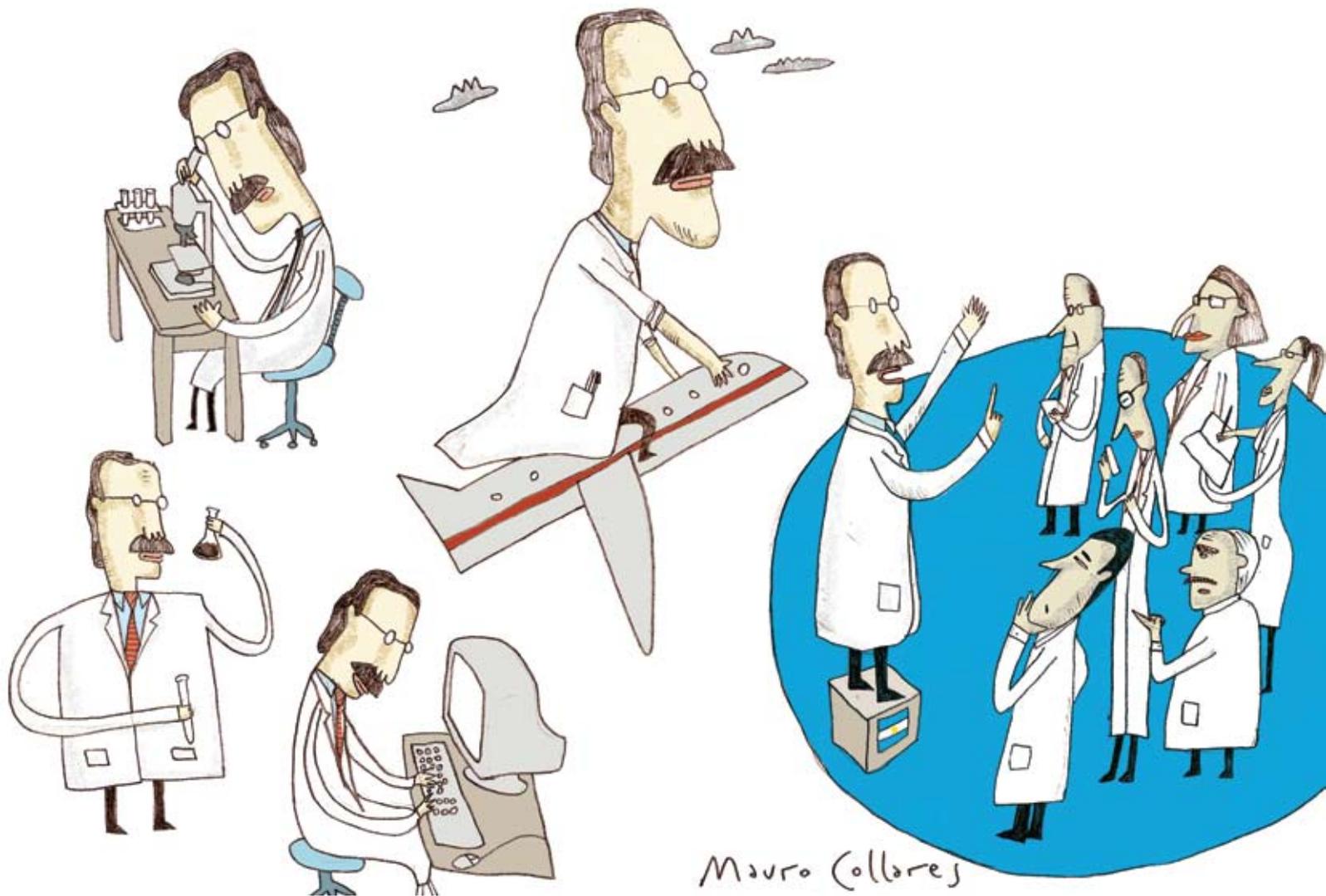
(Argentine Schools Debating Federation)

Orientación Vocacional

Educación Artística

Viajes de Estudios

Cuidado del Medio Ambiente



La medicina argentina, desde el exterior

MÉDICOS ARGENTINOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL ANALIZARON LA PRÁCTICA LOCAL DESDE SU EXPERIENCIA DE TRABAJO EN EL EXTRANJERO. EL BUEN NIVEL DE FORMACIÓN ES VALORADO FUERA DE LA ARGENTINA, PERO EL ESCASO DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN LOCAL HACE QUE SE RECONOZCA AL PAÍS SOLAMENTE POR EL TRABAJO INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS QUE EMIGRAN Y NO POR LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO NACIONAL.

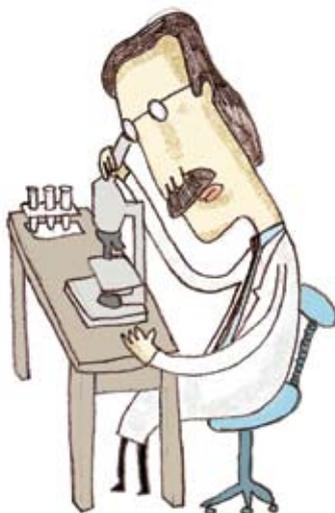
Existe una suerte de imaginario social vinculado al buen nivel del médico argentino: un profesional bien formado, que tiene la capacidad de ejercer su profesión tanto en las condiciones ideales como en situaciones adversas, propias del sistema público de salud de nuestro país. Pero más allá de las sensaciones, resulta interesante indagar en cómo se ve la medicina argentina desde el exterior, es decir, no sólo cómo nos ven afuera y qué se conoce sobre los avances de la medicina local, sino también qué puntos son interesantes para comparar la realidad de un médico que ejerce la medicina en el país con la del que lo hace en el exterior. Para esto, el testimonio más rico proviene de los médicos que tuvieron o que están viviendo una experiencia de trabajo en distintos países del mundo.

Es común ver en los diarios artículos sobre un adelanto o alguna proeza en materia de salud, producida en nuestro país. Si se hace un rastreo de algunas noticias del último año, por tomar algunas, se encuentran titulares que responden a esta suerte de imaginario social acerca del “buen médico argentino”: “En la sede de las Naciones Unidas, en Nueva York, otorgaron un importante premio internacional a un médico jujeño. Es el doctor Jorge Gronda, que desarrolló un innovador sistema de atención”; “Especialistas de la UBA desarrollan un *software* para ver mejor los tumores cerebrales”; y la lista sigue.

Sin embargo, más allá de estos casos exitosos y esporádicos que pueden posicionar a algún médico argentino en los medios, lo que se conoce en el extranjero acerca de la medicina de nuestro país se vincula más directamente con la labor de los profesionales que emigran. Y esta es una imagen que se ha forjado a través de los años: nuestro país tiene una historia de “exportación” de especialistas que nos han sabido representar y se han convertido en nuestros embajadores.



La Dra. Ivonne Malla, trabaja actualmente en el HUA y tuvo una experiencia de formación y ejercicio de la medicina en Bruselas, Bélgica. “Me dediqué en un 60% a la investigación y en un 40% a clínica”, comenta.



Por nombrar sólo algunas estadísticas, en el año 2007, de los 4.000 médicos incorporados al sistema sanitario español, unos 668 fueron argentinos. El Ministerio de Educación español concedió 2.223 convalidaciones de títulos de Medicina a profesionales extranjeros. Por nacionalidad, los argentinos fueron los primeros, con unos 668 médicos.

La experiencia de los médicos

La palabra de aquellos que cuentan con una experiencia de trabajo fuera del país puede ser un buen termómetro de cómo se encuentra nuestra medicina, cuáles son las fortalezas y debilidades, y qué se conoce del desarrollo de la profesión en la Argentina.

Los doctores **Ivonne Malla**, **Martín O’Flaherty** y **Karina Julián** son médicos del Hospital Universitario Austral que ejercieron la profesión en Bruselas, Liverpool y París, respectivamente.

Ivonne Malla es egresada de la Universidad de La Plata. Trabaja actualmente en el HUA y tuvo una experiencia de formación y ejercicio de la medicina, en Bruselas, Bélgica, como parte de un plan por el que alterna su formación de doctorado entre el HUA y el Servicio de Patología y Trasplante Hepático Pediátrico en la Clínica Universitaria Saint-Luc (Bruselas), donde ya estuvo un año. “En el 2007, el HUA planteó la posibilidad de fomentar el área de investigación, capacitándome en un servicio que hiciera transplantes y terapias nuevas, como las terapias celulares. La Clínica Saint-Luc es un edificio muy grande, similar al HUA en cuanto a su funcionamiento. Cuenta con un Servicio de Pediatría con internación y trasplante de órganos (trasplante hepático) y, a su vez, está conectada con la Universidad de Lovaina, que tiene edificios de laboratorios de investigación. Yo me dediqué en un 60% a la investigación y en un 40% a clínica”, explica la Dra. Malla.

El trabajo de investigación realizado en el exterior fue un denominador común entre los tres médicos entrevistados y el punto de comparación en el que más diferencias notaron entre el desarrollo de la medicina argentina y la europea.

El Dr. Martín O'Flaherty es médico clínico y está actualmente en Liverpool, Inglaterra. "Esencialmente vine a desarrollar mi carrera como investigador en el área de epidemiología y salud pública. Inglaterra es un país ideal porque tiene una tradición en el desarrollo de estas disciplinas que se inició con la Revolución Industrial. La atmósfera para investigar es ideal y los desarrollos que hacemos son seriamente aceptados y usados para tomar decisiones de salud pública, lo cual hace que no seamos investigadores aislados de la realidad en una torre de marfil", comenta.

Además de la importancia que se le otorga a la investigación en Europa, el médico clínico resalta la incidencia del trabajo científico en las decisiones políticas en materia de salud. A través de su experiencia en el exterior, pudo ver que este es un aspecto en el que todavía la medicina local debe trabajar: "Investigar sobre epidemiología en la Argentina es



"Lo que más me sorprende es el nivel de calidad en el debate de ideas que hay en Inglaterra, y cómo la toma de decisiones se basa en evidencia científica".

(Dr. Martín O'Flaherty)

difícil. Hay pocos recursos, pocos datos y, en general, no existe demasiada noción de su utilidad práctica. Se destina más apoyo y recursos a la investigación relacionada con la industria farmacéutica o a la investigación básica". Es por ello que considera que no debe concebirse a la investigación como un "lujo" de los países desarrollados. "La investigación no solo sirve para ganar premios, ir a congresos, ganar una patente o lograr la aprobación de un medicamento: es una actitud que permite entender los problemas con los que nos enfrentamos todos los días", apunta el Dr. O'Flaherty. En este sentido, agrega que es esencial que en nuestro país se fomente la investigación científica, no como un aspecto de lujo ni accesorio, sino como parte de la medicina de todos los días y como base para la toma de decisiones en materia de salud.

A esta conclusión llegó el médico clínico luego de ver el funcionamiento de sistema que tiene la investigación, la atención a los pacientes y las políticas de salud en Inglaterra: "Lo que más me sorprende es el nivel de calidad en el debate de ideas, y cómo la toma de decisiones se basa en la evidencia científica.

Médicos por habitante

La imagen de la medicina argentina llega principalmente al exterior a través de sus médicos. Son muchos los que deciden ejercer la profesión afuera, mientras otros tantos permanecen en el país, permitiendo que la Argentina se posicione positivamente en cuanto a cantidad de médicos. Nuestro país es el segundo con mayor porcentaje de médicos por habitantes. En su mayoría están concentrados en la capital, mientras que en el interior faltan profesionales de la medicina.

Dentro de la Argentina

Un médico cada...

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: **30 habitantes.**
- Chaco: **1000 habitantes.**

Argentina respecto del mundo

Un médico cada...

- Italia: **180 habitantes.**
- Argentina: **200 habitantes.**
- España: **240 habitantes.**
- Alemania: **290 habitantes.**
- Francia: **330 habitantes.**
- EE.UU.: **360 habitantes.**
- Canadá: **440 habitantes.**
- Japón: **520 habitantes.**
- Reino Unido: **600 habitantes.**
- Brasil: **780 habitantes.**
- Chile: **900 habitantes.**

Fuente: ACAMI (Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas)

En este sentido, mi rol como proveedor de esa evidencia es muy gratificante. Siempre fui un férreo defensor de que nuestras acciones como médicos deben tener una sólida base científica. Lamentablemente, esta cultura no forma parte de nuestro proceso de toma de decisiones, sobre todo cuando se quiere articular políticas que tengan un alcance poblacional”.

