



► **Epidemias**

¿Por qué hay dengue en la Argentina? Más allá de las medidas de cuidado, ¿es una enfermedad epidémica en el país?



► **Prohibido accidentes**

No existen los accidentes de tránsito. Un accidente no se advierte; en cambio, si pueden prevenirse las colisiones vehiculares. Encuesta y talleres para jóvenes.

Bono contribución
\$2.-

AÑO IX - NÚMERO 23 - DICIEMBRE 2009

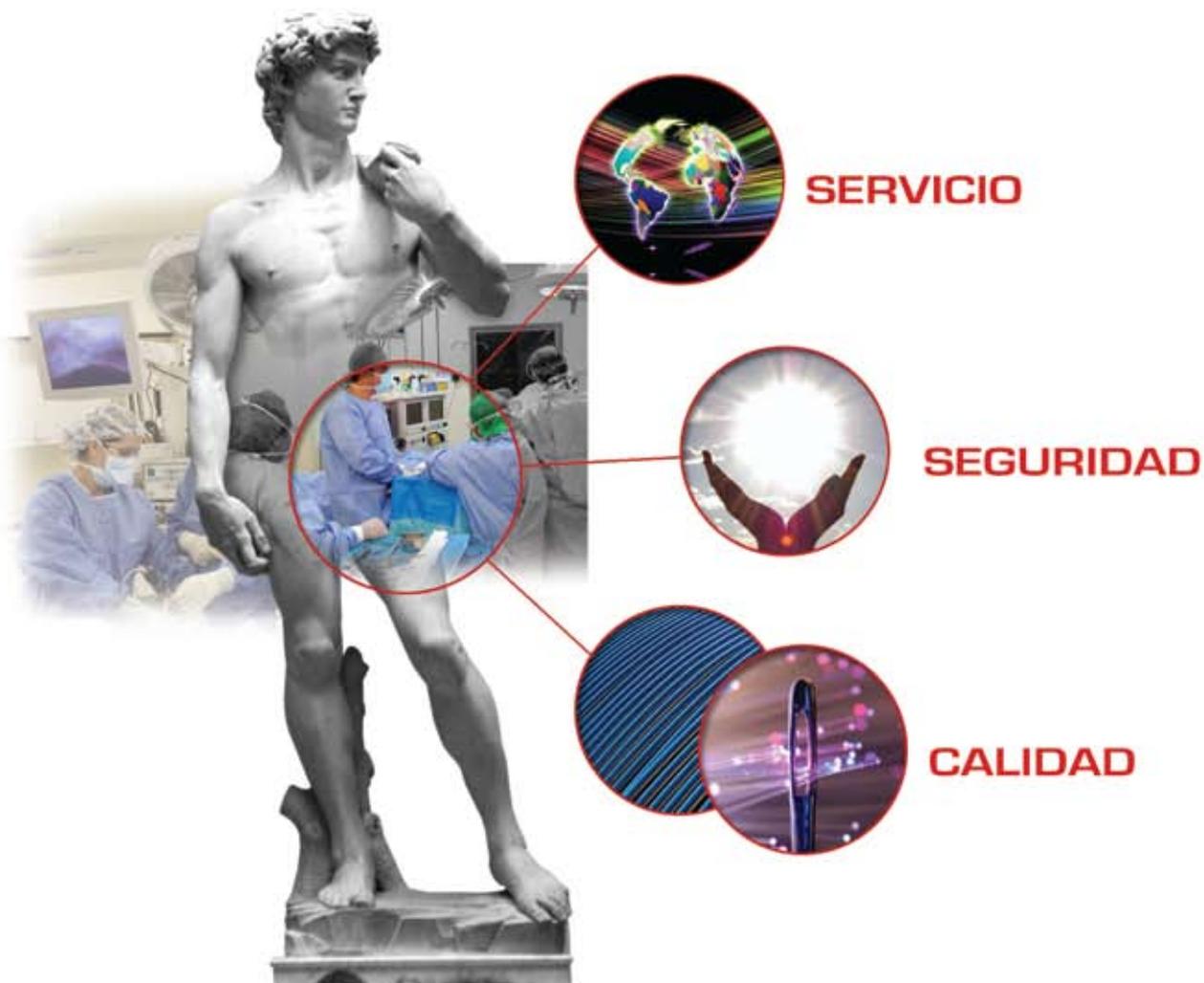
Vida

La revista del Hospital Universitario Austral



La investigación biomédica en la Argentina

Cómo y qué se investiga en salud en el país. Cuáles son los avances actuales que aportan los médicos investigadores argentinos. Las incubadoras de conocimiento original de alto impacto en sanidad.



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 edicios 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



30 AÑOS DE TRAYECTORIA

ELABORANDO SOLUCIONES PARENTERALES DE GRAN VOLUMEN PRIMERA CALIDAD



Alem n° 2967 | C.P. (2000) | Rosario | Argentina
Tel/Fax: (0341) 481-1676 / 482-4515 / 7865
mail: info@laboratorioapolo.com.ar

www.laboratorioapolo.com.ar

 **ATENCIÓN
AL CLIENTE**

**0810-777-APOLO
(27656)**

Gire con las manos hacia la derecha el cierre mariposa del envase.

**NO ES NECESARIO UTILIZAR
ELEMENTOS CORTANTES
PARA SU APERTURA.**

**NUEVO
SISTEMA
FLY**



Quimtex1

EXPRESS
PINTURAS Y REVESTIMIENTOS

desde 1976



FABRICA Y GARANTIZA
PRODUCTORA QUIMICA
LLANA Y CIA. S.A.

"un servicio diferente"



Atención personalizada



Quimtex Pisos Color

- Calidad
- Compromiso
- Seriedad
- Servicio



Ventas y Show Room:

José María Paz 68 // B1617FWB **Gral. Pacheco** // Tel./Fax: 4740-3334

25 de Mayo 609 // B1625DYG **Escobar** // Tel./Fax: 03488-430089

Galería de los Avellanos // Local 5 // Divisadero y Avellano // **Cariló** // Tel.: 02254-579187

Departamento Obras:

Nextel: 15-6095-1829 ID: 578* 3680 // 15-4992-9752 ID: 179* 1223

e-mail: info@quimtex1.com.ar

Visite nuestra Web: www.quimtex1.com.ar

**Directo
de Fábrica**



UN SALUDO MUY ESPECIAL

Austral Salud,
con motivo de las Fiestas
de Navidad y Año Nuevo,
saluda muy especialmente
a sus asociados,
prestadores
y colaboradores,
y les agradece
el apoyo brindado
por el éxito alcanzado
en el lanzamiento de
sus Planes de Salud.

¡MUCHAS FELICIDADES!



AUSTRAL
EL PLAN DE SALUD DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL. **SALUD**

AUSTRAL SALUD
Tucumán 641 - B1629GZM Pilar - Buenos Aires
Tel. (02322) 426733 - www.australsalud.com.ar

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL
Av. Juan D. Perón 1500 - B1629ODT Pilar - Buenos Aires
Tel. (02322) 482189 - www.hospitalaustral.edu.ar

Semana Literaria

Brick Towers College desarrolla anualmente La Semana Literaria, una muestra en la que los alumnos de Primaria expresan por medio de explicaciones y emociones todo lo narrado, leído y aprendido durante el año mostrando sus producciones del área "Prácticas del Lenguaje" a través de diferentes actividades abiertas a los padres. Entre estas actividades encontramos :

- **Certámenes Literarios**, espacio creado para que los más pequeños aprendan a transmitir a los demás sus pensamientos y a comprender los de sus semejantes.
- **Mateadas Literarias**, proyecto que propone que los niños conozcan las raíces gauchescas de nuestro país, pudiendo apreciar las manifestaciones artísticas que nos identifican.
- **Galas Poéticas**, por medio del teatro y la música los alumnos interpretan fragmentos de canciones y poesías de autores de distintas épocas.
- **Obras Teatrales**, Integrando todas las formas de lenguaje verbal y no-verbal que posee este conjunto simbólico al que llamamos cultura.



Estas herramientas tienen la capacidad de enseñarnos una premisa fundamental que intentamos transmitir a nuestros alumnos:
Una vida no basta con ser vivida. También debe ser soñada.

La investigación en salud

¿Qué es y cómo se hace?

Todos nos hemos beneficiado con el descubrimiento de vacunas contra enfermedades que en otras épocas diezmaban a la humanidad; con nuevos tratamientos que curan leucemias y linfomas; con el aumento de los trasplantes que han posibilitado “otra vida” luego de lesiones irreparables en distintos órganos; con el desarrollo de eficaces políticas de salud que han ampliado las posibilidades de beneficiarios en grado creciente.

¿Cuál ha sido, entre otros factores, el motor de este progreso? La investigación que involucra a un número importante de personas. Investigar proviene de *vestigium* (vestigio) que significa huella, por lo que los investigadores, al hacerse preguntas, revisan constantemente huellas para encontrar parte de la verdad, que, por otro lado, siempre es una verdad penúltima. Además, como lo resaltaba muy bien el Nobel Peter Medawar, el conocimiento que esas huellas nos devuelven es “duramente ganado” y muchas veces conseguido por “gentes sin facultades extraordinarias”, pero rigurosas. Debido a este rigor y a los resultados que produce, la sociedad debería apoyar y estimular constantemente las iniciativas que en torno a la seria investigación se suscitan, ya sea a través del Estado o por la filantropía privada. Un país que reconoce a sus investigadores en ese “seguir y seguir la huella” toda la vida y que descubre las buenas preguntas es un país que se dispone al desarrollo y a servir a la comunidad internacional.

Los argentinos contamos, y en ventaja histórica con respecto a algunos países, con un linaje en investigación biomédica, iniciada por Houssay y sus discípulos directos. Esa escuela se mantiene sorprendentemente palpitante en numerosos jóvenes que –bajo la dirección de sus mayores– llevan adelante su doctorado y se ofrecen deportivamente a que sus resultados, y no su persona, sean juzgados anónimamente por sus colegas antes de la publicación, en un clima de disenso y libertad. Es esta historia y este

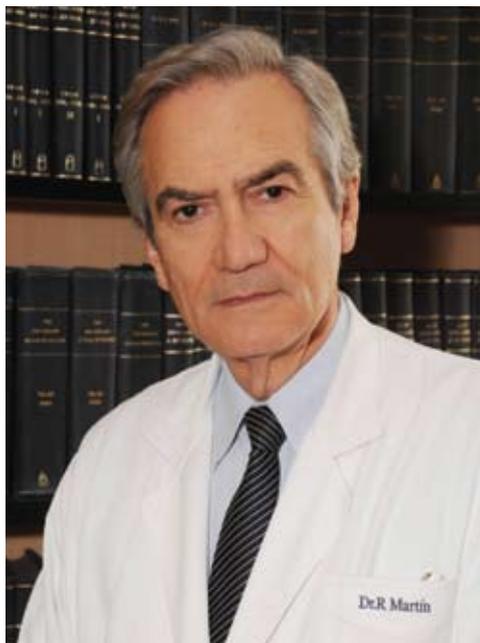
juego de evaluaciones continuas lo que hace que ese linaje se viva como en aquel presente de 50 años atrás.

¿Y qué hace un médico? ¿Hace también investigación? Sí, el médico está en ese proceso cuando escucha la historia única de su paciente, cuando ata cabos a partir del interrogatorio, del examen físico y de los análisis, y cuando permanece en un plano de rigor

intelectual con las críticas de sus colegas sobre sus errores y aciertos. Y solamente da un salto y puede crear algo nuevo –como lo han hecho muchos médicos en la historia– cuando empieza a experimentar con gozo que ese atisbo no fue explicado aún. Es ahí cuando la unión de un Hospital Universitario con un Centro de Investigación, donde coexisten físicamente la pregunta del médico que quiere ayudar a su paciente y el ansia de un investigador de encontrar una parte de la verdad del mundo, puede acelerar los procesos para avanzar más rápido con conocimiento útil y original.

La sociedad se preguntará: ¿cuántas cosas se estarán retardando para mi salud en ese proceso de alianza? ¿Estarán pensando en lo que nosotros necesitamos? Einstein dijo alguna vez que había

que ser promiscuos con las ideas, ya que éstas nacen a veces en terrenos áridos y se fertilizan cuando se largan a rodar. Todo descubrimiento, por pequeño que sea, debe ser publicado –siempre con cautela y sin trompetas excesivas– para que exista, para que siga germinando en otros y pueda llevar alivio a los que lo necesitan. No siempre es una tarea fácil, no siempre es utilitaria, muchas veces son verdades que “dan luz más que calor” –como diría Bacon–, pero que siempre contribuyen a una cultura que también embellece la vida.



Dr. Rodolfo S. Martin

10



Investigación biomédica

Cómo y qué se investiga en salud en la Argentina. Cuáles son los avances actuales que aportan los médicos investigadores en el país. Las incubadoras de conocimiento original de alto impacto en sanidad.

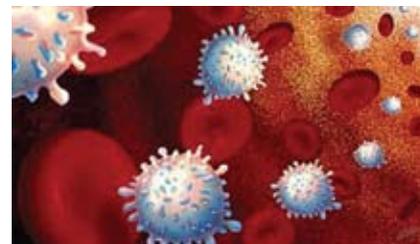
20



Apadrinar la salud

La existencia de fundaciones e instituciones médicas facilita que personas de escasos recursos accedan a complicadas intervenciones. Los tratamientos y operaciones de alta y mediana complejidad al alcance de todos.

24



Situación límite

El testimonio de un paciente que recibió dos trasplantes de médula ósea. La vida ante una situación límite; el vínculo con la familia y los amigos; la necesidad y esperanza de un donante.

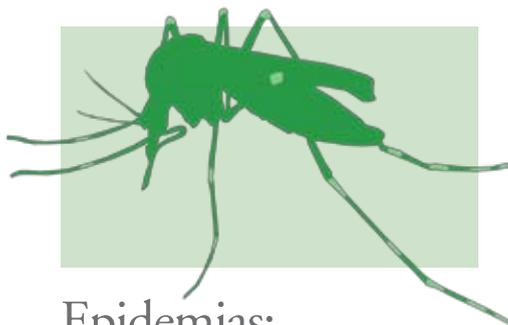
38



No más accidentes

Los accidentes son sucesos eventuales que involuntariamente causan daño y no pueden prevenirse. En cambio, una colisión vial no es un accidente porque se puede evitar. La prevención y concientización de los jóvenes.

42



Epidemias: el dengue

¿Por qué hay dengue en la Argentina? Más allá de las medidas de cuidado, ¿es una enfermedad epidémica en el país? Un mal que ocupa un lugar preponderante en la lista de cuidados sanitarios.

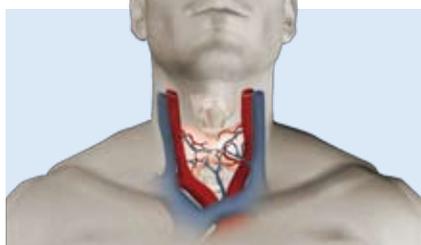
46



Perfectamente evitable

Las manos transmiten gérmenes, virus y bacterias, y el costo de no lavárselas puede ser la vida. Sin embargo, la mayoría de la gente no usa agua y jabón en los momentos claves. Un cambio cultural: la vacuna económica que evita la propagación de enfermedades.

30



Decubrir lo no patente

El Congreso de pacientes en prevención cardiovascular, organizado por médicos y pacientes es único en el país. Basado en una medicina de la adhesión genera conciencia en las personas como factor activo en el proceso de curación.

34



Cirugías

Una revolución quirúrgica para el cáncer de colon. La videolaparoscopia es considerada una de las grandes transformaciones en la historia de la cirugía; los expertos afirman que su camino dentro de la medicina ha comenzado a trazarse.

07

Editorial

50

Preguntas al Doctor

52

Noticias del HUA

58

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



DIRECTORES
Jaime Smart
Pedro Alberio

DIRECTOR COMERCIAL
REVISTA VIDA
Lic. Guillermo Ocampo

EDITORA Y COORDINADORA
Natalia Giacani

REDACCIÓN
Licenciadas María Victoria Aulet, Natalia Giacani, Milagros Iroz, Aline Vilches.

DIRECTOR DE ARTE Y DISEÑO
Fabián Canosa

FOTOGRAFÍA
Marko Vomberger

INFOGRAFÍA
Alejandro Bogado

Edición 23 - Diciembre de 2009
Propietario: Asociación Civil de Estudios Superiores (ACES) – Universidad Austral. CUIT: 30-59495091-3
Domicilio legal: Av. Juan de Garay 125, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
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.



Linaje en investigación biomédica

CÓMO Y QUÉ SE INVESTIGA EN SALUD EN EL PAÍS. CARRERA Y DEDICACIÓN DE LOS MÉDICOS INVESTIGADORES. LAS INCUBADORAS DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL DE ALTO IMPACTO EN SANIDAD.

Newton dijo: “Si consigo ver más lejos es porque he conseguido auparme a hombros de gigantes”.

La investigación argentina en medicina cuenta con la suma de los esfuerzos de gigantes que precedieron en el conocimiento: Houssay, Leloir, Lanari, Escudero, Arillaga, Quirno, Orias, Lewis, Vacarrezza, Braun Menéndez, Castex, Paulosky, Battro, del Castillo, Foglia, Taquini...

