Familia
El cuidado de la familia influye en el tratamiento, la recuperación y el estado de ánimo del paciente.

Células madre
Qué significa, cuáles son los beneficios y a qué apuntan las investigaciones con células madre.

Cirugía virtual
Un equipo de simulación virtual inaugura un paradigma de la enseñanza médica.

Vida

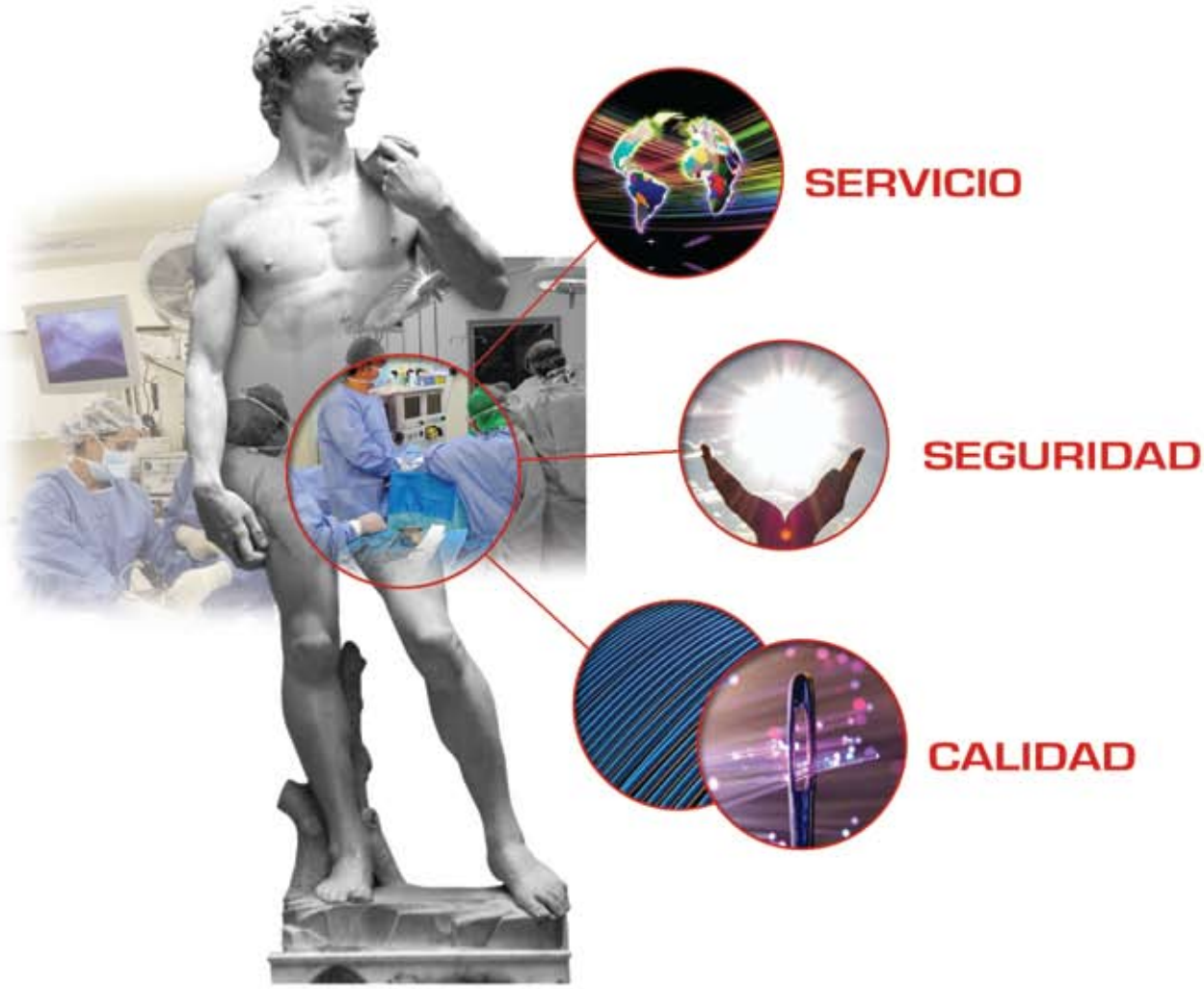
La revista del Hospital Universitario Austral

Educar en salud

Los médicos, agentes de salud y hasta los mismos pacientes colaboran en la formación de sus conciudadanos en el área de prevención. Los centros motivadores de estas acciones son los mismos hospitales universitarios que aportan un granito de arena a la compleja tarea de educar en salud.

SETEX

PROFESIONALES DESDE SUS FIBRAS



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 edilicios de las instituciones para que pudieran abocarse a su fin especifico: "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

SETEX Av. Lisandro de la Torre 2613 | CP 1440 | Buenos Aires | Argentina
Telefax 54 (11) 4686-3000 | email: setex@speedy.com.ar

ISO 9001:2000

APOLO s.a
LABORATORIOS

30 AÑOS
DE TRAYECTORIA

ELABORANDO
SOLUCIONES PARENTERALES
DE GRAN VOLUMEN
PRIMERA CALIDAD

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

NO ES NECESARIO UTILIZAR ELEMENTOS CORTANTES PARA SU APERTURA.

NUEVO SISTEMA FLY

Alem nº 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)

BRICK TOWERS COLLEGE

Pilar I Buenos Aires I Argentina

Conciertos Instrumentales

Choir and Band Festival

Europe Tour 2009 Senior Band

En el **Brick Towers College** entendemos que la expresión artística tiene una predominante importancia en la formación integral de los jóvenes.

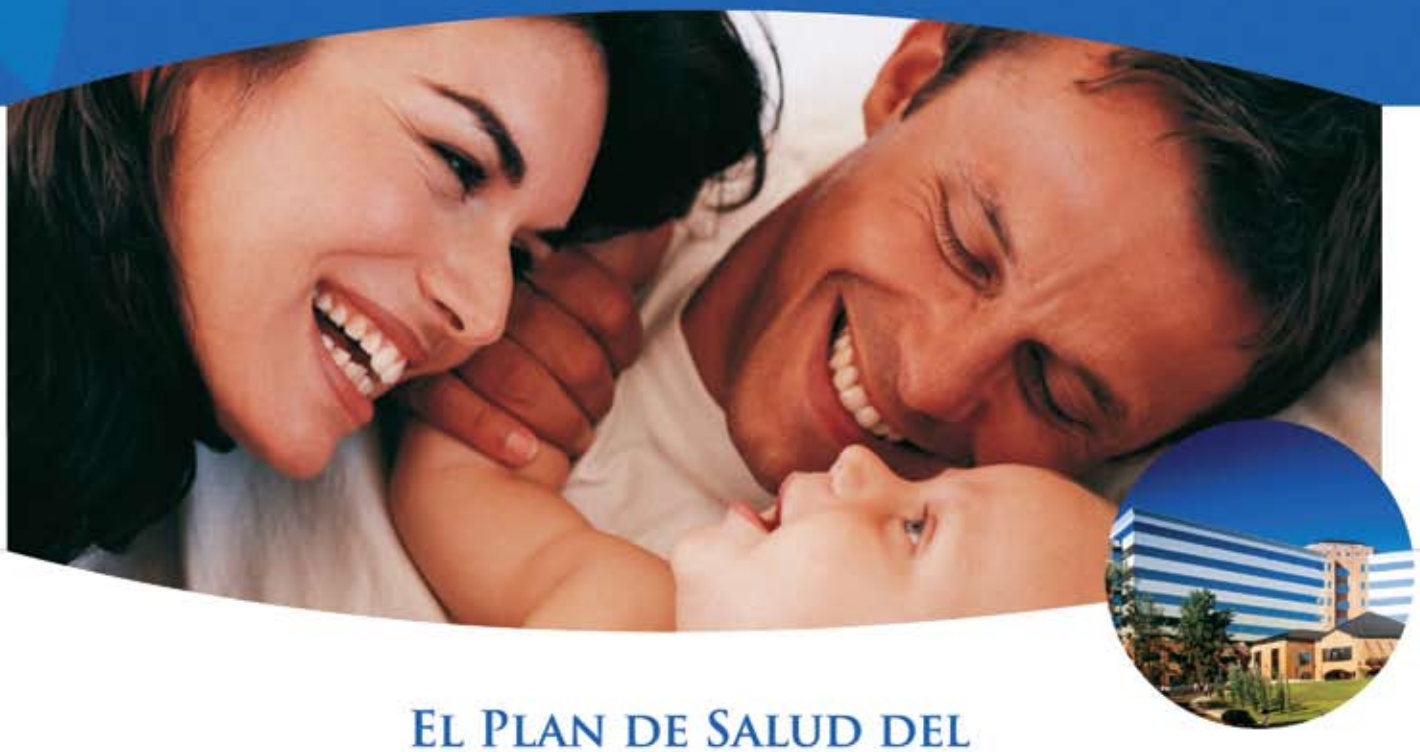
El desarrollo del gusto por lo estético, la experimentación de las sensaciones que una obra musical nos despierta, la percepción que los detalles más pequeños de una obra hace a su integridad, la convicción que el trabajo en equipo hace la diferencia, la enseñanza que con esfuerzo se llega a las realizaciones por lejanas que parezcan, son valores que surgen claramente del estudio de la música y que se consolidan con la participación en nuestras bandas.

Actividades como la gira que los alumnos de **"Band Class"** realizaron, por Irlanda, Escocia e Inglaterra. La participación en los **"Concert & Drama"**. Los **"Conciertos Instrumentales"** donde se eligen a los mejores músicos para conformar un Grupo Selecto. Los **Festivales intercolegiales** en diferentes lugares del país, son una muestra de la amplitud de experiencias que se llevaran en su desarrollo educativo y de personalidad, esencial para una fuerte formación humana.

Brick Towers College

FLORIDA 8701 - KM.45 RUTA PANAMERICANA
Ramal Pilar I CP. 1669 I Pilar I Buenos Aires
www.bricktowers.net

HAY UN PLAN DE SALUD PARA VOS.



EL PLAN DE SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL. VENÍ A CONOCERLO.

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

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

AUSTRAL SALUD
EL PLAN DE SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL

Informes: (02322) 426733 - Sucursal Pilar de Austral Salud: Tucumán 641 (Esq. Belgrano)
Lunes a Viernes de 9 a 18 Horas

¿NO PODÉS DEJAR DE FUMAR?

No sos vos. Es tu cerebro.

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

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

• Comprimidos para disolver en la boca.

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

Selección de dosis.

Tiempo transcurrido desde que te levantas hasta que fumás el primer cigarrillo.

2 mg Después de los 30 min. de levantarse.

4 mg Dentro de los 30 min. de levantarse.

www.calmalasfieras.com

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

Publicidad válida para la República Argentina.
Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

Médicos y pacientes:
juntos para mejorar la calidad de atención

La educación para la salud es uno de los desafíos pendientes de la medicina. Un logro importante ha sido incluir en los "Derechos de los pacientes y su familia", la obligación de brindar información verídica y comprensible sobre las enfermedades, hacer partícipe a los pacientes en las decisiones sobre alternativas de tratamiento y darles la posibilidad de conocer los datos registrados en las historias clínicas.

Sin embargo, la organización actual de los sistemas de salud parece no favorecer este pensamiento. La atención médica suele ser reactiva a las consultas, con carencia de continuidad. Muchos pacientes van cambiando de especialistas, recibiendo recomendaciones médicas contradictorias, sin una unidad conceptual de pensamiento médico que los guíe. Es imperioso un modelo más integral de los cuidados, donde el paciente esté más comprometido con su salud a través de una relación continua con el médico. Allí tiene un rol clave la comunicación y la transferencia de información útil que favorecen el autocontrol y el autocuidado. Un paciente más activo supone un gran aporte a la calidad de su salud.

Pero la educación y la comunicación con los pacientes constituyen hoy un desafío distinto al de hace unas décadas. El avance de la información médica en los medios, el progreso científico y la tecnología forman un paciente más curioso y alerta. Frente a esto, los médicos deben dedicar más tiempo a informar, explicar y moderar reclamos de personas que, relativamente informadas y sin criterio médico, exigen métodos diagnósticos o tratamientos sin fundamento científico. Se necesitan mensajes adaptados a cada situación para deshacer prejuicios, calmar ansiedades o justificar con literatura médica algunas decisiones. Esto exige al médico desarrollar habilidades de comunicación y actualización permanente.

Otro aspecto alineado con esta visión educadora es el trabajo con los pacientes para promover estilos de vida saludables, el énfasis en la prevención primaria, para que los pacientes no enfermen, y en la prevención secundaria, para evitar complicaciones de las enfermedades.

Con este espíritu nació en el Servicio de Clínica Médica el Programa de Medicina Interna General, que regresa al modelo de atención coordinada por un médico de cabecera, sumado a la participación de especialistas que aportan una mirada desde sus áreas. Austral Salud, el plan de salud de nuestro Hospital, que tiene un año de vida y crece sostenidamente, plasma este modelo que enfatiza los cuidados de salud de sus afiliados.

Trabajando sobre la importancia de involucrar más a los pacientes, varias especialidades del Hospital están impulsando campañas de educación: el Servicio de Cardiología desarrolla un Programa de prevención de enfermedades cardíacas y pregona una medicina "basada en la adhesión" a los consejos médicos. Lo mismo ocurre con la campaña de prevención del cáncer de piel que cada año realiza el Servicio de Dermatología, o de detección de glaucoma y prevención de ceguera por diabetes, que organiza Oftalmología. El Curso de Seguridad Vial que promueve la Unidad de Cuidados Intensivos y las clases de Resucitación Cardiopulmonar en Pediatría, son otros ejemplos.

Sin embargo, el arma más poderosa para lograr que la educación sea efectiva sigue siendo la confianza entre médico y paciente. Esa atmósfera de afecto, comprensión y compromiso con cada persona es decisiva. El Dr. Juan Carlos Di Lucca, primer director médico del Hospital Austral, acuñó una frase que nos quedó grabada: "***Es necesario practicar una medicina llena de humanidad y basada en la afectividad***". Vamos en camino. Se trata del reto permanente de ponerse en el lugar del otro. No es fácil, pero estamos dispuestos a asumir el desafío, aprendiendo de nuestra experiencia y de nuestros errores, porque este es el tipo de medicina que aspiramos alcanzar.

Dr. Marcelo Pellizzari
Subdirector Médico

14

Educar en salud

Los hospitales universitarios están comprometidos con una profunda labor asistencial, solidaria, educativa y de prevención para la comunidad. La prevención a través de variados cursos en salud.

20

Un enfermo en la familia

El cariño y la atención por parte de los seres más próximos influyen en el tratamiento, la recuperación y el estado de ánimo del paciente.

24

Simulación virtual

La medicina avanza notablemente en el modo de capacitar al cuerpo médico y a los residentes en las intervenciones quirúrgicas.

34

Intoxicaciones en el hogar

En la casa se encuentran toda clase de materiales atractivos con apariencias vistosas que al ingerirlos producen graves intoxicaciones. Recomendaciones y sugerencias.

38

Pacientes híper informados

Los pacientes asisten a la consulta con datos extraídos de sitios de Internet. ¿Qué pasa cuando se desplaza la idoneidad profesional por el libre acceso a la información?

42

Las células madre, un ensayo minucioso

Un breve viaje al interior del organismo. Qué significa, cuáles son los beneficios y a qué apuntan las investigaciones con células madre en el país.

28

Un caso para recordar

Sobrevivir a un paro cardíaco gracias a la reanimación cardiopulmonar, a la respuesta del Servicio de Emergencias y a la inmediata movilización del "team" de Cardiología Intervencionista.

30

Neumonía, en observación

Médicos de varios hospitales argentinos investigaron sobre el manejo de los pacientes con neumonía hospitalizados en el país. Algunas de sus conclusiones.

48

Epidemias de siempre

Las políticas de Estado ante las epidemias. La prioridad entre lo urgente o lo importante y la novedad o lo significativo.

07 Editorial

54 Preguntas al Doctor

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

GAC
Grupo Abierto Comunicaciones

Directores
Jaime Smart
Pedro Alberio

Director Comercial
Revista Vida
Lic. Guillermo Ocampo

Editora y coordinadora
Natalia Giacani

Redacción
Licenciadas Ma. Inés Fontán,
Natalia Giacani,
Milagros Iroz,
María Victoria Aulet

Director de Arte y Diseño
Fabián Canosa

Edición 21 - Julio 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.

Vida TV

Comenzó el nuevo programa de televisión del Hospital Universitario Austral. La producción busca acercar información práctica y consejos de salud de parte de los profesionales de la institución.

Se transmite todos los viernes a las 16:30 hs. por Canal Metro. Para más información, contactarse con: comunicacion@cas.austral.edu.ar

ProSalud en el *green*

En el período 2000-2008, la Fundación ProSalud solventó 4.807 prestaciones ambulatorias y 261 cirugías e internaciones a personas sin recursos económicos. La Fundación organiza torneos de golf con el fin de recaudar fondos, cobrando un green fee de $100 a los jugadores. Ceden gratuitamente las canchas los clubes: Mayling Club de Campo, Martindale, Tortugas, Pilar Golf Club, Buenos Aires Golf Club y Los Lagartos Golf.