El problema de la falta de investigación en la medicina argentina fue también resaltado por la oftalmóloga **Karina Julián**, actualmente en París como becaria del *International Council* de Oftalmología, especializándose en enfermedades inflamatorias. “En los centros médicos importantes, lo que uno hace tiene que ser publicado por alguna revista de prestigio; lo que no se publica no tiene valor”, dice.

En su relato, la Dra. Malla llega a la misma conclusión luego de su experiencia en Bruselas: “Mi impresión es que nosotros somos muy buenos consumidores de lo que ellos producen, en cuanto a lo bibliográfico. Uno no tiene la sensación de que está mal formado. La diferencia está en que nosotros leemos lo mismo, pero ellos escriben una parte importante, y acá no se produce ese conocimiento”.

Buen nivel de formación

A través de esta crítica constructiva que los médicos hacen de la medicina local y gracias a la posibilidad que tuvieron de poder alejarse y observar desde otra realidad, puede deslizarse un aspecto positivo vinculado a la alta calidad de la formación de los profesionales argentinos.

Para conseguir la beca del *International Council* de Oftalmología, la Dra. Julián tuvo que rendir un examen que califica a los médicos de acuerdo con un nivel mundial: “Allí, un oculista alemán puede comparar su conocimiento con un oculista argentino; yo aprobé este



“Yo creo que el sistema de residencias en Oftalmología que tiene la Argentina es mejor por la forma en que está organizado. En París los hospitales están divididos de acuerdo con la patología que tenga el paciente y esto dificulta la posibilidad de tener una visión integral”.

(Dra. Karina Julian)



examen y me pude presentar a la beca y ganarla. Esta consistía en pasar una temporada de casi cuatro meses en algún lugar a elección con un proyecto de trabajo”. La oftalmóloga pudo hacerlo gracias a haber aprobado este examen internacional. Por esto, destaca que la formación que recibió en el país fue muy satisfactoria. “Yo pude pasar los exámenes de la misma manera que lo hizo un oftalmólogo formado en el primer mundo”, expresa.

La alta especialización que existe en Europa hace que el sistema derive los pacientes a determinados hospitales, según la afección que padecen. Esto es muy positivo para los médicos que deciden subespecializarse porque les permite tener una casuística muy amplia y poder concentrarse específicamente en su tema de estudio. Sin embargo, el sistema argentino tiene, según la Dra. Julián, la ventaja de poder brindar una formación integral más amplia: “Yo creo que el sistema de residencias en Oftalmología que tiene la Argentina es mejor por la forma en que está organizado. En París los hospitales están divididos de acuerdo con la patología que tenga el paciente y esto dificulta la posibilidad de tener una visión integral”.

El Dr. Martín O’Flaherty considera también que “el argentino es reconocido por su alto nivel educativo, cultural y por su capacidad creativa”. Según su opinión, “esto es producto de que todavía el nivel educativo es mejor que el de otros países de la región. Pero también hay que tener en cuenta que la visión que tienen de nosotros en el extranjero se basa en una muestra reducida de argentinos que, por distintos motivos, pudieron capacitarse en el exterior”.

Con respecto a la formación adquirida en nuestro país, la Dra. Malla pudo notar, sobre la base de su experiencia en Bruselas, que tenía las capacidades necesarias para poder desempeñar su tarea en el exterior: “Hice consultorio dos veces por semana, realicé endos-

copias una vez por semana y recorrí el piso de internación de trasplante. Más allá de algunas diferencias en el manejo, que también pueden existir en un mismo país, en diferentes centros, no encontré grandes desigualdades”, afirma. Y agrega que “en la Argentina falta una actividad de investigación diaria”.

Los médicos embajadores

En este sentido, y ante la falta de publicaciones y desarrollos científicos propios que nos den a conocer, lo que se sabe de la medicina argentina en el exterior está vinculado, principalmente, con el trabajo de determinados médicos exitosos y con el desempeño diario de los que



han emigrado. “Todos conocen a Favalloro, y esto no quiere decir que todos los cardiólogos argentinos sean como Favalloro. Cuando un médico argentino

trasciende, en general representa lo mejor que nosotros podemos dar, pero no representa a todos. Entonces, ellos nos valoran por ese médico que conocen”, explica la Dra. Julián. “En Francia particularmente —cuenta la oftalmóloga—, existe una generación de médicos argentinos que emigraron hacia ese país y que hoy ocupan cargos muy importantes. Son médicos muy buenos y muy respetados”.

Los doctores Karina Julián, Ivonne Malla y Martín O’Flaherty son médicos del HUA que nos dan visibilidad en el exterior. A través de ellos, puede llegar al extranjero

algo de la medicina argentina, en este caso, de la mano de profesionales formados. Pero ellos esperan que más allá del trabajo individual de determinados médicos nuestra medicina pueda, en un futuro, ser reconocida por sus publicaciones científicas y su investigación. Esto dependerá de un cambio de enfoque estructural que le dé a la tarea científica la prioridad que merece. Como explica el Dr. O’Flaherty, “la medicina argentina tiene una larga tradición de excelencia e innovación, pero la época dorada ya pasó y es necesario recuperarla. Quizás, a la medicina y a la enfermería argentinas les falte adquirir una visión de sistema, darse cuenta de que forman parte de una organización y que es su responsabilidad desarrollarla. Hay que asumir el compromiso público de discutir nuestro sistema de salud, y los profesionales tenemos que volver a involucrarnos en esa discusión”. ■



Ilariucci

MUEBLES

MAS DE 45 AÑOS
EN EL DISEÑO
DE AMOBLAMIENTOS



PROMO!!!

AÑO NUEVO

MUEBLES NUEVOS..

Como te ves...
este año, con un juego de
mesa y sillas **NUEVO**.
Acercate a nuestras sucursales
y llévatelo ahora mismo...

Av. Jose Uruburu (ex Ruta 8) esq. 3 de febrero - Pilar - Tel.: (02322) 43-3644
e-mail: ilariuiccimuebles_pilar@yahoo.com.ar

www.ilariuiccimuebles.com.ar

Facultad de
Derecho

FD

Res. Ministerio Educación MDA 281/91 MDE 1346/92 MMJ 68/00 EDT 1218/99 EDP 73/00
Res. CONEAU MDA 264/99 MDE 393/00 MMJ 231/99 EDT 315/01 EDP 379/01
MPI Proyecto aprobado por la CONEAU en su sesión n° 261



PROMOCIÓN 2009

VACANTES LIMITADAS

compartir un estilo marca la diferencia

Posgrados en Derecho

nuestra experiencia al servicio del saber

PROMOCIÓN
N°

19	Maestría en Derecho Administrativo	MDA
18	Maestría en Derecho Empresario	MDE
10	Maestría en Derecho y Magistratura Judicial	MMJ
2	Maestría en Propiedad Intelectual	MPI
11	Especialización en Derecho Tributario	EDT
10	Especialización en Derecho Penal	EDP

REUNIONES
INFORMATIVAS 2009

JUEVES 19 DE FEBRERO

JUEVES 12 DE MARZO

18.30 H.

INFORMES E INSCRIPCIÓN

Dirección de Admisiones y Desarrollo
Facultad de Derecho

✉ Av. Juan de Garay 125 PB. CABA

☎ [011] 5921 8080 / 8090

informesFD@austral.edu.ar

www.austral.edu.ar/derecho



UNIVERSIDAD
AUSTRAL

ETV Leg 12638

Herodiana Viajes y Turismo Presenta su

TEMPORADA 2009

Semana Santa en Tierra Santa

13 días visitando: Jerusalén, Mar Muerto,
Nazareth, Tiberiades, Cafarnaum, Belén y
Domingo de Pascua en Jerusalén
Salida Grupal - Consulte Itinerario

... y en Mayo vamos a
ITALIA

16 días visitando: Milán, Bérgamo, Lago di Garda,
Verona, Venecia, Padua, Florencia, Lucca, Pisa,
Ruta del Chianti, Siena, San Gimignano, Asís y
Roma con Audiencia Papal

Operador especializado en Turismo Religioso

herodiana@arnet.com.ar - Escobar

03488-420449



Jerusalén



Fontana di Trevi



Basilica Santa Maria del Fiore

“Este doctor . es muy joven...”

LA FRASE SE ESCUCHA CON FRECUENCIA, Y LA IMPRESIÓN DEL PACIENTE, CUANDO SE ENCUENTRA CON UN JOVEN RECIÉN RECIBIDO EN LUGAR DE UN DOCTOR CON AÑOS DE EXPERIENCIA, ES UNIVERSAL. ¿LOS MÉDICOS RESIDENTES, ESTÁN PREPARADOS? ¿CÓMO ES EL SISTEMA DE RESIDENCIA QUE FORMA A LOS NUEVOS MÉDICOS? ¿CÓMO SE TRABAJA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL?



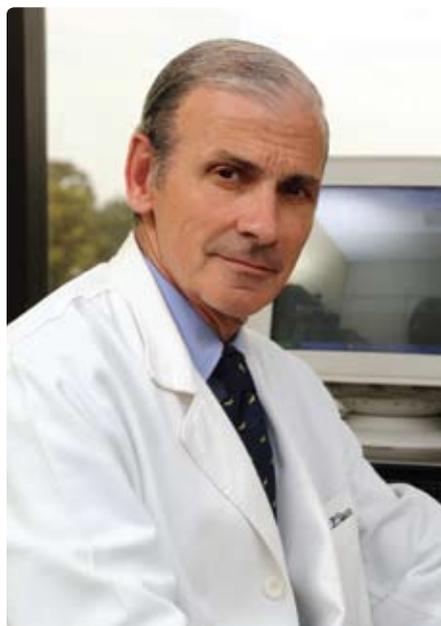
Los largos años de estudio, libros y exámenes terminaron: es hora de salir a la cancha y ejercer. Entre todos los obstáculos que los médicos residentes deben sortear, uno de ellos es la inevitable apariencia jovial y el desafío, no sólo de curar una enfermedad, sino de ganarse la confianza del paciente.

Detrás de cada médico joven hay un largo camino de formación y preparación. La clave, luego de los seis años que requiere la carrera de grado en la Argentina, son los siguientes años de la residencia. “Son niveles muy diferentes –explica la **Dra. Soledad Campos**, secretaria académica de la Facultad de Ciencias Biomédicas (FCB)–, y cada universidad tiene su propio plan de práctica hospitalaria. Nosotros tratamos de que en el último año de la carrera el alumno tenga mucho entrenamiento y contactos con el paciente. De esta forma vamos evaluándolo y preparándolo para la residencia. Dentro de la facultad, además, establecimos un curso preparatorio para esta etapa”.

“En la Argentina el problema son las plazas para realizar esta experiencia –explica la Secretaria Académica de la FCB–. No hay políticas de Estado y las vacantes para realizar residencias son muy pocas en relación con todos los médicos que egresan. Sólo entre el 33 y el 35% de los egresados tienen la posibilidad de hacer un entrenamiento sistemático y supervisado. Todos los médicos recibidos concursan por esos pocos cupos y el que no consigue entrar debe tomar caminos alternativos”. La Dra. Campos explica que la residencia es el único programa organizado- y con un tutor a cargo- para entrenar al médico recién recibido. Por esto es tan importante prepararlos bien, porque de ello dependerá que puedan ocupar los puestos.

Detrás de escena

El **Dr. Santiago Rossi**, jefe de residentes de Pediatría del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, es conciente del privilegio que tuvo por entrar en el sistema de



“La confianza o desconfianza no depende tanto de una edad determinada, sino, más bien, de las capacidades del médico.”
(Dr. Pedro Saco)



residencia luego de concluir sus estudios en la Universidad de Buenos Aires.

Por experiencia personal, y ahora como docente, conoce bien los desafíos que deben sortear los residentes. A los que se encuentran en los primeros años, intenta transmitirles la importancia de poner entusiasmo por aprender y superar las equivocaciones. “Son muchas las presiones que deben sobrellevar”, dice. Y explica, “las pocas horas de sueño sumadas a la inexperiencia y la inseguridad que esta supone. Por eso intento siempre resaltar lo positivo de su trabajo”, sostiene el médico pediatra. Con sus 28 años de edad, sabe que entre los desafíos más difíciles se encuentra el de la propia *escasa* edad. Cuenta que en su especialidad, lo común es enfrentarse con la pregunta de los padres de sus pacientes: “¿Usted tiene hijos?”, frente a la cual, más de un residente se paraliza. “Cuando veo que los padres se asombran de nuestra poca edad, les aclaro que estamos aquí formándonos para ayudarlos”, dice y agrega que en la mayoría de los casos cambian la actitud y se interesan por conocer que se trata de un Hospital- Escuela. “Incluso, a muchos ese esquema de trabajo en equipo les da seguridad”, afirma, y explica que, “se sienten contenidos cuando observan que el residente consulta con otros, que incluso también son residentes pero de años superiores”.