Sin duda, la investigación requiere gran dedicación y constancia porque progresa el conocimiento con un fuerte llamado a la solidaridad social. Por eso, “el investigador tiene una vocación, la convicción en una misión, la entrega a

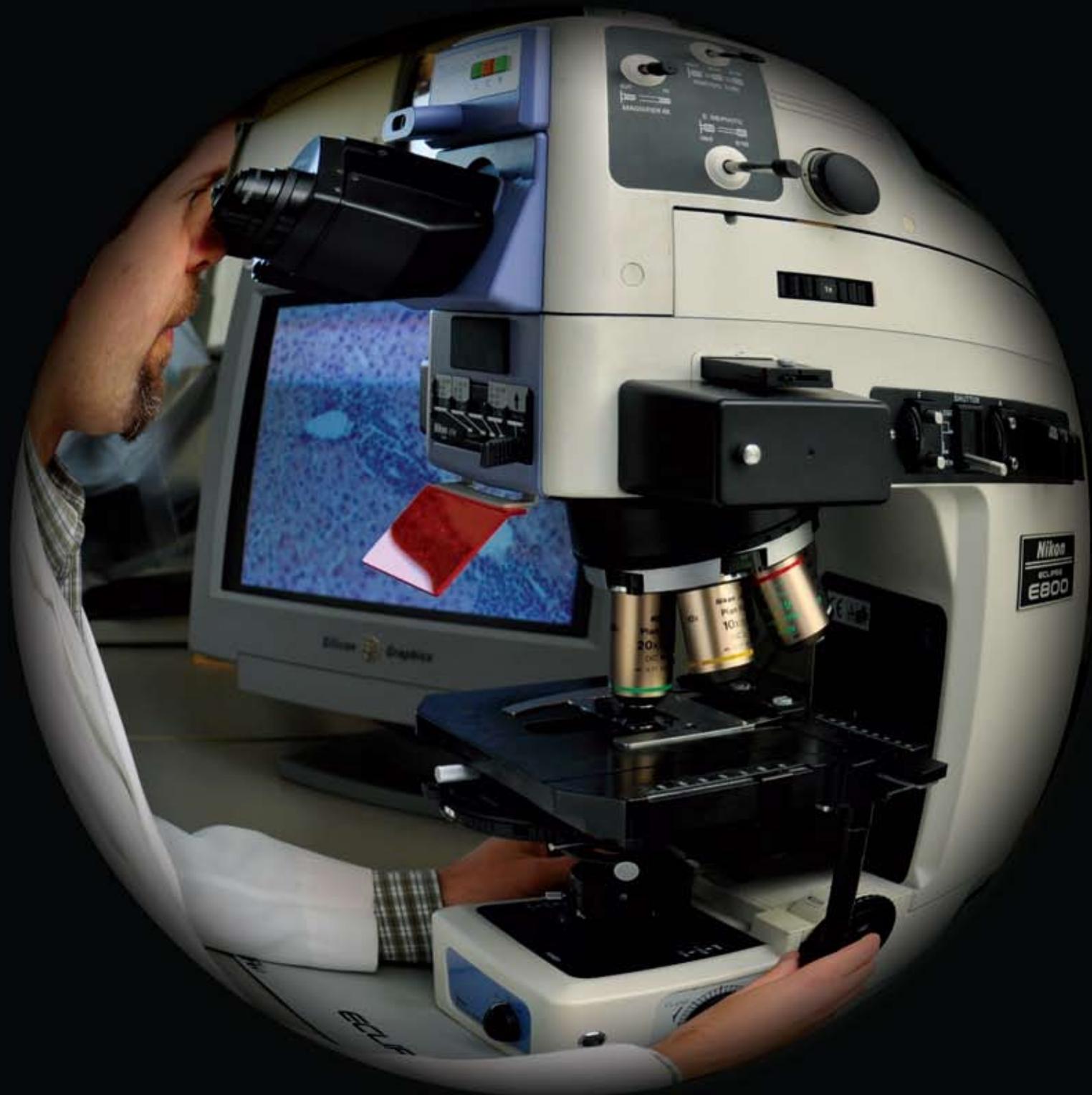
una causa noble”, comenta el **Dr. Rodolfo Martín**, investigador del CONICET y jefe del Servicio de Nefrología y del Departamento Académico del Hospital Universitario Austral.

Un camino arduo. Un médico, en carrera de investigación, necesita originalidad y tiempo. Una vía impredecible. “Varios investigadores que se preguntaron por temas, tal vez para los demás inútiles, concluyeron en innovaciones de gran utilidad. Los adelantos que han tenido un impacto en la salud se basaron sobre preguntas básicas. En general, las investigaciones que aportaron resultados en la prevención o curación de enfermedades nacieron en un 50% con la pregunta específica acerca de lo que buscan curar

y en un 50% a raíz de preguntas que no se relacionan con el resultado”, explica el Dr. Martín.

Usinas de conocimiento

Según el **Comité de Redacción de la Revista Medicina Buenos Aires** “la Argentina tiene una sólida trayectoria en la investigación médica, con brillantes equipos de trabajo en torno al CONICET y a las universidades”. Agregan que “si bien existen siempre dificultades de presupuesto, de oportunidades de trabajo o de equipamiento, hay hechos positivos tales como la creación del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva y su propuesta de aumentar la inversión del





Estado en ciencia y tecnología del 0.66% del producto bruto interno (2007) al 1% en 2010". El Comité aclara que "es necesario contar también con el apoyo privado. El conocimiento y vinculación entre centros de investigación y empresas puede brindar compensaciones, ya que los resultados concretos de la investigación encuentran generalmente aplicación en salud y en desarrollos tecnológicos variados".

En la misma línea, el Dr. Martin afirma que "en otros países se espera más de la investigación; de hecho, la participación de empresas que financian la investigación es muy grande". También opina que "la sociedad debería apoyar centros académicos de salud porque aumenta la instancia de que existan más investigaciones".

Una usina ideal para generar conocimiento son los hospitales que tienen un centro académico de salud; donde pasillo por medio trabajan investigadores básicos y médicos. **El Dr. Marcelo J. Villar**, rector de la Universidad Austral y director del laboratorio de investigación del Centro Académico de Salud afirma que "una de las funciones principales de toda universidad es generar saberes nuevos. Además, y en paralelo con ese proceso, debe formar nuevos profesionales que puedan continuar y profundizar el camino iniciado. La investigación es un impulso esencial para la vanguardia de la atención médica y para promover el adelanto científico".



► Dr. Rodolfo Martin

Liderar, agrupar

Con la finalidad de dar tratamiento o rehabilitación a las personas enfermas, se producen trabajos científicos que añaden datos a algo conocido o investigaciones científicas que parten de una hipótesis con el fin de descubrir algo novedoso.

"Son fruto de un equipo multidisciplinario liderado por médicos investigadores o investigadores básicos, según la idea original y el material indagado", explica el Dr. Martin. Los equipos se componen de: investigador principal y asociado, coordinadores, bioquímicos, farmacéu-

ticos y enfermeros profesionales, más el apoyo permanente de especialistas en Epidemiología y Metodología de la Investigación para consultoría externa, revisión, diseño y/o desarrollo de ensayos clínicos y estudios metodológicos. En ocasiones, son equipos globales en conjunto con médicos de otros países.

Difundir e incidir

"La sociedad demanda que se traduzca rápidamente la investigación de las ciencias básicas a la clínica médica para salvar vidas. Los enfermos viven con la esperanza de descubrimientos que cambien el destino de la sociedad", explica el Dr. Rodolfo Martin. Y añade que "los investigadores tienen una obligación moral con la sociedad de divulgar y publicar los resultados; así, los colegas están al tanto de los descubrimientos en el país".

Los canales de difusión existen. La revista Medicina (Buenos Aires) ha cumplido en octubre 70 años de aparición continuada. Es la única revista argentina de investigación clínica que figura en Medline-Pubmed (la base de datos internacional de mayor jerarquía para revistas biomédicas) y es la publicación más importante del país en esa área. El Comité de Redacción explica que actualmente los artículos clínico-epidemiológicos predominan sobre los básicos o experimentales, en una relación aproximada de 7 a 3.

625 son los investigadores del CONICET que pertenecen a la Disciplina Ciencias Médicas distribuidos según el campo de aplicación

Campo de aplicación	Cantidad de Investigadores
Cirugía, injertos y transplantes	2
Enf. Endémicas-infecciosas respiratorias	3
Enf. Endémicas-Fiebre hemorrágica	2
Enf. Endémicas-Mal de Chagas	18
Enf. No Endémicas-Degenerativas	5
Enf. No Endémicas-Heridas y traumatismos	1
Enf. No Endémicas- Prenatales	9
Enf. No Endémicas-Psíquicas	5
Enf. No Endémicas-Transmisibles	7
Enfermedades endémicas	23

Enfermedades no endémicas	37
Higiene, alimentación y nutrición	7
Prestaciones sanitarias-Medicina curativa	19
Prestaciones sanitarias-Medicina preventiva	14
Prestaciones sanitarias-Otros	4
Prom. Gral. del Conocimiento-Cs. Médicas	111
Prom. Gral. del Conoc.-Varias ciencias	21
Salud humana	112
Sanidad ambiental-Otros	2
Tecnol. sanit. y curativa-Medicamentos-Varios	72
Varios campos	151
TOTAL	625

“El conjunto formado por infectología, microbiología y parasitología, es la temática más frecuente, seguidos por neurología y oncología. La emergencia y re-emergencia de las enfermedades infecciosas y el carácter regional de algunas de ellas ha dado lugar a múltiples investigaciones. En los últimos años ha crecido también el número de trabajos sobre educación médica y bioética, así como los de biología celular, molecular y genética”, concluye el Comité.

También, la **Sociedad de Investigación Clínica (SAIC)** organiza y estimula actividades para promover la comunicación y difusión del conocimiento científico en disciplinas biomédicas y contribuir a la formación de recursos humanos en estas. SAIC cuenta con alrededor de 570 miembros.

Investigaciones argentinas

El CONICET cuenta con 625 investigadores que pertenecen a la disciplina Ciencias Médicas distribuidos según el campo de aplicación.

¿Qué investigan algunos de los prestigiosos médicos investigadores del CONICET, con reconocimiento público de investigación seria y de trayectoria?
¿Cuáles son sus indagaciones para mejorar la salud argentina? ●

Nuevo modelo educativo en el HUA: *clinical scientists*

Residencia médica y doctorado

La preocupación por el impulso de la investigación en los médicos y la necesidad apremiante de traducir más rápido los avances en el laboratorio a la aplicación clínica movilizó al **Dr. Juan E. Gallo** a constituir el programa combinado de Residencia en Oftalmología y Doctorado en Ciencias Biomédicas. Esta articulación de Residencia y Doctorado es una contribución original a la Educación Médica, pues no existe dicho programa en Europa, Estados Unidos u otros países. El programa combinado de la Universidad Austral está impulsado en conjunto por la Facultad de Ciencias Biomédicas (responsable del Doctorado) y la Fundación Oftalmológica Argentina “Jorge Malbrán” (responsable de la Residencia).



“El objetivo de esta articulación de Residencia y Doctorado es la formación del *Clinical Scientist*: un médico que ejerce la medicina y posee una fuerte formación en investigación, que le permite comunicarse adecuadamente con investigadores básicos y médicos clínicos y hacer de puente entre ellos”, afirma el Dr. Gallo, doctor en medicina por el Instituto Karolinska, Suecia, profesor titular de oftalmología, vicedecano de la FCB y médico del Servicio de Oftalmología del HUA. El modelo educativo fomenta la relación bidireccional entre el laboratorio y la clínica; promoviendo la constitución de equipos interdisciplinarios con presencia de básicos y clínicos. Así se facilita el hallazgo de soluciones a problemas médicos muy complejos que surgen en la actualidad. Después de 6 años de funcionamiento el programa muestra resultados promisorios. Se llevó a cabo la primera defensa de tesis doctoral y otros estudiantes van bien encaminados. “Ya se ha aplicado el modelo educativo a Medicina Interna y se espera poder hacerlo en otras áreas médicas. No se trata de reemplazar el programa convencional de residencias médicas, sino de formar un grupo de médicos con un perfil diferente”, refiere Gallo, que investiga en células madre de la córnea y en retinopatía diabética.





DR. DANIEL CARDINALI



INVESTIGACIÓN:

La línea de investigación se orienta al estudio de los aspectos fisiológicos y farmacológicos de los relojes biológicos y de su señal cronobiológica principal, la melatonina. Contribuyó a la introducción de la melatonina como primer “cronobiótico” de utilidad clínica: un agente efectivo para “mover las agujas”

del reloj circadiano, afectado en distintas patologías. La melatonina es terapéuticamente activa en los trastornos circadianos del sueño, como el síndrome de fase retardada o avanzada del sueño, el “jet-lag”, los trastornos del trabajo en turnos, los aspectos cronobiológicos del insomnio del anciano.

Los estudios experimentales sobre la melatonina en la década de los 70 fueron los primeros en demostrar la existencia de receptores en el sistema nervioso central. En 1968, publicó su primer trabajo sobre la función de la melatonina en la estacionalidad reproductiva del pato doméstico. En estos 40 años transcurridos tuvo la fortuna de hacer el periplo máspreciado para un investigador biomédico: desde un insospechadamente tema de investigación básica (cómo y para qué la glándula pineal secreta melatonina en el pato) hasta la definición de su aplicación clínica como agente natural de promoción del ritmo sueño-vigilia en los seres humanos. Otra relevancia clínica efectuada por su grupo de investigación fue la mejoría de los trastornos del sueño y enlentecimiento del deterioro cognitivo en pacientes con enfermedad de Alzheimer. También, indaga en los procesos neurocognitivos del aprendizaje y la enseñanza.

PERFIL:

Médico y Doctor en Ciencias Biológicas, Universidad del Salvador. Investigador Superior del CONICET. Director del Departamento de Docencia e Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, UCA. Director del Laboratorio de Neurociencias, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, UBA. Dr. “honoris causa” en Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universidad de Salamanca. Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de España y de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba. Recibió más de 30 Premios y Distinciones; ha dirigido numerosas tesis doctorales. Cuenta con 441 trabajos de investigación en revistas internacionales y 105 capítulos en libros de la especialidad. Es miembro del Comité Editorial de prestigiosas revistas científicas.



DR. HORACIO E. CINGOLANI



INVESTIGACIONES:

Fue creador y Director del Centro de Investigaciones Cardiovasculares –CIC- (CONICET – UNLP) donde aún desarrolla estudios sobre el miocardio (parte muscular del corazón). En la actualidad estudia los mecanismos responsables de la hipertrofia miocárdica y su relación con el Intercambiador sodio/hidrógeno. El Intercambiador sodio/hidrógeno es una proteína de la membrana celular que

introduce un ión sodio a la célula en intercambio por un ión hidrógeno del interior de la misma. El aumento de su actividad, que se produce a través de fosforilaciones del mismo, conduce a aumentos del sodio intracelular y gatilla varios mecanismos intracelulares, dentro de los cuales se encuentra la hipertrofia miocárdica. Los investigadores del CIC fueron los primeros en describir el aumento de la actividad de este intercambiador en la hipertrofia miocárdica.

PERFIL:

Doctor en Medicina por la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. Investigador Superior del CONICET. Profesor Consulto y Emérito de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. Fue Profesor de Johns Hopkins University, Baltimore, University of Medicine and Dentistry of New Jersey, EE.UU.; University Hospital, Utrecht, Holanda; Vanderbilt University, Tennessee, EE.UU. Ha recibido numerosos premios y distinciones. Es miembro emérito de la American Heart Association; fellow de la American Heart Association; pertenece al Board of Directors de la International Academy of Cardiovascular Sciences y es fundador de la Sección Latinoamericana de la International Society for Heart Research

Es miembro del comité editorial de las revistas científicas: Circulation Research; Journal of Molecular and Cellular Cardiology; Recent Patents on Cardiovascular Drug Discovery; Current Cardiology Reviews; Revista Federación Argentina de Cardiología y Revista Argentina de Insuficiencia Cardíaca. Cuenta con 184 publicaciones. Ha dirigido numerosas tesis del CONICET y de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires.

PRINCIPIOS ACTIVOS



ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA

www.roemmers.com.ar



DR. EDUARDO CHULUYAN



INVESTIGACIONES:

Con su equipo estudian los procesos fisiológicos y fisiopatológicos involucrados en la respuesta inmune del organismo contra agentes nocivos como virus, bacterias y parásitos. Además, desarrollan herramientas terapéuticas que

les permitan modular en más o en menos la respuesta inmune para hacer frente a enfermedades como el cáncer, en tanto que los inmunomoduladores les permitirán combatir enfermedades autoinmunes, como la artritis autoinmune, el lupus eritematoso sistémico, la enfermedad inflamatoria intestinal, y también evitar el rechazo de un órgano trasplantado.

Durante estos años, su equipo de trabajo ha producido y modificado una proteína recombinante humana capaz de ser dirigida específicamente al foco inflamatorio. De esta manera, se evitarían los efectos adversos que tienen la mayoría de los anti-inflamatorios. Esta proteína está siendo probada a nivel experimental en distintas enfermedades inflamatorias y actualmente es producida por el INTI.

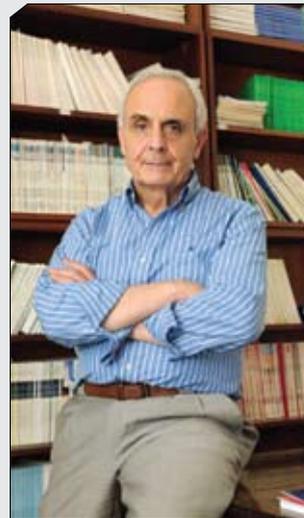
Por otro lado, y en colaboración con la Dra. García de la FCEyN, han comenzado a estudiar la función de los inhibidores de serino proteasas en la progresión de la tuberculosis, y a la vez están desarrollando un kit diagnóstico que les permita detectar esta enfermedad cuando está latente.

PERFIL:

Médico y Doctor en Ciencias Médicas de la UBA; Investigador Independiente del CONICET; Presidente de la Sociedad Argentina de Inmunología; Profesor Adjunto a cargo de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral y de la Universidad René G. Favaloro; Docente de la Facultad de Medicina de la UBA; Director del Laboratorio de Inmunomoduladores, Facultad de Medicina-UBA. Profesor en Neuroinmunología (posgrado Universidad Favaloro). Ha realizado posdoctorados en el Departamento de Farmacología, Universidad del Estado de Louisiana, EE.UU., y en el Departamento de Pediatría, División Inmunología, Dalhousie University, Halifax, Canadá. Cuenta con más de 50 publicaciones. Dirigió numerosas tesis y fue director de investigadores y becarios. Recibió subsidios de investigación, premios y distinciones, entre ellos del Department of Pharmacology and Therapeutics of Louisiana State University Medical Center, Louisiana, EE.UU., y “Lalia B. Chase Fellowship” de Dalhousie Medical Research Foundation; entre otros.



DR. JUAN JOSÉ GAGLIARDINO



INVESTIGACIONES:

Su investigación se centra en el tratamiento de la Diabetes Tipo 2 y de Factores de Riesgo Cardiovascular Asociados: modelo educativo (PRODIACOR). Además, indaga en la regulación de la expresión y actividad de Calcio-ATPasas de membrana insular de ratas normales y con insulinoresistencia; la caracterización y funciones de la INGAP (Proteína Asociada a la Neogénesis Insular); la actividad de gluco-

quinasa insular y hepática en ratas normales y con prediabetes. Y la relación estrés oxidativo tisular, función y masa insular. Función de receptores canabinoides insulares. Las líneas de trabajo están relacionadas con la educación terapéutica (orientada hacia servicios de salud y pacientes), control de calidad, modelos y costos de atención de personas con diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular. Esto último promovió la creación del Programa de Atención de Personas con Diabetes a nivel del sector público (PRODIABA) y de la seguridad social (PROPAT) de la provincia de Buenos Aires, entre otros.

