



► **Donación voluntaria de sangre**
Un acto voluntario, altruista y repetitivo para ayudar al prójimo desconocido que lo necesite.



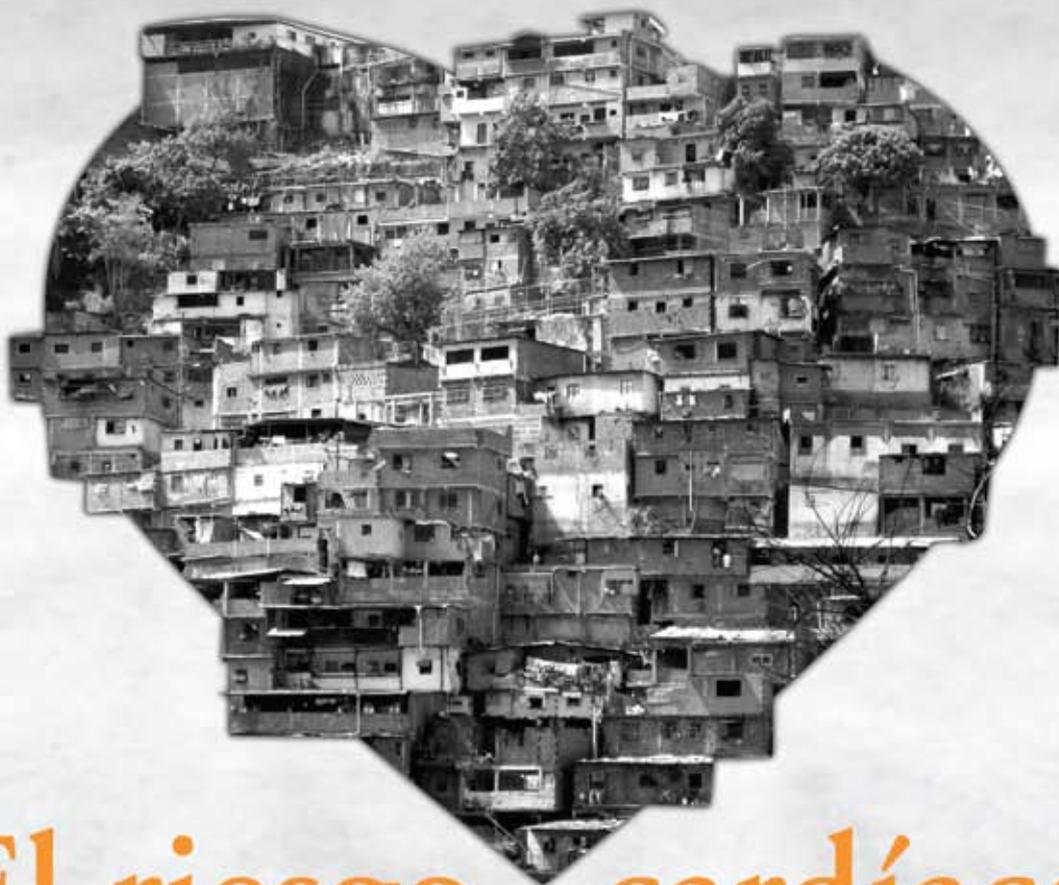
► **III Congreso de Pacientes**
Organizado por médicos y pacientes con el fin de generar conciencia sobre la importancia de la adhesión personal en el proceso de curación.

a
sólo
\$2.-

ANO IX - NÚMERO 22 - OCTUBRE 2009

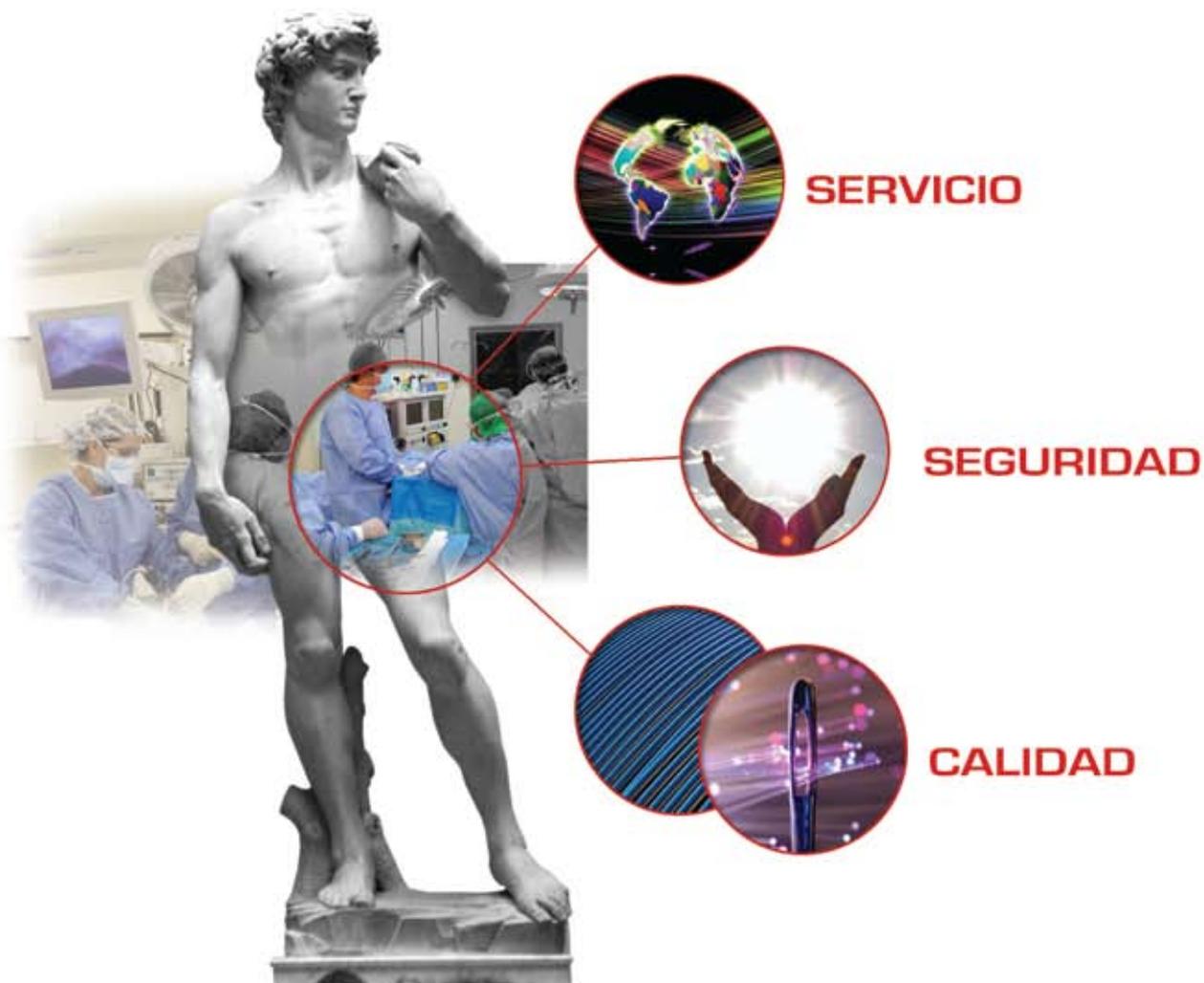
Vida

La revista del Hospital Universitario Austral



El riesgo cardíaco y la marginación social

Pese al descenso del 40% en la mortalidad coronaria, en nuestro país las falencias económicas y educativas generan diferencias entre los distintos estratos sociales en relación con el acceso al servicio de salud y al conocimiento. Así lo demuestra una investigación de un argentino publicada en la revista especializada *British Medical Journal*.