El último torneo se jugó con la modalidad Laguneada y Medal Play y se premió Long Drive y Best Approach. Las fechas de los próximos encuentros son: 12 de Agosto, Pilar Golf Club; Septiembre, La Reserva Cardales; Noviembre, Copa Internacional J.C. Tailhade, Los Lagartos C.C. Informes: 02322-482932 fundacionprosalud@cas.austral.edu.ar

Salud que trasciende fronteras

El Hospital Austral ha dado un paso más en su proyecto de convertirse en un centro de referencia regional: se inauguró la oficina de representación del HUA en Bolivia, con el objetivo de derivar pacientes para atención y tratamiento médico. Constituye un nexo para que el paciente foráneo consiga una atención médica en caso de requerir una segunda opinión o una intervención quirúrgica de mediana o alta complejidad, que no esté disponible en su país.

Si bien la oficina está funcionando desde noviembre del 2008, el lanzamiento oficial fue en abril de este año. El Lic. José Luis Puiggari, director del Hospital, Daniel Vázquez Ger, director de Desarrollo Internacional, y el Dr. Pedro Saco, jefe del Departamento de Cirugía, viajaron a Bolivia donde, según contaron, los recibieron "con muchísimas expectativas e inquietudes por necesidades médicas que allá no están cubiertas".

El Director enuncia dos razones por las cuales se creó esta oficina en Bolivia: en primer lugar, "el Hospital está pensado para trascender las fronteras y poder tener un acercamiento a la problemática de otros países y resolver situaciones de salud en otros países de la región. Se fue dando de manera natural con algunos países en particular: recibimos muchos paciente provenientes de Bolivia".

Explica que algunos de estos pacientes junto con grupos empresarios, impulsaron la creación de una oficina destinada a facilitar la atención de los pacientes que por distintos motivos quieran acceder a la atención del HUA. "La idea no es reemplazar a los médicos e instituciones de Bolivia, sino ser un complemento, o un tratamiento de mediana o alta complejidad de alguna especialidad que allá no se realice", aclara el Lic. Puiggari. La sucursal boliviana está gestionada por la empresa Medicis Adviser.

Nodros
ESTÉTICA MÉDICA
Tratamientos Médicos Láser.
Tratamientos Corporales y Faciales.
Tratamientos Personalizados
Supervisados por profesionales Médicos
Peeling
Lifting sin Cirugía
Botox
Aparatología
Mesoterapia
Nutrición
Depilación Láser
Celulitis
Rejuvenecimiento
Cirugía Estética
Edificio Office Park Norte
Panam. Ramal Pilar Km. 42,5
Cp: 1669 - Del Viso
Local 21
Consulta de Orientación
Sin Cargo
Tel:02320-657697
info@nodros.com.ar
www.nodros.com.ar

Gala Musical

El 18 de abril se realizó un concierto de la Orquesta Sinfónica de la Ciudad de Buenos Aires, dirigida por el Maestro Enrique Roel en el Auditorio del HUA. El objetivo fue contribuir al fondo de becas para la Escuela de Enfermería y estimular la participación de la Universidad Austral en la vida cultural de la zona de Pilar.

En esta ocasión se contó con la actuación del violinista Humberto Ridolfi que, como solista invitado, admiró a la audiencia en la interpretación del concierto para violín y orquesta de J. Sibelius.

La Obertura Guillermo Tell, de G. Rossini, y la Sinfonía en La Mayor, Italiana, de F. Mendelsohnn, fueron las otras obras impecablemente interpretadas por esta orquesta que ya había cautivado al público en diciembre del año pasado. También, se apreció una muestra de cuadros de Zurbarán Pilar (artista: Silvana Robert) expuesta en el hall del Auditorio.

El Ciclo Cultura Austral es organizado por la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral a beneficio del

Fondo de Becas de Estudio para la licenciatura de Enfermería. Con esta iniciativa, la Institución se propone formar profesionales capaces de desempeñarse de manera interdisciplinaria en el área de la salud, con una formación integral, científica, humana y una profunda visión ética del valor de la vida.

Medicina del sueño

Un sueño interrumpido por las noches puede traer más problemas de los que se creería, sobre todo si se debe a las apneas, una enfermedad caracterizada por pausas en la respiración mientras dormimos. Arritmias, hipertensión y bajo rendimiento son algunas de las consecuencias. Este problema y la importancia del buen dormir fue el eje del encuentro realizado el 17 de abril en el Hospital Universitario Austral, en el cual participaron especialistas en Medicina del Sueño de reconocido prestigio nacional e internacional.

La primera, y tal vez la más peligrosa, asociación entre apneas del sueño y salud es su impacto en el aparato cardiovascular. El **Dr. David White**, profesor invitado de la Universidad de Harvard, dio una conferencia en la cual destacó que "hipertensión, diabetes, infarto y ACV tendrían alguna vinculación con las apneas del sueño".

De izquierda a derecha: Dr. José Arcos (Prof. de Neumonología, Hospital de Clínicas de Montevideo), Dr. David White (Harvard), Dr. Daniel Pérez Chada (HUA) y Dr. Daniel Cardinali, (Investigador Superior CONICET)

La segunda
SEGUROS GENERALES
COOPERATIVA LTDA.DE SEGUROS GENERALES

Héctor José Severini
Productor Asesor Directo
Mat. Nº 00561

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

Miembro del:
GRUPO ASEGURADOR La segunda

Sumar calidad al trabajo de los jueces

En el marco de las *Jornadas sobre Ciencia y Tecnología en los procesos judiciales* desarrolladas por el Departamento de Derecho Judicial, se firmó un Convenio de Cooperación institucional entre CONICET y la Universidad Austral que permite que todos los poderes judiciales que a su vez tienen convenio con el Departamento de Derecho Judicial, puedan solicitar al CONICET pericias complicadas, en aras de conocer la verdad sobre los hechos ocurridos. "Este acuerdo genera puentes entre los jueces, quienes tienen en sus manos la solución de problemas de la gente, y la ciencia y la tecnología", expresó **Marta Graciela Rovira**, Presidenta de CONICET.

En las Jornadas participaron más de 50 profesionales reconocidos en el ámbito de la justicia y Ministros de Cortes y Superiores Tribunales tanto de la Argentina como de países extranjeros. La temática abordada fue resumida así por **Rodolfo Vigo**, Director del Departamento de Derecho Judicial: "La verdad es condición de la justicia. La ciencia y la tecnología permiten acercase a ella".

Concursos y convenios con colegios

La Dirección de Admisiones de la Universidad Austral realizó un Encuentro de Directivos de Colegios con el objeto de presentar y renovar los convenios vigentes de ingreso directo a la Universidad, beneficios en actividades organizadas por Admisiones, el Instituto de Ciencias para la Familia y la Escuela de Educación de la Universidad Austral. La Dirección de Admisiones presentó las actividades organizadas para los alumnos de secundario, tanto de orientación como informativas: Seminarios de Inserción Universitaria, Jornadas Abiertas, Concurso Jurídico, Certamen de Decisiones Estratégicas, *Outdoor* de Liderazgo y trabajo en equipo, entre otras.

La profesora **María Elena Vigliani de la Rosa** dio a conocer un "Concurso de Argumentación y Debate" que se realizará en 2010, en el marco de las actividades culturales organizadas por el Bicentenario.

Los 15 años del Instituto de Ciencias para la Familia

En 1994 nacía el Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral con el objetivo de impulsar un entonces inédito enfoque de la familia desde todas las ciencias, con una metodología interdisciplinaria, para que cada perspectiva contribuyera a integrar una mirada entera. La finalidad era la necesidad de estudiar y comprender en forma científica a la familia como institución base de toda sociedad.

Con la impronta del Dr. Jorge Adolfo Mazzingui, entonces vicerrector de la Universidad, y del Dr. Cristián Conen, quien regresaba de trabajar cuatro años en el Instituto de la Familia de la Universidad de Navarra, España.

El Instituto ha sido convocado por importantes referentes sociales, políticos y académicos de más de 20 países, para disertaciones, jornadas, congresos u otras actividades. Actualmente, su oferta académica está encabezada por la Tecnicatura en Orientación Familiar, aunque ya está en instancias de aprobación la Maestría en el tema.

El viernes 8 de Mayo se realizó el acto de colación de la Segunda Promoción de la Tecnicatura en Orientación Familiar, en la que recibieron su título 42 nuevos Orientadores Familiares. En el acto, el Rector de la Universidad, Dr. **Marcelo Villar**, manifestó que "los aspectos de la fragilidad humana, relacionados de un modo más visible con la ancianidad, son una llamada a la mutua dependencia y a la necesaria solidaridad que une a los miembros de la familia primero y a las distintas generaciones entre sí, después. Porque toda persona está necesitada de la otra y se enriquece con los dones y carismas de los demás. Son sin duda estos lazos los que afianzan a la familia y le dan entidad humana a una sociedad, haciendo factible la felicidad en esta tierra".

COVIDIEN

Anteriormente Tyco Healthcare

Resultados Positivos para la vida.

Autosuture™

Nellcor™

Mallinckrodt™

Kendall™

Liebel Flarsheim™

Puritan Bennett™

ValleyLab™

Syneture™

Para mayor información contáctese con nosotros:
Covidien - Mallinckrodt Medical Argentina Ltd.
Tel. (54-11) 4863-5300 - Fax (54-11) 4863-4142
info.argentina@covidien.com
www.covidien.com

Clases para todos

Médicos, agentes de salud y hasta los mismos pacientes colaboran en la formación en salud de sus conciudadanos. Los centros motivadores de estas acciones son los mismos hospitales universitarios que buscan aportar un granito de arena a la compleja tarea de educar en salud.

En la Argentina, la medicina está migrando de un modelo asistencial a uno de prevención. Esto se percibe en la cantidad de programas y talleres de concientización al ciudadano. Los hospitales universitarios, encargados de formar profesionales en el área de la medicina, destinan recursos para la educación en salud como vehículo eficaz de prevención. Educar es transmitir y enseñar no sólo conocimientos teóricos, sino sobre todo modelos y valores que guíen el conocimiento práctico y la acción. Además, los hábitos saludables se adquieren a través de la educación y, en este aspecto, los hospitales universitarios pueden dar a la ciencia, a la técnica y a la profesión, un sentido humano por medio de una visión global y armonizada de los distintos saberes.

Todos los profesionales consultados están comprometidos con sus proyectos educativos y sociales y hablan de ellos con la misma pasión con que debaten sobre sus especialidades médicas.

Así es que en el Hospital Universitario Austral (HUA), algunos de los referentes con trayectoria en este campo son el **Dr. Domingo Turri,** jefe del Servicio de Cardiología y coordinador del III Congreso de Pacientes que realizará en noviembre de este año; el **Dr. Raúl Valdez**, jefe del Servicio de Dermatología y promotor de viajes sanitarios en Buenos Aires y en el interior del país; y el **Dr. Pablo Pratesi**, jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos y organizador de los cursos de seguridad vial para jóvenes y adolescentes. También la Unidad Pediátrica Móvil impulsa un proyecto educativo en simultáneo con un programa de atención primaria escuelas de todo el país.

También, en el Hospital Italiano, un grupo interdisciplinario de médicos, profesionales de la salud y de la comunicación editan un sitio en Internet con el fin de escuchar y dialogar con los pacientes. En el Hospital Alemán, por su parte, un ejemplo de educación a la comunidad es el taller del Programa Antitabáquico (PROANTHAL), coordinado por la **Dra. Elisa Behrmann**, especialista en neumonología, en conjunto con la **Lic. Alicia Gándaras**, psicóloga y Máster en prevención de adicciones y drogadependencia. Crearon el programa de cesación del tabaco, que trabaja sobre la base de varias entrevistas con el paciente individual y un taller grupal en el cual desde una visión multidisciplinaria se brinda ayuda a aquellos que desean dejar de fumar.

Prevenir mejor que curar

"No podemos solucionar los problemas de nuestros pacientes como si nuestro hospital fuera un taller mecánico", comenta el **Dr. Jorge R. Murno**, médico y profesor titular de la Unidad docente académica del Hospital Gutiérrez, en relación con la responsabilidad de los hospitales universitarios en la capacitación del ciudadano.

En la década del 90 inició, junto con un grupo de pediatras y profesionales del área educativa, un programa piloto de salud escolar que desarrollaron durante 10 años en escuelas de Buenos Aires, asistiendo a chicos de primero y séptimo grado en conducta, aprendizaje y odontología. "Entender lo que significa el trabajo en equipo con las escuelas es una oportunidad óptima de lograr cambios actitudinales en la gente. Es la única manera efectiva de trabajar en educación de la salud", asegura el especialista, y explica que fue muy rico el intercambio de ideas con todas las comunidades involucradas en la escuela: cocinera, portero, asistentes, docentes, directivos

Educar en salud
— curso de resucitación pulmonar

y padres. "En alguna de las escuelas fue difícil la integración; sin embargo, luego dio muy buenos resultados. La modalidad educativa es fundamental. Sin involucrarse no se pueden lograr los cambios", recalca el Dr. Murno. "Uno puede solucionar problemas y ya está, o trabajar en conjunto apuntando a la prevención", concluye.

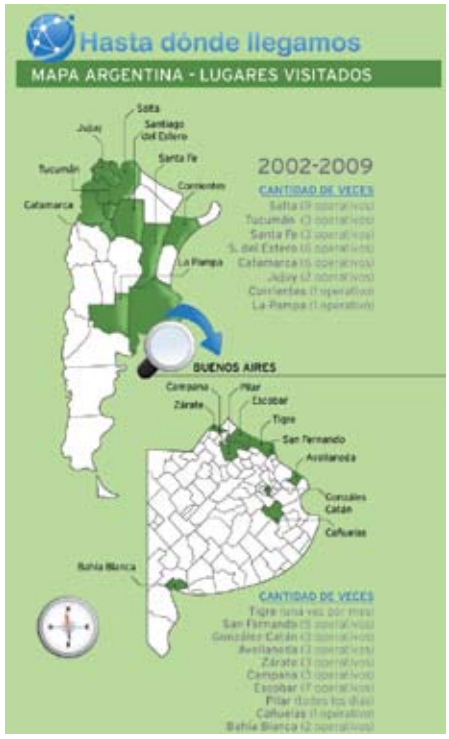
Los pacientes, principales promotores

En el HUA, desde los distintos Servicios se piensa el modo apropiado para brindar educación a todas las personas, porque como entidad de bien público y conforme a su ideario, está comprometido con una profunda labor asistencial solidaria, educativa y de prevención para la comunidad.

Y es aún más enriquecedor si el paciente es protagonista y promotor de los proyectos educativos. El Dr. Domingo Turri prepara junto con un grupo de pacientes el III Congreso de Pacientes en Prevención Cardiovascular. Lo fundamenta en la consideración de la medicina basada en la adhesión, donde el paciente tiene un rol protagónico con un perfil más informado, comprometido consigo mismo y más demandante.

Según el Dr. Turri, "el trabajo con el paciente se da en equipo. La adhesión del paciente es un tema conductual y se ejerce naturalmente en el consultorio, pero para esta educación hay barreras: las consultas duran poco, necesitan ser reiterativas, la accesibilidad a la consulta no es fácil". Para lograr una mejor adhesión a un estilo de vida saludable y aumentar la efectividad en los tratamientos conformó talleres de motivación, información y concientización sobre las enfermedades cardiovasculares. De estos talleres surgieron 20 pacientes líderes que difunden lo aprendido en la comunidad, concretamente en 26 escuelas públicas y privadas, por medio de acciones focalizadas, convirtiéndose en agentes de prevención. Estos mismos pacientes son los que hoy organizan el Congreso y dictan algunos de los seminarios junto con los médicos. Divo Lazzeretti es paciente del Dr. Domingo Turri

"Para lograr una mejor adhesión a un estilo de vida saludable y de mayor efectividad en los tratamientos, se conformaron talleres de pacientes con el objetivo de motivar, informar y concientizar en enfermedades cardiovasculares". (Dr. Domingo Turri).



y parte de Prevecardio, el equipo de pacientes y médicos que impulsan el Congreso. "Somos pacientes que capacitamos a pacientes. Es lo que nosotros por desconocimiento o falta de prevención no hicimos", cuenta. Explica que en el grupo son entre 15 y 20 personas que organizan charlas abiertas sobre hábitos saludables.

La fuerza en la concientización

Otro Servicio del HUA que descubrió las ventajas de trabajar codo a codo con la comunidad fue la Unidad de Cuidados Intensivos. Los médicos, preocupados ante la gran cantidad de muertos y heridos por choques vehiculares, impulsaron una encuesta a 400 alumnos acerca de sus hábitos al volante. A partir de los resultados, lanzaron una campaña de concientización por medio de talleres de seguridad vial en escuelas y en el HUA, abiertos a la comunidad. También, asistieron al Colegio Manuel Belgrano, donde hablaron ante 50 docentes de Educación Física y de Jardín de Infantes, y durante el año incorporaron el taller en 15 cursos de RCP que ofrece el HUA gratuitamente. El **Dr. Juan Cruz Escardó**, médico de *staff* de la Terapia, destaca la importancia de la campaña para evitar los mal llamados "accidentes": "No hablamos de accidentes porque son prevenibles en prácticamente todos los casos", sostiene. El Dr. Pablo Pratesi, jefe de la UCI y titular de la cátedra de Emergentología en la Facultad de Ciencias Biomédicas, agrega que "hay que pensar en la colisión como el último escalón de una escalera. Siempre se puede hacer algo con el primero para evitar llegar al choque".