PERFIL:

Egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP; Doctor en Medicina; Director del Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada CENEXA, UNLP-CONICET LA PLATA, Centro Colaborador de la OPS/OMS en Diabetes; Investigador Superior del CONICET; Especialista en Diabetes; Director de la Maestría en Educación de Personas con Diabetes y Otros Factores de Riesgo Cardiovascular, Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP; Coordinador del Programa de Control de la Calidad de Atención de Personas con Diabetes en América Latina (QUALIDIAB); Integrante de la Comisión Asesora del Programa Nacional de Diabetes (PRONADIA) del Ministerio de Salud de la Nación; Miembro de los Comités de Economía y Educación de la Federación Internacional de Diabetes (FID); Presidente del Programa BRIDGES de la FID. Editor Asociado de Diabetes Research and Clinical Practice; fue Profesor Titular de Fisiología con Biofísica y Director del Departamento de Ciencias Fisiológicas, Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. Autor de más de 250 publicaciones en revistas nacionales e internacionales de la especialidad.



DR. GUILLERMO MAZZOLINI



INVESTIGACIONES:

Con su equipo buscan encontrar nuevos tratamientos para el cáncer y la cirrosis mediante estrategias de terapia génica, celular y molecular. Las investigaciones en el área de la hepatología siguen dos líneas fundamentales: fibrosis hepática y tumores gastrointestinales avanzados, con un especial interés por el hepatocarcinoma. El objetivo es el desarrollo de estrategias de terapia molecular y celular

sobre la cirrosis y los tumores gastrointestinales. Se emplean vectores basados en adenovirus (vectores o transportadores de genes que se construyen sobre la base del virus de la gripe común) para expresar genes en el contexto de estas enfermedades. Se utiliza la terapia celular en estrategias de inmunoterapia, como el uso de células dendríticas en cáncer, o células madre adultas de tipo mesenquimal para regeneración hepática en la fibrosis o como transportadoras de genes antitumorales. Las células dendríticas son células del sistema inmunitario encargadas de activar a otras células del sistema inmune llamados linfocitos ante la presencia de un agente extraño como un virus, una bacteria o una proteína tumoral.

Por otro lado, se trabaja en el papel de una proteína de matriz extracelular llamada SPARC en la injuria hepática, fibrosis, falla hepática fulminante o hepatocarcinoma.

PERFIL:

Egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario; Especialista en Medicina Interna y Hepatología; Doctor en Medicina por la Universidad de Navarra; Profesor Asociado de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral; Director de Laboratorio de Terapia Génica de la FCB-HUA; Investigador Adjunto CONICET; fue Profesor Asociado del Departamento de Medicina Interna en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra; pertenece a la Unidad de Hepatología, Cirugía Hepatobiliar y Trasplante Hepático del Hospital Universitario Austral. Recibió el Gran Premio de Medicina de la Fundación Bial por su trabajo sobre tumores digestivos avanzados.



DRA. IRMA SLAVUTSKY



INVESTIGACIÓN:

Las células pueden sufrir lesiones genéticas que en ocasiones producen una desregulación del ciclo celular, proliferando de manera indefinida y escapando al control defensivo.

La Dra. Slavutsky lidera un equipo que estudia las alteraciones genéticas presentes en las neoplasias (multiplicación o crecimiento anormal de células en un tejido del organismo) que se originan en el tejido lin-

foide (perteneciente o relativo al sistema linfático). Las neoplasias constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades unidas por un origen común en el tejido linfoide, pero diferenciables por su comportamiento biológico, curso clínico y repuesta terapéutica. El análisis de las alteraciones genéticas tiende a lograr una mejor comprensión de los mecanismos moleculares relacionados con el desarrollo de estas patologías. Simultáneamente, los aportes de estos conocimientos tienen implicaciones en la práctica clínica, ya que son de utilidad en el diagnóstico y/o pronóstico de estas neoplasias y pueden orientar al médico hematólogo en la elección del tratamiento.

El equipo estudia también otros aspectos relacionados con el desarrollo neoplásico, como las modificaciones que se producen en los extremos cromosómicos, denominados telómeros, y las proteínas que los regulan, y ciertos cambios epigenéticos, como la metilación del ADN, que constituye uno de los mecanismos de inactivación génica.

PERFIL:

Médica y Doctora en Medicina por la Facultad de Medicina de la UBA. Especialista en Genética Médica, Orientación Citogenética Humana. Investigadora Principal del CONICET. Trabaja en el Departamento de Genética del Instituto de Investigaciones Hematológicas "Mariano R. Castex", Academia Nacional de Medicina. Docente de posgrado del área de Genética y Docente de la Carrera de Médico Especialista en Hematología de la Sociedad Argentina de Hematología. En el exterior ha realizado estadías en Karolinska Institute, University of Helsinki, University of Chicago, Medical Academy of Gdansk, Universitat Autònoma de Barcelona. Fue también profesora invitada de la Facultad de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona.



DRA. ÁNGELA MARÍA SUBURO



INVESTIGACIONES:

Estudia las enfermedades degenerativas del sistema nervioso y de los tejidos oculares, con el foco en las respuestas celulares que podrían aumentar la supervivencia o la regeneración de las células lesionadas. Actualmente, sus estudios intentan modular la actividad de las vías de señalización dependientes

de endotelina y endocannabinoides con el propósito de inclinarlas hacia respuestas de supervivencia y regeneración. Con este propósito, se estudian modelos animales de enfermedad cerebrovascular, degeneración de la retina e inflamación conjuntival. Las enfermedades originadas en la retina son causa importante de ceguera en la edad adulta y los mismos factores de riesgo causan enfermedades cerebro-vasculares.

PERFIL:

Médica y Doctora en Medicina, Facultad de Medicina, UBA. Investigadora Principal del CONICET. Profesora Titular, Departamento de Medicina Celular y Molecular, Directora de la Maestría en Investigaciones Clínicas y Farmacológicas, y Miembro del Consejo Académico del Programa de Doctorado, Facultad de Ciencias Biomédicas, Universidad Austral. Profesora de Histología, Citología y Embriología, Facultad de Medicina, UBA. Visiting Research Biologist, University of California, USA. Becaria de la Royal Society, London, en el Departamento de Histoquímica. Becaria de la Comunidad Europea en el Departamento de Histoquímica. Es Miembro Fundador de la Sociedad Argentina de Biología del Desarrollo y de la Asociación de Visión y Oftalmología. Pertenece a ocho Sociedades Científicas. Es revisora de manuscritos para las revistas *Investigative Ophthalmology and Visual Science*, *Experimental Eye Research*, *Amer J Pathology*, *Current Eye Research*, *Ophthalmic Research*. Cuenta con más de 80 publicaciones en revistas y libros y 130 trabajos científicos presentados en congresos.



DRA. MERCEDES WEISSENBACHER



INVESTIGACIONES:

Se abocó a las enfermedades virales humanas. Realizó las investigaciones básicas y epidemiológicas sobre enfermedades endémicas y emergentes relevantes (fiebre hemorrágica argentina, Hantavirus, infecciones respiratorias en pediatría y HIV/sida). Su trabajo experimental en terapia con inmuno-suero fundó las bases

científicas para la administración de plasma de convaleciente actualmente en uso en pacientes en el área endémica. Indicó en ratones inmunodeficientes que la encefalitis y muerte ocasionada por el virus Junín en el ratón se debe a la respuesta celular inmune del huésped y no a la acción directa del virus.

Demostró la infección subclínica con Hantavirus entre el personal de laboratorios que trabaja con roedores y en la población general. Publicó por primera vez en el mundo la transmisión entre humanos del Hantavirus causante del Síndrome Pulmonar por Hantavirus.

Condujo la primera investigación clínico-epidemiológico-etiológica sistematizada en niños con infecciones respiratorias agudas (IRA). Demostró las etiologías virales y bacterianas más comunes de las bronquiolitis, neumonías, bronquitis y laringitis. Con su grupo de trabajo realizó investigaciones sobre HIV desde el comienzo de la epidemia de SIDA en la Argentina y detectó una alta prevalencia de infección por HIV en usuarios de drogas inyectables, en pacientes con hepatitis B, en pacientes con tuberculosis y en niños de la calle. Estos resultados ayudaron a dimensionar la diseminación del HIV en la Ciudad de Buenos Aires y sus alrededores y a planificar estrategias de control.

PERFIL:

Médica y Doctora en Medicina por la Facultad de Medicina de la UBA. Investigadora Superior del CONICET; Miembro Honorario Nacional de la Asociación Médica Argentina y Titular de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, Profesora Honoraria de la Facultad de Medicina, UBA. Fue Assistant Professor en el New York Medical College, EE.UU.; Prof. Titular en la Cátedra de Microbiología, UBA y UNLP. Se desempeñó como "Senior Scientist for AIDS Research". Publicó más de 150 trabajos científicos originales. Participó en más de 70 reuniones científicas en el exterior y organizó numerosos congresos en el país. Presentó más de 200 comunicaciones científicas.



**EXPERTO
EN HEMORROIDES**



Redescubrí el placer de estar sentado.

Xyloprocto® Toallas Húmedas.

Limpian y refrescan con mayor suavidad.

AstraZeneca 

PARA MAYOR INFORMACIÓN COMUNICARSE CON ASTRAZENECA ARGENTINA AL 0800 333 1247.

Apadrinar la salud

EL ACCESO A TRATAMIENTOS Y OPERACIONES DE ALTA Y MEDIANA COMPLEJIDAD ES PARA MUCHOS PACIENTES UNA NECESIDAD IMPERIOSA. ESTE TIPO DE SALUD NO ESTÁ AL ALCANCE DE TODOS. LA EXISTENCIA DE FUNDACIONES E INSTITUCIONES MÉDICAS FACILITA QUE PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ACCEDAN A COMPLICADAS INTERVENCIONES.



Maycon y Peter Espinoza, de siete y cinco años, corrían el riesgo de perder la visión a causa de una enfermedad genética. “Me llamaron del jardín de Maycon hace dos años y me dijeron que no veía bien, que no prestaba atención en clase”, recuerda Janet, la mamá. Un tiempo antes había sucedido lo mismo con su hermanito Peter. La esperanza de esta familia estaba en acceder a la compra de anteojos. Sin embargo, las inagotables visitas a hospitales confirmaron que la solución radicaba en una cirugía de alta complejidad que la familia no podía costear. Mientras hacían números y evaluaban la posibilidad de vender el terreno en Derqui (Partido de Pilar, donde viven en el Barrio Monterrey), la Unidad Pediátrica Móvil (UPM) visitó la escuela de los chicos y los derivó al Hospital Universitario Austral (HUA).

La oftalmóloga **Anahí Lupinacci** recibió a los hermanitos Espinoza y les diagnosticó “subluxación de cristalino en ambos ojos, un problema asociado con una enfermedad genética llamada Síndrome de Marfan” (véase recuadro). Si bien el síndrome no es operable, a través de una intervención quirúrgica se evitaba que los niños perdieran la visión.

Dos años después, y gracias al esfuerzo conjunto de la Fundación ProSalud y la Fundación Médica de Salud Visual (FUSAVI), Maycon y Peter fueron operados en el HUA el 25 de julio pasado. La cirugía, a cargo del jefe del Servicio de Oftalmología del HUA, **Mario Saravia**, fue un éxito. “Se sacó el cristalino fuera de lugar y se les colocó un lente intrao-



► La Fundación María Cecilia ayuda al niño oncológico.

cular”, explica en pocas palabras la Dra. Lupinacci.

“Siempre digo que los chicos tuvieron salvación, porque otros parientes como mi papá y mi suegro, son ciegos”, cuenta Janet quien junto a su marido, Florencio, se ganan la vida realizando trabajos de albañilería y vendiendo pan casero.

Puentes de esperanza

Gracias al apoyo de las fundaciones ProSalud y FUSAVI, los niños Espinoza conservan su visión y así un futuro con mejores posibilidades de formación y trabajo. La **Fundación ProSalud** (www.fundacionprosalud.com.ar) es el brazo solidario del HUA y su objetivo es solventar la atención médica de pacientes

sin recursos del partido de Pilar. **Fusavi** (www.fusavi.org.ar), por su parte, tiene una misión concreta: prevenir y curar las enfermedades oculares y rehabilitar sus secuelas en personas carentes de recursos económicos.

Otra institución que trabaja en un área de la salud es la **Fundación María Cecilia de ayuda al niño oncológico** (www.fmc.org.ar), que surge como iniciativa de un grupo de padres afectados por esta enfermedad. La Fundación –de atención gratuita para familias con dificultades económicas– facilita el diagnóstico y tratamiento del niño con cáncer, brinda lo necesario para que ellos y sus familias reciban la mejor atención. “Nuestra misión es que el niño reciba el diagnóstico, tratamiento y seguimiento con todo lo

Síndrome de Marfan

i

Qué es. Es un desorden hereditario del tejido conectivo que afecta a muchos sistemas del organismo, incluyendo el esqueleto, los pulmones, los ojos y los vasos sanguíneos. Esta condición puede afectar tanto a hombres como a mujeres de cualquier raza o grupo genético.

Causas. El Síndrome de Marfan es causado por un defecto (mutación) en el gen que determina la estructura de la fibrilina, una proteína que es parte importante del tejido conectivo. Se nace con el Síndrome de

Marfan, aunque puede ser que no se diagnostique hasta más tarde. El gen defectuoso puede ser heredado.

Características. La expresión del gen es variable. Una misma familia puede tener diferentes características con diversa severidad y todos tener Síndrome de Marfan.

Por más información, consulte a la Asociación Marfan Argentina (www.marfan.org.ar).



► La operación realizada en el HUA evitó que los hermanitos Espinoza perdieran la visión.

necesario para su mejor calidad de vida y procurando que sea lo menos traumático posible”, sintetiza **Clara Pannunzio**, presidenta de la Fundación. La institución existe desde 1991 y actualmente funciona dentro del Hospital Municipal Materno Infantil de San Isidro, en una tarea interdisciplinaria con el plantel médico del Hospital y un equipo de 30 voluntarios. Su Presidenta destaca y agradece el hecho de que la Fundación “se sostiene por la generosidad de la comunidad”.

Por otra parte, la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (**FLENI**, www.fleni.org.ar), asiste a niños de escasos recursos ofreciendo tratamientos, intervenciones y cirugías, especialmente en las áreas de Neurología y Cardiología. La **Fundación Favaloro** (www.fundacionfavaloro.org) también atiende intervenciones de alta complejidad en personas sin obra social.

Buena parte de estas fundaciones trabajan con estructuras de personal fijo

Unidad Pediátrica Móvil

La Unidad Pediátrica Móvil Ronald McDonald es una iniciativa solidaria desarrollada por el Hospital Universitario Austral y la Casa de Ronald McDonald.

Desde hace ocho años, brinda asistencia médica primaria y odontológica, y programas de educación sanitaria y vacunación a niños de comunidades con difícil acceso a la salud.

reducidas, cargos directivos *ad-honorem* y un amplio número de voluntarios. Tanto estas como los hospitales o sanatorios que ofrecen asistencia de salud a pacientes de bajos ingresos, obtienen sus fondos de donaciones solidarias de empresas y particulares, y de la organización de actividades sociales y deportivas.

Historias como la de los hermanitos Espinoza sobran. Afortunadamente, también se encuentran personas, familias y empresas dispuestas a aportar lo suyo –material o no– para contribuir a salvar vidas o a mejorar su calidad. Maycon y Peter, gracias a la ayuda de las fundaciones y del HUA lograron salvar su visión. Y, como sucede en estos casos, poco siempre es mucho. ●

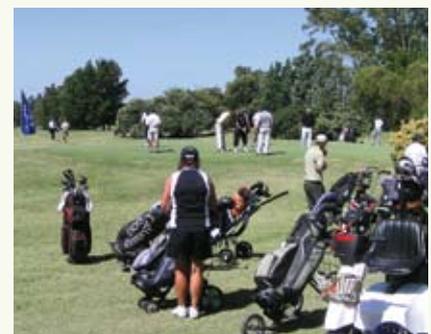
El brazo solidario del HUA

La representante de ProSalud, **Belén Adamek**, comenta que “la tarea solidaria que encara a diario la Fundación comparte los mismos valores del HUA y está orientada a los niños y adultos más necesitados de la comunidad de Pilar”. Asegura que “no podría existir sin el constante apoyo del HUA”.

ProSalud se compone de un directorio –presidido por Carlos Coto–, un equipo de 15 mujeres voluntarias y otras dos personas responsables de la gestión diaria.

Adamek cuenta que una vez que llega un caso es evaluado por el directorio y, de acuerdo a las posibilidades, se decide si se le puede dar curso. Explica que “en general se realiza una consulta con un especialista del HUA que corrobora la necesidad de cirugía o tratamiento, luego nuestra asistente social realiza una visita a la familia y nos entrega un informe socio-ambiental; al mismo tiempo, el departamento comercial del HUA prepara el presupuesto correspondiente. Luego, con toda esa información, los responsables de la Fundación evalúan si se puede realizar el tratamiento”.

Desde el año 2000 hasta hoy, ProSalud solventó 272 internaciones y cirugías, y más de 7.000 atenciones ambulatorias.



► Unos 100 jugadores participan del circuito anual de golf organizado por la Fundación ProSalud con el fin de recaudar fondos para el acceso de todos a la salud.

SERVILIMP

HIGIENE AMBIENTAL S.A.

BANCOS, INDUSTRIAS,
CIAS. DE SEGUROS,
COLEGIOS, UNIVERSIDADES

MAQUINARIAS DE ALTA
TECNOLOGIA EN LIMPIEZA

**35 AÑOS DE EXPERIENCIA
AVALAN NUESTRA TRAYECTORIA**

ACOMPAÑANDO AL
HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL
EN EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO
EN LIMPIEZA INTEGRAL.



DOBLAS 1006 (CP 1424) – CAP. FED. – TEL.: 011-4924-8478 – TEL./FAX: 011-4921 6049 – servilimp@ciudad.com.ar

INSEGURIDAD

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

ASALTAN CERRADOS EN BARRIO CERRADO

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



INSEGURIDAD O 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.**

Situación **Límite**



JULIO CITTA RECIBIÓ DOS TRASPLANTES DE MÉDULA ÓSEA. CÓMO ES LA VIDA ANTE UNA SITUACIÓN LÍMITE; EL VÍNCULO CON LA FAMILIA Y LOS AMIGOS. UN TESTIMONIO ACERCA DE LA NECESIDAD Y ESPERANZA DE UN DONANTE.