Más allá de la edad

“La desconfianza hacia el médico joven es comprensible. Para nosotros fue una preocupación desde los inicios de las residencias en el Hospital”, afirma el **Dr. Pedro Saco**, jefe del Departamento de Cirugía del HUA. Considera que esta actitud tiene que ver con el contexto en el cual el profesional se desarrolla: “Un médico joven, en una institución importante y prestigiosa, es diferente del médico solitario en un consultorio aislado”. Asimismo, cree que “la confianza o desconfianza no dependen tanto de una edad determinada, sino, más bien, de las capacidades del



Parte del equipo de residentes del Hospital Universitario Austral.

médico”. Explica que, “hay personas que a los 26 ó 27 años transmiten seguridad y tranquilidad, mientras que a otros les lleva años conseguirlo y algunos, incluso, nunca lo logran”, sostiene el cirujano.

El **Dr. Ángel Centeno**, director del Departamento de Educación Médica de la Facultad de Ciencias Biomédicas,

afirma que, en realidad, no hay una edad determinada a partir de la cual uno deja de ser considerado joven. “Es una cuestión de actitud: el médico tiene que esforzarse por ganar la confianza de sus pacientes y demostrar que es idóneo para la atención. Así como el joven doctor tiene que vencer esta primera impresión de sus pacientes, el que

tiene más experiencia deberá confirmarla con cada uno de sus actos”, señala.

Aprender a confiar

“Uno de los grandes beneficios que ofrece el HUA es que el residente siempre está acompañado por otros médicos,

“No estuve solo en ningún momento”

Ignacio Rébora, jefe de Residentes de Dermatología del HUA cuenta su experiencia como médico joven.

“Soy de la primera camada de la Escuela de Medicina de la Universidad Austral, tengo 31 años pero aparento un poco menos. Es cierto: cuando atiendo a un paciente por primera vez siento que piensa: “¿Cuántos años tendrá?”. La impresión es más fuerte cuando los pacientes me triplican en edad. Ahora que estoy casado y con anillo, es sorprendente, pero la impresión cambia un poco.

Cuando percibo un poco de desconfianza en los pacientes, me parece importante recordarles la formación que recibí: una vez terminada la carrera, realicé dos especializaciones, una en Medicina Clínica y otra en Dermatología. Cuando cuento esto la pregunta cambia: “¿Toda esa formación siendo tan joven?”. Luego, al ver los resultados, y por el respeto y el buen trato, la impresión es otra y el paciente vuelve contento. Sé muy bien que en el momento de ejercer la Medicina no estoy rindiendo un examen donde lo mismo da sacarme un siete o un diez; no me puedo equivocar porque eso significaría perjudicar a una persona.

En cuanto a mi experiencia como médico residente, debo decir que la primera—como médico clínico— fue en un hospital público y me encontré muy solo. Cuando hice la residencia para Dermatología en el Hospital Universitario Austral noté el cambio. Estuve muchísimo más acompañado, no estuve solo en ningún momento.

Noto que frente a los médicos que estudiaron e hicieron su residencia en el HUA, los pacientes valoran mucho el trato cálido y respetuoso que les mostramos. Agradecen que los tratemos como personas que están enfermas y no como enfermos.”



jefes de servicio, que lo respaldan con más experiencia”, destaca el Dr. Saco. En el Hospital se trabaja en equipo, con integrantes del plantel médico y de Enfermería. “Esta es la mejor manera de insertar al nuevo residente en el sistema asistencial de salud –explica el Dr. Centeno–; sin supervisión no hay aprendizaje.”

Recordando sus primeros pasos, el **Dr. Matías Stringa**, cuenta que se recibió en el 2003 y que ahora está haciendo su especialización en Dermatología. “Vemos todo tipo de patologías y por supuesto, estamos acompañados por todos los médicos de staff del Servicio.” Stringa valora de la formación académica del HUA el carácter docente de los médicos: “Uno aprende en la clase, en un ateneo, en una consulta ambulatoria o con un paciente internado,” señala. Además, explica que “el hecho de estar con alumnos de pregrado casi constantemente conlleva la responsabilidad de ejercer una función docente.” Al referirse a su especialidad, la Dermatología, explica que la consulta es individual, pero constantemente se intercambian opiniones sobre los casos que se presentan. “Es común que en el consultorio muchas veces llamemos a un colega para tener una segunda opinión, para discutir un diagnóstico o aplicar un tratamiento”, dice. Todos los viernes se realizan ateneos en los cuales los miembros del Servicio discuten los casos que se presentan más problemáticos. Matías



“Así como el joven doctor tiene que vencer esta primera impresión de sus pacientes, el que tiene más experiencia deberá confirmarla con cada uno de sus actos”. (Dr. Ángel Centeno)

Stringa señala que el objetivo es “brindar una respuesta consensuada y buscar la mejor solución para el paciente”.

Del lado del médico...

Son muchos los desafíos que se le presentan a los jóvenes en los primeros años de ejercicio de la profesión: acompañar al paciente en situaciones de llanto y desesperación, comunicar una mala noticia, decidir qué información transmitir al paciente y el cansancio por la excesiva carga de trabajo, entre otros. “Muchos de estos temores existen porque, en gran parte, las universidades no forman a los médicos para estas situaciones –advierte la Dra. Soledad Campos–. En la Universidad Austral tomamos conciencia de la importancia de este aspecto de la formación y hemos diseñado un programa de comunicación donde se habla de estos temores y se trabaja sobre los miedos”.

Para el Dr. Saco, existe, en todo médico, una preocupación constante por la propia actuación frente al paciente; sostiene que el profesional de la medicina aprende todos los días, no sólo debido a los avances de la Medicina, sino también porque cada paciente es diferente y cada enfermedad toma un matiz singular de acuerdo con la persona que la porta. “Si no fuera así, uno podría cargar datos en una computadora, la computadora haría el diagnóstico y se solucionarían los problemas”, concluye. ■

Nodros
ESTÉTICA MÉDICA

Tratamientos Médicos Láser.
Tratamientos Corporales y Faciales.

Tratamientos Personalizados
Supervisados por profesionales Médicos

Peeling
Lifting sin Cirugía
Botox
Aparatología
Mesoterapia

Nutrición
Depilación Láser
Celulitis
Rejuvenecimiento
Cirugía Estética



Edificio Office Park Norte
Panam. Ramal Pilar Km. 42,5
Cp: 1669 - Del Viso
Local 21

CONSULTA DE ORIENTACIÓN
SIN CARGO

Tel: 02320-657697
info@nodros.com.ar
www.nodros.com.ar

Un programa para los recién nacidos

Luego de la inauguración del piso de internación pediátrica, el Hospital Universitario Austral se enfrenta a un nuevo proyecto: la implementación del Programa ECMO. Se trata de una terapia utilizada con éxito en distintos países del mundo que permite la sobrevivencia de pacientes recién nacidos y pediátricos gravemente enfermos. El sistema se basa en el reemplazo extracorpóreo de las funciones cardiopulmonares.



Gabriel Musante, jefe del Servicio de Neonatología del HUA, explica la implementación del programa ECMO.

El ECMO en el mundo

Actualmente, funcionan 145 programas de ECMO registrados por la Organización de Soporte Vital Extracorpóreo. El 75% se encuentra en los Estados Unidos. Se estima que más de 28 mil pacientes fueron tratados con este equipamiento.

De los 712 mil niños que nacen por año en nuestro país, más de 100 en condiciones de riesgo podrían encontrar en el programa de Oxigenación por Membrana Extracorpórea (ECMO, en inglés) una posibilidad para salvar sus vidas. El ECMO es un sistema que reemplaza temporalmente la actividad respiratoria, cardíaca e, incluso, renal, mientras se proporciona el tiempo necesario para la recuperación de los pulmones, el corazón o el riñón, según la patología. Su especial funcionamiento evita los daños colaterales que provocan las terapias tradicionales.

Comprometido con la excelencia en el cuidado de la salud, el Hospital Universitario Austral (HUA) ha decidido implementar este programa. “Queremos hacerlo porque somos un centro de alta complejidad, porque aspiramos a ofrecer a nuestros pacientes, a la comunidad y a nuestro país, terapéuticas que sean probadamente eficaces con la premisa de mejorar los resultados”, explica el **Dr. Gabriel Musante**, jefe del Servicio de Neonatología del HUA.

Concretamente, el programa ECMO está basado en la extracción de sangre del paciente enfermo. Una vez extraída, la sangre es oxigenada mecánicamente a través de una membrana extracorpórea y es devuelta por el mismo sistema al organismo. Es decir, ayuda a cumplir las funciones del corazón y de los pulmones.

Una terapia para ganar tiempo

Si bien el ECMO viene salvando vidas desde la década de los sesenta, en la Argentina todavía no existe un centro de referencia que utilice este sistema de forma organizada. De hecho, en Latinoamérica, Chile es el único país que posee un programa ECMO en funcionamiento.

“Actualmente, hasta el 96% de los recién nacidos bajo este sistema logran sobrevivir”, asegura el **Dr. Rodolfo Keller**, coordinador de la Terapia Intensiva de Neonatología del HUA. Esta cifra se vuelve impresionante al considerar que, para que un paciente sea candidato a ECMO, debe tener un diagnóstico de mortalidad probable del 80%. “Entonces, si de un 20% de sobrevivencia se alcanza un 96%, hablamos de un tratamiento exitoso. Sin dudas, debemos tenerlo en la Argentina”, continúa.

Entre los años 1993 y 1995, se realizó en el Reino Unido un estudio controlado para demostrar la efectividad de esta modalidad terapéutica, en el cual 185 recién nacidos gravemente enfermos fueron asignados, por azar, para recibir ECMO o un tratamiento convencional. La experiencia fue suspendida antes de finalizar debido a la eficacia evidente del ECMO. Con este tratamiento, el 70% de los pacientes mejoraba, mientras que sin él, sólo se alcanzaban resultados de hasta un 40%.

La utilización del ECMO resulta efectiva en pacientes con distintas patologías. “Se aplica en chiquitos que presentan hemorragias pulmonares severas, neumonías que devienen en el síndrome de *distress* respiratorio, cuadros de shock séptico, posquirúrgicos de cirugía cardiovascular, recién nacidos con aspiración meconial, con hipertensión pulmonar y con hernia diafragmática, entre otras alteraciones que provocan insuficiencia respiratoria y cardiovascular”, relata el **Dr. Silvio Torres**, coordinador de la Terapia Intensiva Pediátrica del HUA.

La implementación de este tratamiento, luego de la inauguración del piso pediátrico, significa un paso más en el camino por brindar los mejores servicios a los pacientes recién nacidos y pediátricos. Y si bien, “el ECMO no cura pero ofrece tiempo”, como sostiene el Dr. Keller, ese tiempo resulta de un valor inestimable por la posibilidad de sobrevivida que brinda a las personas que apenas comienzan a vivir.

¿Cómo funciona el ECMO?

El programa de Oxigenación por Membrana Extracorpórea (ECMO) establece un circuito externo a través del cual se bombea la sangre del paciente, se la oxigena y se la devuelve al cuerpo del bebé.

“Se colocan dos cánulas especiales dentro del corazón. Una de ellas es una cánula venosa que ingresa por la vena yugular interna, por la cual se extrae la sangre sin oxígeno que llega al corazón. A través de una bomba, se la impulsa hacia una membrana que funciona como oxigenadora. Allí, la sangre circula en un sentido, mientras que en sentido contrario se hace circular oxígeno y dióxido de carbono en proporciones variables, de acuerdo con la necesidad del paciente. De esta manera, la bomba se convierte en el corazón y el oxigenador, en el pulmón, ambos artificiales”, explica el Dr. Rodolfo Keller.