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

PROVISIÓN DE TEXTILES HOSPITALARIOS SANITIZADOS Y / O ESTERILIZADOS

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

SETEX S.A

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



30 AÑOS
DE TRAYECTORIA

ELABORANDO
SOLUCIONES PARENTERALES
DE GRAN VOLUMEN
PRIMERA CALIDAD



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

www.laboratorioapolo.com.ar

 **ATENCIÓN
AL CLIENTE**

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

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

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

**NUEVO
SISTEMA
FLY**



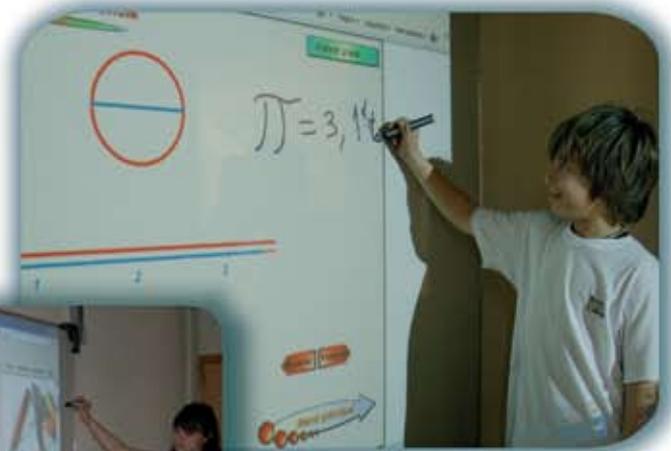


AULA VIRTUAL

BRICK TOWERS COLLEGE incorporó este año el aula virtual a sus instalaciones.

Esta herramienta novedosa e interactiva ofrece grandes posibilidades educativas, permitiendo a los docentes disponer de mayores recursos para hacer sus clases más atractivas mejorando la atención, concentración y motivación de los alumnos.

A su vez, permite visualizar conceptos y procesos complejos creando de forma muy rápida y sencilla un espacio interactivo, facilitando así el tratamiento de distintos estilos de aprendizaje.



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.



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



mamela®

NUEVA MAMADERA CERTIFICADA Y SEGURA



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

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

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

Disco higiénico. Mantiene la mamadera limpia durante el transporte



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



DOMINGO MANGONE S.A.

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

Tiempo de balances

Los últimos meses del año son propicios para un balance de la actividad que nos impulse a recrear el futuro. Seguramente significó alegrías y tristezas, realizaciones y frustraciones, superaciones y también alguna postergación. Y no debería sorprendernos, ya que estas realidades que constituyen lo cotidiano de nuestras vidas, cuando tienen un sentido humano y trascendente, le dan sentido y la dignifican.

También en nuestra institución vivimos esas realidades: situaciones muy gratificantes donde sentimos que hemos podido cumplir con nuestra misión y estar a la altura de las necesidades de nuestros pacientes y amigos; y otras, donde con mucha humildad, descubrimos que debemos seguir trabajando por ser mejores y más fieles a nuestro mandato fundacional.

Vivimos un período en el cual debimos ser muy creativos para superar entornos económicos y sociales nuevos y exigentes. Desafíos que abarcaron desde la crisis económica mundial y nacional, hasta una epidemia de gripe inédita y angustiante, con un sistema de salud que atraviesa muy serios problemas estructurales.

Frente a las dificultades caben dos actitudes. La queja y la resignación o el compromiso y el esfuerzo para trabajar con responsabilidad en pos de un futuro superador. Desde nuestra institución, asumimos la segunda posición, con una visión positiva y realista, apoyada en la confianza hacia las personas, en el valor de su trabajo diario, en su formación y capacitación, y en el significado del trabajo en equipo.

En este contexto, todos los que integramos la institución concentramos numerosos esfuerzos en la mejora de los procesos, la formación técnica y profesional, el reconocimiento y la supe-

ración de los errores y la evaluación de los temas en ambientes multidisciplinarios. Iniciativas que, en el marco de una exigente evaluación internacional y sumado a las inversiones en obras y equipamiento, solo tienen como objetivo mejorar la calidad y la seguridad en la atención de nuestros pacientes.



Pese a las circunstancias adversas, este año se inauguró un nuevo piso de internación reservado para la obstetricia y la ginecología, con dos salas de parto, un quirófano, habitaciones de internación, de parto y otras para parto in-room, que nos colocan a la vanguardia de la especialidad. Ampliamos el centro quirúrgico, incrementando su capacidad en conjunto en un 60%. Se inauguró un nuevo centro de hemodinamia, con un angiógrafo de última generación que consolida el desarrollo cardiológico de nuestra institución. En el campo de la oncología ya está funcionando el Centro de Radioterapia. En el piso pediátrico, la nueva Unidad de Diálisis Peritoneal.

Todas estas realidades fueron precedidas y complementadas con un impulso siempre actual de formar mejor a nuestros colaboradores, tanto en los aspectos profesionales como en los humanos.

Las obras y equipamientos, importantes por cierto, solo tienen sentido si están al servicio de nuestros pacientes. Y a cada uno de ellos les debemos nuestro agradecimiento por confiarnos el cuidado de su salud.

José Puiggari

Lic. José Luis Puiggari

Director General

14



Riesgo cardíaco y marginación social

Pese al descenso del 40% en la mortalidad coronaria, en nuestro país las falencias económicas y educativas generan diferencias entre los distintos estratos sociales en relación con el acceso al servicio de salud y al conocimiento.

18



El primero en el mundo

El primer caso en la Argentina de un embarazo triple compuesto de un par de gemelos fusionados (siameses) junto con un tercer bebé sano. El primero en el mundo en mejorar las posibilidades de sobrevivencia del feto sano sin eliminar al bebé enfermo, en quien era inexistente la posibilidad de sobrevivir luego del parto. El trabajo de la Unidad de medicina fetal.

24



El cuidado del feto

La Unidad de Medicina Fetal es una subespecialidad de la Obstetricia que diagnostica y trata las enfermedades fetales detectables en el período prenatal; con el fin de reducir el alto índice de muertes en niños que registra el país durante el primer mes de vida.

40



En su propia casa

Niños y adolescentes con insuficiencia renal crónica pueden dializarse en el propio domicilio, sin interrumpir sus actividades y disminuyendo la asistencia al hospital. El HUA es el primero de zona Norte que contará con una unidad pediátrica de Diálisis Peritoneal Crónica Ambulatoria para brindar un tratamiento que mejora la calidad de vida.