En la historia del pensamiento se considera a la situación límite como un disparador para la evolución personal. Es un hecho que moviliza de tal modo que quien la atraviesa ya no vuelve a ser el mismo. También puede resistirse al cambio y seguir como si nada, negando la contundente realidad.

Es así, porque la situación límite modifica la vida, no se puede volver atrás, marca un antes y un después.

Julio Citta superó una leucemia linfática crónica. La primera impresión, por su aspecto y semblante, es la de un hombre maduro que vive en paz. Sin embargo, para llegar a este maravilloso estado ha debido transitar más de

un camino difícil. “Sin el apoyo de mi mujer e hijos no hubiera podido”, sintetiza reflejando la importancia de los vínculos familiares. Es en estos momentos cuando se valora real y profundamente el enorme tesoro que alberga cada uno de los seres queridos.

En el caso de Julio, además su grupo de amigos y hermanos no le permitieron pasar

una sola noche sin compañía, y tampoco le faltaron plaquetas. Sin embargo, lo más importante para superar el gran problema tuvo que ver con otro tipo de donación.

Dos veces trasplante de Médula

Hace unos siete años, en pleno calor porteño y afiebradas jornadas laborales, Julio tuvo su primer llamado de atención. Hombre joven, acababa de iniciar su tercera década, la vida le sonreía, salvo por unos incómodos ganglios que lo interrumpían cada tanto de su rutina cotidiana. A los seis meses le diagnosticaron leucemia, con las consecuencias que semejante noticia trae a cualquier mortal. “Todos nos consideramos inmortales hasta que una noticia así te choca de frente”, compartió.

Además de quimioterapia y rayos, Julio se sometió a un auto trasplante de médula. Estimularon por medios químicos, la producción de células madre para reemplazarlas por las que estaban enfermas. El resultado fue muy positivo, pero no a largo plazo. Hace dos años tuvo una recaída muy importante y esta vez no fueron suficientes los tratamientos anteriores. Julio necesitaba para seguir viviendo un trasplante de médula, no le alcanzaba con un auto trasplante.

Así como antes se estimuló la producción de células madres en su propio organismo, ahora necesitaba las de alguien, que además de estar sano, tuviera histocompatibilidad. Todo estaba listo para realizar el trasplante en diciembre del año pasado, pero el donante, anónimo por cierto, se arrepiñó. Otra vez peregrinar..., y en

enero surgió otra posibilidad. Para ese entonces, Julio debía hacerse dos transfusiones de sangre por semana.

“La recuperación fue rápida”, se afloja hoy, más si se compara con los difícilísimos 45 días posteriores al auto trasplante. “Yo tenía ese recuerdo, no tan grato, y no podía creer lo bien que estaba. Evidentemente las células trasplantadas eran sanas”, razona. Las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) son células madres encargadas de producir los glóbulos rojos, que transportan el oxígeno a los tejidos; glóbulos blancos, que combaten las infecciones en el organismo y se ocupan de la vigilancia inmunológica y plaquetas, que participan del proceso de coagulación de la sangre.

Compatibilidad salvadora

Para dar con un donante histocompatible, profesionales del HUA lo inscribieron en el Registro Nacional de Donantes de CPH. Es un organismo que funciona dentro del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), creado por la Ley 25.392, cuya actividad sustancial es la incorporación de donantes voluntarios de CPH para ser utilizadas en trasplante. El Registro Nacional tiene entre sus objetivos conformar una base de datos de donantes tipificados en su HLA, unida a la Red Internacional Bone Marrow Donors Worldwide (BMDW). Además el organismo organiza búsquedas de donantes para pacientes con indicación de trasplante de CPH que lo requieran y se ocupa de coordinar el proceso de procura-ción y traslado de células para trasplante.

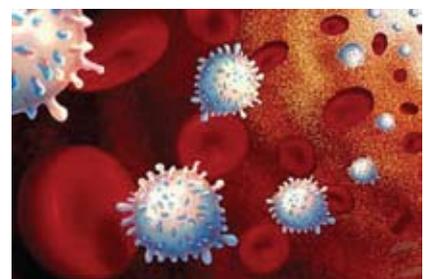
Es fundamental contar con un registro numeroso de donantes, pues las poblaciones poseen importantes variaciones genéticas. En esta variedad se encuentra el sistema mayor de histocompatibilidad (HLA) de gran importancia para el trasplante de CPH. Esta característica hace difícil encontrar al donante compatible para un paciente determinado, por lo cual se requiere de registros que agrupen a miles de donantes para que la búsqueda tenga éxito. Hace siete años, Julio jamás imaginó estar compartiendo su experiencia de vida con lectores desconocidos. Tampoco acompañar y contener a otros pacientes que están pasando por lo mismo. “Hay momentos en los que se siente una profunda soledad, que uno es el único que atraviesa esa situación de dolor e incertidumbre”, reflexiona. Sin embargo, antes de iniciar el diálogo con la revista VIDA, Julio conversaba animadamente en la confitería del HUA con un paciente que había recibido un auto trasplante de médula.

También, Julio comentó sobre el papel de los médicos y enfermeros. **Sara Consigli**, la licenciada en enfermería que acompañó a Julio durante la internación, comenta que “entre toda clase de vínculos que se pueden establecer con los pacientes, prefiero el llamado eupático donde el profesional es capaz de salir de su perspectiva circunstancial para acoger y comprender, dándose con gratuidad. Se trata de una acción consciente de todas las implicaciones morales con la confianza de saberse embarcados en una misma tarea. En estas circunstancias aparece un interrogante ¿qué sentido tiene la vida?”. Con una sabiduría que otorga el vivir intenso y plenamente, Consigli cita a Conrado

¿Quiénes pueden ser donantes Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH)?

Las CPH se encuentran en la médula ósea humana que es un tejido esponjoso ubicado en la parte central de los huesos, donde se fabrican las células sanguíneas. No debe confundirse con la médula espinal, un cordón nervioso ubicado dentro del canal raquídeo. Las CPH circulan en la sangre cuando se estimula su salida de la médula ósea. Estas células también se encuentran en la sangre del cordón umbilical y de la placenta del bebé recién nacido.

Puede ser donante toda persona de entre 18 y 55 años de edad, en buen estado de salud, con un peso mínimo de 50 kg. y en condiciones de donar sangre (comunicarse con el centro de donantes y consultar los requisitos para hacer la donación). Las direcciones y teléfonos de estos centros están publicados en www.incucai.gov.ar





► Julio junto a su familia y su pasión, la restauración de vehículos antiguos.

Nalé Roxlo: “si quieres amar aún más la vida, mírala con dolorosa mirada de despedida”. “Pido prestada su voz a los poetas porque son capaces de sintetizar en palabras toda la riqueza de la existencia”, aclara con humildad. También comparte el pensamiento de un eminente médico español, Eduardo Ortiz de Landázuri, de la Clínica de Navarra, España: “Sólo el sufrimiento le abre las puertas al conocimiento profundo de la existencia, ¿cómo maduran las personas que no enferman de nada...?”

Julio piensa que sería muy positivo organizar algo entre quienes pasamos por lo mismo, para ayudarse y darse ánimo. “La familia acompaña muchísimo, y quienes transitamos este camino entendemos lo que significa”, completó. ♦

¿En qué consiste un trasplante de médula con un donante no relacionado familiarmente?

Cuando una persona necesita un trasplante de médula ósea (de células hematopoyéticas que se pueden obtener de la médula o separándolas de la sangre que circula por las venas) se debe conseguir un donante que sea compatible. La compatibilidad inmunológica se establece por un sistema conocido como HLA (human leucocyte antigens) que se adquiere según las leyes de la herencia biológica. La mitad de la información genética se hereda del padre y la otra mitad de la madre por lo tanto, es muy difícil encontrar otro donante idéntico en la familia que no sea un hermano. Sólo el 25% de quienes necesitan un donante de células de la médula ósea tienen la posibilidad de un hermano compatible.

Para dar respuesta al 75% del resto de quienes necesitan un trasplante se han creado en el mundo registros de datos de personas que voluntariamente donarían médula ósea o sus células. Estos registros se han unido internacionalmente en una red conocida como Bone Marrow Donors Worldwilde (BMDW) que permite acceder a una base de 14 millones de donantes voluntarios repartidos en el mundo. Tienen solo los datos de HLA obtenidos con un simple análisis de sangre previo. En la Argentina, estos registros funcionan a través del INCUCAI.

Si una persona necesita el trasplante y se encuentra la compatibilidad con alguien que figura en el registro se inicia un complejo mecanismo de seguridad, donde se repiten los estudios y se explica a esa persona, que



► Dr. Gustavo Kusminsky, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Austral.

voluntariamente se inscribió en el registro, que se comenzará con el proceso de donación. No representa un riesgo importante para el donante pues la médula ósea es un órgano que se renueva constantemente.

La extracción de la médula ósea o de las células que se separan de la sangre se efectúa en el sitio de residencia del donante y luego el personal especializado lleva ese material al centro donde se encuentra el paciente a quien se trasplantará. Previamente el paciente ha recibido durante varios días el tratamiento que acondiciona su organismo para recibir las nuevas células. Este tratamiento se conoce como esquema de acondicionamiento, en ocasiones debe destruir la médula que le queda, generalmente enferma, o eventualmente permitir que la inmunidad se atenúe para que entren las nuevas células y no sean rechazadas.

Luego del trasplante, sigue un período de complicaciones debido a las bajísimas defensas que tienen

los pacientes y al choque inmunológico que se ha generado. En este tipo de trasplante es baja la posibilidad de rechazo. Sin embargo, las nuevas células pueden rechazar al organismo donde han sido introducidas y esta reacción muy particular se conoce como “enfermedad de Injerto contra huésped” (EICH) una de las complicaciones más severas del trasplante de médula ósea que se previene con medicamentos inmunosupresores que los pacientes reciben por un tiempo variado.

Hirsch

CENTRO DE EXCELENCIA PARA ADULTOS MAYORES



Rehabilitación

Contamos con un servicio de asistencia médica las 24 hs. y un equipo profesional interdisciplinario que nos permite ser un referente en todas las especialidades.

Servicio de Atención Especializada (SAE)

Especialmente diseñado para aquellos que requieran un cuidado intensivo que incluya rehabilitación kinésica, cognitiva y fonoaudiológica, llevándose a cabo programas personalizados.

Unidad de Cuidados Especiales (UCE)

Sector donde opera el máximo nivel de atención y control integral a cargo de profesionales especializados que brindan atención permanente.

Un completo equipo médico asistencial interdisciplinario - Experiencia - Calidez - Contención

Residencia Permanente

Equipo médico asistencial interdisciplinario, hotelería de excelencia y un imponente parque arbolado



Servicios médicos las 24 hs.
Plan de Aseguramiento de Calidad Asistencial
Prevención y tratamiento de enfermedades
Residencia Protegida
Asistencia previa y posterior a la estadía
Actividades diarias

Hogar de Día

Centro dirigido a la atención integral durante la jornada diurna



Estimulación cognitiva
Grupos de plantas, gimnasia, juegos y dulces
Actividades socio-culturales: conferencias, conciertos, películas, paseos.
Terapia Ocupacional y Musicoterapia

Vacaciones Cortas Estadías

Todas las comodidades de un período vacacional sumado a un marco de contención asistencial las 24 hs.



Parque de 4 hectáreas con jardín
Pileta de natación
Habitaciones con servicio de hotelería
Internet y TV por cable
Salones para actividades culturales
Salón de belleza - Quincho con parrilla

Av. Gaspar Campos 2975, San Miguel 0810-4-447724 (HIRSCH)
www.hirsch.org.ar | (011) 4664-0204

Drägermedical

A Dräger and Siemens Company



Estaciones de trabajo para anestesia

Dräger le ofrece estaciones de trabajo integradas y provee soluciones post-venta garantizando sinergia y la seguridad del paciente en todo el espacio de trabajo. www.draeger.com. info-argentina@draeger.com.

CONTACTENOS PARA MÁS INFORMACIÓN: +54 11 4836 8340

Dräger. Technology for Life®

70AÑOS
1939-2009

 **FADA PHARMA**

TRAYECTORIA Y LIDERAZGO

Fada Pharma es una empresa farmacéutica líder en Instituciones y en Farmacias.

Con un respaldo de 70 años de trayectoria en el mercado, Fada Pharma posee un portafolio de 300 moléculas que también se exportan a más de 20 países.

WWW.FADAPHARMA.COM : : INFO@FADAPHARMA.COM : : 0810 888 3232



Founded in 1982

COLEGIO DEL PILAR

25th ANNIVERSARY

MIXTO - BILINGÜE - NIVEL INICIAL - EP - ES - 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



Descubrir lo no patente

LA PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE SUFREN NÓDULOS TIROIDEOS EN LA POBLACIÓN ARGENTINA ES DEL 4%; SIN EMBARGO, SE ESTIMA QUE, SI LAS PERSONAS SE SOMETIERAN A UNA ECOGRAFÍA RUTINARIA DE CUELLO, ESTE NÚMERO SE ELEVARÍA A MÁS DEL 20%, LLEGANDO AL 50% EN LOS GRUPOS DE MAYOR EDAD.

El estudio de la glándula tiroidea para detectar la presencia de nódulos o bultos en su interior está lejos de ocupar el primer lugar en la lista de preocupaciones de los pacientes, por desconocimiento de su importancia y por la ausencia de síntomas que deriven en la consulta a un especialista.

La incidencia estimada anual por palpación es de 0,09 %, lo cual significa unos 30.000 nuevos nódulos palpables por año en la Argentina; su importancia clínica reside en la necesidad de descartar el cáncer tiroideo, que ocurre en el 5-10% de los casos.

“La cantidad de personas con nódulos tiroideos está creciendo en el país y en el mundo”, asegura la **Dra. María del Carmen Negueruela**, jefa del Servicio de

Endocrinología del Hospital Universitario Austral (HUA). Cifras similares maneja la **Dra. Laura Brandani**, jefa de la división Prevención del Centro de Vida de la Fundación Favaloro.

Las profesionales coinciden en que la mayoría de los casos, “la presencia de un nódulo es detectado porque el paciente ve o toca un bulto en el cuello, en un examen clínico de rutina, o de forma “incidental” en una ecografía de cuello que generalmente se solicita para evaluar arterias”, explica la Dra. Brandani.

Como consecuencia de ello, “se han visto incrementadas, significativamente, las derivaciones a Endocrinología donde se realiza diariamente un gran número de estudios ecográficos de los vasos del cuello”, comenta el **Dr. Pedro Forcada**, especialista

en enfermedades vasculares del Centro de Hipertensión Arterial del HUA.

Significado y síntomas

“El término nódulo tiroideo –explica la Dra. Negueruela– se refiere a cualquier crecimiento anormal del tejido tiroideo, que forma un abultamiento o tumor dentro de uno o en sus dos lóbulos. Aunque la mayoría de estos nódulos son benignos, una pequeña proporción de ellos pueden contener cáncer de tiroides”. Afortunadamente, el cáncer se presenta en menos del 10% de los casos; esto significa que nueve de cada 10 nódulos son benignos, tal como lo señalan las cifras que publica la American Thyroid Association.

En general, los nódulos tiroideos no causan síntomas, pero en los casos en los que sí lo

hacen, el paciente puede referir molestias en el cuello, o bien notar un bulto al mirarse al espejo o palpase una dureza que se mueve con la deglución en el sector central e inferior del cuello. Si el nódulo es grande, también puede causar dificultad para tragar o para respirar. Otros síntomas que puede padecer el paciente son los que acompañan al hipertiroidismo (ver glosario), cuyas manifestaciones son muy variadas. En cualquiera de estos casos, es importante consultar al especialista, asegura la Dra. Negueruela, que indica “que debe ser el endocrinólogo quien realice el diagnóstico e indique el tratamiento, así como el número y la frecuencia de los controles que sean necesarios, de acuerdo a la patología del paciente”.

Si bien no se sabe cuál es la causa de los nódulos tiroideos, a veces la falta de yodo en la dieta puede hacer que la glándula tiroidea no funcione adecuadamente y produzca nódulos. La especialista en Endocrinología señala que un tercio de la población mundial —especialmente de países en vías de desarrollo— vive en zonas deficitarias de yodo. La Argentina cuenta desde 1967 con una ley nacional que obliga a agregar yodo a la sal; no obstante, aún se constata la carencia de yodo en algunas áreas geográficas, especialmente en el norte y el oeste de nuestro país, situación que se adscribe a deficiencias de control del procedimiento de iodación de la sal.

A raíz de un examen clínico

“Hace dos años me realicé un chequeo general por prevención de salud, sobre todo cardiovascular, y en una ecografía me detectaron un nódulo en la tiroides”, cuenta Miguel Garente. Aunque no presenta ningún



► La Unidad Pediátrica de Diálisis Peritoneal crónica ambulatoria efectúa las diálisis en el propio domicilio, disminuyendo la asistencia al hospital.

síntoma, debe visitar al endocrinólogo cada seis meses para controlar la evolución del nódulo. “La verdad es que no me preocupó porque los médicos siempre lo consideraron seriamente, sin quitarle importancia, pero restándole cualquier tipo de visión alarmista”, confiesa Garente.

A Magdalena De Elizalde también le detectaron un nódulo en la tiroides durante una revisión general. Esta mujer de 42 años cuenta que en los meses previos al estudio se sentía muy cansada, pero no pensó en atribuirlo al funcionamiento de su glándula tiroidea. “Me hice un examen médico general y allí me encontraron un nódulo. Consulté con un especialista, quien me realizó una punción y descartó que el nódulo fuera maligno”, dice De Elizalde.

La Dra. Negueruela sostiene que “la ecografía de cuello es la imagen más reveladora de la estructura tiroidea y las diferentes apariencias del nódulo sugieren su benignidad o malignidad”. La malignidad se confirma mediante la punción biopsia tiroidea, “un procedimiento rutinario excelente” que se realiza bajo control ecográfico en presencia de un patólogo que analiza el material obtenido.

Una enfermedad con eficaz tratamiento

“Si el nódulo es benigno, que es lo que sucede en la mayoría de los casos, de acuerdo a su tamaño y a otras variables, unas veces se indica solo su seguimiento clínico (chequeos

Glosario

Si bien este artículo hace referencia sólo al nódulo de tiroides, existen patologías relacionadas que vale la pena mencionar.

■ **Hipotiroidismo.** La glándula tiroidea no es capaz de producir suficiente hormona tiroidea para mantener el cuerpo funcionando de manera normal.

■ **Hipertiroidismo.** Existe demasiada hormona tiroidea en el organismo. En otras palabras, la glándula tiroidea está hiperactiva.