“La utilización del ECMO resulta efectiva en pacientes con distintas patologías”. (Dr. Silvio Torres)

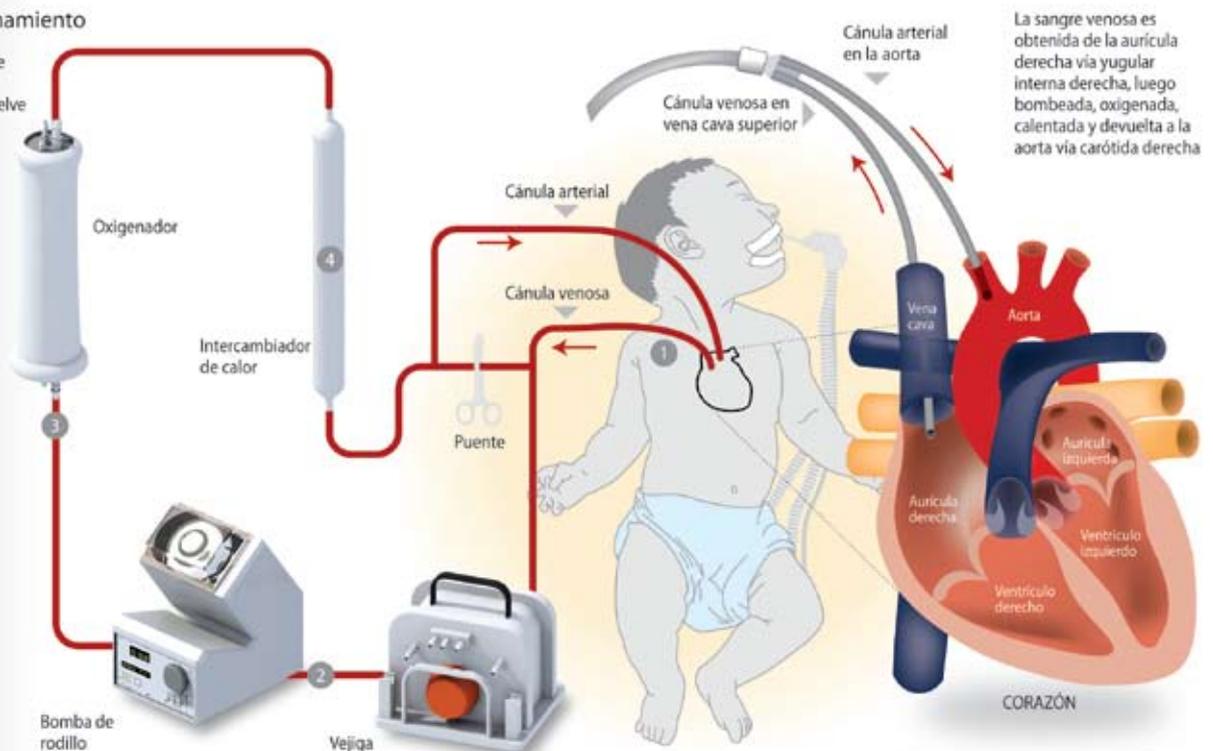
OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO)

Es un sistema de alta complejidad que proporciona sostén cardíaco o respiratorio a pacientes en riesgo de muerte

Esquema de funcionamiento

El sistema bombea la sangre del paciente a través de un oxigenador y luego la devuelve al paciente

- 1 Se colocan cánulas en las venas o arterias del paciente
- 2 Las cánulas dirigen la sangre hacia la bomba, que funciona como corazón artificial
- 3 La sangre es luego impulsada a un intercambiador de gases. Circula en un sentido, mientras que en sentido contrario se hace circular oxígeno y dióxido de carbono
- 4 Ya oxigenada es calentada en un intercambiador de calor y luego se devuelve al paciente con el flujo y la presión adecuados





“Actualmente, hasta el 96% de los recién nacidos bajo este sistema logran sobrevivir”.

(Dr. Rodolfo Keller)

Una vez oxigenada, la sangre arterial pasa por un calentador para que vuelva a la temperatura adecuada. Luego, se la devuelve al paciente mediante una cánula conectada a una arteria central.

Por lo general, el ECMO reemplaza hasta el 80% de las funciones del pulmón y del corazón. “Se deja que el bebé realice el 20% restante porque conviene que los órganos sigan funcionando, aunque sea mínimamente”, señala el médico del HUA.

El ECMO en el HUA

Cuando el ECMO se encuentre en funcionamiento, el HUA se convertirá en el primer centro de la Argentina en ofrecer esta terapéutica. “El programa que estamos poniendo en marcha requiere que haya un entrenamiento de los recursos humanos. Por esto, el primer paso fue la formación de médicos y enfermeras”, explica el Dr. Gabriel Musante.

Con esta premisa, los doctores Rodolfo Keller y Silvio Torres realizaron un curso intensivo sobre ECMO en el *Children’s National Medical Center*, en Washington. **Carolina Astoul**, enfermera de la Terapia Intensiva Pediátrica del HUA, también participó de la capacitación.

“Se trata de una terapéutica compleja, tanto por los pacientes como por el reemplazo que propone. Debido al soporte vital que proporciona, no puede funcionar mal. De ahí, entonces, la importancia de que haya varias personas que sepan cómo responder frente a cada una de las eventualidades que puedan surgir. Por esto, la función de enfermería resulta fundamental”, señala la Lic. Astoul.

“El curso que realizamos en los Estados Unidos es multidisciplinario: el médico plantea los objetivos terapéuticos y la enfermera se ocupa de alcanzarlos. Lo ideal es que haya dos personas para cuidar al paciente en ECMO “una ocupada de los cuidados de siempre y otra que esté atenta al funcionamiento de la máquina”, sostiene Astoul.

El segundo paso para la implementación de ECMO será adquirir el equipamiento. Para esto, se necesitará ayuda y donaciones, ya que se trata de una tecnología muy costosa. Por tratarse de una entidad civil sin fines de lucro que no recibe ningún subsidio del Estado, el HUA financia sus proyectos con el generoso aporte de pacientes, amigos y empresas. Se estima un presupuesto de 100 mil dólares para poner en funcionamiento el programa.

En diciembre, los médicos y la enfermera ya capacitados pondrán en marcha talleres de formación para el personal del Hospital. Una vez que se forme un grupo estable entrenado, se realizarán prácticas con la tecnología en animales. Finalmente, en el caso de que se logre adquirir el equipo ideal, comenzará a utilizarse en pacientes. ■

“El sentimiento de dar y el placer de compartir lo tenemos todos.

Cada uno puede ayudar de diferentes maneras”

Valeria Mazza, madrina del Piso Pediátrico, convocó a sus amigos a colaborar con los proyectos de ECMO y del Área de Emergencias Pediátricas.

La cita fue el martes 11 de noviembre, en la 3ª gala a beneficio del Piso Pediátrico organizada por la madrina en el Palacio Duhau – Park Hyatt.

Importantes empresas, personalidades del espectáculo y de la cultura se sumaron para apoyar la causa. Entre los premios que se remataron, destacaron: el

buzo del equipo argentino de la Copa Davis firmado, un vestido colección 2008-2009 de Benito Fernández, hecho a medida, zapatillas de Julio Bocca firmadas por él, los guantes de Fernando Alonso, miembro del equipo español de Formula 1, una cartera de Valentino y otros regalos donados por figuras de la moda internacional y nacional.

“Estoy muy contenta con los resultados: valió la pena tanto esfuerzo”, comentaba Valeria.





Saint Mary
of the Hills School

Desde 1979 acompañando a las familias en la educación de sus hijos.

www.stmary.edu.ar

Excelencia académica bilingue
Acompañamiento personalizado
Formación católica
Kinder - Primary - Secondary School

Giras deportivo / culturales - Drama - Art - Coro y Banda Musical - Annual School Concert - DELF - IGCSE - IB School

Sede Fundadora

Xul Solar 6650 - San Fernando
Tel./Fax: 4714-0330/1203/2050
E-mail: rrpp@stmary.edu.ar

Sede Pilar

Ruta 25 y Caamaño - Pilar
Tel./Fax: (02322) 458181/458300
E-mail: sedepilar@stmary.edu.ar



ANDO *nadando* Pilar



- Club de nadadores
- Escuela de natación en clases grupales e individuales
- Natación para bebés
- Participación en torneos intercolegiales e intercountries
- Aquagym
- Escuela de triatlón (nado - ciclismo - pedestrisimo)
- Rehabilitación kinésica
- Gimnasia - Indoor Cycle
- Cumpleaños
- SUM (Salón Usos Múltiples)

Porque entendemos y sostenemos que aprender a nadar es una experiencia que debe ser vivida en un marco de placer, afecto y seguridad que solo ANDO NADANDO puede brindar...



Chubut 901 - Pilar - Bs As
Tel/Fax 02322-464325
info@andonadando.com.ar
www.andonadando.com.ar

ANDO NADANDO PILAR

TELÉFONO:
02322-644612

REMISES

ID:
282 * 4514



TARIFAS		OTROS DESTINOS
Pilar-Capital	\$100	\$ 1,80 el km. y \$20 la hora de espera.
Pilar-Aeroparque	\$95	
Pilar-Ezeiza	\$130	Precios especiales para viajes al interior.

www.remisesnext.com



YAMAHA
CONCECIONARIO OFICIAL

MPM
MOTOS S.R.L.

Motomel

GILERA

POLARIS
THE WORLD'S TOUGHEST ATV

KYMCO

Pilar - Ruta 8 Esquina Tucumán - Tel.: 02322-426600
Sucursal: Shopping Torres del Sol - Local 49 - Panamericana km 50 - Pilar - Tel.: 02322 473722
mpmotos@speedy.com.ar

INSEGURIDAD

www.watchman.com.ar
info@watchman.com.ar
Tel.: 4756-6500

ASALTAN COUNTRY EN BARRIO CERRADO

Una familia del Barrio Cerrado El 20, al fue
Barrio. Los delincuentes ingresaron al país
seguridad privada del lugar. "Temí lo peor". Pág. 07



INSEGURIDAD LLEGÓ A LOS COUNTRIES

La inseguridad ha llegado a los Coun-
tries y Barrios Cerrados del interior y del
conurbano bonaerense. Pág. 13

SEGURIDAD PRIVADA PARA EL MUNDO REAL

Watchman es una empresa dedicada a prevenir y neutralizar el delito en barrios cerrados, countries y empresas. Un equipo de profesionales altamente capacitados, equipados con la tecnología y medios adecuados para brindar respuestas rápidas a sus necesidades. **Respeto, servicio y eficacia para su seguridad.**



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

www.greenpilar.com

Un banco para cirugías reconstructivas

El Banco de Tejidos del HUA conserva segmentos músculo – esqueléticos que se utilizan para reconstrucciones del aparato locomotor. Si bien estos implantes no salvan vidas, ayudan a mejorar las condiciones futuras de los pacientes.



Walter Parizzia, director operativo del Banco de Tejidos y jefe de la Sección de Ortopedia Oncológica del HUA.

En 1999, Valeria Lemos sufrió un accidente en moto que le causó una fractura expuesta de tibia, peroné y fémur. Hoy, después de haber estado al borde de perder la pierna, esta madre y esposa de 32 años puede caminar con normalidad tras la intervención del Banco de Tejidos del Hospital Universitario Austral (HUA). Justamente, la Medicina no sólo trabaja para prolongar la vida de los pacientes, sino también para mejorar su calidad. Salvar una vida, en un sentido amplio, puede referirse a la reinserción de una persona en la comunidad gracias a una intervención médica. Es el caso de la donación e implantación de tejidos en pacientes que, quizás, no pueden caminar, que sufren dolores articulares o que se recuperan de una enfermedad oncológica. Desde 2005, el HUA cuenta con un Banco de Tejidos Músculo–Esqueléticos dedicado a la conservación, procesamiento y distribución de aloinjertos.

Una solución efectiva

Esta Unidad, perteneciente al Servicio de Ortopedia y Traumatología, comenzó su funcionamiento hace sólo tres años y, actualmente, según el **Dr. Walter Parizzia**, director operativo del Banco de Tejidos y jefe de la Sección de Ortopedia Oncológica del HUA, se encuentra posicionada como el principal Banco de Tejidos de la Argentina en cuanto a cobertura, procuración y nivel de implante interno. “Lo planteamos así al principio y hoy tenemos una gran demanda, tanto del Hospital como de centros de salud de todo el país”, relata el Dr. Parizzia. El Banco de Tejidos es una Unidad de alta complejidad que se dedica a la procuración de tejido músculo–esquelético: huesos, tendones, músculos y ligamentos provenientes de reemplazos articulares y de donantes cadavéricos. Los tejidos recuperados se utilizan para la reconstrucción biológica a futuro del aparato locomotor, como en el caso de Valeria, que recibió el implante de una rótula cadavérica. “Pensé que iba a quedar torcida para siempre hasta que el año pasado me pusieron una prótesis y un injerto de rótula y músculo. Ahora, puedo pararme derecha y estirar la pierna”, cuenta.