44



Todos vs. Cáncer de hígado

Un enfoque multidisciplinario dedicado al cáncer de hígado. El ateneo mensual sobre tumores hepatobiliares reúne a distintos expertos con el fin de identificar los mejores métodos de diagnóstico y tratamiento.

48



Religión y salud

Tres religiones contestan sobre la postura de la fe ante la salud; la incidencia de la religión en los avances científicos; el sentido de la salud y la enfermedad, y la actitud de protección por los derechos de cada persona.



Alguien lo necesita

La donación voluntaria de sangre ha aumentado en los últimos años, pero las cifras son aún insuficientes para cubrir las necesidades de la población. Una ayuda al prójimo desconocido que solicita ayuda.

34



III Congreso de Pacientes

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

07

Editorial

54

Preguntas al Doctor

12

Noticias del HUA

62

La voz del paciente

Vida

La revista del Hospital Universitario Austral

STAFF

DIRECTOR Y EDITOR GENERAL
Dr. Marcelo Pellizzari

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

COORDINACIÓN PERIODÍSTICA
Lic. Mariana Israel

www.hospitalaustral.edu.ar



DIRECTORES
Jaime Smart
Pedro Alberio

DIRECTOR COMERCIAL
REVISTA VIDA
Lic. Guillermo Ocampo

EDITORA Y COORDINADORA
Natalia Giacani

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

DIRECTOR DE ARTE Y DISEÑO
Fabián Canosa

FOTOGRAFÍA
Marko Vomberger

INFOGRAFÍA
Alejandro Bogado

Edición 22 - Octubre 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.

▣ Nuevo estudio de televisión en la Facultad de Comunicación

El nuevo estudio de televisión está equipado con la más alta tecnología de producción audiovisual. El objetivo es integrar con contenidos audiovisuales cuatro asignaturas de la Licenciatura en Comunicación Social: Contenidos Culturales Contemporáneos, el Seminario obligatorio de



Narración Audiovisual en el Cine y la Televisión, Teoría y Técnica de la Narración Audiovisual y Taller de Realización Audiovisual. También se procurará incluir otras asignaturas como Análisis e Información de la Sociedad, Publicidad y Tecnologías de la Información y la Comunicación.

▣ Nuevo Doctorado Honoris Causa para el Dr. Barcia

El Dr. Pedro Luis Barcia, profesor Emérito de la Universidad Austral, director del Doctorado en Comunicación y profesor titular de la Facultad de Comunicación, ha sido designado por la Universidad Nacional de Tucumán, “Doctor honoris causa”.

Este doctorado es el quinto de igual índole que le han otorgado universidades argentinas y extranjeras al Dr. Barcia, presidente de la Academia Argentina de Letras.



▣ Defensas de tesis de la Escuela de Educación

Los alumnos de la Licenciatura en Organización y Gestión Educativa (LOGE) defendieron sus tesis de grado. La producción del saber a través de este proyecto personal de investigación que cada alumno desarrolla a lo largo de todo su proceso formativo, es una de las prioridades de la LOGE.



**THE VIOLET HOUSE
KINDERGARTEN**

Infomes e inscripción
M. Acosta 2400 (1629) Pilar
Provincia de Buenos Aires . Argentina
Tel./Fax: 02322-484303
theviolethouse@fibertel.com.ar

Formación Integral Bilingüe
construida sobre la base de
valores humanos y cristianos.

Educación personalizada e individual.

Desarrollo de la propia
autonomía e independencia.

**Entrada a EPB: Garantizamos el
ingreso a los mejores colegios bilingües.**

Dos hectáreas de predio
con excepcional arboleda.



El Dr. Marcelo Paladino en el Financial Times

El *Financial Times* de Londres publicó un artículo acerca del profesor Marcelo Paladino, decano del IAE Business School, la Escuela de Negocios de la Universidad Austral.

La periodista Della Bradshaw recorre la carrera académica del profesor desde sus inicios, remarcando que “mientras otros decanos del mundo comienzan a preocuparse por la crisis económica, Marcelo Paladino mantiene la calma ya que, como decano del IAE en la Argentina, atravesó varias situaciones similares con anterioridad”. El *Financial Times* destaca además: “Su foco está en el futuro con la visión de

que el IAE sea reconocida como una Escuela de Negocios especialista en *management* en países en desarrollo”. El artículo menciona la manera en la cual el IAE desarrolla una formación estratégica de su cuerpo de profesores, la realización de programas en conjunto con Escuelas como Harvard, IESE, Wharton, INSEAD, Columbia, Bath; el lanzamiento de programas en la región (Paraguay, Uruguay, Brasil, México) y el interés particular del claustro docente por la investigación de casos de compañías en América Latina y de Responsabilidad Social Empresaria.

Estatua de San Josemaría en la basílica de Luján

Los valores de la Universidad Austral se desprenden de la visión cristiana de la cultura y del mundo que incluyen: la dignidad de cada persona, su desarrollo integral, el respeto a la vida, la importancia de la familia, la justa igualdad de todos, la ayuda a los más necesitados, la consideración de los principios éticos en el trabajo profesional, la primacía de la caridad, la libertad y la paz. Muchas de estas visiones están inspiradas en las enseñanzas de San Josemaría Escrivá, fundador del Opus Dei.

Recientemente, el arzobispo de Mercedes-Luján, monseñor Agustín Radrizzani, presidió una celebración eucarística en la basílica de Nuestra Señora de Luján, al término de la cual bendijo una imagen de San Josemaría, que quedó entronizada en uno de los altares laterales del santuario dedicado a la patrona de la Argentina.

“Hoy, al recibir y bendecir la imagen de San Josemaría que se queda junto a nuestra Madre, podremos así contar con su intercesión, unida a la omnipotencia suplicante de la Virgen de Luján cada vez que vengamos a verla, y les pediremos que nos ayuden a los que aquí estamos, a nuestras familias y a todos los peregrinos que pasen por el Santuario a ser felices en la tierra santificando nuestra vida cotidiana y sirviendo a los demás -en especial a los más necesitados-, y a alcanzar el Cielo”, subrayó. La imagen fue esculpida por el artista italiano Orio Dal Porto.



La segunda
SEGUROS GENERALES
COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES

Víctor Vergani 632

Tel.: (+54-2322) 428115

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

Cel.: (011) 15-6020-4347

ID: 242*1104

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

Héctor José Severini

Productor Asesor Directo

Mat. N° 00561

Miembro del:





■ Cirugía fetal en el exterior: capacitación del Dr. Daniel Russo

El **Dr. Daniel Russo**, jefe de la Sección de Cirugía General Infantil del HUA, se capacitó en el Hospital Universitario Vall d’Hebron, en el Área Materno-infantil. El Hospital Vall d’Hebron posee un importante papel activo en el desarrollo de la cirugía fetal en Europa, África y en países árabes.

El programa de formación, liderado por el Dr José Luis Peiró, consistió en protocolos de trabajo activo y de investigación traslacional en toda el área de tratamiento quirúrgico prenatal como son la hernia diafragmática congénita grave, el tratamiento del mielo meningocele, patologías urológicas y las patologías pulmonares entre otras.

El aprendizaje tuvo dos meses y medio de duración e incluyó instancias posteriores en los próximos años.