Con empeño creativo

En la Posta Sanitaria "Las Lilas", uno de los proyectos de Pilar Solidario, además de ofrecerse atención para los chequeos periódicos, se dictan talleres de prevención de enfermedades, higiene y alimentación, entre otros. Pilar Solidario es un proyecto de promoción social que lleva adelante la Asociación Promotora de la Educación y el Deporte (APRED) en Pilar,

con ayuda de instituciones de la zona como la Universidad Austral, a través del Hospital Universitario, la Facultad de Ciencias Biomédicas y el IAE.

Por ejemplo, el Lic. en Nutrición **Jorge Mercado** entregó semillas y ayudó a elaborar huertas en los hogares para que las familias se autoabastezcan. El nutricionista destaca que lograr el autoabastecimiento nutricional tiene un gran impacto en la salud y la calidad de vida: "Reduce la compra de medicamentos porque los niños se enferman menos, aumenta el rendimiento escolar y pueden aspirar a un mejor desempeño futuro en cualquier actividad laboral". Para la **Dra. Claudia Lascano**, directora médica de Posta Sanitaria "Las Lilas", "la solución a los problemas viene por el ejercicio de la solidaridad. Esta se convierte en estrategia si la redistribución de los recursos es equitativa, si se promocionan las redes sociales y se estimulan la participación comunitaria, de manera de garantizar y mejorar los niveles sanitarios de la población". En la Posta, se dictaron 35 talleres de Educación Comunitaria y 700 fueron los participantes entre niños y adultos.

"La solución a los problemas viene por el ejercicio de la solidaridad. Esta se convierte en estrategia si la redistribución de los recursos es equitativa, si se promocionan las redes sociales y la participación comunitaria". (Dra. Claudia Lascano).

Hacia el interior de país

Los ejemplos mencionados se desarrollan en la zona de influencia del HUA pero, ¿qué se hace en el resto del país? Tanto la UPM como el Servicio de Dermatología organizan viajes sanitarios, que contribuyen a la difusión sanitaria y educativa. Dermatología, junto con el el Departamento de Medicina Interna, la Facultad de Ciencias Biomédicas y el Servicio Social Agustiniano, gracias al apoyo de Laboratorios Andrómaco, viaja varias veces en el año a las provincias del Norte Argentina, alejadas de la información y de la atención. Durante su estadía, el Dr. Raúl Valdez, jefe del Servicio, con los alumnos y residentes de medicina, brindan asistencia gratuita y dictan talleres de prevención a los agentes de salud, docentes y alumnos de las escuelas Para el Dr. Valdez, "el 75% de la efectividad de un programa depende de la capacitación y la formación, la sola asistencia no basta". La última vez que fueron a Catamarca, los residentes de dermatología dictaron 10 talleres de fotoprotección para al menos 400 personas, entre niños, adolescentes, adultos y agentes sanitarios. Las dinámicas incluyen charlas y juegos para los chicos –carreras, sopas de letras y disfraces– con el objetivo de enseñarles a cuidarse del sol. La **Dra. Paula Bonavía** cuenta que "este último viaje estuvo más orientado hacia la docencia que a la asistencia. En el cuestionario final observamos que las explicaciones fueron claras".

Alta receptividad

El segundo proyecto que se expande hacia el interior del país es la Unidad Pediátrica Móvil (UPM). Consiste en un programa solidario de atención primaria del HUA junto con la Casa de Ronald McDonald. La prevención y la educación en salud es inherente en todas las acciones de la Unidad, que cuenta con tres áreas: de Asistencia, de Servicio Social y de Educación. Desde hace 6 años se dicta el curso de capacitación en salud comunitaria en el HUA, dirigido a referentes barriales, personal de las instituciones educativas, comedores municipales, manzaneras y agentes de salud, con el fin de generar un efecto multiplicador en la comunidad.

Además, la Unidad, que recorre a diario los barrios de Pilar y realiza viajes frecuentes al Interior, complementa la asistencia con talleres de prevención del dengue, la fiebre amarilla y la leptospirosis. En las localidades visitadas, se trabaja en el cuidado del consumo de agua, para evitar diarreas, parasitosis y hepatitis. La receptividad es muy alta y la gente responde favorablemente a los programas que se les dedica. Los alumnos pequeños y adolescentes muestran una actitud muy propensa. La **Dra. Caterina Henson**, gerente de la UPM, cuenta que se encuentran "con una población escolar que manifiesta interés y compromiso hacia los temas de la salud, y sobre todo, los más grandes están dispuestos a hablar de lo que les preocupa, como el alcohol y las drogas, que son verdaderos flagelos en la población".

"La Fundación por Pilar nos acompaña financiando esta área en la zona de Pilar. El

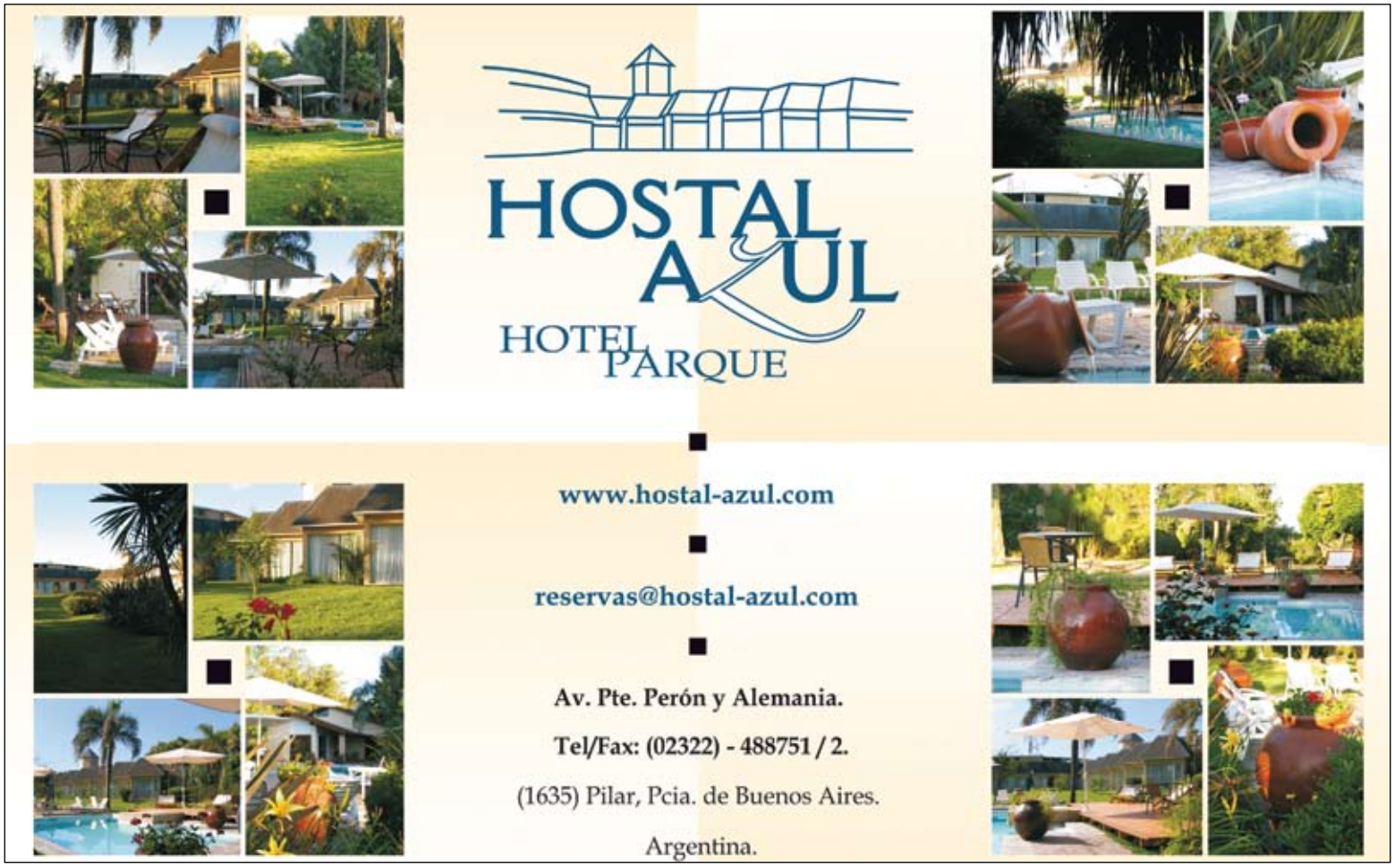
programa tiene como eje central la prevención en salud infantil que se ejecuta en los jardines de infantes estatales y en los barrios sin recursos del Partido de Pilar, abordando problemáticas relacionadas con la salud de las familias vulnerables", comenta la Dra. Henson.

Los proyectos se implementan con los niños, padres, familiares, docentes, directivos y referentes comunitarios. "Para nosotros trabajar en educación significa crear las condiciones necesarias para que las acciones en salud se conviertan en significativas para la población; entendemos que este es el único camino que conduce a una modificación de los hábitos de vida poco saludables", aporta la Dra. Henson.

Uno de los tantos ejemplos es el viaje realizado al sur de la provincia de Buenos Aires, donde se atendió gratuitamente a niños de hasta 16 años en los barrios Loma Paraguaya, San Dionisio y Vista el Mar (ex Villa Caracol). Se efectuaron chequeos odontológicos y pediátricos y se complementó la parte asistencial con la didáctica, a través de talleres de higiene bucal y de alimentación. "La derivación más frecuente es la odontológica, que entre las tres ciudades visitadas se ubicó en el 45% de las peticiones aproximadamente", explica la gerente. Como valor agregado, la doctora destaca el acompañamiento de la psicóloga **Melanie Maffucci** y alumnas de medicina. También fue de gran utilidad contar con el apoyo de la Secretaría de Salud de Bahía Blanca, con quienes trabajaron en red para completar la vacunación en el municipio.

"El 75% de la efectividad de un programa depende de la capacitación y la formación; la sola asistencia no basta". (Dr. Raúl Valdez).

Los Hospitales con trayectoria en la docencia son cada vez más permeables a la realidad social y consideran al paciente no como un individuo aislado, sino que comprenden el contexto de cada uno y organizan programas que otorgan una mejor calidad de educación para la prevención. Ya no se trata de "atacar" el problema de la enfermedad, sino con actitud positiva trabajar en la promoción de la salud y en la calidad de vida de cada persona.



Founded in 1982

COLEGIO DEL PILAR

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
Olimpíadas Matemáticas
Deportes
Miembros A.S.D.F.
(Argentine Schools Debating Federation)
Orientación Vocacional
Educación Artística
Viajes de Estudios
Cuidado del Medio Ambiente

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

Un enfermo en la familia ¿o una familia enferma?

Variadas pueden ser las enfermedades y muchas las familias que se enfrentan al cuidado de un enfermo pero, siempre, el cariño y la atención por parte de los seres más próximos influyen en el tratamiento, la recuperación y el estado de ánimo del paciente.

Un enfermo, una familia enferma. Quizá la idea suene un tanto pavorosa (entendiendo por pavor algo que causa temor, espanto o sobresalto). También podría haber sido: "Un enfermo, un regalo" y así, transmitir esperanza y alivio. Un enfermo en la familia genera sentimientos muy diversos que, aún siendo opuestos, pueden ser coincidentes.

Así como existen enfermedades de muy distintos tipos, hay familias muy dispares en sus costumbres y educación. Cuando el enfermo cuenta con una familia y la familia con un enfermo, el día a día puede llegar a presentarse complejo.

El enfermo necesita ser atendido, cuidado y la familia responde a ello. Esto puede parecer sencillo, pero no lo es tanto, pues en ocasiones, ni el uno ni el otro cumplen un rol ideal. Las familias por momentos se saturan, aparecen las dudas sobre si actúan convenientemente y, sobre todo, necesitan mucho apoyo y fortaleza emocional.

La familia, el mayor aliado

"Es correcto decir que hay familias enfermas, porque cuando alguno de sus miembros se enferma, toda la familia de alguna manera se enferma", sostiene el **Lic. Carlos Cameán Ariza**, director del Instituto de Ciencias para la Familia (ICF) de

la Universidad Austral. "Esté el enfermo en casa u hospitalizado, la familia es afectada. Y su reacción condiciona en una medida muy importante la recuperación del enfermo", agrega. El especialista reconoce que hay familias fuertes que acompañan y familias más débiles, pero que ambas deben aprender a ser partícipes del proceso de acompañamiento y recuperación.

"Lo más importante es que la familia, si no se siente fuerte para sostener al enfermo, busque apoyo profesional", recomienda el Lic. Cameán Ariza. En algunos casos alcanza la conversación con el médico de cabecera; en otros, será conveniente la asistencia de un orientador familiar; y en otros pocos, será necesaria la asistencia terapéutica psiquiátrica.

Resulta muy beneficioso que quien tiene enfermos a su cargo se cuide a sí mismo para seguir cuidando al otro. "Cuidar a un enfermo supone un esfuerzo psíquico y emocional y, en algunos casos, también un esfuerzo físico. Por esto, es muy importante el mantener un tiempo de descanso y proteger la propia salud", aconseja la **Lic. María Dolores Espejo**, directora de Enfermería del Centro de Cuidados Laguna, en Madrid, España. Laguna es una institución prestigiosa que desde hace seis años se dedica a los cuidados paliativos y que, al igual que el Hospital Universitario Austral, está inspirada en el espíritu de San Josemaría Escrivá, fundador del Opus Dei.

"El cuidado centrado en la familia es un derecho de todo paciente que se encuentre internado", declara la **Lic. Guillermina Chattás**, subdirectora de la especialidad en Enfermería Neonatal de la Universidad Austral y directora del Curso de Atención Integral del Recién Nacido de Alto Riesgo. Chattás remarca que es importante dar protagonismo a los dueños naturales, es decir, a la familia.

"Detalles en el armado de la cama, la sonrisa en el momento de la comida o de la higiene, el interés por su evolución, contribuyen al bienestar del paciente". (Lic. Carlos Cameán Ariza)

Al enfermo con cariño

"El enfermo se sentirá querido si se lo quiere, tan sencillo como eso", responde el Director del ICF ante la consulta de qué o cómo hacer para que la persona se sienta querida, cuidada y respetada. Cuenta que algunas actitudes o prácticas positivas pueden ayudar a que el enfermo lo perciba: desde detalles que los distraigan, el esmero en el armado de la cama o mullir de vez en cuando la almohada, la sonrisa en el momento de la comida o de la higiene, el facilitar el descanso y el cumplimiento de las indicaciones médicas, hasta el procurar que la enfermedad no le intranquilice; todo contribuye a su bienestar. También resulta importante mostrar interés por la evolución de la enfermedad, no trasmitir ansiedad y no discutir por un turno de acompañamiento.

"Un enfermo en la familia es amor práctico", dice Cameán Ariza, quien lo explica como "el amor que se vive en la necesidad de los detalles". Todo eso contribuye a su bienestar y a su estado de ánimo, "y si la persona sabe llevar su enfermedad con serenidad –esto también depende de su contexto– transmite esa paz a su entorno, y esto es hacer del amor algo muy superior a un sentimiento".

Al conversar sobre los casos en que ya desde el embarazo

Para leer y pensar

Día mundial del enfermo

- http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/messages/sick/index_sp.htm

La Jornada Mundial del Enfermo se celebra tradicionalmente el 11 de febrero. Este año el mensaje fue dirigido en particular a los niños enfermos y a los que sufren. Lectura en español.

se sabe que el niño o niña por nacer sufre una discapacidad o padece una enfermedad crónica, el profesional llama a encarar esa situación "con la convicción de que los padres estarán recibiendo en sus brazos a una persona maravillosa". "El verdadero amor se manifiesta en esos momentos; duele, y muchas veces mucho, y justamente es en ese dolor que se manifiesta y se profundiza", comenta. Reconoce que, desde lo práctico, la ayuda de un orientador o un terapeuta es muy conveniente porque "entender lo positivo de las limitaciones es arduo", concluye el Lic. Cameán Ariza.

El cuidado neonatal como ejemplo

Cameán Ariza y Chattás coinciden en la importancia del cuidado centrado en la familia, que se ve con claridad en el cuidado neonatal.

"En cualquiera caso resulta importante que la familia se mantenga unida pero, evidentemente, cuanto más chico sea el paciente, mucho más", opina el Director del ICF. Guillermina Chattás manifiesta que "el cuidado centrado en la familia sostiene que los padres, la familia o los cuidadores de esa persona son los que constituyen el factor nutriente constante en su vida, mientras que el equipo de salud es transitorio y tiene incidencia temporaria en su desarrollo".

En un artículo publicado en la Revista Argentina de Enfermería, en mayo de 2008, Chattás sostiene que "el concepto de cuidado centrado en la familia presupone el *empoderamiento* de la familia" y "promueve la idea de que la familia debe asumir un rol participativo en el cuidado del recién nacido".

Entiende que esto significa un cambio en la cultura organizacional de las instituciones de salud porque, básicamente, en la filosofía del cuidado centrado en la familia los padres no son visitas sino parte del cuidado. En este sentido, defiende que no deberían existir los horarios de visita y que debería haber lugares cómodos y con aspecto hogareño para que las madres puedan permanecer períodos prolongados de tiempo junto a sus hijos. Como justifica Chattás, "el objetivo de estas y otras medidas es fomentar el contacto precoz y frecuente de madres e hijos y prevenir alteraciones del vínculo en el futuro". Esto se hace extensivo también al padre y a los hermanos.