“En distintas ocasiones, la traumatología debe reconstruir una estructura anatómica. Antes se hacía con injertos que se extraían del mismo paciente, dejando nuevas áreas de morbilidad. Con el advenimiento de los bancos de tejidos, la cirugía reconstructiva puede reemplazar un determinado segmento con el mismo proveniente de un



“Si bien el implante de tejidos no salva, sí mejora notablemente la calidad de vida de los pacientes. Hoy, las reconstrucciones permiten movilidad a personas que, en caso contrario, no la tendrían”. (Dr. Walter Parizzia)

donante que cumple con las necesidades anatómicas de cada paciente en particular”, señala el Dr. Parizzia.

El **Dr. Gerardo Solá**, es médico cirujano y director técnico del Banco de Tejidos del Hospital Británico. Al igual que Parizzia, evalúa como altamente positiva la existencia de estas unidades en los hospitales. “Todos los días opero pacientes con tumores, cuyo único tratamiento es sacar el hueso afectado. La posibilidad de contar con el hueso de un donante, que puede sustituir todo el tejido extraído, permite hacer grandes resecciones, mucho más seguras desde lo oncológico, sin temor a tener que reconstruir”, explica.

Cuenta que recientemente operó a un paciente afectado por una lesión en su pierna, producida por un hongo, que destruye y carcome el hueso. “Conociendo que contaba con el tejido necesario para reemplazar todo lo que extraje, me animé a realizar una resección muy amplia, sacando la fracción enferma y reconstruyéndola”, afirma.

Volver a la normalidad

Antes de dar con la solución para su pierna, Valeria debió padecer una verdadera odisea de médicos, dolores y operaciones. “Estuve a punto de perder la pierna. Al principio, me atendieron en otro lugar. Me hicieron muchísimas operaciones muy dolorosas, y me pusieron tutores y clavos. Si bien siempre pude caminar, después de todas las intervenciones, no podía estirar la pierna. La rodilla estaba paralizada, no lograba flexionarla por completo ni tampoco estirla del todo. Los huesos estaban soldados”.

Procedimientos de control

El Banco de Tejidos del HUA trabaja en conjunto con el Centro Único de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires (CUCAIBA). Los segmentos conservados son obtenidos a partir de la gestión de esta entidad con el Hospital.

“Desde CUCAIBA nos informan de un posible donante. Nosotros evaluamos la alternativa. En el caso de aceptarla, nos presentamos en el lugar donde se encuentra el cuerpo del donante, hacemos la ablación y guardamos los segmentos extraídos que reportamos a CUCAIBA para el control. Una vez que los segmentos fueron analizados, se conservan con un código y una identificación que se mantienen a lo largo de todo el proceso”. Estos datos permiten saber la ubicación de la pieza, la evolución en el implante, la persona que realizó la cirugía y la dirección geográfica de la intervención.

El generoso acto de la donación

Si bien el concepto de donación de órganos es conocido por una gran parte de la comunidad, no sucede lo mismo en el caso de la donación de tejidos. ¿Las razones? En principio, la ausencia de información sobre el tema y ciertas ideas equivocadas con respecto a la estética del donante. Frente a la posibilidad de extracción de huesos, articulaciones o ligamentos, suele ser común el miedo a las secuelas estéticas. La explicación del Dr. Walter Parizzia confirma que esto no es más que un mito: “Luego de ablacionar, dejamos el cuerpo del donante exactamente igual que como lo encontramos, sin que sean visibles las marcas de lo extraído”.

Por otro lado, tampoco hay demasiado conocimiento respecto de la posibilidad de donar tejidos y de la necesidad que existe. En la actualidad, hay una demanda que supera ampliamente la oferta. “Si bien el implante de tejidos no salva vidas porque no hay órganos vitales implicados, sí mejora notablemente la calidad de vida de los pacientes. Esto no se conoce. Hoy, las reconstrucciones permiten movilidad a personas que, en caso contrario, no la tendrían”, subraya el Director Operativo del Banco de Tejidos del HUA.

Existen dos tipos de donantes músculo-esqueléticos:

- **Multiorgánicos:** Son los donantes cadavéricos a los que se les puede extraer órganos vitales y también tejidos como el músculo esquelético, córneas y piel. En el caso de la donación de tejidos, si bien la selección es mucho más estricta, se cuenta con seis horas para la extracción a partir de la muerte.
- **Vivos:** Son los pacientes sometidos a cirugías de reemplazo articular en las que el segmento sustituido puede ser reutilizado.



Pasaron casi 10 años entre el accidente y la reconstrucción. Un tiempo similar podría haberse extendido entre la recepción del injerto y su posible implante, debido a que la diferencia con los órganos para trasplantes es que los tejidos pueden ser conservados. “El tiempo para utilizarlos puede variar días y años. Cuando el segmento extraído se implanta, el organismo lo reconoce y lo utiliza como un andamio para tejer su propia estructura”, comenta el Dr. Parizzia.

Valeria recuerda que antes del implante “no lograba ni siquiera sentarme bien porque no tenía movilidad en la pierna. Ahora, en cambio, puedo sentarme normalmente. Tampoco tengo que caminar en puntas de pie para compensar la diferencia de altura con la pierna torcida”, cuenta con satisfacción.

Uno de los aspectos más importantes de un Banco de Tejidos es el cuidado de las normas de bioseguridad. “Antes de aceptar un segmento como donante, éste es analizado minuciosamente con la premisa de garantizar la seguridad a quien lo reciba, es decir, que no se transmitirán enfermedades ni infecciones a través del tejido implantado”, asegura el Director Operativo del Banco. De ahí que la selección de los donantes sea restringida porque, considerando que los pacientes que necesitan un injerto no poseen riesgo de vida, no se puede implantar un germen en una persona sana.

Como en el caso de Valeria, los implantes no salvan vidas en el sentido estricto de la palabra, pero ayudan a mejorar sus condiciones. “Salí del quirófano y me dijeron que caminara. Después de ocho años pensando que iba a vivir torcida, me fui a casa caminando con normalidad”. ■

Una alternativa para los deportistas

En un principio, se recurría a un Banco de Tejidos para la reconstrucción de grandes segmentos. A partir de los buenos resultados obtenidos, la práctica se fue extendiendo a otras áreas, como las cirugías de la mano, de la rodilla y de la cadera. Actualmente, los tejidos conservados se utilizan en plásticas ligamentarias, por ejemplo: cada vez es más común el uso en deportistas de alta elite. En estos casos, no es posible extraer otra parte del cuerpo para la reconstrucción de los ligamentos cruzados rotos, con lo cual se recurre al uso de aloinjertos con excelente evolución.

De todas maneras, esta es una alternativa que ofrece buenos resultados en el largo plazo y que no reemplaza a las reconstrucciones con prótesis, sino que es una herramienta más dentro del espectro de elección.



Las Leñas

EMPRESA DE REMISES

"Quince años de trayectoria avalan nuestro servicio"

Pilar: Panamericana Km 46.5 Pilar
(02322) 666833 ID 151*1526

Tortuguitas: Panamericana Km 37.5
(02320) 493700 ID 151*554

www.laslenasremises.com.ar
laslenasremises@yabiru.com.ar



COLEGIO SANTA MARÍA

Bilingüe

INICIAL • E.P.B. • E.S.B. • POLIMODAL

Convenio de articulación académica con el ITBA

ECONOMÍA Y GESTIÓN
HUMANIDADES Y Cs. SOCIALES

Champagnat 1415 - Acceso Norte Km. 54 - Pilar, Bs. As.

Tel.: (02322) 432498

e-mail: administración@colegiosantamaria.com.ar

Lysoform: una marca confiable

La Revista Selecciones entregó los premios “Marcas Confiables”, según la elección de sus lectores y **Lysoform** fue distinguida como la marca más confiable en la categoría “Limpieza”, rubro “Desinfección”, al recibir el 35% de los votos. “Marcas Confiables” es un premio internacional que otorga la revista de *Readers Digest* a las marcas elegidas por sus lectores. Para esto, año tras año se realiza una investigación sobre la base de una muestra significativa de 10.000 lectores de todo el país. Los participantes completaron un cuestionario auto-administrado, en el cual votaron las marcas y personalidades que mayor confianza les generan. IPSOS auditó la investigación y procesó los datos.



La importancia de comer en familia

“Desde hace muchos años, **Knorr** promueve el disfrute de la comida en familia e investiga los hábitos relacionados con ese momento”, comenta Diego Saroka, gerente de Marketing de Knorr Argentina. “Cada comida es una oportunidad para fortalecer el vínculo familiar y Knorr busca revalorizar este momento,” concluye.



Un estudio global realizado en siete países incluyendo a la Argentina, revela los beneficios de compartir regularmente la mesa familiar. Esta antigua costumbre

aporta beneficios en términos de bienestar físico, social, emocional, y nutricional, así como también al desarrollo y la socialización de niños y adultos: contribuye a mejorar el vocabulario y el desempeño escolar, la calidad de la dieta, favorece la ingesta de frutas y verduras, aumenta la autoestima, fortalece los vínculos, y genera hábitos sanos de alimentación. Por otra parte, puede ayudar disminuir el consumo indebido de alcohol y drogas, problemas de conducta y el riesgo de padecer trastornos alimentarios.

Nueva campaña de donación con JUMBO

El supermercado Jumbo ha elegido al Hospital Universitario Austral como institución solidaria, ya que desde el miércoles 1 de Octubre, los clientes de Jumbo de Unicenter, Pilar, Escobar, Morón y San Martín tienen la posibilidad de donar el redondeo de sus vueltos, para colaborar así con el equipamiento del HUA.

Para el Hospital es un orgullo haber sido elegidos para esta campaña solidaria.

Red del Hogar

Hogarízate

Av. de Mayo 462/66 - Derqui
Tel.: (02322)487570

Ventajas diferenciales en artículos del hogar y electros

Tarjeta de crédito de Banco Provincia
10% de descuento y 12 cuotas sin interés

Tarjeta Nativa de Banco Nación
15% de descuento y 18 cuotas sin interés

Descuentos especiales al personal del HUA

*Elegir tranquilidad y salud para tu familia, es elegir Servosalud.
Servosalud, un bien de familia.*



OBRA SOCIAL DE DIRECCIÓN

Sede Central: Tucumán 650 - C1049AAN Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina
 Líneas rotativas: (011) 4322-5224 - 0800-666-5020 - sedece@servosalud.com.ar - www.servosalud.com.ar
 Sucursal San Isidro: Belgrano 333 - Galería Queen's Village - Local 21 - Telefax (011) 4742-3032
 Sucursal Zárate: 3 de Febrero 59 - Tel: (03487) 43-2632

**Nuestra principal preocupación
es la salud de nuestra gente**



 **Farmacia Acceso Norte**
 Ruta 26 y Panamericana
 02320 . 402222 . Del Viso

 **Farmacia Tucumán**
 Tucumán 431 esq. Vergani
 02322 . 431811 . Pilar

 **Farmacia de la Ruta**
 Ruta 26 y Sta. Julia
 02320 . 400444 . Del Viso

 **Farmacia del Pilar**
 Ruta 25 y Panamericana
 02322 . 422666

 **Farmacia Oroño**
 Beruti 1305
 02320 . 476666 . Del Viso

Farmacia Manzoni
 11 de Septiembre 489
 02322 . 429538 . Pilar

 **Farmacia Regner**
 Panamericana Colec. Este Km 42.5
 02320 . 409999 . Del Viso

 **Farmacia El Cruce**
 Ruta 8 km 50 cruce Derqui
 02322 . 472074 . Pilar

 **Farmacia Fornas**
 Ruta 8 km 62
 02322 . 491436 . Fátima

Farmacia Manzanares
 Rincón de la Patria y Acasusso
 02322 . 491999 . Manzanares



A medida del. paciente

LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD PROPONE ADELANTARSE A LOS SÍNTOMAS A TRAVÉS DE UN MODELO DE PREVENCIÓN CONTINUA. EL NUEVO TRATO CON EL PACIENTE SUPONE EL ORIGEN DE UNA RELACIÓN DE CONFIANZA Y AMISTAD QUE RECUPERA LA FIGURA DEL MÉDICO DE CABECERA.