El Dr. Russo se formó en el Servicio de Cirugía Infantil del hospital Nacional A. Posadas, fue Fellow de Cirugía Infantil del Hospital Británico de Buenos Aires, posteriormente Staff de dicha institución y actualmente se desempeña como jefe de la Sección de Cirugía General Infantil del HUA. Con la presencia activa del Dr. Juan Carlos Puigdevall (jefe de División) se halla actualmente desarrollando el área de Medicina Prenatal desde el abordaje de quirúrgico, asesoramiento, etc.

■ El segundo angiógrafo

La llegada del enorme aparato de angioplastia es un hito para el Servicio de Hemodinamia. Con la colaboración de Saint Jude y de otras instituciones y amigos, se consiguió comprar un segundo angiógrafo y una segunda sala de cateterismo por una razón imperiosa: “Disponer de un segundo equipo amplía la capacidad de respuesta”, justifica el Dr. Juan Manuel Telayna, jefe del Servicio. El doctor explica que este nuevo angiógrafo supone un salto tecnológico abismal con respecto al que ya está disponible en el Hospital: “Pasamos de una generación de imagen analógica a una de imagen completamente digital. Existe una diferencia cualitativa enorme: podemos ‘jugar’ más con la imagen, reconstruir en tres dimensiones la zona afectada, navegar por las arterias”.

Contar con dos angiógrafos optimiza la respuesta operativa y la seguridad al permitir trabajar en simultáneo con los programas de procedimientos de alta complejidad, como el programa de trauma grave hemorrágico y el de infarto.



Como institución universitaria, el Hospital tiene la posibilidad de participar en congresos en los que se efectúan procedimientos con transmisión en vivo. En general, estas reuniones científicas requieren de las instituciones participantes la disponibilidad de dos salas de cateterismo justamente para suplir cualquier imponderable. Con la nueva adquisición el HUA se convierte en el tercer centro del país que cuenta con estas dos salas.

■ Nuevo Centro de Orientación Familiar

El Centro de Orientación Familiar, impulsado por el Instituto de Ciencias para la Familia (ICF) se encuentra en Pilar, a unas cuadras del Hospital. “El objetivo es acompañar a la familia en un primer nivel de asistencia para la prevención primaria de conflictos familiares”, explica el Lic. Carlos Camean Ariza, director del ICF.

La atención consiste normalmente en 7 u 8 reuniones familiares -en ningún caso son individuales-, en las cuales se detectan las disfuncionalidades y el modo de arreglarlas. “Nuestra misión, como parte del ideario de la Universidad, es sustentar a la familia como centro social por excelencia. Ayudar a las personas a llevar adelante el emprendimiento más

importante de sus vidas”, culmina el Director del ICF.

Motivos de consulta: problemas de conducta de los chicos, mal desempeño escolar de estos, desobediencia, manejo de discapacidades u otras enfermedades, cuestiones de comunicación y de autoridad.

Qué se atiende: disfuncionalidades familiares y acompañamiento a las familias ante problemas de salud de alguno de sus miembros.

No se atiende patologías que merezcan el tratamiento de un profesional de la salud.

Turnos: (011) 4300 8284.



COVIDIEN

Anteriormente Tyco Healthcare

Resultados Positivos para la vida.



Autosuture™

Nellcor™

Mallinckrodt™

Kendall™

Liebel Flarsheim™

Puritan Bennett™

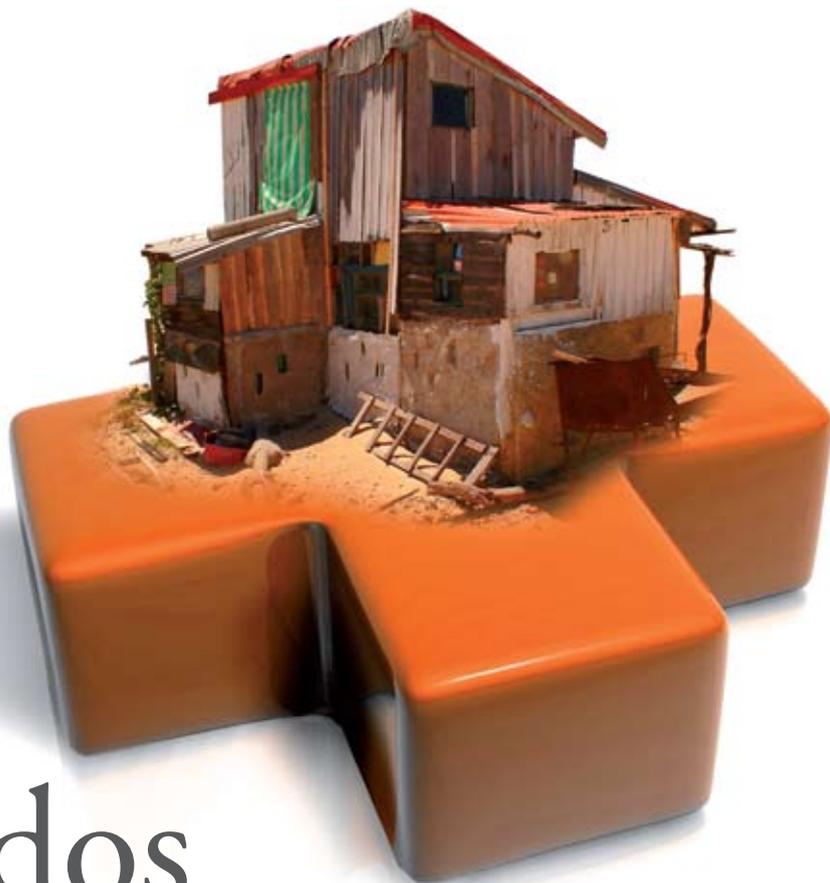
ValleyLab™

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

Para que la salud llegue a todos



SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EN LA ARGENTINA Y EN MUCHOS OTROS PAÍSES SE HA REGISTRADO UN 40% MENOS DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. SIN EMBARGO, LOS SECTORES MARGINALES QUEDAN FUERA DE ESTOS BENEFICIOS. ESTAS SON LAS CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN DE UN INVESTIGADOR ARGENTINO QUE TRABAJA EN LA DIVISIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD DE LIVERPOOL EN INGLATERRA Y ACABA DE PUBLICAR UN ESTUDIO EN EL *BRITISH MEDICAL JOURNAL*.

El descenso en la mortalidad producida por enfermedades coronarias es un hecho palpable en los números: Italia, Francia e Inglaterra disminuyeron su tasa entre 30 y 50%, al igual que Finlandia; este país nórdico ha logrado reducir el impacto de las afecciones cardiovasculares un 70%.

En estas latitudes también se registran buenas noticias; según datos de la Orga-

nización Mundial de la Salud (OMS) la Argentina no se queda atrás: en las últimas décadas se ha registrado un 40% menos de impacto de las enfermedades cardiovasculares (ECV). No obstante, al igual que en muchos otros sitios, los sectores marginales quedan fuera de estos beneficios.