■ **Tiroiditis.** Refiere a la “inflamación de la glándula tiroidea” y puede tener distintas presentaciones clínicas. Entre otras la tiroiditis de Hashimoto, la tiroiditis del posparto y la tiroiditis subaguda.

■ **Cáncer de tiroides.** Es el cáncer endocrinológico más frecuente y su signo principal es un nódulo maligno en la tiroides. Resulta fácilmente curable con cirugía.

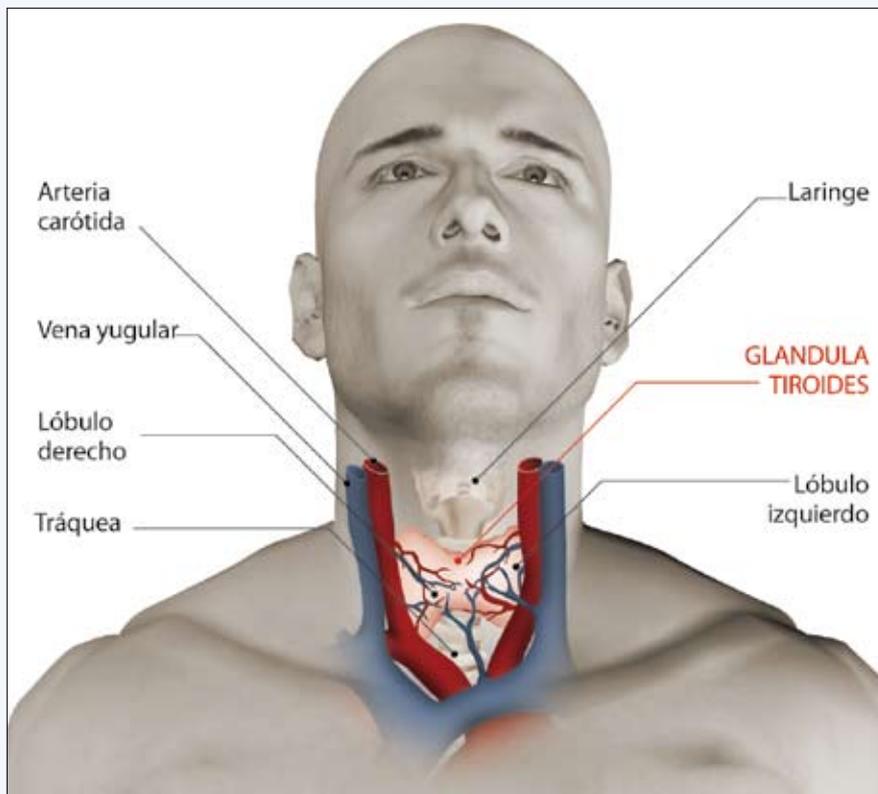


► Al poco tiempo del post operatorio no quedan rastros de la cirugía.

“Un tercio de la población mundial vive en zonas deficitarias en yodo. La Argentina, un país con deficiencia de yodo, posee desde 1967 una ley nacional que obliga a iodar la sal”. (Dra. María del Carmen Negueruela).

Glándula tiroides

La glándula tiroides es un órgano pequeño y carnoso que se ubica en el sector central e inferior del cuello, justo por debajo de la piel e inmediatamente por delante de la tráquea. Se compone de dos lóbulos, uno a la derecha y otro a la izquierda, unidos por un puente intermedio que se llama istmo; cada lóbulo mide alrededor de 7 cm. de largo y toda la glándula normal no pesa más de 30 gramos. A pesar de su pequeño tamaño es una glándula muy importante porque produce la hormona tiroidea, una sustancia química que controla el metabolismo del cuerpo y es necesaria para el trabajo normal de cada célula del organismo.



► El nódulo tiroideo se refiere a cualquier crecimiento anormal del tejido tiroideo, que forma un abultamiento o tumor dentro de uno o de los dos lóbulos.

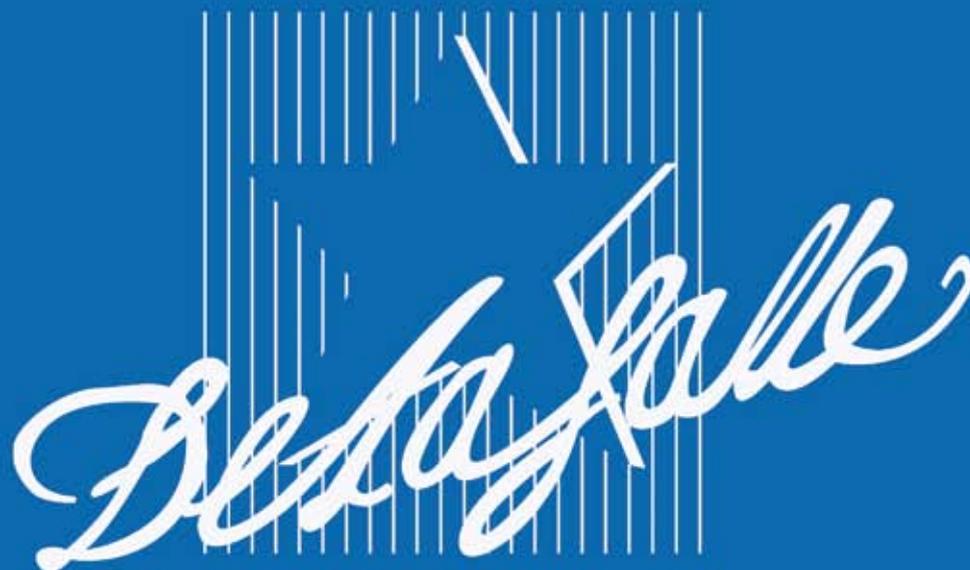
una o dos veces al año) y otras veces, se aconseja su extirpación quirúrgica”, explica el **Dr. Pedro Saco**, jefe del Departamento de Cirugía del HUA. Y comenta que “esta es necesaria cuando el nódulo crece o cuando, por su tamaño, comprime o empuja a otros órganos del cuello, como la tráquea o el esófago”.

“Si por el resultado de la punción el nódulo es considerado sospechoso o seguramente maligno, el tratamiento indicado siempre es la extirpación quirúrgica—refiere el Dr. Saco—. El cirujano extirpa el nódulo junto con toda la glándula tiroides, operación que se conoce con el nombre de tiroidectomía total; a veces, también se extraen algunos ganglios linfáticos vecinos, en el caso que sean visibles o estén agrandados”.

Un enfoque multidisciplinario

Por las características especiales de esta patología, el tratamiento de los nódulos tiroideos, y en particular el de aquellos que son malignos, requiere los servicios de profesionales de varias especialidades médicas, como endocrinología, medicina nuclear, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, cirugía de cabeza y cuello y oncología clínica. La Dra. Negueruela asegura que “el concepto de trabajo integrado es un proyecto innovador y una propuesta enriquecedora de la calidad asistencial. Así, todos los médicos que interactúan con esta patología conocen a los pacientes y los distintos pasos del diagnóstico y del tratamiento se realizan en forma coordinada y en el menor tiempo posible”.

Esta dinámica permite acceder al uso de elastografía como predictivo de cáncer y la clasificación de riesgo ultrasónico con un esquema similar al que se utiliza en los tumores de la mama. El Dr. Saco cuenta que “se está concretando la presentación de la Clínica de Tiroides, un proyecto de gestión en el diagnóstico y tratamiento del nódulo tiroideo en el que trabajan activamente los Servicios de Endocrinología y Cirugía de Cabeza y Cuello, junto con los demás Servicios del HUA involucrados en el manejo de esta patología”. ●



ESCUELA SAN JUAN B. DE LA SALLE
OBRA DE LOS HERMANOS DE LAS ESCUELAS CRISTIANAS

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN
Ciclo Lectivo 2010
Vacantes limitadas

Ruta 25 km. 12
Tel.: 02322 - 411750
Mail: info@lasallepilar.com.ar
www.lasallepilar.com.ar
Horarios de atención: lunes a viernes de 8.30 a 12 hs.

Una puerta abierta



UNA REVOLUCIÓN QUIRÚRGICA PARA EL CÁNCER DE COLON, EL SEGUNDO CÁNCER MÁS FRECUENTE EN NUESTRO PAÍS. LA VIDEOLAPAROSCOPIA ES CONSIDERADA UNA LAS GRANDES TRANSFORMACIONES EN LA HISTORIA DE LA CIRUGÍA; LOS EXPERTOS AFIRMAN QUE SU CAMINO DENTRO DE LA MEDICINA HA COMENZADO A TRAZARSE.

Los órganos del cuerpo humano están compuestos por células que se dividen para crear otras nuevas y reemplazar a las que mueren. Cuando este mecanismo se altera en una célula, esta y sus descendientes comienzan a dividirse sin control y acaban ocasionando un tumor o nódulo. Si estas células, además, invaden otros tejidos y órganos cercanos (infiltración) e incluso proliferan en otras partes del organismo (metástasis),

se produce un tumor maligno o cáncer. Hoy, el cáncer de colon o colorrectal es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la Argentina –precedido por el cáncer de pulmón– que afecta a ambos sexos y anualmente presenta 10.900 nuevos casos.

El colon –o intestino grueso– es el último tramo del tubo digestivo y está formado por varias capas de tejido llamado mucosa. En las glándulas que producen la mucosa es donde, por diversas circunstancias, aparecen pólipos

o abultamientos. Estos pólipos son benignos inicialmente, tardan entre 10 y 15 años en crecer y sólo un 5-10% se malignizan. Pese a que parecería ser un bajo porcentaje, el **Dr. Marcelo Terrés**, jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital Austral y miembro de la Academia Argentina de Cirugía, expresó que “si consideramos la mortalidad por cáncer, el colorrectal es responsable de 63.000 muertes anuales, o dicho de otra forma, 17 por día, sólo en nuestro país”.

Desmintiendo la falacia de que es más habitual en el sexo masculino, el **Dr. Steven Wexner**, jefe del Departamento de Cirugía Colorrectal del Cleveland Clinic de Florida, EE.UU., comunica que si bien el cáncer de colon afecta indistintamente a mujeres y hombres, existen grupos de población especialmente sensibles que tienen más probabilidades de padecer la enfermedad. Estos son: individuos mayores de 50 años, ya que con la edad aumenta el riesgo de aparición de pólipos en el colon; personas con antecedentes personales o familiares de cáncer de colon y/o pólipos; y aquellos con enfermedades inflamatorias intestinales, como colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.

Cuestión de herencia y hábitos

“Las causas del cáncer colorrectal son aún un terreno incierto para la ciencia –afirma el Dr. Terrés–. Sin embargo, dos tipos de factores, la herencia y los hábitos, favorecerían su desarrollo. Por eso, se trata de educar a la población para evitar la alimentación con un alto nivel de grasas y fomentar el consumo de fibra”.

La alimentación juega un papel importante en el riesgo de padecer este tipo de cáncer, estrechamente vinculado con dietas altas en grasas y bajas en fibras, al igual que con el consumo de carnes rojas, la inactividad física y el consumo de tabaco y/o alcohol, según la Sociedad Americana de Cáncer.

Prevención y detección precoz

A diferencia de otros tipos de cáncer, el de colon tiene algunas particularidades que lo hacen más prevenible, y puede evitarse su

desarrollo extirpando los pólipos tempranamente. El Dr. Marcelo Terrés comenta que “la prevención de esta patología tiene dos fases: el tratamiento de los pólipos antes de que se transformen en malignos y la detección precoz del cáncer. Cuanto más temprano sea el estadio, mejores serán los resultados del tratamiento”.

Desde el desarrollo de los pólipos hasta su conversión en cáncer transcurren largos años. Esto significa que el tiempo para hacer diagnóstico y la prevención de la enfermedad es mucho. Pero el paciente no debe esperar a tener síntomas para realizar una consulta médica, porque precisamente los pólipos no presentan síntomas. Si se diagnostica en un estadio temprano, las posibilidades de curación son de un 90%. Sin embargo, debido a la falta de información, solamente un 10% de los casos son detectados a tiempo: el otro 90% ya tienen el cáncer establecido. En estos casos, la tasa de curación es menor al 50%.

La aparición de la patología es más habitual después de los 50 años. En los grupos de alto riesgo y según el tipo de problema que presenten, será entonces el médico quien aconseje los métodos de pesquisa o *screening* más frecuentes: el test de sangre oculta en materia fecal (SOMF), la fibrorectosigmoidoscopia hasta los 60 cm de extensión, la colonoscopia, la radiografía de colon por enema, la colonoscopia virtual y el ADN en materia fecal. La elección del método correspondiente dependerá del cuadro clínico del paciente.

Grandes avances

Es grande el desarrollo de drogas más efectivas y con reducción de efectos ad-



► La cirugía videolaparoscópica es un gran avance para la curación del cáncer de colon.

versos. Los tratamientos pueden realizarse administrando la medicación por vía endovenosa o por vía oral. Esta última situación ofrece al paciente una mejor calidad de vida y mayor comodidad, ya que no es necesario acudir regularmente al hospital para recibir el tratamiento.

La cirugía es la primera opción de tratamiento para el cáncer de colon. “Hoy, el tratamiento quirúrgico es el método que lidera el tratamiento del cáncer colorrectal”, afirma el Dr. Terrés. Dentro de la cirugía, existen varias posibilidades: la cirugía convencional abierta, la cirugía videolaparoscópica y una combinación entre ambas. Por una parte, la cirugía convencional

Laparoscopia

i

La creación de la video-cirugía y el desarrollo de la laparoscopia es una revolución considerada la tercera revolución en cirugía, después de la anestesia y la era de los antibióticos. Esta revolución habría comenzado a fines de la década de los ochenta con la primera cirugía laparoscópica de la vesícula en el año 1985 realizada por **Eric Muhe** en Alemania. Se popularizó en Francia en el año 1987. Esta revolución de cirugía mínimamente

invasiva o laparoscópica se ha expandido y desarrollado en los últimos 10 años en forma internacional. En la colecistectomía laparoscópica el crédito se le asigna al trío francés de **Mouret, Dubois y Perissat**, y al trío americano **Mc Kernan, Reddick y Olsen**. Este último grupo fue el que introdujo la cirugía laparoscópica de vesícula en los Estados Unidos en 1989 y a partir de ahí comenzó la revolución en el resto del mundo.



► La alimentación baja en grasas y alta en fibras favorece la prevención del cáncer de colon.

se ha realizado durante varios años con muy buenos resultados y aún conserva indicaciones precisas en la actualidad. La cirugía videolaparoscópica, por otra parte, se ha introducido en el tratamiento de esta enfermedad desde la década anterior con grandes avances basados en el entrenamiento de los equipos quirúrgicos y los avances tecnológicos continuos.

La cirugía videolaparoscópica, según la precisa el Dr. Wexner del Cleveland Clinic de Florida, EE.UU., se realiza a través de una o más pequeñas incisiones que han demostrado ventajas referidas a la minimización de molestias, a una disminución de riesgos inherentes en las heridas, a una recuperación más rápida, a un menor requerimiento de drogas analgésicas, a un egreso hospitalario más temprano y a posibles mejoras en los resultados a largo plazo. El

“La prevención de esta patología tiene dos fases: el tratamiento de los pólipos antes de que se transformen en malignos; y la detección precoz del cáncer de colon. Cuanto más temprano sea el estadio, mejores serán los resultados del tratamiento”. (Dr. Marcelo Terrés).

desarrollo tecnológico ha logrado que sólo menos del 5% de los pacientes requieran una colostomía (ano contranatural). Se realiza con una magnificación de imágenes que se refleja en una visualización precisa y minuciosa de las estructuras anatómicas, que logran resultados oncológicos similares o aún superiores que la cirugía convencional abierta. Las limitaciones a este recurso se relacionan con la ubicación y el tamaño del tumor, las características propias del paciente y la presencia de cirugías previas que dificultan su realización.

“La cirugía laparoscópica continua desarrollándose producto del avance tecnológico y de las destrezas viso-psico-motriz de las nuevas generaciones de cirujanos. Hoy es un camino abierto y en pleno desarrollo y posiblemente encuentre más indicaciones que las actuales”, afirma el **Dr. Antonio Maya**, Médico cirujano del *Hospital de Clínicas* “José de San Martín, especialista en cirugía general y de colon, recto y ano. “En mi experiencia, en el momento actual no ha desplazado, en la patología oncológica, a los métodos tradicionales, que ya han sido completamente desarrollados y que permiten una mejor extirpación de las estaciones ganglionares. Seguramente el diagnóstico de lesiones más pequeñas haga menos importantes la extirpación de dichas estaciones y brinde mayor espacio a la cirugía laparoscópica”, concluye el Dr. Maya. De todos modos, cabe destacar que si bien el porcentaje de esta práctica ha incrementado ágilmente, y es de un 80% en el Hospital Universitario Austral, todavía se trata de una minoría de casos alrededor del mundo. Para el Dr. Marcelo Terrés, “la mayor efectividad en el tratamiento sólo puede lograrse si los hospitales cuentan con especialistas entrenados en distintas áreas y con el equipamiento necesario. Lo más importante para lograr mejores resultados es el trabajo interdisciplinario”.

La investigación clínica y la experiencia en el campo de la oncología clínica continuarán dilucidando el mejor tratamiento y la posibilidad de brindar una mejor calidad de vida al paciente. ●

Mortalidad por cáncer en la Argentina

Anuario 2006 Ministerio de Salud

1	Cáncer de pulmón	15,2%
2	Cáncer colorrectal	10,9%
3	Cáncer de mama	10%
4	Cáncer de próstata	6,6%
5	Cáncer de páncreas	6%

Adhesión



Abbott Laboratories Argentina S.A.
Ing.E.Buty 240 P.13
Ciudad Autónoma de Bs.As. C1001AFB - Argentina
Tel. 54-11-5776-7226

No más accidentes

LOS ACCIDENTES SON SUCESOS EVENTUALES QUE INVOLUNTARIAMENTE RESULTAN UN DAÑO PARA LAS PERSONAS, SOBREVIENTEN REPENTINAMENTE Y NO PUEDEN PREVENIRSE. EN CAMBIO, UNA COLISIÓN VIAL NO ES UN ACCIDENTE PORQUE SE PUEDE PREVENIR, EVITAR, CONOCER DE ANTEMANO O CON ANTICIPACIÓN UN DAÑO O PERJUICIO. EL DESAFÍO DE CREAR CONCIENCIA EN LOS JÓVENES PARA TERMINAR CON LOS MAL LLAMADOS “ACCIDENTES”.



Existen metáforas populares para graficar aspectos incompatibles: como perro y gato, agua y aceite, el día y la noche. Se podría comenzar con otra y lograr un cambio cultural que actualmente se cobra varias vidas por día: volante y alcohol. Los controles de alcoholemia no hacen más que evidenciar una situación patética, frente a la que se impone el cambio urgente. En los jóvenes, los choques vehiculares constituyen la primera causa de muerte.