Si la salud se define como un estado de bienestar integral, entonces la Medicina no puede estar sólo centrada en el tratamiento de las enfermedades, sino que debe adelantarse a los síntomas y estar alerta. En síntesis, prevenir más que curar. Se trata de abordar la cuestión de la salud y de la enfermedad con una mirada biopsicosocial, es decir, como un entramado de lo social y lo psicológico que produce alteraciones en el organismo.

El Hospital Universitario Austral (HUA) desarrolla un modelo de atención médica primaria que se adelanta a la reacción y trabaja sobre la prevención. “Nos orientamos a la familia para promover el desarrollo de servicios de salud efectivos, eficientes y de alta calidad, centrados en la persona”, explica el **Dr. Juan Carlos Di Lucca**, director de Austral Salud, el nuevo Plan de Salud del HUA.

Lejos de un concepto episódico de la relación médico paciente, “se aplica un modelo de atención continua con servicios cercanos a las necesidades de las personas y las familias, independientemente de su estado de salud”, indica el médico. En 1993, el Banco Mundial, en su informe “Invertir en Salud”, propuso una política sanitaria que sugiere la reducción de los gastos en el nivel secundario, las especialidades, y su reorientación hacia la prevención. En este sentido, no es extraño que países como Canadá e Inglaterra hayan reformado sus sistemas de salud siguiendo el modelo de la atención primaria con resultados exitosos. La medicina de promoción de la salud no sólo permite una eficiente inversión, sino que, sobre todas las cosas, mejora la calidad de vida de la población.



“La premisa es adelantarse a los síntomas y cuidar a los pacientes sanos.” (Dr. Juan Carlos Di Lucca)

El timón de la salud

“Nuestro objetivo es ofrecer una atención orientada en función del paciente como núcleo central y no en función del armado de servicios”, sostiene el **Dr. Daniel Lew**, asesor en la coordinación de Austral Salud y especialista en medicina familiar. Justamente, la medicina de prevención plantea el regreso del médico de cabecera como un profesional que lleva de la mano a sus pacientes, que tiene una relación de amistad y confianza con ellos.

Frente a la hiper-especialización de la medicina, la atención primaria de la salud llega para revitalizar la relación médico-paciente. “Hay tantos especialistas que el trato con los pacientes se ha fragmentado”, dice el **Dr. Cristian Dellepiane**, médico clínico del HUA. “El médico de cabecera integra la problemática del paciente y se convierte en el timón que dirige su estado de salud. Mientras el especialista busca el problema grave, el síntoma claro y distinto, el clínico los evalúa en función del conocimiento que tiene acerca del paciente”, explica el doctor.

Si bien este modelo ya se aplica con éxito en otros países, el paciente también debe acostumbrarse. “Actualmente, debido al avance de la tecnología, los pacientes piden estudios como si fueran la única opción para diagnosticar. La realidad es que no siempre sirve la tecnología. En muchos casos, las prácticas preventivas son más eficaces”, continúa Dellepiane.

La clave, entonces, se encuentra en la construcción de una relación que permita la confianza en el criterio de un médico que no sólo atiende las enfermedades, sino que puede ir más allá. Un profesional que se preocupe

La prevención en el Centro Académico de Salud de la Universidad Austral

i

- Los alumnos de grado y posgrado de las carreras de Medicina y Enfermería reciben una formación en la que se integran los conceptos clave de la atención médica primaria.
- En cuanto a la investigación, se realizan estudios cualitativos que permiten el abordaje científico de fenómenos humanos subjetivos y de acontecimientos sociales relacionados con el cuidado de la salud.

- Los afiliados de Austral Salud reciben cuidados basados en la atención médica primaria y orientados a la familia y a la comunidad. El 85% de los socios eligieron el Plan Mi Médico, que incluye a todos los médicos del plantel y a una serie de profesionales especializados en atención clínica, medicina preventiva y promoción de la salud que se encargan del seguimiento clínico del paciente.

por explicar sus decisiones, que converse con sus pacientes y que sepa contenerlos en todos los casos.

Un servicio a medida

La medicina de atención primaria propone el diseño de un programa de atención de acuerdo con el conocimiento profundo de las características del paciente. El Dr. Di Lucca afirma que “el objetivo es lograr una atención integral a través de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el modelo de gestión de enfermedades crónicas y factores de riesgo”.

El médico, entonces, buscará entrenar al paciente para mantener su salud en buen estado. De aquí se desprende la responsabilidad del profesional respecto de la población que se encuentra a su cargo. “El contacto con el paciente es estimulado por el médico que, de esta manera, asume un compromiso de cuidado continuo en la comunidad, independientemente de los motivos de consulta que, de hecho, son sólo una parte de este modelo de atención”, señala el Director de Austral Salud.

Esta actitud proactiva es acompañada por un manejo de la historia clínica unificada. En palabras del Dr. Lew: “Los pacientes no ingresan a través de las especialidades, que serían las ventanas del sistema, sino que se incorporan, con sus médicos personales, por la puerta central”.

El objetivo es también integrar a la fami-



“Los pacientes no ingresan a través de las especialidades, que serían las ventanas del sistema, sino que se incorporan, con sus médicos personales.”
(Dr. Daniel Lew)

lia para comprender así al paciente en su contexto. El Director de Austral Salud lo explica a través de un ejemplo: “Tomemos el caso de una mujer con presión alta. En un modelo de medicina típico, se le hacen estudios y se le receta medicación. En el modelo de prevención, el médico profundiza y se entera de que la señora tiene un marido y una madre que están enfermos, y que además tiene hijos adolescentes. Entonces, concluye que, probablemente, esa mujer necesite contención que la ayude a entender las crisis vitales de la vida”.

En este sentido, el médico se convierte en un experto en el paciente y su familia. La relación de confianza permite conocer los riesgos biológicos, psicológicos y sociales del paciente y anticiparse con una mirada preventiva. Por eso, el profesional se capacita para realizar, en su trabajo clínico cotidiano, una evaluación adecuada de los problemas integrales que afectan la vida de las personas a su cargo.

En caso de enfermedad, el paciente es acompañado por el médico no sólo en las tareas de diagnóstico y tratamiento, sino también en el padecimiento. “El profesional comprende el impacto de la enfermedad en el ámbito cognitivo, emocional, espiritual y familiar, por eso, también considera la dimensión humana de la situación de enfermedad,” dice Di Lucca. Es aquí donde surge la medicina basada en la afectividad, que implica compasión, autenticidad y empatía en la relación con la persona enferma. ■

Médicos de cabecera

Dentro del Servicio de Clínica Médica del HUA, son siete los profesionales que se ocupan de los casos ambulatorios. Durante 2008, se realizó un ciclo de seminarios de Efectividad Clínica destinado a desarrollar conocimientos y destrezas que permitan una práctica adecuada de la atención médica primaria.

El contenido de cada uno de los seminarios giró alrededor de tres ejes fundamentales: los cuidados preventivos continuos basados en la evidencia; la aproximación a problemas prevalentes y el enfoque biopsicosocial del paciente y su familia.

Entre los temas más importantes de la medicina de prevención, se

encuentran los siguientes: el riesgo cardiovascular, la hipertensión, la obesidad, la diabetes, el tabaquismo, las cefaleas, los dolores abdominales, la depresión, el asma, los trastornos endocrinológicos y la comprensión de las crisis vitales de la familia, entre otros.

La premisa es adelantarse a los síntomas y cuidar a los pacientes sanos. “Por ejemplo, en jóvenes y niños, se sigue de cerca el calendario de vacunación. En las mujeres, se promueven estudios como las mamografías y el Papanicolau. Para la atención de los hombres, se pone el foco sobre las enfermedades coronarias y los posibles tumores más frecuentes: de próstata y de colon”, explica el Dr. Juan Carlos Di Lucca.

Estilo Norte



Tel 02320 407968 | Office Park Norte Local 8 Km. 42,500 | www.ibr.com.ar

- Ayres de Pilar •
- Highland Park Country Club •
- Carmel •
- Los Pilares •
- La Lomada •
- River Oaks •
- Tortugas •
- El Boulevard •
- Lagartos •
- Altos de Pilar •
- Bermudas •

Las Palmas



Hostería Animal

Todo en un solo lugar...

Hostería - Cabaña - Capacitación - Salud y Atención Animal.

www.laspalmas.info

Av. Centenario 250 - Garín
Tel. (03327) - 452564 / 455795

e-mail: info@laspalmas.info



La persona

detrás del paciente

“NO HAY ENFERMEDADES, HAY ENFERMOS”. LA ENSEÑANZA DE SAN JOSEMARÍA ESCRIVÁ DE BALAGUER, FUNDADOR DEL OPUS DEI, FUE EL PUNTAPIÉ QUE DIO VIDA AL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL Y LA QUE HASTA EL DÍA DE HOY INTENTAN TRANSMITIR EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y LA ENFERMERÍA LOS PROFESIONALES DEL HUA. ¿CÓMO SE FORMA A LOS FUTUROS PROFESIONALES DE LA SALUD?

Antes del momento de ponerse el uniforme, golpear la puerta de la habitación, saludar al paciente y disponerse a atenderlo, el profesional de Medicina o Enfermería, ya ha recorrido un camino largo: materias que cursar, exámenes que aprobar, prácticas con una cuota importante de nervios que superar. Estar capacitado para el arte de cuidar, pero descubriendo siempre a la persona detrás del paciente es, sobre todo, un desafío con el que diariamente deben enfrentarse estos profesionales.

En la teoría...

Catalina Velasco Suárez es profesora de Antropología de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral. La materia que dicta encierra el núcleo de la enseñanza que reciben los alumnos de esa Facultad y el espíritu con el que se proponen trabajar los profesionales del HUA.

Con su experiencia en clase, Velasco Suárez confiesa que es un desafío hacer atractiva su materia, porque “pareciera que hablamos de cuestiones abstractas: la espiritualidad del alma humana, las potencias del hombre, la verdad, la libertad, el sentido de la vida, la felicidad, el dolor. Sin embargo, no se puede tratar con respeto a un paciente sin tener en cuenta todos estos conceptos”.

Explica que “el eje principal de la materia es la comprensión del hombre y la mujer como persona integral, que tiene tres dimensiones fundamentales: cuerpo, psiquis y espíritu, todas ellas unidas íntimamente, y cuyo centro es la vida espiritual”. Según la profesora, la dignidad de toda persona “supone comprender que fuimos diseñados para amar y ser amados. Por esto, entender que somos personas únicas e irrepetibles significa entender, a su vez, que somos irremplazables en la entrega a los demás”.

En contraposición a una visión generalizada que considera a los enfermos, a los ancianos, a los débiles y a los minusválidos como personas carentes de valor, está la visión que



“La preocupación por desarrollar una técnica perfecta nos lleva a olvidar que detrás del paciente hay una persona que puede estar impaciente, triste, enojada o dolorida”.
(Lic. Dolores Latugaye)

entiende “que el valor de un ser humano se mide por su capacidad de generar amor; por este motivo, creemos que los que sufren son las personas más ricas en humanidad”, afirma la profesora Velasco Suárez, refiriéndose a las posibilidades que ofrece desde la Facultad de desarrollar capacidad de acogida, de comprensión y de escucha en los estudiantes.

Desde esta perspectiva, el desafío de formar futuros profesionales de la salud es tan grande como apasionante, porque “salir al encuentro de quien sufre es una oportunidad de crecer en dignidad”, concluye la profesora.

...y en la práctica

La formación del cuidado del cuerpo, basada en una concepción integral de la persona, está presente de distintas formas en todas las materias.

La Lic. en Enfermería, de la Cátedra de Bases de Enfermería, **Dolores Latugaye**, cuenta que interesa “que el alumno comprenda al paciente como un todo”. Con ese objetivo, desde este año desarrolla en la Escuela de Enfermería talleres que se proponen mejorar la enseñanza personalizada de los alumnos.

“Desde el inicio, la Escuela de Enfermería contó con un gabinete de prácticas, donde los alumnos tenían la posibilidad de adquirir habilidades prácticas previas al contacto con el paciente”, afirma. “Sin embargo, esas prácticas se acotaban a procedimientos específicos. Los talleres surgieron como un espacio mayor en el que los alumnos tuvieran la posibilidad de practicar el contacto con el paciente”, destaca la Lic. en Enfermería.