Entre las razones para esta diferencia, los estudiosos citan la imposibilidad de acceder a los avances científicos y médicos; y

sobre todo, la falta de una política sanitaria consciente y eficaz que permita llegar a la población con información clara y precisa.

Así se reconoce en una investigación que acaba de ser publicada en la revista especializada *British Medical Journal (BMJ)* del **Dr. Martín O'Flaherty**, versado en políticas de Estado ante las epidemias y médico del staff del Hospital Universitario Austral (HUA) que se encuentra trabajando como investiga-

dor en Epidemiología Cardiovascular de la División de Salud Pública de la Universidad de Liverpool en Inglaterra.

El Dr. O'Flaherty junto con su equipo analizó datos poblacionales durante 20 años (1986-2006), correspondientes a personas de 35 o más años. Demostrando que la tendencia de disminución de la mortalidad cardíaca se paraliza en los sectores desfavorecidos debido a la sumatoria de la prevalencia de hábitos nocivos –tabaquismo, mala alimentación–, a enfermedades como la diabetes y a la relación salario mínimo - educación pobre.

Sectores marginales

El Dr. O'Flaherty comenta que “la tendencia mundial referida al descenso de la mortalidad cardíaca desacelera en los sectores marginales de la sociedad”. Dos tercios de los casos de descenso en la mortalidad se atribuyen a cambios en la dieta y el estilo de vida; mientras que sólo un tercio responde a los tratamientos médicos y quirúrgicos. Incluso resulta interesante que procedimientos que parecen muy efectivos y costosos hayan contribuido tan poco a disminuir las cifras de fallecimientos por enfermedades cardiovasculares.

En el Reino Unido hay un plan de cobertura universal; de este modo la brecha entre “ricos y pobres” en cuanto a tratamientos es casi inexistente. “De manera que queda por analizar la adherencia por parte de los adultos jóvenes a hábitos de vida poco saludables”, comenta el investigador argentino.

Pero, ¿qué ocurre en la Argentina?, ¿cuáles son las falencias que hay en nuestra sociedad? A nivel local, el **Dr. Sergio Baratta**, médico del staff de Cardiología del HUA, sostiene: “nos encontramos con múltiples barreras a la hora de evaluar el porqué del incremento de los factores de riesgo cardíaco e incluso de las diferencias sociales y económicas respecto a esta cuestión. Pero, creo que uno de los impedimentos más importantes consiste en la falta de reconocimiento de la relevancia del problema y del cambio de conducta”.



“La mayor reducción de la mortalidad cardiovascular se logrará, en gran medida, a través de estrategias educativas y preventivas; y no sólo implementando soluciones complejas en las etapas avanzadas de la enfermedad”. (Dr. Sergio Baratta).

Para el Dr. Baratta, “la mayor reducción de la mortalidad cardiovascular se logrará, en gran medida, a través de estrategias educativas y preventivas; y no sólo implementando soluciones complejas en las etapas avanzadas de la enfermedad”. Asimismo, resulta fundamental trabajar no sólo en indicaciones de prevención específica acerca de cada uno de los factores de riesgo, sino sobre todo en la formación y adherencia a hábitos alimentarios saludables que contribuyan a prevenir el conjunto de afecciones crónicas no transmisibles.

La brecha entre los que más y menos tienen

En la Argentina las variables educativas, económicas, demográficas, sociales y culturales determinan la posibilidad de acceder o no a un mejor sistema de atención de salud. También a información, datos claros y concisos, e incluso a determinados alimentos.

“En general, las personas más pobres y con menor nivel de educación suelen tener hábitos menos saludables. Creemos que la inequidad es una causa probable. Es parte de lo que en salud pública llamamos “la trampa de la pobreza”, concepto que pregona esencialmente que una situación económica limitada elimina la capacidad de elegir un estilo de vida saludable por varios motivos”, expresa el Dr. O'Flaherty.

Este concepto se fundamenta en que la gente con dificultades económicas maximiza el valor calórico de lo que compra, elige comida rica en grasas y calorías. Además, no tiene los recursos educativos y personales para dejar de fumar.





► El Dr. Martín O'Flaherty, investigador en Epidemiología Cardiovascular de la División de Salud Pública de la Universidad de Liverpool en Inglaterra. Junto con su equipo analizó datos poblacionales durante 20 años (1986-2006).

Así aparece la trampa: las conductas de la población generan enfermedad y a su vez la enfermedad incrementa la pobreza. Pero hay más todavía: esa misma situación impide a las personas la capacidad para elegir un estilo de vida saludable, de manera que estamos frente a un círculo vicioso.

No obstante, y aunque hay estudios realizados a nivel local, en nuestra población es muy complicado determinar si al igual que sucede en Estados Unidos y Europa, la población consume más calorías, hace menos actividad física pero se cuida del cigarrillo y las grasas saturadas, o si sucede al revés.

Efectivamente, se vislumbra a nivel global que hay un marcado descenso del colesterol y el tabaquismo, aunque la diabetes y la obesidad van en aumento.

“Es preocupante la mala alimentación, la obesidad, el incremento del tabaquismo y la menor actividad física que se observan particularmente en niños y adolescentes. Y

Datos del ministerio de Salud y otras entidades

El Ingeniero **Ricardo Carlevari**, investigador económico, co-autor del libro *“La argentina: geografía económica y humana”* y profesor de la Universidad Austral, comenta datos significativos obtenidos tanto a través de encuestas realizadas por el ministerio de salud de la Nación y la OMS.

“La OMS sostiene que de los 17 millones de personas que mueren por año en el mundo debido a las enfermedades cardiovasculares (ECV), el 85% viven en países de bajo y medio ingreso. Pero, los decesos por estas patologías muestran una tendencia decreciente en muchos países a lo largo de las últimas décadas”, explica el Ing. Carlevari. Quien añade que “en particular, en la Argentina, la tasa de mortalidad por ECV viene reduciéndose año a año aunque los factores de riesgo causantes de estas patologías, no inciden del mismo modo en los distintos niveles socioeconómicos de la población”.

La ‘Primera Encuesta de Factores de Riesgo’ realizada por el ministerio de Salud de la Nación en el año 2005, analizó todos los factores de riesgo: consumo de alimentos, hipertensión, colesterol, tabaquismo, sedentarismo, sobrepeso y obesidad.

Entre los resultados más significativos, a partir de este relevamiento se halló que:

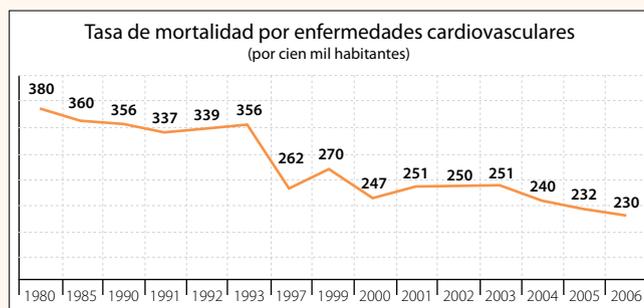
- El 49,1% de la población presenta exceso de peso, con una mayor prevalencia de la obesidad en los niveles de menor ingreso económico, en comparación con los de más alto (16,3% versus 13,1%).