Necesidades que van más allá

Tanto el enfermo como su familia pueden tener necesidades que van más allá de lo físico o psíquico. Las necesidades espirituales, según el **presbítero José Orta**, capellán del Centro de Cuidados Laguna, tienen que ver con la necesidad de ser reconocido como persona, de encontrar sentido a la existencia y al devenir, de perdonarse, de establecer su vida más allá de sí mismo, de auténtica esperanza, de expresar sentimientos y vivencias religiosas, de amar y ser amado, entre otras.

"Desde el servicio religioso se puede ayudar al paciente buscando una actitud de empatía que facilite la expresión de estas necesidades", asegura el Presbítero. Aclara que es bueno escuchar con calma, en el momento y lugar adecuados, de modo de obtener una respuesta comprensible y sincera. Esto puede permitir formular actitudes de ayuda por parte del asesoramiento espiritual pero, también, del resto del equipo interdisciplinario que atiende al enfermo. Se trata de acompañar a la familia que sufre las consecuencias de la enfermedad y facilitarles la relación paciente-familia.

SERVICIO PREPAGO DE ACOMPAÑANTES DE SALUD

Siempre

Acompañantes de Salud S.A.

CUIDAMOS A SU FAMILIAR ENFERMO

Somos la empresa Líder del Mercado
En el cuidado y contención de pacientes en domicilio o sanatorio.

Compañía en Sanatorio y Hospital
Personal calificado y humano para el cuidado durante la internación.

Acceda a un Servicio Pre-pago
De reconocida necesidad, utilizado mundialmente por su invalorable calidad y excelencia

Compañía en domicilio por convalecencia
Extiende la prestación al domicilio post internación.

ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO
Y
SERVICIOS DE KINESIOLOGÍA
(PROGRAMADA)

Consulte sobre nuestros

Planes Integrales de Servicio Contínuo
Planes Integrales de Enfermería (de 8, 12 Y 24 horas)
Provisión de Insumos - Puerta a Puerta
Provisión de Medicamentos

rapipago · MasterCard · VISA

info@siemprearg.com • www.siemprearg.com

Asesoramiento
Of. Comercial
0800-345-1555

PARANÁ 754 - Piso 9 BC1017AAP - Ciudad de Buenos Aires

Entre lo real y lo VIRTUAL

Un equipo de simulación virtual inaugura un paradigma de la enseñanza médica. El Hospital Universitario Austral apunta a evolucionar en el modo de capacitar al cuerpo médico y a sus residentes en la intervenciones quirúrgicas, mediante un equipo simulador de la empresa *Simbionix*, cedido por *Johnson&Johnson medical*.

Errando, errando se va acertando o equivocarse no es sinónimo de experiencia afirman los refranes populares. Y se vuelven particularmente importantes a la hora de aprender cirugía. Desde siempre, los cirujanos adquirieron las destrezas mirando, copiando y operando pacientes, pero esta técnica empieza a ser reemplazada con la simulación virtual. "Existe una tendencia en el mundo a complementar el aprendizaje tutorizado de los residentes con herramientas y tecnología que simulen situaciones reales, de modo de disminuir la curva de aprendizaje. Ya es un nuevo paradigma en la formación médica", señala el **Dr. Fernando Iudica**, subjefe del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario Austral.

Si los escalones en la educación de la medicina son el conocimiento científico, la técnica entrenada y la preparación para curar a las personas; a partir de ahora se podrá añadir la experimentación virtual. Si los avances educativos incluyen una didáctica científico- pedagógica que estudia los procesos, métodos y elementos que facilitan el aprendizaje; se podrá, antes de plasmar en la realidad las pautas teóricas, experimentar virtualmente.

"He podido visitar uno de los Servicios de cirugía más importantes de los Estados Unidos, cuyo jefe de Departamento, el profesor Dr. Carlos Pellegrini, cirujano argentino que trabaja allí desde hace 30 años, tuvo la generosidad de invitarme y sin reservas me abrió las puertas a su Servicio. Así, he incorporado una modalidad de trabajo que servirá para la práctica quirúrgica futura, dentro de la cual está el centro de enseñanza simulada con tecnología totalmente novedosa, actual y que revolucionará el futuro de la enseñanza en cirugía", explica el Dr. Fernando Iudica. Este primer contacto con la nueva modalidad de enseñanza fue en el Centro de Simulación del Hospital Universitario de Washington, donde cuentan con una tecnología muy moderna de aprendizaje quirúrgico que lleva el concepto de ensayo y error al terreno de la simulación virtual. Al Centro concurren diferentes es-

pecialistas, enfermeras y estudiantes. Todo se encuentra en el mismo lugar: muñecos, simuladores, modelos inanimados. El American College of Surgenos lo ha incorporado a la currícula de los residentes, quienes, con esta herramienta de enseñanza, realizan las prácticas en determinada cantidad de horas. Hay un coordinador y diferentes docentes dedicados a atender a los residentes.

Es un sistema novedoso en el país que propone un modelo de educación para los cirujanos, mediante el cual aprenden y desarrollan destrezas laparoscópicas para después aplicarlas al paciente por medio de la enseñanza tutorizada, con más seguridad y menos tiempo de aprendizaje.

Revolución en la enseñanza quirúrgica

Para el Dr. Iudica, la diferencia con la enseñanza tradicional es que "siempre al conocimiento teórico de la cirugía había que agregarle el desarrollo de la habilidad quirúrgica propia de todos los cirujanos. Actualmente, la enseñanza en cirugía tiende a hacerse mundialmente por competencias en diferentes áreas: conocimiento médico, cuidado del paciente, aprendizaje basado en la práctica, comunicación interpersonal, manejo de las redes de salud y profesionalismo". Aquí es donde se encuadra la adquisición de una destreza manual determinada. "Para cualquier procedimiento siempre existe una curva de aprendizaje, pero gracias al simulador en cirugía laparoscópica, el residente repite las maniobras todas las veces necesarias, se familiariza con el instrumental y la visión del campo, hasta que se siente seguro, llegando a la cirugía con un camino recorrido junto al tutor", sostiene el cirujano. Los alumnos de la Facultad de Medicina que se forman en el internado rotatorio, o que cursan materias quirúrgicas, no solo miran las cirugías sino que en el simulador efectúan sus primeras experiencias.

Se repite el procedimiento todas las veces que sea necesario y se registran los resultados en la base de datos de cada

"Este equipamiento no es un instrumento más para la enseñanza, sino que genera un nuevo paradigma en la formación médica". (Dr. Fernando Iudica).

alumno. Esto permite conocer el porcentaje de errores y el consiguiente análisis; –visualización del momento del error, tiempo y cálculo del estándar necesario para optimizar una destreza quirúrgica llegando entre otros a su máximo desarrollo–. Todos los procedimientos son archivados por el usuario; el instructor puede evaluar los ejercicios, dejar notas de corrección y definir una fecha para repetir el procedimiento. El concepto popular dentro de la cirugía que dice "mira una, hace una, enseña una" se reemplaza por otro concepto: "mira una, hace una, simula muchas, hace una competentemente y enseña a muchos".

Este sistema se desarrolló sobre el concepto de "sensibilidad táctil", ya que no solo se ve la pinza sino que se siente perfectamente la diferencia de tacto de los diferentes órganos y tejidos y se percibe lo que sucede al aplicar las diferentes tensiones en las maniobras. Permite saber si el paciente tiene un sangrado o si está cerca de zonas que potencialmente tienen más riesgo de lesión. Pero sobre todo, esta tecnología permite realizar el procedimiento todas las veces necesarias para adquirir la destreza quirúrgica, desde las maniobras más simples de sincronización óculo ma-

nual hasta cirugías de colon o vesícula por vía laparoscópica.

Quirófano virtual

El sistema simulador permite desarrollar habilidades en cirugía laparoscópica, desde maniobras básicas y nudos, hasta colecistectomías, colectomías, by pass gástrico ó eventraciones. También existen equipos para el entrenamiento de gastroenterólogos endoscopistas en endoscopía alta y colonoscopía con módulos de intervencionismo. Otros, útiles para intervencionismo percutáneo y vascular. Además, en el mercado de la educación médica se utilizan muñecos que simulan los eventos agudos que padecen los pacientes cotidianamente, de gran utilidad para el entrenamiento de enfermeros y alumnos en la resolución de patologías. Hay muñecos que permiten la simulación de un parto conducido por una enfermera y un obstetra.

Entre las ventajas se encuentran que es fácilmente trasladable, se usan las mismas pinzas, no se usan insumos de quirófano (gorro, barbijo, botas, campos, gasas, electrobisturí, instrumental). Esto también optimiza la utilización de los quirófanos, acortando los tiempos de cirugía y dejándolo libre para la atención del paciente.

Para el **Dr. Gabriel Menaldi**, ex-jefe de Residentes de Cirugía General del HUA, "no hace falta ninguna preparación para utilizar este equipamiento. Basta con tener conocimientos mínimos del procedimiento quirúrgico y del instrumental. Para quien se inicia es muy bueno porque aporta conocimientos nuevos en cirugía laparoscópica. El equipo de simulación es especialmente recomendable para la enseñanza porque ofrece gran material de aprendizaje".

Se requiere un mínimo de entrenamiento de los cambios de instrumental en el uso de la computadora, y una familiarización con la imagen de la pantalla, aunque es similar a la del laparoscopio del quirófano. "Los alumnos y residentes poseen un desarrollo psicomotriz adquirido por el uso de la computadora y los videojuegos desde pequeños. Esto les da ciertas ventajas incluso frente a cirujanos experimentados de más edad" afirma el Dr. Iudica. El equipo está cargado de diferentes módulos con distinto nivel de complejidad: manejo de cámara, uso de una mano, de las dos manos, de las manos y la cámara, sincronización, agarre, nudos, etc.

Este equipamiento concretará el proyecto de realizar un futuro Centro de Enseñanza Simulada en Medicina junto con la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral. El Centro contará con modelos inanimados, muñecos, un área para cirugía experimental en animales y enseñanza con cadáveres, y el simulador. Allí se entrenará al personal propio, a alumnos, residentes, *fellows* y todo el personal de la salud que desee capacitarse.

PRINCIPIOS ACTIVOS

ROEMMERS

CONCIENCIA POR LA VIDA

www.roemmers.com.ar

Un caso para recordar

El partido de fútbol se ganó por goleada gracias a la reanimación cardiopulmonar, a la respuesta del Servicio de Emergencias y a la inmediata movilización del "team" de Cardiología Intervencionista. Todo el conjunto permitió que el jugador sobreviviera a un paro cardíaco.

Dr. Juan Manuel Telayna

Estaba jugando al fútbol cuando de repente tuve un paro cardíaco en el que quedé 18 minutos sin pulso… Ahí comenzó todo, así cuenta Marcelo Fopiano. Logró revivir gracias a la asistencia de un médico amigo en la cancha de fútbol, al equipo de Emergencias del Hospital Universitario Austral, del staff de Hemodinamia y del equipamiento de alta complejidad.

Fopiano comenta que en la recuperación fue invaluable la ayuda del **Dr. Diego Carroza**, que le hizo masajes cardíacos. Esta reanimación fue fundamental para conseguir llegar al Hospital, donde recibieron al paciente en Emergencias. "Cuando me llevaron a la Guardia, el personal se comportó perfectamente: los médicos, el Dr. Domingo Turri, que actuó como un padre para mí y los directivos. La gente no sabe que hay tan buen servicio en la zona", afirma Marcelo.

Reaccionar a tiempo

Diego Carroza, el médico que ayudó en la resucitación cardiovascular de Fopiano, fue instructor de la Fundación Cardiológica Argentina y reconoce que la capacitación en estos casos facilitó que reaccionara en el momento. Sostiene que debería impartirse a la población una instrucción sobre reanimación cardiopulmonar. "Este tipo de circunstancias se dan en cualquier lugar y es fundamental contar con alguien que sepa reanimar", concluye el Dr. Carroza.

Tan importante como esa primera resucitación fue contar con un Hospital de alta complejidad en la zona y con un equipo de Emergencias preparado para actuar. El Dr. Carroza explica que "cuando se dio el código de alerta en un momento de gran agotamiento por la situación, la respuesta operativa por parte de los emergentólogos de guardia fue muy buena".

El **Dr. Ricardo Costantini**, Médico de staff del Servicio de Hemodinamia, estuvo en la guardia externa ese día y asegura que "Marcelo Fopiano se recuperó gracias al sistema. Es fundamental el tiempo desde el primer contacto con el HUA hasta la apertura de la arteria coronaria comprometida". La atención eficaz del equipo médico, sumada a la disponibilidad del angiógrafo, posibilitó la supervivencia de Marcelo.

Equipo, cancha y velocidad

Siendo la patología cardiovascular el principal causante de muertes en la actualidad, el HUA decidió contar con dos angiógrafos para la Unidad Coronaria. Esto permite brindar una atención rápida ante situaciones donde se corre contra el reloj.

"Se ha demostrado ampliamente que la angioplastía coronaria primaria es el mejor tratamiento para los pacientes con infarto agudo de miocardio".
(Dr. Juan Manuel Telayna).

El **Dr. Horacio Fernández**, subjefe de la Unidad Coronaria del Austral, explicó que "la institución cuenta con un programa de angioplastía directa que permite abrir la arteria causante del infarto en menos de 90 minutos, que es lo adecuado a los estándares internacionales". La velocidad de respuesta es fundamental para estos pacientes. Se mide mediante "el tiempo puerta-balón", que tiene en cuenta el período que transcurre desde que el paciente llega a la Guardia hasta que se le realiza la apertura del vaso mediante la angioplastía coronaria.

Desde que abrió sus puertas, el HUA puso en práctica un programa activo de angioplastía coronaria primaria. Es una estrategia de tratamiento que se utiliza en todos los pacientes que llegan al Servicio de Emergencias con un cuadro de infarto agudo de miocardio.

Para el **Dr. Juan Manuel Telayna**, jefe del Servicio de Hemodinamia y Terapéutica por Cateterismo del HUA, "se ha demostrado ampliamente que la angioplastía coronaria primaria es el mejor tratamiento para los pacientes con infarto agudo de miocardio. La modalidad de tratamiento no está disponible en todas las instituciones de nuestro país, ni siquiera en países altamente desarrollados que cuentan con recursos económicos para sus sistemas de salud".

La posibilidad de realizar angioplastía coronaria primaria supone la infraestructura y la disponibilidad de todo un "team" de especialistas –cardiólogos intervensionistas, enfermeros, técnicos radiólogos–, que concurran en cualquier momento del día, los 365 días del año cuando surge una urgencia. Hasta la fecha se ha tratado a casi 300 pacientes con infarto de miocardio con angioplastía coronaria directa.

Por qué contar con angiógrafos

"El Hospital Austral dispone de dos angiógrafos. Esto permite dar respuesta a todos los pacientes que requieran ser tratados con esta herramienta, lo cual es importante dado que el HUA ya es un centro de referencia regional, nacional e internacional", explica el Dr. Juan Manuel Telayna, jefe del Sercicio de Hemodinamia.

Se decidió la compra y colocación de un segundo angiógrafo y una segunda sala de cateterismo por una razón estratégica: disponer de un segundo equipo amplía la capacidad de respuesta.

Por otro lado, una institución hospitalaria universitaria debe tener la posibilidad de participar en cursos y congresos en los cuales se efectúan procedimientos con transmisión en vivo a Salas de Congresos o Auditorios. En general, estas reuniones científicas requieren de las instituciones participantes la disponibilidad de dos salas de cateterismo justamente para suplir cualquier imponderable.

Además, el HUA cuenta con programas muy activos de procedimientos en alta complejidad no cardíacos –el Programa de Trauma y el Centro de Stroke– que suponen la disponibilidad de esta herramienta durante todo el año.

Neumonía en observación

Médicos de varias localidades de la Argentina investigaron sobre el manejo de los pacientes con neumonía hospitalizados en el país. Un estudio en conjunto entre varios hospitales argentinos, entre los que se encuentra el Hospital Universitario Austral, afiliados a una red de investigación internacional sobre neumonía.

La investigación fue realizada por un grupo de hospitales argentinos afiliados a una red de investigación internacional sobre neumonía: CAPO (*Community Acquired Pneumonia Organization*). Esta red fue fundada por un infectólogo argentino residente en los Estados Unidos, el Dr. Julio Ramírez, jefe de la División de Infectología del Hospital de la Universidad de Louisville, en los Estados Unidos.

La red de CAPO (Community Acquired Pneumonia Organization) se creó con el objetivo de mejorar la investigación en pacientes con neumonía. Esta red está formada por investigadores de 16 países. La base de datos cuenta con información de más de 5 mil pacientes admitidos en distintos hospitales del mundo con diagnóstico de neumonía. Analizando la base de datos de CAPO se han generado una serie de estudios clínicos publicados en múltiples revistas científicas internacionales.

De larga data

En 1901, William Osler (médico canadiense) denominó al Neumococo –causante de la neumonía– como "el capitán de los hombres de la muerte".