Latugaye explica que la Enfermería no se agota en un conjunto de procedimientos, sino que, más bien, se centra en el cuidado del otro. En este sentido, el **Pbro. Dr. Fernando Miguens**, que fue Capellán del HUA, expresa que “el cuidado es el alma de la Enfermería, pero no sólo el cuidado del cuerpo, sino el cuidado de la persona, la integridad del paciente”. Miguens considera que la postura dualista que entiende al hombre como un compuesto de cuerpo y alma es errónea. “El cuerpo existe porque existe el alma, es ella quien le da vida, organicidad, especificidad”, expresa. “El cuerpo es materia y espíritu, conforman una unidad”, explica. Por eso, entiende que aunque es necesario trabajar terapéuticamente sobre lo que está minando la salud de un paciente, el cuidado debe dirigirse a la persona en su totalidad “animándola, dándole razones para vivir”.

Un cuidado respetuoso y cercano

Siguiendo esta línea, en la Escuela de Enfermería la relación basada en el respeto por la persona que está detrás del paciente es una prioridad. “Como la enfermera pasa mucho tiempo con el paciente, es indispensable formar a los alumnos para que junto



“Salir al encuentro de quien sufre es una oportunidad de crecer en humanidad. Es, sobre todo, tener capacidad de acogida, de comprensión, de escucha”. (Prof. Catalina Velasco Suárez)

con las habilidades técnicas adquieran la capacidad de establecer una relación con las personas”, dice Latugaye.

La profesora cuenta que para lograrlo contratan actores que simulan una situación de enfermedad desconocida por los alumnos. De esta manera, practican la forma de presentarse al paciente. “Les insistimos en la importancia de mirar a la cara para saber leer cualquier signo de comunicación no verbal”, asegura Latugaye y agrega: “Al principio, a los alumnos les cuesta mucho aprender. La preocupación por desarrollar una técnica perfecta los lleva a olvidar que detrás del paciente hay una persona, y que esa persona puede estar impaciente, triste, enojada o dolorida”.

Otro punto relevante es el respeto por la intimidad del cuerpo del paciente. “Es un aspecto al que le damos suma importancia. El baño en cama y el examen físico son situaciones que exponen al paciente. Desde la Escuela, se enseñan detalles que ayudan a hacer menos traumático ese momento, como descubrir únicamente la parte del cuerpo que se está valorando o higienizando, o fomentar la independencia del paciente cuando puede higienizarse solo, por ejemplo”. ■

La persona es alguien, no algo

El Papa Juan Pablo II, a lo largo de su pontificado, recordó la importancia de considerar a la persona en su integridad. La Lic. en Filosofía Graciela Palau comenta aspectos de su pensamiento acerca de la persona.

“Karol Wojtyła, en su libro *Amor y responsabilidad*, uno de sus primeros escritos anteriores al pontificado, afirma que la persona es *alguien* no algo, un sujeto, no un objeto ni una cosa. Es un sujeto de interioridad, decía Karol Wojtyła, capaz de conocer y de amar. Esto significa que la persona tiene intimidad, un mundo interior que puede comunicar hasta donde su libertad quiera. El ser humano es un ser único, irrepetible, inasible. No es reemplazable por otro. Cada ser humano, por ser tal, tiene una dignidad que lo hace merecedor de todo respeto. Es capaz de autoposesión y de autogobierno, explica Wojtyła en su obra *Persona y Acción* y se determina a sí mismo por un querer único en el que nada ni nadie puede sustituirlo.

Juan Pablo II entendía la vida humana como un don y una tarea, por eso afirmaba que el hombre tenía que conquistar su destino. Como somos libres,

estamos destinados a hacernos a nosotros mismos a partir de lo dado; esto significa que no estamos determinados, aunque nos sepamos poseedores de una naturaleza, una condición o un modo de ser que está llamado a llevarse a plenitud. Esta es la primera responsabilidad ante nosotros mismos, ante los demás y ante Dios: realizarnos como personas. A veces podemos comportarnos como animales, o aún peor, como bestias, porque el animal actúa determinado por su instinto y no lo puede modificar. El hombre, en cambio, está llamado a educar sus instintos, a modelarlos conforme a la inteligencia y a su capacidad de amor. En una entrevista realizada por André Frossard, Juan Pablo II afirmaba que *la medida de la libertad está en el amor del que seamos capaces*. Amar es comprometerse, servir, dar, y esa acción de amar que aparentemente nos encadena es la plenitud del ejercicio de la libertad humana. Porque somos libres podemos prestar un servicio a los demás, podemos darnos, podemos amar. Por esa razón, la vocación del hombre es la llamada al amor. Podemos hacer de nuestras vidas una entrega al servicio de los demás, y esto es garantía de felicidad.



St. Matthew's College
y
St. Matthew's College North



anuncian a la comunidad que han sido autorizados a implementar el Programa del Diploma de la Organización del Bachillerato Internacional a partir del ciclo lectivo año 2009.



KINDERGARTEN - JUNIOR - MIDDLE & SENIOR SCHOOL

En Belgrano: Moldes 1469, (C1426ALQ), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina – Telefax: (011) 4783 1110—www.smc.edu.ar
En Pilar: Caamaño 493, (B1631BUI) Pilar, Buenos Aires, Argentina –Telefax: (02322) 693 600 - www.stmatthewsnorth.com



CENTRO ODONTOLÓGICO

Robles del Pilar

Rehabilitación con implantes - *Prothesis and implants*

PRÓTESIS - CIRUGÍA - BLANQUEAMIENTO Y ESTÉTICA DENTAL



Particulares
Obras Sociales
y Prepagas

Tarjetas de crédito
y facilidades de pago

Staff: Doctores R. Furfaro, J. Fox Benoit, R. Rizzo, C. Osés

Av. Intendente L. Lagomarsino 2551 - (ex. Ruta 8, km 50.300, cruce Derqui)

Tel.: 02322-480194/480857/480550

www.roblesdelpilar.com.ar

Preguntas al Doctor

TODAS LAS RESPUESTAS DE LOS MÉDICOS A LAS PREGUNTAS MÁS FRECUENTES DE NUESTROS PACIENTES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD.

¿Cómo se trata la hipertensión?

La hipertensión arterial es un aumento de la presión con la cual circula la sangre dentro de las arterias.

La presión se controla con un tensiómetro y es un control habitual de toda visita al médico. Cuando la presión supera los 140/90mmHg es una señal de que algo anda mal; a menos que el paciente tenga una enfermedad renal o diabetes, debe ser menor que 130/80mmHg. Para controlarla, médico y paciente tendrán que trabajar en equipo. El paciente deberá poner atención en los cambios de hábitos: comer sin sal, bajar de peso, hacer ejercicio y dejar de fumar. Al médico le corresponde diagnosticar la causa de la hipertensión y seleccionar el tratamiento que más se adecue a la persona.

Dr. Pedro Forcada
*Médico del staff del
Servicio de Cardiología*

¿Qué chequeos se tiene que hacer quien empieza a correr maratones?

Quienes deseen comenzar a participar en deportes de resistencia deben tener en cuenta que no significa comprarse un buzo de determinada marca y salir a correr, porque entonces la actividad física se transforma en un factor de riesgo para la salud. Es importante someterse a una serie de estudios médicos de rutina para hacer deporte. Un chequeo de salud que incluya análisis bioquímicos que permitan conocer o detectar factores de riesgo como dislipidemias, hipertensión arterial, diabetes tipo II, entre otras; y un chequeo de aptitud física que determine con simples pruebas de evaluación cuál será el límite de esfuerzo.

Es recomendable realizar entrenamientos específicos no menos de tres veces por semana. También, para los que recién empiezan a correr, deben comenzar con distancias cortas (5000mts a 10.000mts) para, poco a poco, ir incrementando los kilómetros de las futuras competencias y llegar primero a los 21km y después a los 42km, si así lo desean.

Dr. Néstor Lentini
Jefe de Medicina del Deporte



¿Cómo cuidar a los niños del sol?

En los niños el sistema natural de protección no está desarrollado y en ellos el daño solar es máximo y acumulativo, de manera que una adecuada protección desde la infancia disminuirá el riesgo de desarrollar cáncer de piel en la edad adulta. La infancia es un período de la vida en el cual es frecuente una exposición solar prolongada, debido sobre todo a los juegos de los niños. Se ha evaluado que los niños reciben tres veces más radiaciones UVB que los adultos, o incluso se ha llegado a estimar que la exposición recibida durante la infancia y la adolescencia es alrededor del 80% de la exposición recibida a lo largo de la vida. Por lo tanto, el principal objetivo de la fotoprotección va a ser prevenir el daño que ocurre en la piel como resultado

de su exposición a la radiación ultravioleta (UV). Dicha prevención es aconsejable especialmente en la población infantil y en los adolescentes, ya que existe una asociación entre la exposición solar en estas edades y el desarrollo de lunares o quemaduras. Tan importantes como estas consecuencias son los aspectos pedagógicos. Por esto, es esencial enseñar hábitos de protección solar desde temprano, señalando los efectos beneficiosos y perjudiciales del sol y cómo utilizar los fotoprotectores, para fomentar el desarrollo de una piel saludable.

Dra. Ana Beatriz De Pablo
*Médica del staff del
Servicio de Dermatología*

¿Qué causa la caída del cabello?

El cabello es una estructura lábil y frágil que durante su crecimiento sufre la influencia de múltiples factores. Si hablamos de la severidad de la pérdida de cabello, su duración es variable, pero el pronóstico es bueno y la recuperación capilar es posible.

Esta pérdida puede resultar de situaciones normales como el post-parto, por ejemplo, o de condiciones patológicas como el estrés por intervenciones quirúrgicas, fiebre y diversas enfermedades infecciosas, hemorragias, dietas hipocalóricas, descompensación diabética, alteraciones hormonales, especialmente tiroideas o, también, por el uso de drogas. Por lo tanto, es importante consultar al médico para realizar un tratamiento adecuado.

Dr. Juan Carlos Morales
*Médico del staff del
Servicio de Clínica Médica*



EN PILAR - Nos Renovamos

Av. Tratado del Pilar y Ruta Nacional N° 8

Tel.: (02322) 42-2842 / 42-2843

Conocemos tus necesidades.

Nos renovamos para darte cada día
un mejor servicio y mayor comodidad.

- Más de 50 Sucursales distribuidas en todo el territorio nacional.
- Acceso directo a todas las prestaciones médicas en las mejores instituciones y prestadores de todo el país.
- Asesoramiento integral y toda la orientación necesaria para acceder a los servicios de tu Plan de Salud.
0800 333 2700. Todos los días, las 24 horas.
- Sistema de Comunicación Centralizado que te permitirá comunicarte con el servicio de urgencias y emergencias más cercano del lugar en que te encuentres.
0800 333 0075. Todos los días, las 24 horas.
- Asistencia en Viajes en países limítrofes y el resto del mundo, según el Plan de Salud elegido.
- Programa Vivi Medifé con más de 800 beneficios, descuentos, propuestas en gastronomía, turismo, deportes, tiempo libre y actividades culturales.



Medifé

COBERTURA MÉDICA NACIONAL





Es el placer de sentir el sabor más rico, y la felicidad de darle a tu familia lo mejor.

Es la alegría de compartir con tus amigos y tomarte un tiempo para vos.

Es la pasión por lo que hacés y ver tus sueños convertirse en realidad.

Son todas las risas, los besos y los abrazos. Disfrutá este momento.