- En cuanto al nivel educativo, el 39,8% de quienes manifestaron tener el primario incompleto presentaban sobrepeso, y el 21,4% obesidad. Los que tenían el secundario completo: 31,2% y 10,8% respectivamente.

“Además, diversas encuestas realizadas por la consultora TNS GALLUP Argentina sobre estilos de vida determinaron que el 42% de los argentinos sostiene que la comida más importante es el almuerzo. Sin embargo, las clases media y alta opinan que la comida más importante es el desayuno. En

cuanto al tabaquismo, la misma fuente muestra que el 53% de la población fuma actualmente o alguna vez tuvo el hábito”, consigna el Ing. Carlevari.

Finalmente, y en referencia a las posibilidades de ascenso o movilidad social, un estudio realizado por las economistas Mónica y Maribel Giménez de la Universidad Nacional de la Plata (UNLP), halló que el 38% de los niños nacidos en un hogar ubicado en el 20% más pobre de la pirámide socioeconómica, permanece en esa condición el resto de su vida, mientras que tan sólo un 22% de los hijos de padres que pertenecen al 20% más rico, sigue estando en ese segmento en su vida adulta.



esta realidad es más visible en los sectores vulnerables, por el sólo hecho de tener menor acceso a la información, la educación y al sistema sanitario. Sin embargo, los factores de riesgo cardiovascular están presentes en todos los estratos económicos y socioculturales”, añade el Dr. Baratta.

Para todos

Para mejorar el estándar de salud de la población, más allá de las diferencias culturales, educativas, sociales o económicas, los especialistas coinciden en remarcar que lo fundamental es la puesta en marcha de campañas de concientización y herramientas preventivas.

“Las campañas aisladas no sirven porque la información habitualmente no genera un cambio de conducta. Por el contrario es necesario poner en marcha un plan integral que contemple políticas de promoción de salud y legislación orientada a proteger



► La disminución de la mortalidad cardíaca se paraliza en los sectores desfavorecidos.

los buenos hábitos y educación en el hogar y en la escuela”, sostiene El Dr. Baratta. En la misma línea, el Dr. O’Flaherty afirma que “a veces el individuo no puede cambiar

solo porque su ambiente le resulta adverso y no fomenta esa modificación. Por eso, es necesario producir transformaciones colectivas y ‘desde arriba’”.

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

“Sabía que una de mis bebas podía sobrevivir”

ES EL PRIMER CASO DE EMBARAZO TRIPLE COMPUESTO DE UN PAR DE GEMELOS FUSIONADOS (SIAMESES) JUNTO CON UN TERCER GEMELO SANO QUE SE CONOCE EN LA ARGENTINA, Y EL NÚMERO 16 EN LA LITERATURA MUNDIAL, DE LOS CUALES SÓLO EN DOS SE PUDO SALVAR AL BEBÉ SANO. PERO ESTE CASO, ADEMÁS, TIENE LA PARTICULARIDAD DE SER EL PRIMERO, A NIVEL MUNDIAL, EN EL QUE SE TOMÓ UNA ACTITUD ACTIVA PARA MEJORAR LAS CHANCES DE SOBREVIDA DEL FETO SANO SIN ELIMINAR AL BEBÉ ENFERMO, EN QUIEN ERA INEXISTENTE LA POSIBILIDAD DE SOBREVIVIR LUEGO DEL PARTO, PERO QUE RECIBIÓ UN TRATO HUMANIZADO PESE A TODO.

Alejandra Sánchez, de 32 años, casada y madre de 5 hijos, vive en la localidad de Capilla de Señor. En enero quedó embarazada de un supuesto sexto hijo.

Pero en junio de este año, cuando ya cursaba un embarazo de 24 semanas, su obstetra la derivó a la Unidad de Medicina Fetal del Hospital Universitario Austral, porque su embarazo era múltiple, pero con un bebé polimalformado.

Una noticia difícil

En el Hospital Austral se le diagnosticó un embarazo triple formado por un par de gemelos siameses y un tercer gemelo normal.

El par de gemelos siameses estaba fusionado en la mitad superior del cuerpo, compartiendo el corazón y la cabeza. En esta última no se formó la calota craneana, lo cual produce un cuadro conocido como

anencefalia, que lleva a la destrucción inexorable de la corteza cerebral y que lamentablemente condicionaba a que este bebé muriera poco después de nacer.

El desafío médico

El Dr. Adolfo Etchegaray, director de la Unidad de Medicina Fetal, afirmó que “sabíamos que lamentablemente no podríamos curar al bebé fusionado pero



► **Madre e hija.** Alejandra Sánchez junto a Luisana, la beba que pudo sobrevivir pese al embarazo complejo.

Proteger al feto sano sin dañar al enfermo

Los médicos se enfrentaron a un caso excepcional, en el que coexistían un par de siameses con una malformación cerebral incompatible con la vida (anencefalia) y un tercer bebé situado en otra bolsa.

Plan a seguir



Evaluación semanal de la longitud del cuello uterino, volumen de líquido amniótico en el saco del siamés y tensión en el abdomen materno para decidir cuando intervenir.

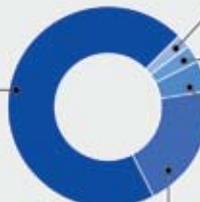


Amniodrenaje en caso de parto prematuro inminente para prolongar el embarazo y aliviar a la madre.

Tipos de siameses

Comparten cabeza y tórax (Cefalotoracopagos)

70%



Comparten la pelvis (Pigópago)

20%

Comparten el cráneo (Craniópagos)

2%

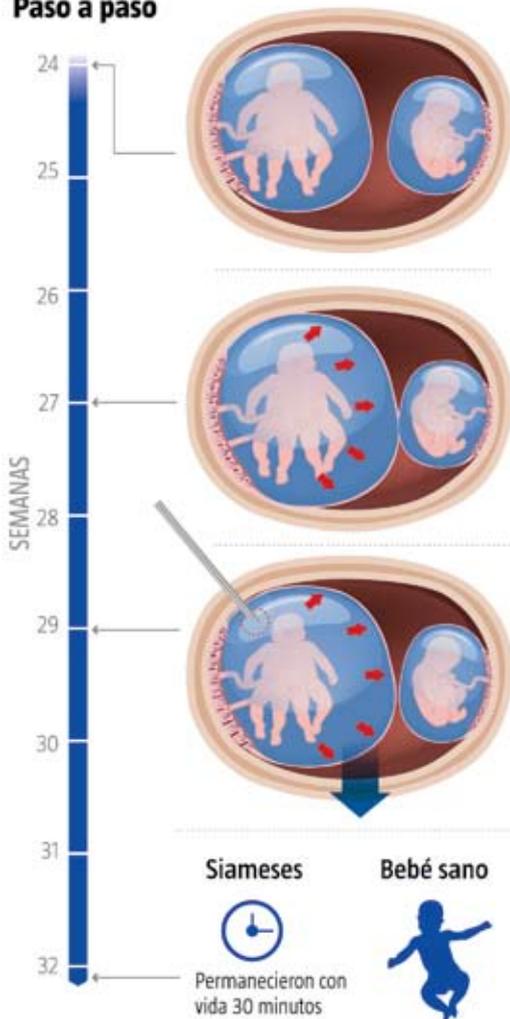
Comparten el tronco (Parapagos diprosopus)

3%

Comparten columna vertebral lumbosacra (Isquiópago)

5%

Paso a paso



1 A las 24 semanas la paciente fue derivada a la Unidad de Medicina Fetal del Hospital Universitario Austral por la complejidad del caso. Allí se hizo el diagnóstico y se explicó a los padres que como consecuencia de la anencefalia el líquido amniótico se acumularía progresivamente en la bolsa del siamés, poniendo en riesgo de nacer prematuramente al bebé sano. Se estableció un seguimiento semanal para decidir el momento en que habría que intervenir.