De hecho, desde hace 100 años que las neumonías adquiridas en la comunidad constituyen una de las primeras causas de muerte, tanto en países desarrollados como subdesarrollados. La Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) es una infección respiratoria frecuente que representa la sexta causa de muerte en la Argentina, en general, y la quinta causa en mayores de 60 años. La NAC impacta en el individuo y en la sociedad en su conjunto. La incidencia es de 5 a 10 casos cada 1000 habitantes por año y produce muchas hospitalizaciones y un importante gasto en salud.

El **Dr. Alejandro Videla**, neumonólogo del Hospital Universitario Austral, explica que "es una infección del tejido pulmonar, clínicamente caracterizada por fiebre, tos, puntadas de costado, y se diagnostica por la presencia de alteraciones en la radiografía de tórax". El término "comunidad" provoca equívocos. Por eso, el Dr. Videla comenta que "se la llama adquirida en la comunidad para diferenciarla de la que se produce por gérmenes más resistentes, en pacientes previamente hospitalizados". A su vez, el **Dr. Julio Ramírez** aclara que "cualquier persona que hoy se encuentra bien de salud puede desarrollar una neumonía. Es una enfermedad infecciosa común que puede ser muy seria y afecta por igual a pacientes en todas partes del mundo".

Bajo la lupa

"Con el objetivo de evaluar el manejo de los pacientes con neumonía hospitalizados en la Argentina, recientemente se coordinó un trabajo de investigación en el que participaron distintos centros del país", explica el Dr. Ramírez. La Argentina cuenta con excelentes Guías Nacionales en Pacientes hospitalizados con Neumonía.

"En general, la neumonía es precedida por una infección viral y por ello, se recomienda la vacunación contra la influenza que previene no solo la gripe sino la neumonía que aparece después de la gripe". (Dr. Alejandro Videla).

Múltiples estudios han mostrado que si se sigue una guía de práctica clínica para el manejo de la enfermedad, los pacientes reciben tratamientos adecuados y evolucionan mejor.

Sin embargo, en la práctica falta un trecho para completar todas las pautas de las guías.

Así lo confirmó un comité de seis sociedades científicas argentinas que evaluaron el nivel de cumplimiento de una serie de guías internacionales para tratar la neumonía. En la mayoría de los casos, el manejo es satisfactorio; sin embargo, en otras pautas queda mucho por mejorar.

Se estudió la atención de 436 pacientes hospitalizados en 12 centros del país, usando indicadores de calidad en las áreas de hospitalización, oxigenoterapia, terapia antibiótica empírica, alta hospitalaria y prevención. El nivel de cumplimiento fue clasificado como óptimo (>90%), intermedio (60% a 90%), y bajo (<60%).

Dentro de las conclusiones, la selección de antibióticos empíricos y la administración dentro de las primeras ocho horas de admisión tuvieron una adherencia superior al 80%.

Se identificó un nivel bajo de cumplimiento en las áreas del pasaje de antibióticos de la vía endovenosa a la vía oral (53%), la prevención con vacunación antineumocóccica (51%) y el ofrecimiento para dejar de fumar (29%). Se identificaron áreas espe-

Investigación

La investigación sobre el cumplimiento con las guías nacionales en pacientes hospitalizados con neumonía adquirida en la comunidad (estudio CAPO en la Argentina) fue realizada en conjunto con investigadores de los Estados Unidos y de distintos puntos del país:

Julio Ramírez, Paula Peyrani y Diana Christensen, Hospital de la Universidad de Louisville (USA); Carlos M. Luna, Hospital de Clínicas (Buenos Aires); Jorge Martínez, Instituto Médico Platense (La Plata); Eduardo Rodríguez, Hospital Español de La Plata (La Plata); Lucia Marzoratti, Sanatorio 9 de Julio (Tucumán); José González, Hospital Enrique Tornú (Buenos Aires); Alejandro J. Videla, Hospital Universitario Austral (Pilar); Lautaro de Vedia, Hospital Francisco J. Muñiz (Buenos Aires); Jorge Corral, Hospital Dr. Oscar Alende (Mar del Plata);

Guillermo Benchetrit, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, UBA (Buenos Aires); María Rodríguez, (Hospital Rodolfo Rossi (La Plata); Carlos Victorio, Clínica Uruguay (Entre Ríos); Gustavo Lopardo, Hospital Bernando Houssay (Buenos Aires).

cíficas de atención en pacientes con NAC con un bajo nivel de cumplimiento con las guías nacionales.

"El estudio indica que debemos desarrollar intervenciones para mejorar el pasaje de antibióticos de la vía endovenosa a la vía oral y necesitamos enfatizar la prevención de la neumonía con las vacunas. También es importante incrementar programas que ayuden a los pacientes a dejar de fumar, ya que produce un riesgo alto de propagar la neumonía", aclara el Dr. Videla.

Atentos a los riesgos

La edad o los antecedentes personales inciden en los riesgos de neumonía. El Dr. Videla señala que "para el reconocimiento de pacientes que presentan alta mortalidad existen algunos criterios de riesgo como la edad -mayores de 65 años-, la alteración del estado mental, la presencia de falla renal y la frecuencia respiratoria elevada". También se considera una señal de alarma si los pacientes padecen enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia hepática, insuficiencia cardiaca o diabetes. Las personas mayores con mal estado nutricional también son más propensas a contagiarse de neumonía, por esto, la alimentación juega un papel importante en el funcionamiento del sistema inmunitario. La mejoría del estado nutricional favorece la recuperación y la nutrición debe ser iniciada lo más temprano posible. Conservar una buena hidratación es, a su vez, indispensable.

Los ancianos con alteraciones en la deglución, demencia o múltiples enfermedades son los que más peligro presentan. "En general, la neumonía es precedida por una infección viral y por ello, se recomienda la vacunación contra la influenza, que previene no solo la gripe sino la neumonía que aparece después de la gripe", advierte el Dr. Videla.

Preparados para el invierno

Aparte de la vacunación antigripal, los grupos de riesgo deben aplicarse la vacuna contra el neumococo, el germen que frecuentemente causa neumonía, que confiere protección durante cinco años. La vacunación anual antes de la temporada de influenza constituye el método principal de prevención. Además, de la precaución en los trastornos de la deglución o de los reflejos protectores de la vía aérea superior, el cuidado del estado nutricional y la suspensión del hábito de fumar.

En los ancianos, la NAC muchas veces se presenta con síntomas leves lo cual determina un retraso en el diagnóstico y en la terapia. Probablemente, las enfermedades cardiopulmonares, que son más comunes a esta edad, contribuyan a la mayor letalidad.

El Dr. Videla comenta que "el tratamiento adecuado consiste en reconocer la neumonía y tratarla con antibióticos. Existen recomendaciones locales e internacionales que sugieren determinados tipos de antibióticos según el grupo de pacientes, edad, factores de riesgo y gravedad de la neumonía ya que cada grupo presenta distintos gérmenes causales".

En el tratamiento se prevé la radiografía de tórax, el cuidado medido de la hidratación, la nutrición y el oxígeno.

Los meses del invierno pronostican una mayor incidencia y, en consecuencia, conviene imitar a Pablo de 76 años. Este paciente cuenta que "cuando tuve neumonía no podía respirar, me rugía el pecho y aún recuerdo cómo trataba de respirar para no ahogarme; pero este año estoy preparado y vacunado".

Asignatura pendiente

La asignatura pendiente en la Argentina consiste en lograr un mayor desarrollo en intervenciones enfocadas en mejorar el manejo del pasaje de antibióticos de la vía endovenosa a la vía oral, en cuidar la prevención de la Neunomía Adquirida en la Comunidad y en el cumplimiento con las guías nacionales. "En el manejo de los pacientes con neumonía, si se siguen las recomendaciones de las guías nacionales los pacientes evolucionan mejor", concluye el Dr. Ramírez, jefe de la División de Infectología del Hospital de la Universidad de Louisville.

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 trasnporte

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

D.MANGONE S/A
DOMINGO MANGONE S.A.

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

Dime qué ingieres y te diré qué padeces

El hogar es el mejor ámbito de juego para los niños. Sin embargo, en la casa se encuentran toda clase de materiales atractivos con apariencias vistosas que al ingerirlos producen graves intoxicaciones.

Tóxico deriva del griego *toxikón* y significa veneno; es de suponer a qué se dedica la especialidad médica: Toxicología. El problema surge si el tóxico está puertas adentro en el hogar, si se convive y se utiliza diariamente cantidad de productos cuya ingesta puede provocar la muerte. Así planteado parece una obviedad, pero no piensan lo mismo todos los pacientes que asisten a las guardias de los hospitales por algún tipo de intoxicación.

"Los niños son los que se envenenan con más frecuencia en forma accidental. Lo más recurrente es la ingestión (88%), seguida por la inhalación (3%) y el contacto con la piel y mucosas (2%)", expresa el **Dr. Fernando Burgos**, jefe del Área Ambulatoria de Pediatría del Hospital Universitario Austral (HUA).

Ocurre, por lo general, en niños con edades vulnerables e incapaces de tomar conciencia de los peligros. Encuentran en la casa toda clase de materiales atractivos, que tienen apariencias vistosas e ingieren medicamentos, líquidos limpiadores, plantas y hongos que encuentran en el jardín, venenos para ratas e insecticidas, entre

otros. Además del contacto con contaminantes ambientales, como el mercurio de los termómetros rotos, pinturas, esmaltes o resinas que puede haber en algún taller o *playroom* familiar.

El año pasado, Francisco se acercó a los perros de su vecina; ya los consideraba amigos después de tantas visitas. En el piso había un frasco de un hormiguicida líquido abierto. Cuando su madre lo vio, tenía el frente de su ropa mojada con el producto. Instantáneamente, los padres lo subieron al auto para llevarlo al Servicio de Emergencias del Hospital Universitario Austral y portaron el frasco, lo cual facilitó el momento de los análisis. "Nunca dejaré de agradecer que en la tarde de ese sábado hubiera una pediatra toxicóloga que atendió a Francisco", recuerda Clara, su madre, sintiendo otra vez el gusto amargo del recuerdo.

"A mi hijo y a mí nos sacaron la ropa para bañarnos", rememora hoy más tranquila, "porque me explicaron que también se absorbe por la piel". Durante el día, el niño estuvo en observación, si bien no presentaba síntomas. A la noche, el pequeño dio señales de intoxicación y lo trasladaron a terapia intermedia.

"Estuvo 10 días internado y luego hubo que llevarlo durante 15 días más a control diario", termina Clara, asegurando que después de varios estudios, Francisco no tiene ninguna secuela.

El mejor antídoto

La prevención es el mejor antídoto a la hora de evitar accidentes en el hogar. "Es conveniente evitar el acceso de los niños a los medicamentos, que deben estar en un lugar inaccesible y fuera de la vista", alerta la **Dra. María Verónica Torres Cerino**, médica pediatra de la Unidad de Toxicología del Servicio de Emergencias del HUA. Los niños tienden a imitar conductas; por eso, también recomienda "evitar la toma de medicamentes frente a ellos salvo que sea imprescindible". Además, es conveniente saber qué remedios hay en el hogar y tener noción de las cantidades en los contenedores. En cuanto a pesticidas y plaguicidas, "no utilizarlos si hay chicos presentes", agrega la Dra. Torres

Otros consejos son no usar envases de gaseosas o de productos comestibles para almacenar limpiadores o insecticidas y dejar fuera del alcance de los niños los productos de limpieza.

"Es conveniente evitar el acceso de los niños a los medicamentos. Deben estar en un lugar inaccesible y fuera de la vista". (Dra. María Verónica Torres Cerino).

Invisibilidad letal

La inhalación de monóxido de carbono es otra de las intoxicaciones más frecuentes y letales que pueden producirse en el hogar. "Más o menos 200 personas mueren por año en la Argentina debido al monóxido de carbono –expresa la Dra. Torres–. El año pasado atendimos a alrededor de 30 intoxicados por este gas". Los artefactos de gas en general (calefones, estufas, braseros, automóviles, calderas, hornos) son los responsables de la generación de monóxido cuando tienen combustión incompleta o defectos en el funcionamiento o la ventilación.

La Dra. Torres Cerino, junto a otros pediatras del Servicio, trabajan en una investigación para consignar datos de la población asistida hasta ahora en el HUA y realizar intervenciones de prevención adecuadas. "Es la primera etapa, luego se observarán y se describirán otros eventos, como la ocurrencia de secuelas y los datos derivados del seguimiento a largo plazo", adelanta la toxicóloga.

En cuanto a medidas concretas de prevención en el hogar, advierte que "hay que mantener los artefactos en condiciones y revisarlos con un gasista matriculado antes de comenzar a usarlos cada invierno. Tener una ventilación adecuada y, en lo posible, mantener las calderas fuera de la casa. Existen, además, detectores de monóxido que emiten una señal luminosa y sonora a partir de 45 ppm (parte por millón de monóxido en oxígeno) en el ambiente. Un valor tolerable en el

Consultar siempre al:

CENTRO NACIONAL DE INTOXICACIONES:
4654-6648 / 4658-7777
0800-3330160

Hongos tóxicos

La intoxicación en niños ocurre en forma accidental: los ingieren luego de ser arrancados de parques y jardines.

Los adultos los recogen para preparar comidas, confundiéndolos con hongos comestibles.

No existe ningún método casero capaz de detectar hongos venenosos y el aspecto lleva a confusiones, sobre todo si son pequeños.

Intoxicación muy grave

Los síntomas comienzan luego de un período de 6 a 20 horas, con vómitos, dolor abdominal, diarrea, deshidratación, seguido de un período sin síntomas que puede durar 48 horas. Luego, aparece hepatitis e insuficiencia hepática.

Fuente: Centro Nacional de Intoxicaciones, Hospital Alejandro Posadas.

domicilio es de 9 ppm, en el ámbito laboral es un poco mayor", sugiere la Dra. Torres Cerino, que recibe entre 30 y 50 consultas mensuales entre guardia e internaciones.

Los detectores de monóxido son recomendables, se consiguen a través de las empresas de gas o por Internet y cuestan entre $400 y $500. "Las muertes por monóxido se pueden prevenir con artefactos bien colocados y controlados, calderas afuera y buena ventilación", completó la Dra. Torres Cerino.

Grupo de riesgo

"A partir de la observación y de varios estudios, se demostró que la mayoría de los intoxicados son los preescolares de 1 a 4 años, y que los incidentes se dan especialmente por la tarde, o al comienzo de noche, en época de vacaciones y fines de semana", señala el Dr. Burgos, y argumenta que tiene directa relación con el estado de cansancio y relajación de los padres. Mencionó algunas reglas básicas como guardar medicamentos, detergentes, limpiadores, insecticidas y pinturas en lugares poco accesibles, dentro de cajas o cajones y, en lo posible, bajo llave. Y en caso de haber ingerido un medicamento o sustancia, es conveniente no provocar el vómito salvo por indicación del médico. Tampoco hay que darle agua, leche, pan u otras comidas ya que dificultan las medidas de desintoxicación y pueden favorecer la absorción. "La mejor forma de prevenir las intoxicaciones en niños es mediante la educación a los padres y los propios menores con respecto a los riesgos de entrar en contacto o ingerir productos tóxicos", comenta el Dr. Burgos y concluye que "el modo más eficaz de evitar estas emergencias es la prevención".

Intoxicaciones en el hogar

Monóxido de carbono

El monóxido de carbono es un gas incoloro, inodoro, no irritante, que se produce por combustión del gas natural, leña, carbón, querosén, nafta, etc. Es muy peligroso porque se inhala inadvertidamente al respirar.

Síntomas de intoxicación

- **Leve**: Dolor de cabeza, náuseas, vómitos y mareos.
- **Moderada**: Confusión, visión borrosa, ataxia (incoordinación motriz), falta de fuerza, taquicardia (palpitaciones) y taquipnea (respiración agitada).
- **Severa**: Pérdida de conciencia, coma, convulsiones, hipotensión, arritmias e infarto de miocardio.

Ante cualquiera de estos síntomas:

- Abra puertas y ventanas.
- Salga del ambiente (permanecer en el ambiente contaminado pone en riesgo la vida).
- Concurra al hospital más cercano.

Cómo prevenir la intoxicación con monóxido de carbono

- Revise las salidas al exterior de calefones y aparatos de calefacción.
- Mantenga siempre el ambiente ventilado.
- No instale el calefón en el baño (si tiene el calefón en el baño, asesórese y reubíquelo).
- Si usa brasero o estufa a querosén, sáquelos del ambiente y apáguelos antes de acostarse.
- Consulte a un gasista profesional ante cualquier desperfecto.

Fuente: Centro Nacional de Intoxicaciones, Hospital Alejandro Posadas.

70 AÑOS 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

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. Oses

Av. Intendente L. Lagomarsino 2551 - (ex. Ruta 8, km 50.300, cruce Derqui)
Tel.: 02322-480194/480857/480550
www.roblesdelpilar.com.ar

Pacientes híper informados… ¿desinformados?

Los pacientes asisten a la consulta con datos extraídos de sitios de Internet. ¿Qué pasa cuando se desplaza la idoneidad profesional por el libre acceso a la información?

Un elefantito dibujado por un otorrinolaringólogo infantil para explicar alguna dolencia específica. ¿Quién no lo recuerda? Los dibujos y las especialidades pueden ser innumerables, pero siempre reflejan el momento en el que el profesional de la salud se compromete, establece un vínculo personal con esa persona que padece una enfermedad, la mira a los ojos e intenta percibir sus necesidades, más allá de la placa que acaba de observar.