Este momento es tu vida.



es mucho más que un helado



0810 333 **PerSicco**
7377



PARADIÑEIRO
Farmacias &
Perfumerias

- 10 años de atención personalizada
- Alto profesionalismo en todas sus farmacias



Farmacia ZANOTTA

Ruta 25 Nro.1825
(frente complejo Jumbo)
Escobar - Bs. As.
Tel.: 03488-424006

Farmacia PARADIÑEIRO

Ruta Panamericana Km. 50
Shopping Torres del Sol
Pilar - Bs. As.
Tel.: 02322-473005

Farmacia ROMANI

Av. Malpu 3548
Olivos - Bs. As.
Tel.: 011. 4794.0102/4420

Farmacia MISBACK II

Villa Adelina 1661
Ctro. Comercial La Esquina
Manuel Alberti - Pilar - Bs. As.
Tel.: 03488.639069

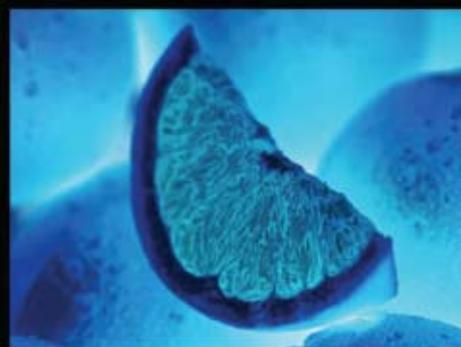
Farmacia MISBACK

Av. Caamaño 1175
Ctro. Comercial La Escala
La Lonja - Pilar - Bs. As.
Tel.: 02322.666185

Farmacia DEL PASEO

Ruta Panamericana Km. 44
Shopping Paseo Pilar
Del Viso - Pilar - Bs. As.
Tel.: 02320-478200

www.farmaciasgp.com.ar



CitrusSalta

Growers
Packers
&
Exporters

GRAPEFRUIT • ORANGE • LEMON • GRAPES



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



PISOS DE MADERA
PEFINISH
DECKS
PERGOLAS
ESCALERAS
COLOCACIONES
PULIDOS-HIDROLAQUEADOS

www.grupoforestal.com



Showroom Pilar
San Martín 193 (Esq. Baigorria)
Tel.: (02322) 421182 / 428790

Planta Industrial
Sargento Díaz 8237, P. Podesta
Tel.: (5411) 4841-2332

Perforaciones Arco Iris®

- ✓ Industriales y familiares
- ✓ Provisión e instalación de equipos
- ✓ Service y mantenimiento

Casa Central
02320-433939
Ruta 8 N° 7.636 - Km 35,600 - Grand Bourg

Oficina Pilar (Frente al Village)
02322-426633
Panamericana Km. 50 - Chubut 47 - Pilar

www.perforacionesarcoiris.com info@perforacionesarcoiris.com

¿Perdió las llaves de su automóvil?

elcruce
Cerrajería



Nosotros le solucionamos el problema en el día
Sea prevenido, no se arriesgue
a quedarse sin su automóvil por varios días

Llaves codificadas

Juana Azurduy 1265, fte. a la Esso
Cruce Derqui, a metros del HUA

Consulte
Tel.: 02322-480968
Cel.: 15-5182-8680
ID: 211*39

FIRST Combis Remises
www.firstsrl.com.ar

Pilar: Tel.: 02322-473210 / ID 282*341
San Isidro: Tel.: 011-4765-7480 / ID 282*360

Creceer
La casa del Bebé

RIVADAVIA 900 - PILAR
TEL.: (02322) 429193
JUSTA LIMA 767 - ZARATE
TEL.: (03487) 423633

bebésit
Rotoys
infanti
Rondi
LOVE
GRACO
BIEMME

AGENCIA PILAR
VENTA DE PASAJES A TODO EL PAIS
NO TENEMOS SUCURSALES
02/01/2008 Fecha Aniversario
30 años brindando el mejor servicio
ADQUIERA SUS BOLETOS CON ANTICIPACION

CHEVALLIER - CONDOR ESTRELLA - EMPRESA GRAL. URQUIZA - SIERRAS DE CORDOBA - FLECHA BUS - CAPITAL DEL MONTE - SAN JUAN MAR DEL PLATA - RAPIDO SAN JOSE - RUTA ATLANTICA - ITATI VIA BARILOCHE - PLAZA - NORTE BIS - AGUILA DORADA BIS - PLUS ULTRA - TIGRE IGUAZU - MERCO BUS - EL VALLE - VIA MISIONES - PLUSMAR - CENTRAL ARGENTINO - TUS - POTOSI - EXPRESO SINGER - NUEVO EXPRESO - ZENIT - SAN JUAN

NUEVO SERVICIO A OBERÁ POR PILAR
Consulte siempre en su tradicional esquina de Ruta 8 y Baigorria (entre Rivadavia y Belgrano)

02322-432485

TOLDOS ROMA

Todos los Estilos
Modelos Europeos
Cerramientos
en Tela Cristal
Automatización

CORTINAS ROLLER
PRESUPUESTOS SIN CARGO

CERCOS PARA PISCINAS
Varios Modelos
Trabajos a Medida

Av. Hipólito Yrigoyen 611 (Ruta 25) Pilar Este
Tel/Fax: 03488-461970 - Urgencias: 155-039-2616
www.toldosroma.com.ar

Tersuave

Ferretería
Color System
Electricidad
Pezca
Pintura

De Juan Carlos Reynoso
Av. de Mayo 267 (1635) Pte. Derqui- Bs. As. - 02322-485761

Island Gut
Peluquería de niños

Av. Caamaño 1175
Tel.: (02322) 666643
Centro comercial La Escala - Loc. 4

*Miza pelis en pantallas de led,
suma puntos y llevate premios,
Descuentos por hermanos,
Las nenas pueden festejar sus cumpleaños con
un día de spa y tomar el te con amigas
Juga a la play station
Nos especializamos en cortes a recién nacidos.*

ME Mármoles de Escobar S.A.

Nadie imaginaria más...



Mármol - Granito - Travertino - Superficies de Cuarzo - Pórfido

03488 - 433 333

Tel/Fax: 03488 - 423 408 / 570*1440

info@marmolesdeescobar.com.ar

www.marmolesdeescobar.com.ar

PANAMERICANA KM 51 COL.OESTE - ESCOBAR a mts de Puente INMIGRANTES



Mi Pileta

SILESTONE

TRAMONTINA

Ardama
CONCESIONARIO



un concesionario pensado
para su comodidad



Panamericana km 51 | Pilar | 02322 . 423429 / 423039
www.ardama.com.ar



SISTEMA PREPAGO DE ACOMPAÑANTES DE SALUD
Tel.: 0810- 1222-4600 / 011- 4115 4600

Como se
Organizaría
para
cuidar
a un familiar
internado?

Cuidado de pacientes
internados y en domicilio.

Nuestro servicio le brinda
compañía durante una internación
y en su posterior recuperación en
su domicilio, a través de personal
altamente capacitado, cuidando a
sus seres queridos con afecto,
dedicación y responsabilidad.

Es una herramienta de
prevención, por este motivo
funciona bajo la modalidad Pre
Pago. Una vez afiliado cuenta con
derechos de cuidados inmediatos,
y a medida que va avanzando en
antigüedad aumentan los días de
cuidados disponibles. Las jornadas
pueden ser de 8, 16 o 24 hs.
diarias de compañía, según el
plan contratado.

Esté prevenido, hágase socio
y cuente con BADANTE
las 24 hs los 365 días.

50 % de descuento



STOP!

A la Caída del Cabello

ETG
Recupera tu Pelo
CON FUERZA
y VITALIDAD

En confortables sesiones de sólo
12 minutos, 1 ó 2 veces por semana.

ALTA EFECTIVIDAD EN AMBOS SEXOS

PROMUEVE EL
RECRECIMIENTO CAPILAR
Sin lociones, ni masajes, ni
medicamentos

Amplia información disponible en:
www.regeneracioncapilar.com
Cuando la Ciencia RESPONDE ✓

CONSULTA INICIAL SIN CARGO
(02322) 42-1261
H. Yrigoyen 413 - 2° A - PILAR

centropilar@infovia.com.ar



Un producto de CURRENT TECHNOLOGY Corp.
Con el AVAL de British Columbia University - Vancouver - CANADÁ

Estacionamiento para clientes en Pilar Parking - V. Vergani 553

La voz del paciente

LOS PACIENTES Y LAS FAMILIAS QUE VISITAN A DIARIO EL HOSPITAL DEJAN TESTIMONIO DE SU AGRADECIMIENTO Y REGALAN PALABRAS DE AFECTO PARA EL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.

En momentos difíciles

“Simplemente gracias”. El 9 de agosto pasado, mi hija Rosario fue intervenida quirúrgicamente en horas de la madrugada, por una apendicitis aguda complicada con peritonitis. Por su estado delicado debió permanecer internada por el término de 10 días. Deseo agradecer al personal (gestoras, mucamas, camilleros) y al plantel de médicos, enfermeras y psicóloga del 5to piso de Pediatría, en especial al Dr. Néstor Panattieri y a los cirujanos Germán Falke y Juan Carlos Puigdeval por el profesionalismo y la dedicación que nos brindaron en momentos tan difíciles. Por todo ello, “simplemente gracias”.

Gustavo Masturano Varela

“Gracias por hacerme sentir persona”

No quería irme sin dejar unas palabras de agradecimiento para todas las personas que hacen posible que este hospital exista. Gracias por la calidez humana recibida en todo momento. Gracias por haberme hecho sentir “persona” desde el primer instante hasta el último, sobre todo en los momentos de mayor despojo e inmovilidad.

Gracias a todas aquellas personas que, “detrás de la pantalla”, han intervenido en mi atención personal, sepan que los tendré siempre en mi corazón.

Gracias nuevamente a todos, con todo cariño.

Mercedes Perkins

Los ídolos de Fran

“Han pasado un poco más de cuatro años desde aquel difícil mes de mayo.

Y pretendemos a través de estas sencillas líneas homenajear y agradecer el esfuerzo, la solidaridad y la entrega de todos los que han hecho posible este pequeño milagro.

Muchas cosas han ocurrido y seguirán ocurriendo, muchos imprevistos volverán, muchos caminos nos quedarán por recorrer. La ciencia avanza, las técnicas se renuevan, los procedimientos se inventan, la vida se alarga. Pero nada de ello se puede lograr sin el esfuerzo necesario del ser humano. Esfuerzo al servicio del conocimiento. Horas y horas de estudio, de investigación y de enorme vocación. Horas y horas de trabajos incansables, de día y de noche, al servicio de la salud de la gente.

Eso resume la verdadera esencia del profesional que trabaja en la salud. Médicos, enfermeras, y demás trabajadores.

Siempre pensamos lo difícil que es para un médico perder un paciente, porque simplemente Dios quiso que su vida terminara. Lo difícil que es para un médico tener que hablar con un hombre o con una mujer para notificarle alguna enfermedad incurable.

Por esto que con estas líneas queremos homenajearlos y regalarles la verdadera **Vida**.

Detrás de esas imágenes blanco y negro, de largos informes, miles de datos de laboratorios y una innumerable cantidad de procedimientos y tratamientos desarrollados y por desarrollar, existe un verdadero milagro, que tiene nombre y apellido, que se ríe, llora, come, duerme, se divierte, se angustia, en definitiva, VIVE.



Francisco, el menor de la familia, con sus hermanos.

Gracias a ustedes, a su esfuerzo, su vocación y su gran conocimiento.

Él se llama Francisco Bullrich y hoy les regala una sonrisa. Su familia entera está absolutamente agradecida por su vocación de servicio.

A todo el Hospital Austral en su conjunto, muchísimas gracias.

A todos los médicos, enfermeros y profesionales de Pediatría, de Obstetricia, de Diagnóstico por Imágenes, de Laboratorio y de Neonatología, sin olvidarme de los profesionales de la Guardia, y de Piso.

A todo el personal administrativo, desde portería, seguridad y recepción de todos los pisos.

Y debemos nombrarlos especialmente a ellos, que son y serán los de cabecera: Alejandro Cané, Germán Falke y Andrea Exeni.

A Fran le preguntamos siempre: “¿Quiénes son tus ídolos Fran?”, y él responde: “Ale, Gimán y Andea”.

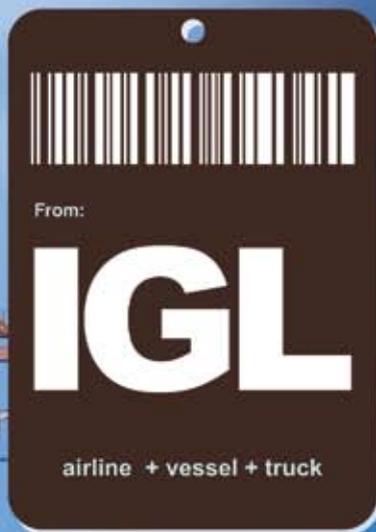
¡GRACIAS!

*FAMILIA BULLRICH
Horacio, María Eugenia, Felicitas,
Joaquín, Inés y Francisco.
Pilar, julio de 2008*



Un nuevo concepto estético, vení a conocerlo.
Tel: 02322-470868 / 470959 (Pilar) www.theurbanclub.com.ar





Despachante de Aduana
Agente de Carga
Servicio Puerta a Puerta

Tel: (11) 4342.3222 | www.comexigl.com.ar

COMERCIO EXTERIOR IGL

Pilar
Calle 9 y del Canal
Local 8 - Parque Ind. Pilar

Capital Federal
México 441 Piso 1°D

Luján
Italia 841