2 El volumen de líquido amniótico aumenta pero el cuello del útero se mantiene sin modificaciones.

3 A las 29 semanas el aumento del líquido amniótico dificultaba la respiración materna y empezó a acortar la longitud de cuello uterino, por lo que se decidió extraer un litro y medio de líquido del saco del siamés con la intención de prolongar el embarazo hasta una etapa menos peligrosa para el nacimiento. Esto produjo además un importante alivio en la madre.

4 A las 32 semanas y media se programó una cesárea debido a que el crecimiento del bebé siamés dificultaría la cirugía en caso de prolongarse más el embarazo. El bebé sano recibió cuidados en neonatología. El bebé siamés falleció poco después de nacer como se esperaba.

teníamos un problema adicional: la vida del bebé sano corría un grave peligro debido a que el líquido amniótico, en el saco del siamés, iba aumentando progresivamente cada semana como consecuencia de su incapacidad de deglutir, lo cual eventualmente podría producir un parto prematuro severo. La clave era tratar de encontrar una forma de reducir el riesgo de prematuridad en el bebé sano sin perjudicar al enfermo.”

Según la literatura científica, este es el primer caso de embarazo múltiple de gemelos fusionados anencefálicos junto a un bebé sano que se conoce en la Argentina, y el primero a nivel mundial en el que se realizó una intervención intrauterina para proteger al bebé sano sin agredir al enfermo.

“Fuimos siguiendo semanalmente el embarazo midiendo la longitud del cuello uterino de la madre, que es una forma de saber cuándo el riesgo de parto prematuro se vuelve inminente. Sabíamos que en algún punto tendríamos que intervenir, pero no quisimos hacerlo antes de que el riesgo fuera mayor que el beneficio”, contó Etchegaray.

En julio, cuando la madre comenzaba a cursar las 29 semanas de embarazo, el aumento de la tensión abdominal llevó al experto en Medicina Fetal a decidir realizar un amniodrenaje para descomprimir el útero y permitir que el embarazo continuara hasta una edad gestacional menos peligrosa para el nacimiento.

“El amniodrenaje es un procedimiento relativamente simple en el arsenal del especialista en medicina fetal, que consiste en evacuar con una aguja el exceso de líquido amniótico para prolongar el embarazo. En este caso se extrajo un litro y medio de líquido, lo cual produjo un importante alivio a la paciente y redujo el riesgo de que el nacimiento se produjera tan tempranamente. Un bebé que nace a las 29 semanas tiene un riesgo de morir del 10-15% y un riesgo de quedar con discapacidad del 20-30% mientras que a las 32 semanas las probabilidades son del 3 y 8% respectivamente”, explicó Etchegaray.

1 cada 100.000

Nacen siameses

Rareza del caso

Embarazo triple de siameses y bebe sano

“Lo novedoso de este caso no fue precisamente el amniodrenaje, sino el enfoque de un caso tan raro en el que no sólo queríamos actuar correctamente desde el punto de vista médico, sino también desde el punto de vista bioético. En la gran mayoría de los pocos casos publicados en la literatura se procedió directamente a finalizar todo el embarazo o se realizó un feticidio selectivo del bebé siamés, a veces incluso produciendo la muerte del sano involuntariamente. Este caso muestra que en situaciones como esta existen formas de proteger al bebé sano, sin ir en contra de la dignidad de su hermano gravemente enfermo”.

La Unidad de Medicina Fetal del Hospital Austral tiene como objetivo detectar enfermedades fetales durante el período prenatal con el fin de establecer un plan de cuidado integral del bebé tendiente a mejorar los resultados perinatales. En algunos casos el equipo perinatal se encuentra con enfermedades incurables, en cuyo caso es importante acompañar e informar a la familia y brindar al bebé un cuidado humanitario que reduzca su sufrimiento. En otros casos se pueden realizar



► “Vanesa vivió 30 minutos. Tuvo el tratamiento digno que merece todo ser humano”, comentó el Dr. Etchegaray.

tratamientos poco después del nacimiento y aún antes de que el bebé nazca. Para esto, es fundamental la colaboración de un equipo multidisciplinario dedicado al cuidado perinatal.

El nacimiento

El 12 de agosto fue el día clave. Se programó una cesarea para reducir el

riesgo de complicaciones en el bebé sano y de una cirugía más dificultosa a edades gestacionales más avanzadas.

Luisana, la beba sana, nació con un peso de 1770 gramos y estuvo 22 días en la incubadora bajo el atento cuidado de los neonatólogos.

Vanesa, así se llamó a la beba siamés, tan sólo vivió media hora, tal como se esperaba desde que se realizó el diagnóstico.



► La beba sana que nació con 1770 gramos.



¿Qué son las unidades de medicina fetal?

i

Las unidades de medicina fetal trabajan para identificar tempranamente los embarazos que presentan riesgos de complicaciones como malformaciones, enfermedades, parto prematuro, etc. O en un nivel avanzado, tratan casos donde se identifica una patología.

El desafío ético

El Dr. Etcheragay afirmó que “Vanesa, quien sabíamos que moriría poco después de nacer tuvo el mismo nacimiento que su hermanita Luisana, fue aceptada por sus padres y tuvo un nombre”. El especialista estuvo al lado de Vanesa durante los 30 minutos de su corta vida mientras terminaban de operar a su mamá. Tuvo el tratamiento digno que merece todo ser humano.

Hasta incluso sus padres tuvieron la posibilidad de bautizarla.

El Dr. Rafael Pineda, Director del Comité de Ética Asistencial del Hospital Universitario Austral, sostuvo que Tal vez, más de algún colega, al enterarse de este hecho, se habrá preguntado ¿por qué no eliminaron al bebé siamés si no iba a tener chances de vida, y así hubiera sido más fácil el tratamiento y salvar la vida de la beba sana, como los otros once casos que se conocen en el resto del mundo? Sin embargo, en el Comité de Ética nos pareció mejor prolongar el embarazo y con esto mejorar las chances de sobrevivida de

la bebé sana, sin perjudicar directamente al siamés afectado, y así poder respetar la dignidad de esa persona en gestación, quien se fue de este mundo de forma natural y recibió el trato humanizado que todos merecemos”.