Esta situación es irrepetible fuera de un consultorio; es un ámbito único. Ninguna clase magistral, ateneo, congreso o informe de Internet podría lograr lo mismo que las palabras del médico. Si bien la aclaración no dista de ser obvia, hoy en día son pocos los pacientes que asisten a la visita médica "vírgenes de información", que con el candor y la inocencia de un niño que confía,

deposita en quien sabe su confianza. La crisis de autoridad que se percibe en diversos ámbitos (docentes, políticos, fuerzas de seguridad, padres, entre otros), no es ajena a los médicos.

Parafraseando a Santos Discépolo en su vaticinador Cambalache, "¡Qué falta de respeto, qué atropello a la razón! ¡Cualquiera es un doctor!". Es muy distinta la lectura de un especialista que la de un lego. Así y todo, es necesario dedicar parte de la consulta a desarmar preconceptos o diagnósticos afiebrados, producto de utilizar un poderoso buscador en la red de redes.

Motivo de consulta

"Después de la consulta, el paciente busca en Internet cuando uno no supo responder la cuestión específica", explica el **Dr. Ángel Nadales**, jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario Austral. "Es muy importante dedicar el tiempo necesario a esa inquietud", agrega. Hace referencia al tema, al motivo por el cual asiste el paciente y que no siempre está claro desde el inicio, pues puede dar varias vueltas hasta llegar al punto. Ahí se desafía la habilidad médica para encontrar el interrogante latente.

"La educación de un paciente requiere tiempo, material didáctico y folletería", manifiesta el **Dr. Marcelo Pellizzari**, subdirector médico del HUA. "Lo más valioso es la búsqueda de cambios de hábitos como dejar de fumar, convencer de las bondades de una dieta determinada, el control periódico de la presión para un hipertenso, de las glucemias para un diabético o un programa de ejercicios físicos para un paciente con enfermedad coronaria", asegura el Dr. Pellizzari, resaltando los objetivos del profesional ante el paciente. Y añade: "También conocer el entorno familiar, las costumbres o los desencadenantes de estrés. Hay una tendencia a orientar la medicina más a los "problemas" que a las patologías que padece un paciente. Sin desestimar para nada la tecnología –de hecho el Hospital Austral está muy bien equipado y a la vanguardia tecnológica–. Sin embargo, los pacientes complejos necesitan tiempo de sus médicos, de su humanidad y consejo".

"La información no pasa de ser eso, sólo información. El pensamiento médico ofrece, además, criterio y mayor objetividad. La información puede ser muy útil, especialmente para advertir a la población, y de gran ayuda en campos de prevención y promoción de la salud". (Dr. Marcelo Pellizzari).

El tiempo es tirano

Este planteo humano y ético del ejercicio profesional es muy difícil de compatibilizar con la realidad económica que muchos atraviesan. Los valores que hoy pagan los financiadores, o sea las obras sociales y las prepagas, son muy bajos. Un médico para vivir de sus consultas está obligado a realizar muchas por jornada y a exprimir las horas de consultorio al máximo, con lo cual el tiempo suele restringirse a lo esencial. Tampoco hoy la financiación de la salud incluye el espacio destinado a la educación. Sin embargo, hay muchísimas excepciones, porque la vocación de servicio siempre impulsa a dar más.

Esta imposibilidad temporal modifica de raíz el vínculo médico-paciente. Así como el Dr. Pellizzari establece la importancia de conocer el entorno familiar, el Dr. Nadales señala la diferencia de las historias clínicas femeninas actuales, "ya no figura el apellido de casada, no se refleja su situación familiar". Preguntar por este entorno suma tiempo al encuentro que puede ir en detrimento de otra información que quizás el profesional pondere de mayor jerarquía.

"Son pocos los que pueden dedicar todo el tiempo que los pacientes merecen, y en parte esa necesidad se suple con Internet. En lo personal, tengo algunas experiencias positivas o mejor, sorprendentes. La realidad es que muchos pacientes llegan con información bajada de Internet a la consulta y hasta con la decisión terapéutica ya analizada", confirma el Dr. Pellizzari.

Confianza, ¿en el médico o en Internet?

"La búsqueda en Internet de información médica es continua. Además, existen múltiples sitios para consultar. Lamentablemente, la información no pasa de ser eso, sólo información. El pensamiento médico ofre-

ce, además, criterio y mayor objetividad, especialmente cuando el caso es de la misma persona que indaga. La información puede ser muy útil, especialmente para advertir a la población y de gran ayuda en campos de prevención y promoción de la salud", advierte el Dr. Pellizzari. Y añade: "Como se ha multiplicado la información médica también en diarios, revistas, TV, existe una necesidad creciente de parte de los pacientes de consultar por diversos motivos. En la Argentina, existe un sitio web llamado "Pacientes on-line" que responde a dudas y da consejos a partir de la participación de especialistas y gente formada.

La página cibernética mencionada tiene como lema "una alianza estratégica entre pacientes y médicos". La directora de este sitio, **Claudia Cattivera,** argumenta: "Hace tiempo la relación entre paciente y médico era paternalista, en realidad aún hoy en parte sigue siendo así. Desde *pacientes online* planteamos el encuentro con los médicos para hablar el mismo idioma, para achicar la asimetría de conocimiento y porque ahora empezamos a verlos como iguales, con los mismos problemas que nosotros".

Cattivera aclaró que "no es más que el comienzo de un camino de igualdad: los pacientes y los médicos aliados para mejorar el sistema de salud. Armar estrategias conjuntas, proponer ideas y plantearlas en los lugares donde se toman las decisiones".

Palabra de médico

El **Dr. Harry Trigosso**, del Consultorio de Tratamiento del Dolor (HUA), comenta que "la palabra médica sigue teniendo un valor muy importante. Pese a que la figura del médico a nivel global ha perdido prestigio, cuando un paciente se sienta frente al médico se entrega íntegramente, en la mayoría de los casos, oyendo y obedeciendo su palabra. Es fundamental mantener la seriedad y la continua capacitación para ofrecer a nuestros pacientes las mejores opciones siempre, de la manera más sincera y responsable".

Ivonne Bordelois concuerda desde su libro, *A la escucha del cuerpo*: "Nada sustituye ni supera el alcance de la palabra y la voz humana cuando nos encontramos al borde del sufrimiento y de la muerte". Para el Dr. Trigosso, la información obtenida en la web "tiene un grado alto de importancia, siempre y cuando la relación médico-paciente sea buena, el profesional podrá y deberá aclarar si la información obtenida es lo suficientemente seria para aclarar las dudas".

En la gestación de la vida, el **Dr. Mario Sebastiani**, del Servicio de Obstetricia del Hospital Italiano de Buenos Aires y presidente del Comité de Bioética Asistencial, describe a la embarazada como ávida de información, que en la mayoría de los casos, apela a revistas, libros, e Internet. "Es muy frecuente, sobre todo cuando hay problemas, (hipertensión arterial, colestasis u alguna malformación). También hay otro tipo de mujeres que, en cambio, tienden a impresionarse y consultan menos", expresa Sebastiani. En cuanto a los datos obtenidos fuera del consultorio, el Dr. Sebastiani considera apropiado "hacer sinergia con la herramienta informativa. Hay que explicar que cuando se habla a un público desconocido se brindan conceptos abarcativos. Ahora, la comunicación interpersonal se adapta a cada caso particular".

Y concluye el Dr. Trigosso que "a los médicos nos interesa hablar más con el paciente y a explicar mejor lo que se hará en el tratamiento ya que el que pone el cuerpo en el procedimiento es el paciente y es a quien debemos nuestros esfuerzos y nuestras explicaciones como médicos".

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.

Las células madre, un ensayo minucioso

¿Podría ser factible la implantación de células en la retina para sanar una ceguera? ¿Generar y trasplantar células nerviosas específicas para mejorar un Parkinson? La aplicación médica podría ser infinita. Qué significa, cuáles son los beneficios y a qué apuntan las investigaciones con células madre en el país.

Un breve viaje al interior del organismo: el cuerpo humano comienza con una célula única llamada cigoto, que contiene toda la carga genética propia y el poder de desarrollarse en un ser humano adulto. Esta célula embrionaria es totalmente indiferenciada, es decir, posee la capacidad de originar distintos tejidos y de reproducirse; se llama troncal, madre, progenitora o maestra porque contiene el plano de montaje del ser vivo.

Durante su viaje hasta la implantación en el útero, la célula se irá multiplicando –a las 30 horas serán dos las células, a las 60 horas, 8–, hasta el quinto día, cuando se define qué órgano constituirá.

Una mirada al hombre: la persona adulta tiene infinidad de células. Algunas perdieron la capacidad de dividirse, como las neuronas o las células del cristalino; otras se reproducen constantemente como las de la piel. Existe una factoría de células capaces de renovar al menos en gran parte todos los órganos del cuerpo.

Retornar al objetivo

La finalidad de las investigaciones con células madre es conocer los mecanismos

de regulación genética para controlar su capacidad de propagarse y de diferenciarse en los distintos tipos de células que pueden originar, y desarrollar estrategias para desplegar el enorme potencial terapéutico que presentan. La célula madre tiene la propiedad de ser indiferenciada; recién después de multiplicarse es capaz de originar las células funcionales de los distintos tejidos a la vez que se renueva a sí misma y se perpetúa en el tiempo vital. El **Dr. Guillermo Mazzolini,** investigador responsable final del Laboratorio de Terapia Génica del Centro Académico de Salud de la Universidad Austral (CAS), espacio en que se están desarrollando algunos proyectos de investigación sobre células madre, comenta que "la terapia génica es la introducción de material genético en las células del organismo receptor con el propósito de eliminar o al menos mejorar un proceso patológico". El laboratorio se propone modificar genéticamente células madre adultas para poder liberar factores localmente que permitan tratar ciertas patologías. En la actualidad, gran parte de los ensayos clínicos de terapia génica tiene por objeto el tratamiento de enfermedades adquiridas y del cáncer.

Por ahora, la medicina regenerativa mediante la utilización de células madre tiene resultados limitados; sin embargo, genera una gran atracción porque estas células contienen una enorme flexibilidad y una gran capacidad de adaptación y transformación en diversas células del organismo.

Las células madre son clasificadas según sean totipotenciales, pluripotenciales multipotenciales y unipotenciales. "Se llama células madre o células troncales a aquellas capaces de mantener durante un tiempo prolongado la capacidad de generar, por un lado, células hijas con sus mismas propiedades y, por otro, células hijas más diferenciadas, con menos capacidad de originar todo el espectro de células", explica el **Dr. Jorge B. Aquino**, investigador del Laboratorio de Terapia Génica del CAS y del CONICET. Esta

"Existe un creciente interés en desarrollar nuevas opciones terapéuticas y es, en este contexto, donde la terapia génica parece ser una alternativa promisoria".
(Dr. Guillermo Mazzolini)

definición amplia permite agrupar bajo un mismo nombre una gran diversidad de células presentes tanto en estadíos embrionarios como en el adulto. "Las células más indiferenciadas que se utilizan son capaces de generar cualquier célula del cuerpo y son consideradas pluripotenciales. En cambio, las células madre presentes en el adulto generalmente pueden originar una o más células diferenciadas típicas de un tejido específico y son consideradas células madre unipotenciales o multipotenciales", expresa el Dr. Aquino.

Materia prima

La experimentación con células madre embrionarias utiliza embriones correspondientes al estadío en que estos se implantan en el útero. Las células del embrión, a poco de ser concebido, están todavía indiferenciadas y tienen una portentosa capacidad para multiplicarse, pero para obtenerlas es necesario destruir los embriones de los que se obtienen.

El Dr. Jorge Aquino enfatiza que por razones éticas en el HUA no se experimenta con embriones ni con células obtenidas a partir de éstos y comenta que "el procedimiento de obtención de líneas de células madre embrionarias es muy poco efectivo y en promedio se requieren varias decenas de embriones para poder conseguir con éxito una de estas líneas". Los grupos de investigación que trabajan en la Argentina con células madre embrionarias humanas utilizan líneas celulares originadas en el exterior. "Para generar estas líneas se obtiene la masa celular interna de los embriones y se coloca las células en un recipiente plástico, inmersas en un medio de cultivo especial a 37° C y 5% de CO_2, dentro de una incubadora, que permite que se dividan y mantengan sus propiedades indiferenciadas,", explica el Dr. Aquino.

Otro modo de investigar consiste en utilizar células madre adultas mesenquimales. En el organismo adulto existen células madre en la mayoría de los órganos y tejidos

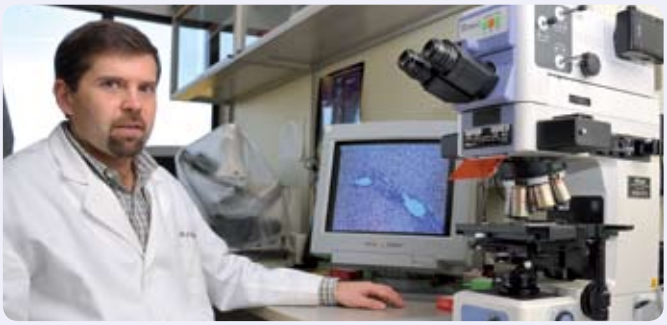
del cuerpo que cumplen la función de regenerar y/o reemplazar sus propias células. Estas células se encontrarían en los lechos de los vasos sanguíneos, en contacto con capilares o arteriolas, y las que se suelen utilizar para investigación son obtenidas de médula ósea, de grasa o de sangre, tejido de sostén (fibroblastos) o vasos del cordón umbilical. Una ventaja de estas células es que pueden conseguirse de órganos fácilmente accesibles e incluso pueden obtenerse de los mismos pacientes.

Actualmente, se están utilizando células madre mesenquimales en estudios clínicos en seres humanos, con resultados positivos en algunos casos. Estas células tienen la capacidad de diferenciarse en una amplia variedad de células, tales como las del tejido de sostén, formadoras de hueso y cartílago, grasas, algunos tipos de células musculares y probablemente células del hígado. El Dr. Aquino afirma que "su aplicación puede servir para reemplazar estas células del organismo cuando estén dañadas o sean funcionalmente deficientes. Aunque las células madre mesenquimales sean ineficientes para generar otros tipos de células, su aplicación en modelos experimentales de diversas patologías, como lesiones cardíacas o del sistema nervioso, resulta una ventaja funcional importante". Se comprobó que "las células trasplantadas permanecen indiferenciadas y/o se diferencian parcialmente y/o adquieren características de una célula no bien conocida, pero liberan factores que resultan en un mejor funcionamiento de los órganos afectados. Además, tienen la capacidad de regular la respuesta inmunitaria de un modo beneficioso para el organismo", concluye el Dr. Aquino.

La reprogramación de células en medicina quizás elimine la necesidad de recurrir a embriones humanos como fuente de células madre, aportando la ventaja de conseguir "materia prima" en abundancia y de resolver la dificultad del rechazo inmunológico porque las células provienen del propio paciente. Además, los primeros estudios han arrojado resultados positivos, aunque la aplicación clínica está, aún, muy distante. El **Dr. Omar Pivetta**, profesor de genética de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral y Director de FACE, sostiene que "dada la gran potencialidad que los científicos vislumbran en la utilización de las células madre en el tratamiento de múltiples patologías humanas y conscientes de las responsabilidades éticas que conlleva su obtención, se han desarrollado varias alternativas que hacen innecesaria la obtención de las mismas a partir de embriones".

La des-diferenciación de células procedentes de diversos órganos (piel, estómago, cerebro e hígado) a partir de animales e incluso de seres humanos adultos, hasta células muy similares o idénticas a las células madre embrionarias son las llamadas

Líneas de investigación



El proyecto liderado por el **Dr. Jorge Aquino** –investigador del Laboratorio de Terapia Génica del CAS y del CONICET– tiene como objetivo desarrollar y caracterizar cultivos de células madre mesenquimales adultas de ratón y, una vez inyectadas en el torrente sanguíneo, analizar su capacidad de migración e incorporación al hígado con cirrosis. En su proyecto de investigación busca identificar qué factores están involucrados en la atracción y anclaje de estas células al órgano y caracterizar hacia qué tipo de células se diferencian in situ. Se apunta a determinar si es o no beneficioso utilizar estas células para el tratamiento de la enfermedad en un modelo experimental en ratón y examinar el efecto de modificar genéticamente las células, una vez incorporadas al hígado afectado, para que produzcan y liberen localmente factores que contrarresten la cirrosis. Se considera que hacerlo de este modo sería más efectivo que aplicar genes u otro tipo de moléculas directamente por vía venosa, ya que éstos generalmente llegan con dificultad, mientras que las células madre mesenquimales suelen tener alta afinidad hacia sitios de inflamación y/o en activa remodelación como el hígado cirrótico.

La **Dra. Mariana G. García** –investigadora del Laboratorio de Terapia Génica del CAS y del CONICET–, estudia la utilización de células madre mesenquimales adultas humanas obtenidas de médula ósea para el tratamiento del hepatocarcinoma (tumor primario de hígado más frecuente). Dado que se ha observado que las células madre son atraídas hacia los tumores, el objetivo de su proyecto es identificar los componentes del tumor que participan en el reclutamiento y anclaje de dichas células en el microambiente tumoral. Una vez que se puedan identificar estos factores se podrá modificar genéticamente a las células madre mesenquimales para dirigirlas eficientemente hacia el tumor. De esta manera, el hepatocarcinoma podrá ser diana de genes terapéuticos transportados a través de las células madre mesenquimales.