“La mayoría de las personas que tienen colisiones vehiculares tienen entre 18 y 23 años. La causa, en gran parte, es el alcohol”, comenta el **Dr. Juan Cruz Escardó**, médico de *staff* de la Unidad de

Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario Austral. “No hablamos de accidentes, porque son prevenibles en prácticamente todos los casos”, sostiene el Dr. Escardó.

El **Dr. Pablo Pratesi**, jefe de la UCI y titular de la cátedra de Emergentología en la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, agrega que “hay que pensar en la colisión como el último escalón de una cadena. Siempre se puede hacer algo con el primero para evitar llegar al choque”.

Por culpa de quién

Entre las causas de los siniestros figuran: cansancio, prioridad de paso no

respetada, invasión del carril, distracción, maniobra abrupta, exceso de velocidad, poco respecto a la relación velocidad-tiempo de frenado y alcohol.

La ley argentina establece como tasa de alcoholemia legal 0,5 gr/l de alcohol en sangre. Sin embargo, el Centro de Experimentación e Investigación en Seguridad Vial (CESVI) analizó los efectos que produce el alcohol en la conducción y observó que aún con poco consumo de alcohol, como puede ser un vaso de vino o de cerveza (0.2 gramos de alcohol por litro de sangre, aproximadamente) se advierten consecuencias graves en el conductor. “Mucha gente cree que como nuestra ley penaliza el consumo

de alcohol a partir de los 0,5 gramos de alcohol por litro de sangre, sus efectos peligrosos se manifiestan a partir de ese valor”, develó **Gustavo Brambati**, subgerente de Seguridad Vial de CESVI ARGENTINA. “Sin embargo, a través de una serie de pruebas, CESVI demostró que la cantidad de alcohol en sangre que sugiere la norma es un límite muy alto y que valores inferiores ya constituyen un riesgo para manejar”, alertó Brambati. En este ensayo participaron dos grupos de personas, compuestos por hombres y mujeres de distintas edades, pesos y cultura alcohólica, y se pudo comprobar que con apenas un promedio de 0,29 gr/l de alcohol en sangre aumenta un 17.1% la imprecisión de las maniobras y un 10.3% el tiempo de reacción. Los principales efectos que sufre el sujeto son la limitación y alteración del estado psicofísico. El resultado es un conductor que se siente menos inhibido, no se reprime para conducir y no mide los riesgos. Además, a medida que se incrementa la cantidad de alcohol ingerido, se ven afectados la coordinación de los movimientos y los tiempos de reacción, retardando las maniobras. “Con los 0.5 gr/l de alcohol que permite la ley, los riesgos se incrementan hasta 5 veces en comparación a una persona en estado de sobriedad”, sentenció Brambati.

Las consecuencias que se manifiestan al ingerir alcohol son excitación emocional, disminución de la capacidad de juicio,

relajación y reacciones tardías, alteración de los reflejos, movimientos torpes, euforia y agresividad. En relación con la conducción, se ven alteradas muchas de las principales capacidades que un conductor debe poner en funcionamiento.

Educación y algo más

En la Unidad de Cuidados Intensivos del HUA, se comenzó a registrar esta incidencia fatal de colisiones vehiculares; son cada vez más los pacientes jóvenes que luchan por su vida por falta de responsabilidad en el manejo. Las víctimas no siempre son los conductores, tanto quienes están en el auto como los transeúntes que rodean la situación son igual de vulnerables como quien decide minimizar los efectos etílicos.

Las cifras generaron una inquietud en los profesionales por buscar soluciones. Por ende, algunos médicos del HUA realizaron una encuesta acerca de hábitos al volante a más de 400 alumnos entre 17 y 23 años que dio como resultado:

- Baja adherencia al uso de cinturón de seguridad (menos del 15% cuando van sentados atrás).
- Alta relación entre consumo de alcohol y manejo. Solo el 20% de los entrevistados admitió consumir alcohol y manejar. Sin embargo, alrededor del 70% aceptó que suben a un auto conducido por alguien que consumió alcohol.
- Desconocimiento de las condiciones esenciales para la seguridad vial, como velocidades

22 personas

mueren por día en colisiones vehiculares en la Argentina

8.205

personas murieron en el 2008

Cifras oficiales, de origen policial o municipal, al 2/1/2009.



Para evitar accidentes

- La regla de oro: el que bebió no debe conducir.
- Si ingirió bebidas alcohólicas sólo existe una forma de eliminar sus efectos. Con paciencia y tiempo. Para tener una aproximación más cercana, el hígado elimina aproximadamente entre 0,15 y 0,2 grs. de alcohol ingerido por hora. Dos vasos de vino, y los efectos que esta cantidad de alcohol generan, se eliminan aproximadamente en un período cercano a las 3 horas. No existen elementos o fórmulas mágicas que eliminen los efectos del alcohol (café, ducha de agua fría).
- A ciertas horas de la madrugada los cruces pueden llegar a ser tierra de nadie; frene en las esquinas por más que haya semáforo.
- Preste especial atención a los vehículos que circulan sin luces,

adviértalos y planee la maniobra evasiva con antelación de forma de no ser sorprendido.

- Si ve que detrás o adelante de su vehículo un conductor no puede mantener el control de su auto, trate de darle paso o dejarlo ir.
- Ceda el paso más de lo que le corresponde según la ley.
- Concéntrese en el manejo y resuelva la situación pensando en el error que va a cometer el otro conductor.
- Mantenga una distancia importante con el vehículo que lo antecede de forma que pueda anticipar y evadir maniobras bruscas.

Fuente: Cesvi



► Talleres de seguridad vial en escuelas y en el HUA abiertos a la comunidad.

máximas permitidas o distancia de frenado. Un 60% respeta los límites permitidos.

A partir de los resultados, los médicos impulsaron una campaña de concientización por medio de talleres de seguridad vial en escuelas y en el Hospital abiertos a la comunidad. Dictaron el curso ante

docentes de Educación Física y de Jardín de Infantes, y durante el año incorporaron el taller de prevención vial en 15 cursos de Resucitación Cardiopulmonar que ofrece el HUA gratuitamente.

“Mostramos la realidad como enfermedad real, epidemia. Y enfatizamos la

importancia de sacar la palabra “accidente” del vocabulario, cambiándola por “incidente”. Esto apunta a la posibilidad de prevención”, comentó el Dr. Pratesi.

Además, la Lic. María Cristina Isoba, directora de investigación y educación vial de Luchemos por la Vida (*Asociación civil* de seguridad y educación vial), añadió que “para disminuir la siniestralidad en accidentes de tránsito es imprescindible trabajar multidisciplinariamente en tres áreas: educación, ingeniería del tránsito y del transporte, y control del cumplimiento de la ley y sanciones eficaces.

La Lic. Isoba comentó que es clave en la educación vial la perspectiva de la concepción del tránsito como un sistema que hacemos entre todos. Este enfoque social moviliza la reflexión y el sentido autocrítico. Y, sobre todo, vence la mentalidad individualista para reemplazarla por conciencia de comunión con los demás. ●

RESULTADOS de la encuesta efectuada por médicos de cuidados intensivos en el HUA



¿Usan el cinturón de seguridad?
75% si van al volante,
33% a veces y 65% si es acompañante,
35% nunca si va atrás.



¿Toma alcohol cuando maneja?
19 % Nunca
80 % En ocasiones



¿Respeto la velocidad límite?
19 % Nunca
80 % Siempre
39 % A veces



¿Respeto la distancia de frenado?
44 % Sí
53 % A veces



¿Respeto el carril de circulación?
24 % A veces

Población del estudio: 400 jóvenes

Número de víctimas fatales por provincia





El otro México

Herodiana Viajes y Turismo

México

País de luz, fusión de culturas

Llega el verano, ¡tiempo de vacaciones!
y todavía no reservaste nada?

¡No te duermas!

los mejores destinos del mundo te esperan en

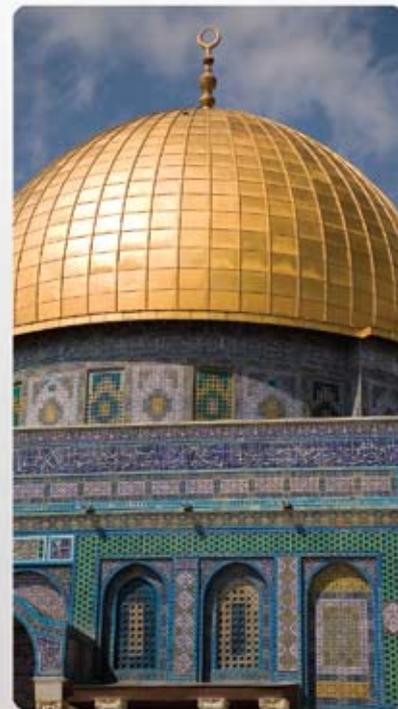
Herodiana

Viajes y Turismo

Tenemos toda la Programación de las
Peregrinaciones en Tierra Santa y Europa...
¡Consultanos!

herodiana@arnet.com.ar - Escobar

03488-420449



Jerusalén



Saint Mary
of the Hills School

1979 - 2009

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

www.stmary.edu.ar

Excelencia académica bilingüe
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

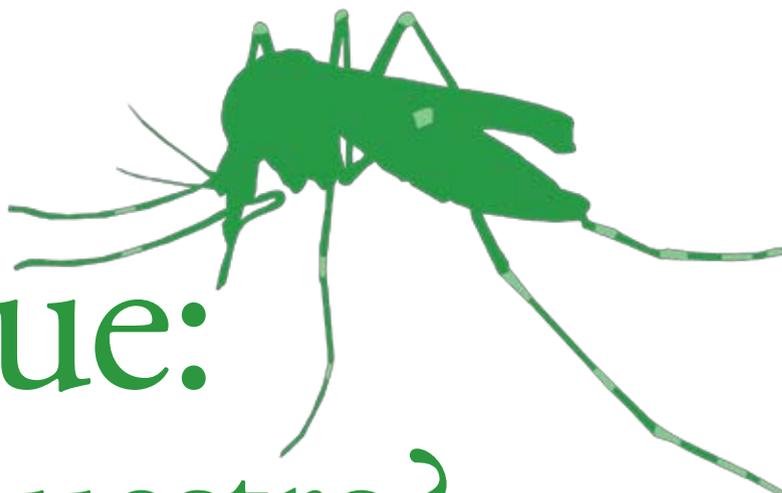
Xul Solar 6650 - San Fernando
Tel./Fax: 4714-0330/1203/2050
E-mail: rpp@stmary.edu.ar

Sede Pilar

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



El dengue: ¿un mal nuestro?



CON EL VERANO, EL CALOR Y EL TIEMPO PROPICIO PARA LOS VIAJES DENTRO Y FUERA DEL PAÍS, LA ENFERMEDAD DEL DENGUE OCUPA UN LUGAR PREPONDERANTE EN LA LISTA DE CUIDADOS SANITARIOS. PERO, ENTRE CAMPAÑAS Y CUIDADOS, ¿POR QUÉ HAY DENGUE EN LA ARGENTINA?

Mucho se ha dicho y se dirá sobre la enfermedad del dengue en la Argentina. Se produjeron abundantes casos de contagio e incluso de muertes a causa de este virus, y con más o menos rigor, buena parte de los ciudadanos conoce o ha escuchado qué medidas adoptar para evitar la infección. Pero, ¿por qué hay dengue en el país?

Esta pregunta, de apariencia simple pero realidad compleja, fue formulada al **Dr. Néstor Jacob**, jefe del Servicio de Infectología del Hospital Universitario Austral (HUA). Con el objetivo de echar luz sobre este mal, el especialista comentó que “el dengue es una enfermedad causada por un virus que sólo se transmite si está presente el mosquito (vector)”. La reaparición de *Aedes Aegypti* en nuestro territorio —explica el médico— permitió que el dengue y la fiebre amarilla volvieran a ser enfermedades endémicas o epidémicas en la Argentina y en otros países de Latinoamérica.

La responsable del Laboratorio de Arbovirus del Departamento de Investigación del Inevh, la **Dra. María Alejandra Mora-**

les, agregó por su parte que la emergencia o re-emergencia global del dengue se asocia a diversos factores, entre los que cita “el incremento poblacional, la urbanización inadecuada y no planificada, el aumento de los viajes aéreos y las migraciones, el calentamiento global, el deterioro de los sistemas de salud pública y la carencia de estrategias eficaces para el control de *Aedes Aegypti*, entre otros”.

El dengue se considera una enfermedad reemergente, porque existen antecedentes en el país durante el siglo XX. En 1926 se produjo la última epidemia y en 1965 la Organización Panamericana de la Salud certificó la erradicación de *Aedes Aegypti* del país. Esta situación se mantuvo hasta 1986, cuando se documentó la reintroducción del mosquito vector, y en 1998 se notificó el primer caso de dengue autóctono.

A comienzos de 2009, cuando surgió el brote de la enfermedad en el país, la epidemia se focalizó en las provincias del Noroeste argentino y en Chaco. Esto posiblemente haya estado relacionado a condiciones sanitarias de la población, factores climáticos y migraciones internas o desde países limítrofes.

No obstante, el Dr. Jacob subraya que se debe considerarse área de riesgo epidémico a toda la zona geográfica de distribución del *Aedes (aegypti o albopictus)*, la otra especie de mosquito que transmite el virus).

La Dra. Morales, también coordinadora de la Red Nacional de Laboratorios de dengue y otros arbovirus, afirma que “la mayor parte de nuestra población se encuentra en un estado de susceptibilidad a la infección”. Explica que existe en el territorio una amplia distribución del mosquito vector y añade que, regionalmente, el país se encuentra inserto en la región del Cono Sur que, con Brasil, reporta el mayor número de casos de dengue de las Américas, y registra un intenso movimiento de personas provenientes de Bolivia y de Paraguay, otros dos países que suelen sufrir intensas epidemias de dengue.

Cuestiones ineludibles

“La prevención de la enfermedad depende exclusivamente del control del agente transmisor”, subraya el Dr. Jacob, para quien son ineludibles las acciones de prevención que puedan adoptar tanto los

particulares como las autoridades sanitarias a escala nacional y provincial.

A la hora de precisar qué medidas tomar, el especialista pone énfasis en tres grandes acciones. En primer lugar, evitar la proliferación del mosquito desde la etapa previa a la eclosión de las larvas (control de los criaderos de mosquitos). Para ello, deberán realizarse acciones a nivel domiciliario, con lo cual es importante el compromiso individual de los habitantes, y a nivel regional, en donde es fundamental la intervención de las autoridades de los distintos niveles gubernamentales. La segunda acción fundamental es controlar el mosquito adulto para disminuir la actividad que reducirá la transmisión del virus. Se sugiere usar insecticidas, quitar la maleza y protegerse mediante repelentes y la vestimenta adecuada. Por último, el infectólogo recomienda el aislamiento de los pacientes con diagnóstico –presunto o confirmado– de dengue para cortar la cadena de transmisión del mosquito.

Por su parte, el **Ministerio de Salud de la Nación** ante la presencia del vector en el país, y el intercambio comercial y turístico con países vecinos afectados por el dengue, recomienda a las provincias una serie de acciones para prevenir y controlar la enfermedad. Entre las medidas, recomienda: una mayor vigilancia de las personas con fiebre, notificación e investigación epidemiológica de casos sospechosos y confirmados, control de foco y/o bloqueo de transmisión viral, evaluación de la efectividad de las actividades de intervención, y campañas de educación y comunicación.

Dengue

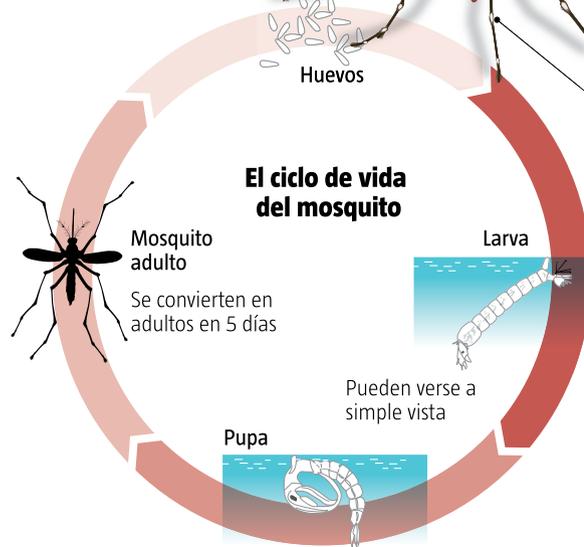
El mosquito *Aedes aegypti*

Es el principal transmisor de la enfermedad

Características

- Es oscuro
- Tiene hábitos diurnos
- De acuerdo a la luz emite un resplandor plateado

Posee rayas blancas en las patas



Criaderos



- No dejar envases que acumulen agua para evitar el criadero de mosquitos
- Las piletas de natación mantenerlas cloradas o vacías fuera de temporada

Cómo se transmite al hombre



Un mosquito sano pica a una persona infectada con dengue y se contagia

El mosquito infectado pasa la enfermedad a una persona sana

Si un mosquito sano chupa la sangre de una persona infectada con la enfermedad, vuelve a producirse la cadena

Primeros síntomas de la enfermedad

Fiebre alta

Dolor de cabeza (en especial en la zona de ojos)

Náuseas o vómitos

Erupciones (manchas rosadas)

Dolores musculares

Ante los primeros síntomas, consulte al médico

NO al dengue

Una de las principales acciones de prevención es impedir la presencia del mosquito transmisor en viviendas y su entorno. Este mosquito se cría en recipientes y objetos que acumulan agua, por eso es importante:

- Eliminar los objetos que puedan acumular agua.
- Tapar los recipientes que contengan agua.
- Cambiar todos los días el agua de los floreros.

Otras medidas:

- Protegerse de los mosquitos utilizando espirales, pastillas o líquidos repelentes.

- Aplicar repelente en aerosol, crema o líquido, en las partes del cuerpo no cubiertas por la ropa.

- Colocar mosquiteros o telas metálicas en las aberturas de las casas.

Para personas que estuvieron de viaje en área de riesgo:

Estén atentas a la aparición de fiebre, dolores musculares y de cabeza, vómitos o coloración amarillenta de la piel, durante los 15 días posteriores al regreso.

Ante la aparición de síntomas, consulte al médico inmediatamente y no se automedique.

Ministerio de Salud Nacional - Consultas: 0800-999-2727

i



“La reaparición del *Aedes Aegypti* en nuestro territorio posibilitó que el dengue y la fiebre amarilla volvieran a ser enfermedades endémicas o epidémicas en la Argentina y en otros países de Latinoamérica”. (Dr. Néstor Jacob)

El jefe del Servicio de Infectología del HUA opina que “las autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales deben liderar las campañas de prevención, pero debemos estar involucrados y comprometidos todos los habitantes y organizaciones no gubernamentales”. Agrega, además, que es preciso que los esfuerzos sean coordinados con los países limítrofes.

El “abc” del dengue

El dengue es una enfermedad viral que se transmite a los humanos a través de la picadura de un mosquito de la especie *Aedes* infectado por alguno de los cuatro virus del dengue. Cuando se produce la primera infección, se origina una enfermedad en general de curso benigno, que se conoce como dengue clásico.

Los síntomas aparecen entre 3 y 14 días después de la picadura infecciosa. La enfermedad se manifiesta como un síndrome febril que afecta a lactantes, niños

pequeños y adultos. Además de la fiebre, el paciente puede sufrir dolores de cabeza intensos, dolores musculares y articulares, y erupción de la piel.

El dengue hemorrágico –que se manifiesta con fiebre, dolor abdominal, vómitos y hemorragia–, es una complicación potencialmente mortal que afecta principalmente a los niños. Este cuadro grave puede aparecer cuando una persona ya tuvo un dengue clásico por un subtipo del virus y cursa una nueva infección por un subtipo diferente. El diagnóstico temprano y una buena atención clínica a cargo de médicos y enfermeras con experiencia aumentan la supervivencia de los pacientes.

Ante la presencia de cualquiera de los síntomas mencionados, se exhorta al paciente a consultar prontamente a un médico y a no automedicarse. Se desaconseja especialmente la utilización de ácido acetilsalicílico (por ejemplo, aspirina) o antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo, ibuprofeno). ●

Perforaciones Arco Iris

www.perforacionesarcoiris.com
info@perforacionesarcoiris.com

- 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

La Colmena



RESTO BAR

Resto
y Catering

Chacabuco 458 pilar - Buenos Aires

Reservas 02322.433825 / Cel. 15-52481404

www.lacolmenabar.com.ar / facebook www.facebook.com/lacolmena

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



Perfectamente evitable

EL COSTO DE NO LAVARSE LAS MANOS PUEDE SER LA VIDA. GRAN VACUNA ECONÓMICA QUE EVITA LA PROPAGACIÓN DE VIRUS Y BACTERIAS.

Pregunta que escuchamos en la infancia y repetimos cada vez que nos reunimos a comer “¿Se lavaron las manos antes de venir a la mesa?”. En realidad, quienes están identificados con la situación, forman parte de un grupo privilegiado que ha incorporado desde la niñez un hábito, que por sencillo que sea, tiene gran importancia: lavarse las manos.

Por más divulgada que parezca esta buena costumbre, son alarmantes las cifras de infecciones y enfermedades adquiridas, que se pudieron haber evitado usando agua y jabón. “Lavarse las manos con jabón y agua, especialmente en momentos clave, después de ir al baño y antes de preparar alimentos, ayuda a reducir en más del 40% los casos de enfermedades diarreicas y casi en un 25% los casos de infecciones

respiratorias”, asegura un informe de UNICEF.

**Agua y jabón
no le hacen mal a nadie**

Aun cuando la mayoría de los hogares del mundo disponen de jabón, las tasas de lavado de manos con este producto en momentos críticos oscilan entre el 0% y

el 34%. Para que el cambio de comportamiento perdure es fundamental utilizar métodos que tengan en cuenta las inquietudes de las comunidades y los factores que motivan a las personas a adquirir nuevos hábitos.

“Es muy difícil educar en la incorporación del lavado de manos al no estar penalizada la ausencia de este hábito imprescindible”, explicó el **Dr. Rodolfo E. Quirós**, responsable de Control de Infecciones del Hospital Universitario Austral.

Palabras mayores

Todos los años, las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas ocasionan la muerte a más de 3,5 millones de niños menores de cinco años. “La mayoría de los hogares del mundo disponen de jabón, las tasas de lavado de manos con este producto en momentos críticos oscilan entre el 0% y el 34%”, declara UNICEF.

Lavarse las manos con jabón es uno de los pilares de la salud pública y una “vacuna” económica y al alcance de todos. Para divulgar este concepto, el Rotary Club de Pilar lleva a cabo desde hace cuatro años un programa de educación para la salud llamado “Manos Limpias”.

Es un programa social orientado a difundir en la comunidad escolar, aquellas recomendaciones prácticas que hacen a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas a través del lavado de manos. El emprendimiento lo realizan junto a la Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI)



► Equipo que lidera la campaña de concientización del lavado de manos en el HUA: Lic. Novau, Dr. Quirós y Lic. Fabbro

que dirige el Dr. Daniel Stamboulían. El objetivo primordial “es concientizar a la comunidad educativa acerca de la importancia de este sencillo hábito que previene gran cantidad de enfermedades infecciosas como la diarrea, hepatitis A, gripes y resfríos, entre otras”, advirtió la profesora **Cristina Stamboulían** del Departamento de Programas Educativos de la FUNCEI.

“Según estudios realizados, el 40% de las personas que concurren a baños públicos no se lavan las manos antes de salir y, paradójicamente, un porcentaje similar de trabajadores de la salud no las higieniza adecuadamente entre paciente y paciente. Esta situación favorece la aparición de brotes de infecciones que, de mediar un adecuado lavado de manos, podrían reducirse en un 75%”, revela un informe de la FUNCEI.

Cinco mil niños menores de cinco años mueren cada día y 1.7 millones al año, a causa de enfermedades diarreicas perfectamente evitables. “La mitad de estas muertes podría evitarse con el simple procedimiento de lavarse las manos con jabón en los momentos clave”, subrayó la **Veronique Taveau**, portavoz de UNICEF en Ginebra.

Recomendación

- El lavado de manos es la medida más simple y eficaz para prevenir las infecciones comunes de los niños y el adulto.
- El lavado y/o desinfección de manos antes de alimentarse, luego de ir al baño, antes y durante la preparación de alimentos, luego de toser o sonarse la nariz, y luego de tocar superficies contaminadas resulta fundamental para evitar adquirir y/o transmitir gérmenes de una persona a otra.
- El uso del alcohol en gel es una forma rápida y eficaz para desinfectarse las manos cuando el agua y el jabón no están disponibles y/o accesibles.

Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI)

Las manos limpias salvan vidas

El 5 de mayo ha sido considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Día Mundial de la Prevención de la Infección Hospitalaria, poniéndose énfasis en el lavado de manos del personal asistencial, como parte de la Alianza Global para la Seguridad del Paciente, que tiene como lema “Una atención limpia es una atención más segura”. Se trata de una estrategia global en que la higiene de manos ocupa un lugar prioritario porque presenta un riesgo significativo para los pacientes y porque es relevante a todos los países del mundo.

Desde el año 2008, la Asamblea General de las Naciones Unidas en el contexto de la iniciativa de la Alianza Global entre los Sectores Público y Privado ha establecido que el 15 de octubre se celebre el Día Mundial del Lavado de Manos con jabón en más de 60 países en desarrollo para promover la aplicación de mejores prácticas de higiene en todo el mundo.



Lavarse las manos con jabón también puede reducir la incidencia de infecciones respiratorias en un 23%, entre ellas la neumonía, enfermedad que es la primera causa de muerte entre niños menores de cinco años y anualmente son víctimas de ella 1.8 millones de infantes.

“A pesar de las enseñanzas de nuestros abuelos donde el lavado de manos era especialmente recomendado antes de comer”, ejemplificó la **Dra. Vilma Savy**, jefa del Servicio Virosis Respiratorias del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud, Dr C.G.Malbran. “No es una práctica muy asimilada ni siquiera

en la clase media que dispone de agua corriente y jabón. El lavado de manos luego de sonarse la nariz o estornudar fue algo novedoso para la población y por cierto muy positivo. La población desconoce la cantidad de virus y bacterias que se arrastra en las manos y que uno disemina al tocar los elementos de uso diario”, agregó.

Si bien es una tarea ciclópea la modificación de hábitos culturales arraigados, se puede hacer de a pasos como sugiriera Charles Reade, novelista inglés del siglo XIX: “Siembra un acto y cosecharás un hábito. Siembra un hábito y cosecharás un carácter. Siembra un carácter y cosecharás un destino”. ●

Mediciones y resultados para la concientización

El Hospital Universitario Austral inició una campaña de concientización permanente: “El lavado de manos es un compromiso de todos”. Se basa sobre los 5 momentos identificados por la OMS como oportunidades necesarias para hacerlo: antes de tomar contacto con el paciente, antes de realizar un procedimiento aséptico, después de estar expuesto a fluidos biológicos del paciente, después de haber tomado contacto con el paciente y después de haber tomado contacto con el entorno del paciente.

La meta principal de esta campaña es alcanzar un nivel de adherencia de al menos un 70%. En esta primera etapa el objetivo se focalizó en concientizar a todos los involucrados en el proceso de salud (institución, personal, pacientes y familiares) de la necesidad del lavado de manos como la práctica más eficiente para incrementar la seguridad de la atención de los pacientes, sus familiares y del personal mismo involucrado en el proceso asistencial.

En este sentido creemos que hemos logrado el objetivo. El HUA ha manifestado explícitamente que el lavado de manos se encuentra entre sus principales prioridades comprometiéndose ante la comunidad a mantener los esfuerzos para lograr una tasa creciente de adherencia.

Para esto se distribuyeron carteles institucionales con referencia a la política de lavado de manos, se pegaron autoadhesivos en cada uno de los consultorios y habitaciones de internación y se repartieron folletos entre los pacientes, familiares y personal del hospital recordando la importancia del lavado de manos. Se modificó la hoja de ingreso de los pacientes, agregándose un párrafo referente a la importancia de la responsabilidad que ellos tienen en cumplir y hacer cumplir el lavado de manos entre sus familiares y el personal que los asiste. Además, más allá del contexto

de una campaña puntual, hay acciones permanentes: declaración explícita del compromiso institucional; concientización y compromiso del personal, los pacientes y sus familiares; capacitación, identificación de barreras e implementación de soluciones; mediciones periódicas del nivel de adherencia y devolución de los resultados obtenidos.

Los resultados muestran que sólo en el 46% de las oportunidades el personal adhiere al lavado de manos en alguno de los 5 momentos recomendados por la OMS. Esta cifra no varía con respecto a estudios realizados en años anteriores en el HUA (2007: 49%) ni a estudios locales realizados en otros centros de salud (35%-55%). En el 42% de los lavados se registraron errores en la técnica y en el tiempo de lavado, siendo este último el error más frecuente.

El material utilizado para el lavado de manos fue el alcohol gel en un 67% de las ocasiones lo que demuestra un incremento importante en el uso de este tipo de antisépticos.

Tomando en consideración que la técnica de distribución del antiséptico en las manos es un dato relevante al momento de considerar el lavado como correcto, se utilizó una solución fluorescente de alcohol gel que

permitió evidenciar bajo luz ultravioleta el grado de distribución del antiséptico por los distintos lugares de la mano. Usando esta estrategia sólo el 9% de los lavados con alcohol gel pudieron ser considerados como totalmente adecuados, siendo la palma la zona mejor cubierta (90%) en contraposición con el dorso que resultó ser el área menos alcanzada por el antiséptico (19%) durante la distribución del alcohol gel.

Dr. Rodolfo E. Quirós, Control de Infecciones





COLEGIO SANTA MARÍA

Bilingüe

NIVEL INICIAL • PRIMARIA • SECUNDARIA

ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LAS ORGANIZACIONES
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

EXÁMENES INTERNACIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE CAMBRIDGE
EXÁMENES DELF DE LA ALIANZA FRANCESA

Convenio de articulación académica con el ITBA

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

Tel.: (02322) 432498

e-mail: secretaria@colegiosantamaria.com.ar

PILAR APART
HOTEL



Informes y Reservas: (02322) 544023 / 24 / 25 / 26
Muzilli 1270, esquina Presidente Perón, Derqui, Partido de Pilar
Buenos Aires, Argentina. | info@pilarapart.com.ar
www.pilarapart.com.ar



18 Departamentos
totalmente equipados
frente al Hospital Austral.

Preguntas al Doctor

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

¿Qué hacer ante casos de deshidratación?

El agua corporal se elimina en el sudor, las lágrimas, la orina, la respiración; si hay fiebre, diarrea, vómitos, o si se realiza ejercicio por un tiempo prolongado. Si la pérdida es excesiva, puede provocar deshidratación, que se reconoce por tener la boca seca o pegajosa, los ojos parecen hundidos, ausencia de orina o pañales secos por 6 a 8 horas en un bebé (o una muy pequeña cantidad de orina de color amarillo oscuro), o ausencia de orina durante 12 horas, piel seca y fría, letargo, irritabilidad y fatiga o mareos en un niño más grande.

La mejor manera de prevenir la deshidratación es asegurarse de ingerir mucho líquido cuando se está enfermo o se es muy activo físicamente. En las personas con limitaciones de movilidad (ancianos, convalecientes) se deja a su alcance alguna bebida o se la administra para asegurarse la ingesta. La recuperación del líquido se logra reemplazando con rapidez el agua perdida. En los niños la dosis es de 1 ó 2 cucharaditas.

Los adultos deben incorporar líquidos en mayores cantidades. El mejor indicador de la recuperación es la desaparición de la sed. Deben consultar antes de realizar la reposición de líquidos aquellas personas que padezcan una patología cardíaca o renal. Si hay imposibilidad de ingerir, la reposición es por vía endovenosa, bajo tutela médica.

Dr. Sebastián Sevilla

Médico del Servicio de Clínica Médica.

¿Cuáles son los mejores hábitos sanos frente al sol?

Conviene elegir y buscar la sombra: debajo de un árbol, techo, sombrilla o carpa. Usar ropa y accesorios adecuados para protegerse:



gorro o sombrero de ala ancha, ropa de trama apretada (con mangas), anteojos de sol con filtros para UV-Radiación Ultravioleta. Se aconseja cubrir toda la piel expuesta aplicando abundante cantidad de protector solar de amplio espectro (que proteja contra UVB/UVA), con FPS (factor de protección solar) 15 o mayor; para pieles muy sensibles (muy claras, que siempre enrojecen y nunca se broncean). En exposiciones solares intensas o en la altura, el FPS mínimo recomendado es 30. Otras recomendaciones son: no exponer al sol en forma directa ni indirecta, a los niños menores de un año; a partir de los 6 meses de vida se puede emplear protectores solares. Evitar la exposición directa al sol entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde, cuando los rayos ultravioletas son más intensos; recordar que las nubes dejan pasar el sol y que la arena, el agua y la nieve reflejan los rayos y aumentan su acción.

Dra. Ana de Pablo

Médica del Servicio de Dermatología.

Otitis externa, ¿Cómo se cura?

La **otitis externa** –oído de nadador– es una infección del conducto auditivo externo, el tubito que conduce los sonidos hasta el tímpano. Cuando hay demasiada humedad en el oído, la piel que recubre el interior del

conducto auditivo se irrita y lesiona, permitiendo la proliferación de bacterias u hongos. En los climas templados, la otitis externa se da más frecuentemente durante los meses de verano, cuando es más frecuente bañarse en el mar o la piscina.

También, incrementa el riesgo cualquier cosa que lesione la piel que recubre el interior del conducto auditivo: tener eccema o la piel demasiado seca, rascarse el conducto auditivo, limpiarse demasiado enérgicamente los oídos con bastoncitos de algodón o introducirse en las orejas objetos punzantes, como clips para sujetar papeles o hebillas. El principal síntoma es el dolor de oído intenso; a veces, duele al masticar y hay picazón. La inflamación produce molestias y/o la sensación de tener el interior del oído lleno de fluido. La audición se puede afectar temporalmente si el pus y las impurezas, o la inflamación del conducto auditivo bloquean el paso normal del sonido.

Es conveniente después de bañarse, secarse las orejas con suavidad utilizando una toalla y facilitar la salida de agua del oído doblando el cuello e inclinando la cabeza hacia un lado. Para evitar lesionarse los oídos, los niños no deberían limpiarse ellos mismos los oídos ni introducirse objetos en las orejas, ni siquiera bastoncillos de algodón.

La otitis externa debe ser tratada por un médico para que la infección no se extienda. Para aliviar el dolor aplique un paño o toallita caliente o una manta eléctrica sobre la oreja. El paracetamol o el ibuprofeno disminuyen el malestar.

Dr. Horacio Murga

Médico del Servicio de Otorrinolaringología Infantil.



mamela®

NUEVA MAMADERA CERTIFICADA Y SEGURA



Orificio de entrada de aire a la mamadera



Orificio de salida continua de leche sin burbujas

Tetina de látex de caucho natural, aroma vainilla, sin ftalatos.

Mamadera analizada/aprobada y utilizada en neonatología del HOSPITAL UNIVERSIARIO AUSTRAL

Tapa transparente. Sella la punta de la tetina, evitando el goteo de la mamadera

Disco higiénico. Mantiene la mamadera limpia durante el transporte



40 años de experiencia internacional en la fabricación de envases y accesorios para laboratorios farmacéuticos de Argentina y el mundo.



DOMINGO MANGONE S.A.

Dudas, consultas:
info@domingomangone.com.ar
www.domingomangone.com.ar
Tel.: (+5411) 4455-0343 / 4455-3499

■ Congreso mundial de decanos

Más de 580 decanos de facultades de medicina de todo el mundo se reunieron durante tres días en un congreso en el Hospital Universitario Austral para debatir acerca de los desafíos de la educación médica y la formación de los nuevos profesionales, para insertarlos en la realidad de la región.

“La formación de nuevos profesionales, ¿estamos haciendo bien las cosas?” fue uno de los ejes de la XVIII Conferencia Panamericana de Educación Médica y X Conferencia Argentina de Educación Médica; organizada por la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina y por AFACIMERA (Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina). El impacto de las nuevas tecnologías, la globalización de los servicios de salud y la participación protagonista de los pacientes son algunos de los desafíos que enfrenta la medicina actual.

“El objetivo es establecer la relación entre quienes formamos a los recursos humanos en medicina y quienes demandan el servicio”, explicó el **Dr. Luis Ferreira**, presidente del Congreso y decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCES (Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales).



■ Gala a beneficio del Hospital

Recaudar fondos para invertir en equipos es una necesidad de todo el Hospital. Se realizó por cuarto año consecutivo la cena de gala con el fin de ayudar al Servicio de Pediatría. La fiesta se realizó en el elegante Palacio Du-hau – Park Hyatt y estuvo organizada por la empresaria y modelo **Valeria Mazza**.