"células madre pluripotenciales inducidas" o iPSCs (*induced pluripotent stem cells*). Originalmente, para obtener estas células fue necesario incorporar en ellas unos cuatro genes distintos separadamente; hoy este número de genes puede administrarse formando parte de una sola molécula, permitiéndole a la célula revertirse hacia un estadío temprano del desarrollo.

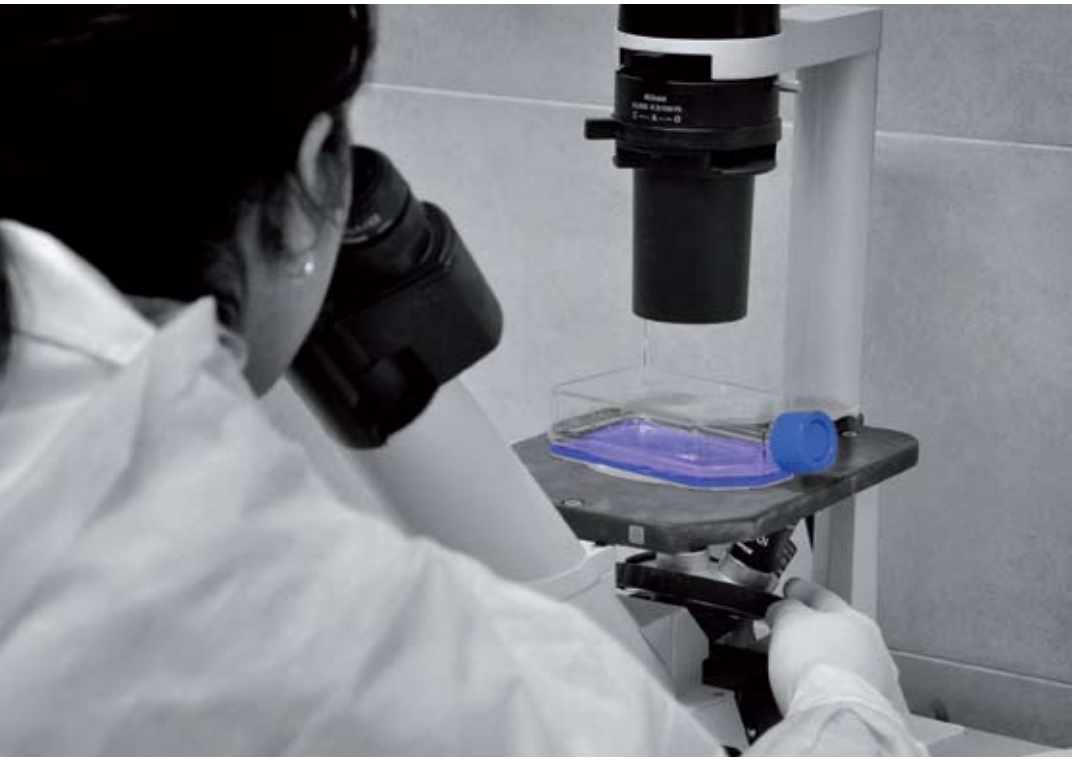
"Son células simples, extraídas de la piel, estómago, hígado u otros tejidos, a las cuales se hace retroceder en la evolución. Se reprogramaran genéticamente para que recorran el camino inverso, involucionen y se conviertan en pluripotentes", expresa el Dr. Pivetta.

Barreras actuales

Los obstáculos en la investigación con células madre son el potencial tumorígeno que poseen, la compatibilidad o el rechazo en el paciente, y la barrera económica y tecnológica. El Dr. Aquino manifiesta que "las células madre embrionarias y las iPSCs tienen una gran capacidad de reproducción: esta ventaja se transforma actualmente en un escollo, ya que de ser aplicadas a un individuo tendrían una probabilidad muy alta de generar tumores. Por esta razón, y por ignorar otros efectos que su aplicación clínica ocasionaría, aún no se han hecho experiencias en humanos". Sin embargo, mucho se ha avanzado en el estudio de los mecanismos y factores principales involucrados en el mantenimiento de las propiedades indiferenciadas. Es un avacen porque cumplen una función primordial en la diferenciación de células madre pluripotenciales hacia muy diversos tipos de células. Algunos investigadores, por ejemplo, han logrado diferenciarlas hacia cultivos casi puros de neuronas dopaminérgicas, que son las que al morir causan la enfermedad de Parkinson.

Opciones terapéuticas

Mundialmente, se han utilizado células madre adultas para problemas graves de



fracturas, defectos óseos, defectos de piel como úlcera cutánea o recuperación de piel para pacientes quemados.

El Dr. Guillermo Mazzolini comenta que "existe un creciente interés en desarrollar nuevas opciones terapéuticas y es, en este contexto, donde la terapia génica parece ser una alternativa promisoria". Sostiene que "el hígado tiene una serie de características que lo convierten en un candidato para la terapia génica en situaciones clínicas como los errores congénitos del metabolismo, las hepatitis virales, la cirrosis y el hepatocarcinoma, el más frecuente de los tumores primitivos del hígado". Los tratamientos para el hepatocarcinoma son la resección quirúrgica que no siempre es posible, con lo cual sólo beneficia a un mínimo número de pacientes, y el trasplante hepático se limita a lesiones pequeñas sin metástasis. Otras terapias se confinan a cuidados paliativos.

Por esto, una de las ramas de investigación es la medicina aplicada basada en la utilización de células madre mesenquimales de médula ósea, provenientes de donantes voluntarios sanos. El CAS, formado por el Hospital Universitario Austral junto con la Facultad de Ciencias Biomédicas (FCB) y la Escuela de Enfermería, está abocado al desarrollo de proyectos de investigación con el objetivo, a futuro, de tratar a pacientes con cirrosis o cáncer de hígado. Estos proyectos están a cargo del Dr. Guillermo Mazzolini y son gestionados por el Dr. Jorge B. Aquino y la **Dra. Mariana G. García**, investigadores del Laboratorio de Terapia Génica del CAS y del CONICET.

Además, la FCB integra el CICEMA (Consorcio de Investigación en Células Madre). "El consorcio se formó para realizar investigación de excelencia en células madre con una estrategia de sinergia intra e interinstitucional. Se creó en 2008, gracias a un subsidio de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica dependiente del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva dentro del marco del Programa en Áreas Estratégicas (PAE)", explica el. **Dr. Fernando Pitossi**, coordinador científico del organismo.

El Dr. Pitossi explica que "el objetivo específico central es la generación de conocimientos básicos para lograr en el futuro nuevos tratamientos confiables basados en las células madre. En este aspecto, se propone realizar una investigación interdisciplinaria, sistemática y transversal entre varios de los centros líderes en el área de la investigación básica y clínica". Se estudiará el potencial terapéutico de células madre de origen humano y de animales en patologías cardiovasculares, del sistema nervioso y cáncer. No se tratarán pacientes, sólo se emplearán modelos animales de patologías humanas en ratones, ratas, ovejas y conejos.

Treinticinco profesionales divididos en 13 grupos de investigación trabajan en el CICEMA, que funciona dentro de 10 centros de investigación, clínicas y empresas: Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires, Fundación Instituto Leloir, Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI), Fundación Pérez Companc, Universidad Dr. René G. Favaloro, Hospital de Pediatría SAMIC "Profesor Dr. Juan P. Garrahan", INIS Biotech, BIOSIDUS S.A., Therafarma S.A. y Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral.

Las interacciones entre los grupos de trabajo son fundamentales para el éxito de este consorcio. En todos los casos, los grupos de investigación de al menos dos instituciones se abocarán a una misma indicación terapéutica.

"El CICEMA trabaja unido con el fin de compartir conocimiento, reactivos y equipamiento. Los proyectos en común, las colaboraciones internas más los seminarios en conjunto facilitan la interrelación", dice el Dr. Mazzolini

El Dr. Fernando Pitossi, comenta que "este consorcio está dirigido por el Directorio de una asociación *ad hoc* donde cada institución participante tiene voz y voto. Tener sentadas a tantas instituciones prestigiosas en un mismo Directorio es un cambio cultural muy interesante que habría que multiplicar. Hasta ahora, todas las decisiones fueron tomadas por consenso".

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: rrpp@stmary.edu.ar

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

Epidemias

hoy, ayer y siempre

La Influenza A (HiNi), que afecta a varios países del mundo, es posiblemente la epidemia más "novedosa" y urgente, pero no la única. Enfermedades infecciosas como el Chagas, el dengue y la tuberculosis afectan aún hoy a la Argentina. El verdadero desafío de la prevención radica en las estrategias de las políticas de Estado.

La epidemia de la nueva influenza A, conocida como "gripe porcina" y causada por el virus H1N1, ha puesto al mundo en pánico. La sensación de alerta está bien justificada si se considera el "potencial pandémico del virus". Pero lo cierto es que la alarma generada ha reavivado el miedo más primitivo a las enfermedades infecciosas y ha provocado distintas respuestas por parte de gobiernos o regiones.

La gripe, que se transmite de persona a persona mediante la tos, el estornudo o al tocar manos o superficies contaminadas, es pandemia. Sin embargo, los organismos internacionales y los expertos aseguran que el mundo nunca había estado mejor preparado para enfrentar una posible epidemia mundial de influenza.

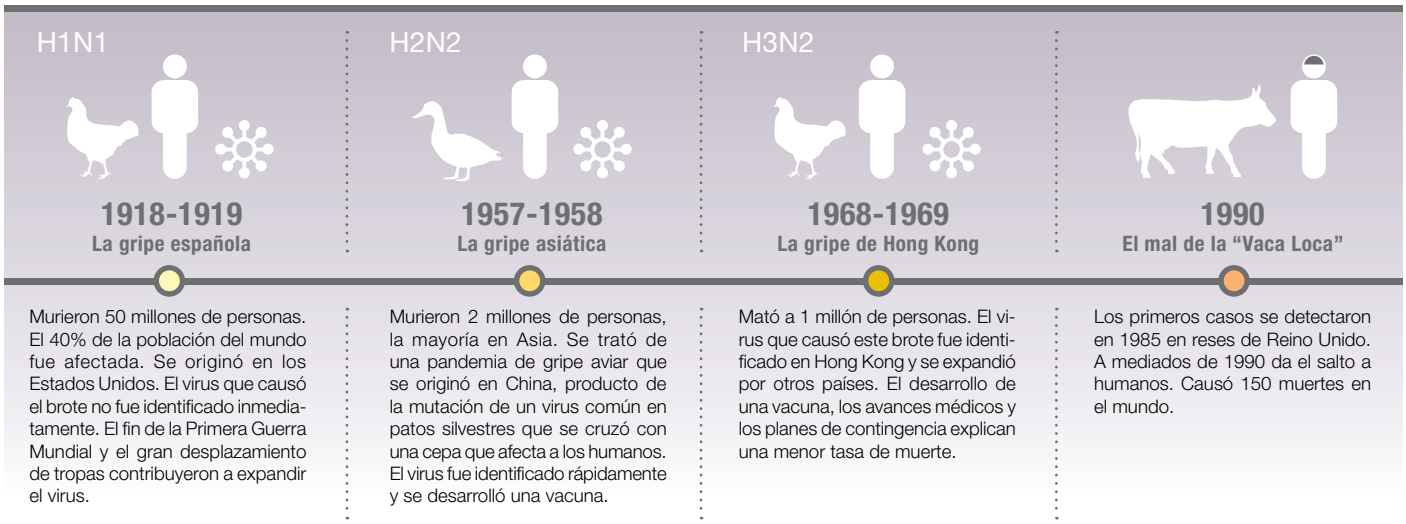
A lo largo del siglo XX, se produjeron pandemias que provocaron millones de muertos y un desbordamiento de los servicios de salud, lo cual generó graves trastornos sociales y cuantiosas pérdidas económicas. Si bien las pandemias son sucesos poco frecuentes, son recurrentes. Se han producido en intervalos de entre 10 y 50 años a lo largo de la historia. Debido a que la última epidemia global se dio a finales de 1960, los gobiernos en el mundo han estado en alerta. "Ahora, con el brote de gripe porcina (Influenza A H1N1), quizás ha llegado ese momento", comenta el **Dr. Enrique Casanueva**, jefe del Servicio de Infectología Infantil en el HUA y miembro del Comité Nacional de Infectología de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Y explica que "el término epidemia se refiere al aumento de casos, en un período de tiempo y espacio determinado, mayor al que se venía observando. Y cuando estos casos se mantienen estables en el país a lo largo de los años, se denomina 'endemia', las cuales son muy importante y deben ser prevenidas".

"Es importante que las personas entiendan que sus conductas definirán el curso de la epidemia". (Dr. Martín O'Flaherty).

Políticas de Estado

El doctor **Martín O'Flaherty**, médico de staff del Hospital Universitario Austral, versado en políticas de Estado ante las epidemias e investigador en Epidemiología cardiovascular en la Universidad de Liverpool (Inglaterra), afirma que "si hay algo que es predecible es una epidemia; la pregunta es cuándo brotará. Es posible estar preparado y el modo que tienen los países para estar dispuestos es esencialmente a través de las políticas de Estado".

El Estado es el único agente social con recursos y autoridad para controlar una epidemia. O'Flaherty explica que "las políticas para el control de las epidemias se basan en evidencias sugeridas o elaboradas por la OMS". Luego, cada país las adapta a sus necesidades y realidades. El profesional asegura que "en la Argentina las medidas han sido estándar, pero han llegado tarde y de una manera muy inorgánica. La evidencia sugiere que las medidas de distanciamiento social son efectivas si son aplicadas tempranamente, enfocadas a donde surgen problemas y de



manera sostenida y eficaz. Y la velocidad con que se deben implementar estas medidas depende de la transmisibilidad del virus. Este virus tiene una transmisibilidad alta, por lo que las medidas deberían haber sido adoptadas con anterioridad".

Los brotes de gripe A (H1N1) evolucionaron muy rápidamente y varios países se han visto afectados en diferentes regiones del planeta. La OMS, a partir de informaciones disponibles y, luego de realizar consultas con expertos, establece el nivel de alerta de pandemia y esto significa que cada país debe activar sus planes de preparación para una epidemia generalizada. Mientras tanto, debe mantenerse en alerta ante posibles brotes inusuales de síndromes gripales y de neumonías graves.

El doctor O'Flaherty explica que las epidemias han aterrado a la humanidad desde que dejaron las costas africanas y se dispersaron por el mundo y asegura que es "probablemente imposible" impedir la diseminación de la influenza A. Y subrayó que lo importante es "tener políticas que favorezcan a la sociedad en lugar del individuo y que las personas entiendan que sus conductas definirán el curso de la epidemia".

La distinción, clave de la estrategia

"En la Argentina, ejemplos históricos de enfermedades infecciosas y, lamentablemente actuales, son el Chagas, el dengue y la tuberculosis", enumera O'Flaherty. Sin embargo, en un mundo en el que las barreras a las enfermedades y epidemias no existen, se suman males que van desde la malaria hasta el VIH/SIDA, pasando por la fiebre amarilla. Y también aquellas enfermedades que, sin ser infecciosas, adquieren niveles epidémicos, como los males cardiovasculares, la diabetes y los accidentes de tránsito. "Si se suman los muertos que hubo ayer por enfermedad cardiovascular y accidentes de tránsito en la Argentina, el resultado será mayor que los muertos en la región por influenza en el mismo tiempo", asegura el Dr. O'Flaherty. Este experto asegura que "un problema esencial en el área de la salud pública es distinguir lo importante de lo urgente y, en el caso de los países en vías de desarrollo, acertar en la asignación de prioridades. Además de, con sentido común y planificación de recursos, tener un buen nivel de respuesta para las distintas epidemias que azotan al país".

No obstante, el profesional opina que "lamentablemente, el sistema de salud argentino no asegura que los recursos que existen puedan utilizarse donde la necesidad sea más apremiante"; capacidad que sí tienen los países que pueden responder más adecuadamente. Si bien en el país se investiga en materia de epidemias, la cuestión es cuánto conocimiento es utilizado para diseñar las políticas de estado.

El Dr. Casanueva coincide con su par en que "lo urgente a veces no nos deja hacer lo importante" y explica que esto se debe a que "cuando se destinan recursos, se hace dentro de un contexto costo-beneficio y, en ese aspecto, no siempre existen los estudios que avalen dicha conducta".

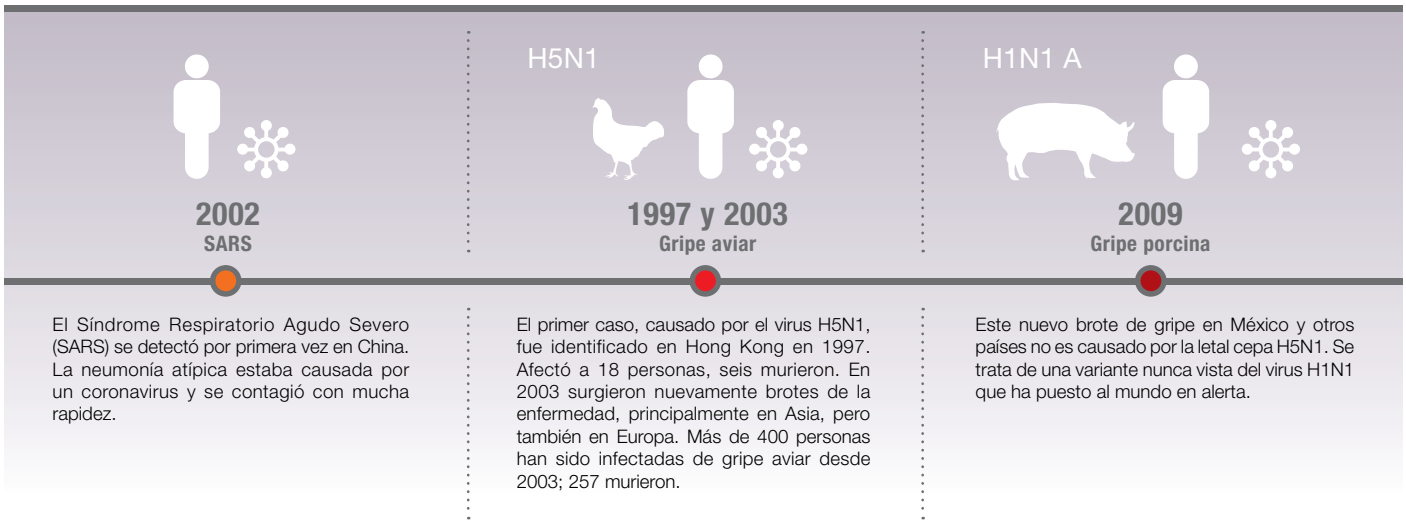
La reflexión debe darse sobre cómo dar prioridad a los temas y qué hacer: si controlar el vector del dengue o mejorar las campañas de educación vial; si invertir el presupuesto de salud en antivirales para la influenza o lograr legislación anti-tabaco efectiva.

"Otro aspecto importante es la percepción que se tiene del problema: mucha gente no percibe la cantidad de casos de enfermedad neumocóccica invasiva –incluyendo los casos de meningitis-, y los beneficios que tendría la vacunación, aún con una vacuna que no cubre todos los tipos de neumococo", explica el Dr. Casanueva.

Por ende, la forma en que se comunica durante una epidemia es crucial, y salva vidas, quizás mas que los médicos y el tamiflu. En las epidemias, el tono de las noticias puede ser alarmista y sesgado; sin mirar demasiado que se decide en otros países, sin tomar la temperatura social en otras latitudes.

"La epidemia actual causa muertes. Sin embargo, la verdadera tragedia que puede ocurrir es que por tratar de apagar el incendio, nos olvidemos que hay mucha gente que todos los días muere por causas evitables y que están ocultas en las estadísticas", concluye O´Flaherty.

Como consecuencia, la necesidad es distinguir y resolver lo importante, no sólo lo urgente.



Dräger

Dräger Medical Argentina agradece al Hospital Universitario Austral por elegir una vez más nuestras soluciones.

Ahora con una filial en el corazón de Argentina, estamos aún mejor equipados para satisfacer de forma confiable todas sus necesidades en el proceso de cuidados. Nuestras soluciones CareArea™ combinan terapias innovadoras, monitorización de pacientes, sistemas de información para el proceso integral de cuidados, diseño optimizado de áreas críticas que además incluyen suministro de gases y accesorios con programas de servicio técnico y herramientas de formación.
Visite nuestra página www.draeger.com. Y verá por si mismo, como Dräger Medical Argentina impactará el proceso integral de los cuidados hospitalarios.

Colectora Panamericana Este 1717, San Isidro - CP: B1643ALL Provincia Buenos Aires
Te.: 011- 48368340 / info-argentina@draeger.com

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

18 Departamentos
totalmente equipados
frente al Hospital Austral.

GRUPO PILAR
FARMACÉUTICOS ASOCIADOS

Nuestra principal preocupación, es la salud de nuestra gente.

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

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

Farmacia Oroño
Beruti 1305
02320 . 476666 . Del Viso

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

Farmacia Fornas
Ruta 8 km 62
02322 . 491436 . Fátima

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

Farmacia del Pilar
Ruta 25 y Panamericana
02322 . 422666

Farmacia Manzoni
11 de Septiembre 489
02322 . 429538 . Pilar

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

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

Las Leñas

EMPRESA DE REMISES

"Quince años de trayectoria avalan nuestro servicio"

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

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

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

ETV Leg 12638

El otro México

Herodiana Viajes y Turismo

MÉXICO

País de luz, fusión de culturas

...te espera para hechizarte con
el encanto de sus Pueblos Mágicos

Peregrinación de la **Virgen de Medjugorje** con
salidas confirmadas hasta Diciembre de 2009

**... y no olvides que llegó la Temporada
de los que viajan en Cualquier Temporada**

Los especiales de Temporada Baja te esperan en:

Herodiana
Viajes y Turismo

herodiana@arnet.com.ar - Escobar

03488-420449

Virgen de Medjugorje

Preguntas al Doctor

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

¿Cómo se protege a los más chicos de la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección respiratoria viral que afecta a niños de hasta un año, y es especialmente severa en menores de 3 meses. Es más frecuente en mayo, junio y julio, cuando aparece el frío. La bronquiolitis está causada en el 80% de los casos por el virus sincicial respiratorio y se caracteriza por empezar como un resfrío común, con secreción y congestión nasal, tos y eventualmente fiebre los primeros 2 y 3 días. Luego, el virus progresa y comienza a irritar las vías respiratorias bajas, dificultando la respiración. Los síntomas típicos de dificultad respiratoria son la respiración acelerada (taquipnea), el mayor esfuerzo respiratorio o retracción costal (hundimiento de los espacios entre las costillas), irritabilidad con posterior dificultad para alimentarse y para dormir. El cuadro dura alrededor de 10 días, pero es en el cuarto a quinto día donde se manifiesta su máxima intensidad, que se mide según el grado de dificultad del niño para respirar.

En niños muy pequeños una bronquiolitis viral puede provocar episodios de apneas o pausas respiratorias más prolongadas. No existe vacuna para la bronquiolitis y el tratamiento es de soporte, basado en la oxigenación, la alimentación y el confort general del niño, con lo cual la prevención es fundamental. Esta comienza incluso antes de nacer, controlando el embarazo desde el primer trimestre para prevenir la prematurez y el bajo peso al nacer, situaciones que agravan los casos de bronquiolitis.

Entre las medidas de protección son fundamentales la higiene, la lactancia, las vacunas y evitar el hacinamiento y el humo del cigarrillo, y consultar al médico ante tos, irritabilidad,

rechazo de la alimentación, fiebre y dificultad respiratoria. Para ciertos grupos de alto riesgo –prematuros, lactantes desnutridos, con cardiopatías o enfermedad pulmonar congénita–, existen además inyecciones mensuales de anticuerpos (Inmunoglobulina anti VSR palivizumab) que ofrecen una protección parcial contra la bronquiolitis durante el primer año de vida.

En caso de que no se requiera internación, si es un bebé el afectado se aconseja mantener la lactancia en la medida de lo posible, administrándola muy cuidadosamente para disminuir el riesgo de aspiración debido al mayor número de respiraciones por minuto del bebé. Podrán emplearse ante episodios febriles, antitérmicos en niños mayores. En todos los casos, es importante hidratar al niño y mantener las fosas nasales limpias de secreciones para conservar libre el paso del aire.

A veces, cuando la dificultad de respirar se acentúa, se interna al niño para un mayor control y monitoreo de sus signos vitales, aporte de oxígeno, aspiración de secreciones y, en caso de buena respuesta al bronquidilatador, se administra salbutamol en nebulización o aerosoles presurizados. En ningún caso se recomienda el uso de jarabes para la tos o descongestivos nasales para el tratamiento de la bronquiolitis y actualmente está discutido el uso de corticoides por vía oral.

Dr. Manuel Rocca Rivarola
Jefe del Servicio de Pediatría y jefe del Departamento Materno Infantil

Accidentes hogareños: ¿cómo actuar ante quemaduras leves en el hogar? ¿Y cómo proceder ante cortaduras?

Ante quemaduras leves por hornallas, horno, agua caliente, entre otras, se debe actuar rápidamente lavando la zona con abundante agua fría. La finalidad es eliminar la sustancia que produjo la quemadura (como ácidos, álcalis, aceite, etc.) y luego enfriar la zona. Inmediatamente, habría que colocar una crema que contenga anestésico, algún antibiótico y vitamina A. Por último, vendar la quemadura, con excepción de la cara, que debe dejarse al aire libre.

Las quemaduras eléctricas suelen ser más complicadas porque aparentan menor profundidad de lo que en realidad son. Conviene consultar a la Guardia, donde de acuerdo con la gravedad se deriva al paciente al cirujano plástico.

Con respecto a los cortes con cuchillos, ralladores, etc., también deben lavarse con agua, limpiar con un desinfectante y colocar una gasa compresiva para evitar que siga sangrando. Luego, con tranquilidad, concurrir a la Guardia para evaluar si hay necesidad de sutura.

Dr. Rodolfo Cucchiani
Jefe del Servicio de Cirugía Plástica

FIRST

Combis
Remises

www.firstsrl.com.ar

ATENCIÓN LAS 24 HORAS

PILAR
Tel.: 02322-473210 / ID 282*341 / ID 282 * 342

SAN ISIDRO
Tel.: 011-4765-7480 / ID 282*360 / ID 282 *364

Perforaciones Arco Iris®

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

Casa Central
02320-433939
Ruta 8 Nº 7.636 - Km 35,600 - Grand Bourg

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

www.perforacionesarcoiris.com info@perforacionesarcoiris.com

Mármoles de Escobar S.A.

Nadie imaginaría más...

Mármol - Granito - Travertino - Superficies de Quarzo - Pórfido

03488 - 433 333

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

info@marmolesdeescobar.com.ar

www.marmolesdeescobar.com.ar

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

Quarella · Mi Pileta · SILESTONE · TRAMONTINA

Doce años en Zona Norte con Torneos especialmente diseñados para Clubes de Campo, Barrios Privados y Countries.

LIGA INTERCOUNTRIES FUTBOL ZONA NORTE

INSCRIPCIÓN ABIERTA

TORNEOS PRE-TEMPORADA
APERTURA y CLAUSURA
Categorías: Júnior "A" "B"
Sénior "A" "B"

Visite nuestra página:
www.ligaintercountries.com.ar
Informes: 03488-425932
Cel: 15-5249-2218 Id (nextel): 54*129*467

Premier

Ferretería . Pesca . Electricidad . Pintura

De Juan Carlos Reynoso

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

CALIDAD SUPERIOR EN PINTURAS

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 IGUAZÚ - 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 Belgrano (entre Rivadavia y Belgrano)

02322-432485

Red del Hogar

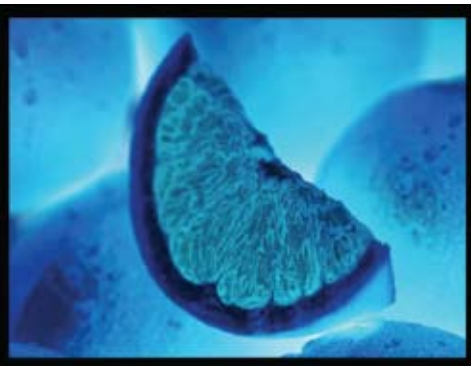
Hogarizate

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

CONFORT ACAR

Ventajas diferenciales en artículos del hogar y electros

Tarjeta de crédito de Banco Provincia
10% de descuento y 12 cuotas sin interés
Tarjeta Nativa de Banco Nación
15% de descuento y 18 cuotas sin interés
Descuentos especiales al personal del HUA



CitruSalta

Growers
Packers
&
Exporters

GRAPEFRUIT • ORANGE • LEMON • GRAPES

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

PARADIÑEIRO
Farmacias &
Perfumerias

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

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

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

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

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

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

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

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

www.farmaciasgp.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

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

WATER RELAX

Hidromasajes - Mamparas
Spa para interior y exterior

Fábrica de Hidromasajes
Saunas · Spa · Mamparas

Servicio de instalación y Reparación de todas las marcas

Panamericana Ramal Pilar km. 55.500
tel/fax: 02322-431659 - fax: (011) 4761-3557
info@water-relax.com.ar - www.water-relax.com.ar

La voz del paciente

Testimonios, agradecimientos y palabras de afecto para el personal del Hospital Universitario Austral.

Llegar a la otra orilla

Deseo expresar mi profundo agradecimiento al Dr. Leonardo Mc Lean, a la Dra. Laura Comercio y a su secretaria Clarita y hacerlo extensivo a la Dra. Justina Martínez. A veces, no podemos expresar con palabras nuestros sentimientos, porque así lo siente mi familia: mi marido y nuestros hijos. En estos 5 años, desde que me diagnosticaron cáncer de mama, ellos fueron los que me ayudaron desde el día de la operación y luego con las siguientes visitas al consultorio. El Dr. Ignacio Mc Lean me dijo en ese momento: "Usted se encuentra en medio de una tormenta y para llegar a la otra orilla tiene que poner su esfuerzo y voluntad", y ¡Llegué doctor, con profunda fe en ustedes y en nuestro Señor Jesucristo, ofreciendo mi dolor y confiando! Dr. Leonardo Mc Lean, estoy eternamente agradecida por su calidez y su don de gentes, y agradezco a la Virgen Santísima que nos hayamos conocido.

Stella Maris F. de Longo Elia

Después de dos años

Tras sufrir un grave accidente automovilístico llegué al Hospital Universitario Austral, donde los profesionales se dedicaron a devolverme la vida, y hoy, después de dos años de intervenciones y rehabilitación me encuentro insertado en la sociedad.

Quiero agradecer al servicio de Urgencias, Terapia Intensiva, Médicos, Enfermeros y especialmente al equipo de Traumatología, al Dr. Federico Burgo y al Dr. Diego Mengelle, por su gran profesionalismo y humanidad. Estoy eternamente agradecido, que Dios los bendiga a todos ustedes y los ilumine en esta obra de dar posibilidad y calidad de vida.

Manuel Antonio Granja

Primero, las personas

Queremos agradecer a este grupo de personas que forman parte del Hospital por su predisposición y amabilidad. No es la primera vez que fuimos atendidos y siempre notamos lo mismo. Como bien sabemos, lo único y más importante de cualquier organización son las personas.

Marcelo Martínez (Luján)

¡Hoy, mejor que ayer!

¡Sin darme cuenta, me tocó a mí…! ¿Y por qué no?

Sorpresivamente, y por un hallazgo casual, tuve la necesidad de recurrir al Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Universitario Austral.

Con la admiración que producen los grandes emprendimientos y sus logros, transité por sus pasillos en numerosas ocasiones, pero con la satisfacción, así lo pensaba, de no tener que necesitar de su compleja y eficaz tecnología, y, ni qué hablar ¡de su respetado staff profesional!

No pasó mucho tiempo para que esta complaciente mirada "desde afuera" se revertiera ante un alerta en mi "afortunada" salud, convocándome a solicitar con urgencia sus servicios, que, felizmente, terminaron muy a tiempo en el quirófano.

Hoy, ya como paciente, quiero agradecer este privilegio de poder compartir mi dolencia con todos aquellos que se entregan, con la angustia y desesperanza que ocasiona la enfermedad, en los brazos, casi invisibles y anónimos, de estos apóstoles de la ciencia médica.

Sin medir el tiempo y la cantidad, recibí, además de la excelencia profesional que les compete, un generoso y cálido afecto. Afecto que se materializó en la comprensión, contención y apoyo espiritual, bálsamo mucho más efectivo que cualquier fármaco clínico.

Gracias a los doctores Carlos Autorino, Walter Parizzia, Marcos Galli Serra, Tomás Casillo -anestesista-, kinesiólogos Dr. Jorge Mastrángelo, Guillermo Windels, Licenciada Silvia Juárez, Berta Palvchesky –"proveedora" de cariño, además de las últimas news editoriale-- , enfermeras del 3° piso y demás personal que me asistió, hoy he recuperado mi fe y la credibilidad en mi pronta recuperación. También, al Dr. Daniel Gonzalo Grassi, que con su innegable fortaleza y paciencia me acompañó como bien reza el sacramento: "tanto en la salud como en la adversidad", regalándome la esperanza de un nuevo amanecer.

Para concluir, una breve y bella oración de San Efrén:

"Señor, con la meridiana luz de tu sabiduría disipa las tinieblas nocturnas de nuestra mente, para que, iluminada, te sirva en la renovación de nuestra vida purificada. La salida del sol señala el comienzo de las obras de los mortales; prepara tú en nuestros corazones una mansión para aquel día que no tiene ocaso".

Lucrecia Jijena de Grassi

*"Nutrilon Premium 3, con **IMMUNOFORTIS®**, contribuye a reforzar el sistema inmune de mi hijo".*

Contribuyendo al sistema inmune

IMMUNOFORTIS® completo

Nutrilon Premium 3 contiene IMMUNOFORTIS®, un exclusivo mix de prebióticos que contribuye a reforzar el sistema inmune de tu hijo.

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

NUTRICIA · Bagó

Euro RSCG Buenos Aires

Rigecin
LABORATORIOS

PROGRAMA PREMIUM DE CALIDAD
ISO 9001 2008

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