Con los fondos se realizará el Programa Cuidados Intensivos Neurológicos, para disminuir las alteraciones en el desarrollo de pacientes críticos con compromiso neurológico, tales como prematuros extremos, recién nacidos con asfixia perinatal, malformaciones cardíacas congénitas o trauma severo.

Los equipos necesarios son:

- Electroencefalograma de amplitud integrada OlympicCFM 6000 para el monitoreo continuo de función cerebral.
- Colchón para enfriamiento corporal total Tecotherm para



disminuir el daño del cerebro en recién nacidos asfixiados.

- Monitor continuo tras cutáneo de CO2 Sentec, fundamental para prevenir los extremos de CO2 y poder evitar los efectos de sobreperfusión cerebral.
- Monitor multiparamétrico.
- Rotación de un Neonatólogo durante tres meses en la Neuro-Intensive Care Nursery de UCSF Children Hospital.

Las palabras de agradecimiento de Valeria Mazza explicaron el significado de esta Gala y su trascendencia: “Quiero agradecer especialmente al Director del Hospital y a cada una de las personas que trabajan allí por permitirnos

formar parte de esta cruzada en favor de la salud de los niños. Ellos son, en definitiva, el futuro y quienes tendrán la misión de hacer más grande a nuestra querida Argentina”.



La segunda
SEGUROS GENERALES
COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES

Víctor Vergani 632

Tel.: (+54-2322) 428115

Tel./Fax: (+ 54-2322) 373123

Cel.: (011) 15-6020-4347

ID: 242*1104

E-mail: hseverini@lasegunda.com.ar - Website: www.lasegunda.com.ar

Héctor José Severini

Productor Asesor Directo

Mat. N° 00561

Miembro del:

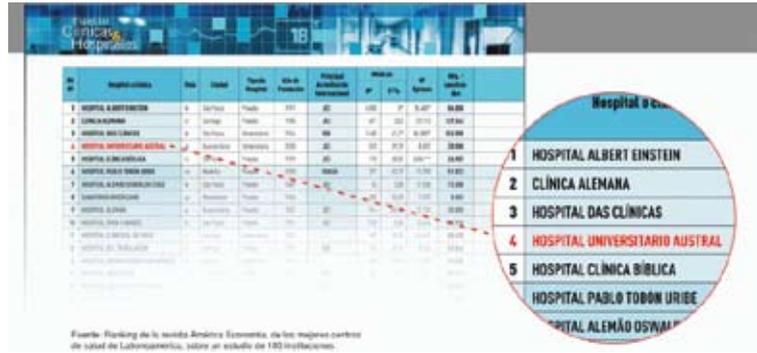


■ En América Economía

Con orgullo compartimos el ranking latinoamericano de calidad de Hospitales y Clínicas que publica la revista América Economía, donde se coloca al Hospital Universitario Austral en un lugar de privilegio.

Este importante reconocimiento entre las mejores instituciones de salud, debe ser un estímulo para renovar nuestro compromiso con nuestros pacientes y para ser merecedores de la distinción.

¡Felicitaciones a todos los integrantes de esta organización, ya que son quienes la hacen realidad!



■ Acreditación de la Carrera de Especialista en Enfermería Neonatal



La carrera de Especialista en Enfermería Neonatal es el primer y único posgrado de especialización en enfermería neonatal en el país, encargado de formar licenciados en enfermería para el cuidado de recién nacidos críticamente enfermos y a sus familias, desde una perspectiva basada en el respeto a las personas, con fundamento científico, apoyado en la mejor evidencia disponible. Tiene una duración de dos años, con contenidos teórico-prácticos. Acreditada por CONEAU, por resolución N° 379/09.

“En nuestro país, la mortalidad neonatal corresponde al 60% de la mortalidad infantil. Mejorar el cuidado de los recién nacidos contribuirá al descenso de estos índices y a la formación de recurso humano de enfermería desde la Universidad”, culmina la Lic. Chattás, una de las coordinadoras académicas de la Escuela de Enfermería.

■ Una técnica novedosa: la angioplastia coronaria ahora puede ser ambulatoria

La medicina del futuro avanza hacia técnicas cada vez menos invasivas y ambulatorias. La angioplastia coronaria –un procedimiento para desobstruir las arterias– evoluciona en coincidencia con esta tendencia.

El **Dr. Juan Manuel Telayna**, jefe del Servicio de Hemodinamia del Hospital Universitario Austral (HUA) explica que “el objetivo es que la angioplastia sea ambulatoria. Si se aborda al paciente por vía femoral, está obligado a pernoctar en el Hospital. En cambio, de este modo, el paciente puede retirarse a las pocas horas”.

La técnica de angioplastia ambulatoria empezó a realizarse recientemente en los Estados Unidos y, a nivel regional, en un centro de Chile. Este año en el HUA, el Servicio de Hemodinamia escribió un protocolo para realizar la práctica, que fue aprobado por el Comité de Ética de la institución.

“La experiencia al día de hoy ha sido muy exitosa, con alto grado de satisfacción –concluyó el experto–. Alrededor del 20% de los pacientes coronarios que vemos en el Hospital podrán beneficiarse de este programa”.

Ventajas diferenciales en artículos del hogar y electros

Red del Hogar
Hogarizate

COMFORT ACAR

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

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

■ El Programa de Gobierno para Líderes de Comunidades Locales fuera de Buenos Aires

En una inédita iniciativa, que contó con el apoyo de la Escuela de Administración Pública, el IAE (la Escuela de Negocios de la Universidad Austral) brindó por primera vez el Programa de Gobierno para Líderes de Comunidades Locales fuera de Buenos Aires. Se realizó en el Centro de Convenciones de Limache en Salta y fue inaugurado por el gobernador de la provincia, Juan Manuel Urtubey, que afirmó que la Jornada “brinda las herramientas para optimizar el trabajo de los nuevos dirigentes políticos para que, de esa manera, puedan ofrecer un mejor servicio a la gente desde la función pública”. Asimismo, Urtubey destacó la importancia de la capacitación del recurso humano, especialmente de quienes ocupan tareas institucionales y de liderazgo. Participaron funcionarios provinciales de distintas áreas de gobierno y de entidades, y el temario incluyó



temas vinculados a la planificación estratégica, la situación fiscal, la educación y la salud, entre otros.

■ Capacitación en Alta Dirección, también para autoridades educativas

Adquirir conocimientos y desarrollar capacidades directivas es una de las demandas de enseñanza prioritarias por parte de autoridades de instituciones educativas privadas argentinas. En respuesta a esta conclusión de un estudio elaborado por la Universidad Austral, la Escuela de Educación ofrece un curso especial en Alta Dirección de Instituciones Educativas.

El Director de Desarrollo Institucional y Educación Ejecutiva de la Escuela de Educación, Miguel Madariaga, explica que “como no hay opciones en el mercado de posgrados en dirección que sean específicos para centros educativos, ese vacío es cubierto por algunos directivos vía programas ejecutivos en dirección de empresas, con

un perfil y contenidos alejados de la realidad del centro educativo”. Ante esto, advierte Madariaga, “por su propia definición de institución y de educación, se requieren directivos con cualidades particulares y una perspectiva singular de gestión”.

“En este sentido, debe tener no solo capacidades directivas y de gestión, sino también sensibilidad educativa, vocación de servicio, sentido de comunidad, y una visión trascendente de la institución que dirige o gobierna”, arguye el especialista.

El Programa está específicamente dirigido a propietarios y directivos de instituciones educativas privadas no universitarias, con o sin fines de lucro, y con máximo poder de decisión.

■ El Centro de Agronegocios y Alimentos impulsa una investigación sobre Productores Agropecuarios

El Centro de Agronegocios y Alimentos de la Universidad Austral se encuentra realizando una investigación sobre hábitos del Productor Agropecuario. Es el primer estudio académico de esta índole que se realiza en la Argentina y sus resultados pueden suponer un avance para la profesionalización del sector.

Este trabajo se realiza en conjunto con el Center Food and Agricultural Business de Purdue University, que concreta este mismo estudio entre productores agropecuarios de Norteamérica. También acompañan este proyecto con su apoyo institucional y técnico la Bolsa de Comercio de Rosario y APRESID. Con su apoyo económico: el Banco Galicia, Dow AgroSciences, John Deere, Sursem, Rizobacter y el Rofex.



Replicar en el país esta investigación centrada en productores de maíz, trigo y soja, localizados en el centro de la Pampa Húmeda Argentina, posibilita conocer los comportamientos de compra y venta de los productores locales. Brinda información sobre los canales de compra de insumos que utiliza el productor y estudia cuáles son las decisiones de venta.

La investigación permite detectar las tendencias de la producción agrícola de la Argentina en el mediano plazo, entender los principales comportamientos de compra de los productores y obtener datos sobre la importancia relativa de los productos con valor agregado en el portfolio de negocio de los productores, entre otros.

Remises Las Leñas SRL abrió sus puertas en 1994, brindando un servicio de traslados de personas a los countries de Pilar y Tortuguitas. En aquellos años la demanda de agencias habilitadas, con autos seguros y choferes confiables, nos ha llevado a destacarnos como una empresa líder en zona Norte y altamente reconocida en Capital Federal.

Cumplimos con todas las normas Municipales y Nacionales de seguridad, con las habilitaciones y seguros pertinentes para poder trabajar. En la actualidad, hemos abierto nuestra oficina central administrativa en el 3er piso del edificio Office Park, donde también funciona un excelente servicio de prestaciones corporativas a diversas empresas, bancos, hoteles, colegios e instituciones de la zona, sin descuidar nuestro interés de seguir protegiendo el traslado a las familias Pilarences. Hoy nuestra meta es lograr la satisfacción plena de nuestros clientes, asegurando la planificación, gestión, coordinación y control de cada detalle, para garantizar el éxito de cada tarea que nos confíe.



Las Leñas

EMPRESA DE REMISES Y COMBIS

"Quince años de trayectoria avalan nuestro servicio"

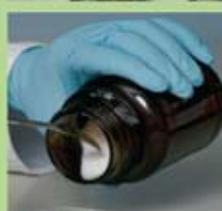


Pilar: Panamericana Km. 46.5
(02322) 666833 ID 151*1526

Office Park Norte Of. 308
(02320) 659898

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

www.laslenasremises.com.ar - office@laslenasremises.com.ar



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

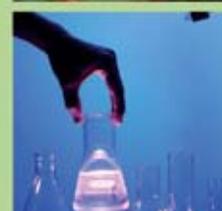
 **Farmacia Manzoni**
11 de Septiembre 489
02322 . 429538 . Pilar

 **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 Acasuso
02322 . 491999 . Manzanares





GREEN HOTEL

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

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

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

www.greenpilar.com

Agradecemos y deseamos muy felices fiestas y un buen comienzo 2010 a toda la comunidad del Hospital Universitario Austral



ACEITE DE OLIVA VIRGEN EXTRA

AIMOLIVA

DE FINCA CARBONELL

Los antiguos conocían El Secreto...

...Conocer El Secreto de la Fuente de la juventud y la Salud...

- Es el más sano y de más fácil digestión
- Disminuye la acidez gástrica
- Reduce las probabilidades de trombosis
- Beneficia el crecimiento óseo y desarrollo del cerebro y del sistema nervioso
- Es el aceite que más vitaminas aporta: R (antioxidante), A (antirraquítica), K (antioxidante)
- Es el que menos engorda por ser un producto natural y nutritivo
- Disminuye el colesterol malo e incrementa el colesterol bueno (HDL).
- Disminuye el riesgo de infarto.

 **Olivares
Riojanos SRL**

FINCA CARBONELL: BY PASS ESQ. CALLE DE ESC. AGROTÉCNICA. TEL.: 03827-427001
OFIC. COM. EN BS. AS.: MARTÍN FIERRO 7277, VILLA BOSCH. TEL.: (+5411) 4842-0660/2003/9397
WWW.OLIVARESRIOJANOSRRL.COM.AR / INFO@OLIVARESRIOJANOSRRL.COM.AR
AIMOGASTA . LA RIOJA

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 CLORINDA FORMOSA POR PILAR

Consulte siempre en su tradicional esquina de Ruta 8 y
Boigoria (entre Rivadavia y Belgiana)

02322-432485



Ferretería . Pesca . Electricidad . Pintura

De Juan Carlos Reynoso

Av. de Mayo 267 (1635) Pte. Derqui- Bs. As. - 02322-485761

CALIDAD SUPERIOR EN PINTURAS



PARADIÑERO
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 ROMANI

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

Farmacia MISBACK

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

Farmacia PARADIÑERO

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

Farmacia MISBACK II

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

Farmacia DEL PASEO

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

Farmacia DEL CONCORD

V. Gómez y Panamericana Km 49.50
UF 211 - Edificio Concord
Pilar - Bs. As.
Tel.: 02322-300183

www.farmaciasgp.com.ar

DRIPLAN

EQUIPOS MEDICOS

Agradece al Hospital Universitario Austral por
la confianza depositada en nuestra compañía

DRIPLAN S.A.
Catalina de Boyle 3340 (calle 28)
Gral. San Martín (B1650IMD)

Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax: [54 11] 4713 2288
www.driplan.com

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

Alquiler de vivienda en Pilar



ACCESIBLE
Temporario o
Permanente

Muy cerca del Hospital Austral

Consultas:
011-1560567711
011-1562634184

E-mail: alquilerviviendaenpilar@gmail.com

ME **Mármoles**
de Escobar S.A.

Tel.: 03488-433 333
Tel./Fax: 03488-423 408 - Tel.: 5031-6063
Panamericana Km. 51 C. Oeste - Escobar - Bs. As.
info@marmolesdeescobar.com.ar

La voz del paciente

TESTIMONIOS, AGRADECIMIENTOS Y PALABRAS DE AFECTO PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL.

Les dedico mi karting



Soy la mamá de Joaquín y queremos agradecer a todo el Hospital Austral por lo bien que nos atendieron durante febrero y marzo cuando nos tocó vivir el momento más duro de nuestra vida. Joaquín, de 8 años, tuvo un derrame cerebral. Pero gracias a todo el equipo de terapia pediátrica, hoy "Joa" está en casa disfrutando el día a día. Gracias a todas las enfermeras, camilleros y médicos. ¡El Hospital Austral es una gran familia! "Joa" corría en karting y dijo que cuando vuelva a correr se lo dedicará a todos ellos.

Familia Rufino

Ciencia, arte y servicio

La medicina es una ciencia difícil, un arte delicado y un humilde servicio. Estamos muy agradecidos hacia todo el personal médico y de enfermería, así como también hacia el administrativo. Gracias por la dedicación y el afecto que nos han brindado en todo momento.

Familia Pérez Novoa (San Antonio)

Después del susto, la tranquilidad

Soy la mamá de Mauro Montero. Vine sin turno, con mucho miedo. A mi hijo lo habían visto en otro hospital y el diagnóstico me había dejado muy preocupada.

Aquí me atendieron en traumatología preocupándose por mi hijo. No me preguntaron qué prepa tenía, ni si podía pagar.

Agradezco infinitamente al equipo del Dr. Martín Caloia. Mi hijo se está recuperando muy bien de su operación y fue, sobre todo, gracias a la calidez y a la buena atención hacia el paciente y hacia la familia. Gracias por todo.

Mamá de Mauro

A todos

Al personal del HUA (médicos, enfermeras, recepcionistas, auxiliares, personal de limpieza, personal de atención al paciente):

Les damos nuestro humilde agradecimiento infinito por todas las atenciones que nos han brindado durante nuestra estadía en el hospital. Resaltamos la calidad humana y la profesionalidad. Gracias a todos ustedes, Candela vino al mundo con mucha contención y la plena confianza de que se encontraba en las mejores manos.

Candela, Gladis y Darío Jiménez Bogado

Un año después

Con un coma farmacológico y en emergencia nacional para conseguir un hígado

ingresé un 14 de diciembre de 2008 y, como repito, dormí hasta el 21 de ese mismo mes. Al despertar supe que me habían trasplantado el hígado por causa de una hepatitis fulminante y además, continuaba embarazada. Todo un logro de Dios, de la ciencia y de los hepatólogos: Podestá, Silva, Andriani... que apostaron a salvar la vida de dos seres humanos.

Después de un año les quiero contar que mi vida es normal, que disfruto cada segundo y doy gracias a Dios por estar con vida y que Sofía de los Milagros esté tan sana (esto es un logro de los obstetras que me cuidaron desde el trasplante hasta la cesárea): Beruti, Ortega, Turri...

En la sala de parto, el Dr. Keller recibió a Sofi con amor y me brindó tanta confianza y luego, la gran familia de la neo. Los días transcurrieron y nos encariñamos: me sentía en casa. Gracias queridas amigas de la neo.

Una vez mi padre me dijo que en la Argentina tenemos grandes valores y no se equivocó. Hoy digo que en la Argentina no todo está perdido.

Amigo/a hoy tenés en tus manos la revista VIDA. Quienes la editan son profesionales y personas con grandes valores. Son la clara imagen del periodismo profesional y del cuidado de la persona entrevistada.

Por último, termino pidiéndote que tomemos conciencia y DONEMOS LOS ÓRGANOS. Hace un año me pasó a mí. Mañana te puede pasar a vos.

Con cariño y respeto,

*Martha Pecarrere y
Sofía de los Milagros Núñez*



"Nutrilon Premium 3, con **IMMUNOFORTIS®**,
ayuda al sistema inmune de mi hijo".

★ EURO RSCG BUNICK AMET



Contribuyendo
al sistema inmune



IMMUNOFORTIS® completo

Nutrilon Premium 3 con IMMUNOFORTIS®, un exclusivo mix de prebióticos
que ayuda al sistema inmune de tu hijo.



www.nutricia-bago.com.ar / www.nutrilonpremium.com
Servicio de información a Profesionales y Consumidores 0800-555-4455

NUTRICIA • Bagó

Rigecin
LABORATORIOS



Protegiendo al paciente
respaldando al profesional



Elaboramos Soluciones Parenterales de Gran Volumen **Calidad Premium.**



**NUEVO
SISTEMA
FLY**

Gire con las manos hacia la derecha el cierre mariposa del envase.

**NO ES NECESARIO UTILIZAR
ELEMENTOS CORTANTES
PARA SU APERTURA.**



ATENCIÓN AL CLIENTE
0810-333-RIGECIN (7443246)

Cachi 1204 | Buenos Aires | Argentina
Tel: (5411) 4911-7274 / 9771 | Fax: 4912- 1314
e-mail: rigecinlabs@rigecin.com.ar

CONOZCA
todos nuestros productos
y sus presentaciones en:
www.rigecin.com.ar