Adhesión



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



el cuidado del bebé en desarrollo

COMENZÓ A FUNCIONAR LA UNIDAD DE MEDICINA FETAL, SUBESPECIALIDAD DE LA OBSTETRICIA, QUE SE OCUPA DE DIAGNOSTICAR Y TRATAR LAS ENFERMEDADES FETALES DETECTABLES EN EL PERÍODO PRENATAL. EL CUIDADO DEL EMBARAZO Y DEL BEBÉ DESDE SU CONCEPCIÓN BUSCA REDUCIR EL ALTO ÍNDICE DE MUERTES QUE SE REGISTRAN EN EL PAÍS EN NIÑOS DURANTE EL PRIMER MES DE VIDA.

Más de la mitad de los niños que mueren en la Argentina antes de los cinco años, lo hace antes del mes de vida debido a malformaciones congénitas y prematuridad. ¿Se imagina que buena parte de esas defunciones se pudieran evitar tratando al niño, aun, antes de nacer? ¿Se imagina que además se pudieran detectar problemas que, de no ser tratados en la etapa prenatal, derivarían en enfermedades siendo adulto?

La respuesta es la medicina fetal, una subespecialidad de la Obstetricia que se

dedica al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del bebé. Como se trata de una especialidad nueva en el país para la cual no existen aún programas de formación, el **Dr. Adolfo Etchegaray** se trasladó a Inglaterra donde, bajo la supervisión del profesor **Kypros Nicolaides**, se capacitó en el centro más prestigioso del mundo en esta especialidad, el Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine, del King's College Hospital de Londres.

Luego de casi tres años de residencia en el exterior, el Dr. Etchegaray regresa a la

Argentina con el objetivo de estar a cargo de la Unidad de Medicina Fetal del Hospital Universitario Austral (HUA). Esta unidad comenzó a funcionar en los últimos meses y se articula dentro del Centro Obstétrico, un sector en el sexto piso destinado a las necesidades de las madres y sus bebés.

El bebé, un paciente

El objetivo de la Unidad de Medicina Fetal es practicar “una medicina fetal humana, multidisciplinaria y de excelencia, que defien-

da la vida desde su inicio”, sentencia el especialista a cargo, el doctor Adolfo Etchegaray. En concreto, esta nueva rama de la Obstetricia se centra en diagnosticar las enfermedades fetales detectables en el período prenatal para proceder al tratamiento según los distintos métodos. Como sintetiza el **Dr. Ernesto Beruti**, jefe del Servicio de Obstetricia del HUA, “el médico especialista en medicina fetal sería el primer médico del bebé, antes que el neonatólogo y el pediatra”.

El médico fetal explica que la gran mayoría de las malformaciones congénitas pueden ser diagnosticadas prenatalmente mediante una ecografía realizada entre las semanas 20 y 24. , y en muchos casos, a fines del primer trimestre. Por su parte, los bebés con alto riesgo de tener enfermedades cromosómicas pueden ser identificados mediante una ecografía combinado con un análisis de sangre realizado entre la semana 11 y 13 de gestación.

La identificación prenatal de las malformaciones congénitas – destacan las cardiopatías congénitas por su alta mortalidad– “permite hacer una diferencia significativa en la sobrevida y calidad de vida de estos chicos”, asegura el doctor Etchegaray. El especialista cuenta que algo similar ocurre con otras malformaciones y, en algunos casos, no se puede esperar a que el bebé nazca debiendo intervenir antes. Para realizar estas estrategias preventivas se requiere no solo de la tecnología adecuada,



“El objetivo de la Unidad de Medicina Fetal es practicar una medicina fetal humana, multidisciplinaria y de excelencia, que defiende la vida desde su inicio. Con un buen control del embarazo y del parto, las muertes neonatales son reducibles hasta en un 44%”. (Dr. Adolfo Etchegaray)

sino que el médico a cargo de las ecografías posea un alto grado de entrenamiento y sea un subespecialista.

Otra de las causas de muerte de niños es la prematuridad. El doctor a cargo de la nueva Unidad afirma que actualmente existen estrategias efectivas para identificar a las mujeres que tienen un riesgo alto de parto prematuro severo (antes de las 33 semanas). Explica que mediante el tratamiento prenatal, que consiste en la administración de progesterona, se pueden reducir casi a la mitad las posibilidades de que esto ocurra.

Como queda en evidencia, la medicina fetal permite disponer de más información sobre el desarrollo del embarazo desde una etapa temprana, aun antes de finalizado el tercer mes de embarazo y hasta su nacimiento. “Con un buen control del embarazo y del parto, las muertes neonatales son reducibles hasta en un 44%”, informa el Dr. Etchegaray. Ese es un dato extremadamente relevante si se considera que, según datos del Instituto *Nacional de Estadística y Censos* -INDEC- de los 11.000 niños que mueren anualmente en nuestro país antes de los 5 años, un 54% lo hacen antes del mes de vida.

Por otro lado, el jefe de la Unidad explica que algunos problemas prenatales se vinculan cada vez más con patologías de aparición tardía en la adolescencia o en la vida adulta. “Esto es particularmente cierto en aquellos bebés que estuvieron sometidos a un medio

La Unidad por dentro

La Unidad de Medicina fetal cuenta con un ecógrafo 4D de última generación que permite estudiar detalles muy sutiles de la anatomía fetal, una terapia intensiva neonatal equipada, más disponibilidad para cirugías de alta complejidad. En la Unidad se aplican métodos de cribado a las gestantes; se realizan estudios genéticos y resonancia magnética fetal, procedimientos invasivos intrauterinos y, en el futuro, se prevé recurrir a la cirugía fetoscópica para tratar algunas patologías.

El trabajo en la Unidad es multidisciplinario. La conjunción de todos: equipo perinatal, obstetra de cabecera, médico fetal y neonatólogo. Y de acuerdo a la patología involucrada intervienen las distintas especialidades quirúrgicas infantiles (cirujanos, cardiocirujanos, urólogos, neurocirujanos, genetista, imagenólogos, entre otros).

Para la contención de la familia que atraviesa una circunstancia difícil se suma un equipo de psicólogos especializados en la atención de la embarazada y su familia. También está disponible la contención espiritual a cargo del capellán del Hospital.



► La Unidad de Medicina Fetal se encuentra en el nuevo sexto piso.

i



► El ecógrafo 4D es una herramienta clave.

ambiente intrauterino hostil como ocurre en hijos de madres con preeclampsia, insuficiencia placentaria o diabetes gestacional mal controlada”, especifica el Dr. Etchegaray. Se sabe también que aquellas embarazadas con complicaciones tales como la preeclampsia, diabetes gestacional y depresión postparto, tienen un mayor riesgo de complicaciones cardiovasculares, metabólicas y psicológicas en los años siguientes. “Por esta razón –manifiesta el doctor– el obstetra se convierte en un agente privilegiado de medicina preventiva, con la responsabilidad de identificar a las pacientes y derivarlas a los respectivos especialistas después del embarazo”.

Detección y tratamiento prenatal

Las unidades de medicina fetal trabajan en dos niveles, explica el director de la Unidad. En el nivel básico, se aplican métodos de *screening* o cribado a las gestantes para identificar tempranamente los embarazos que presentan riesgos de complicaciones sean malformaciones fetales, enfermedades cromosómicas/genéticas, parto prematuro, preeclampsia o restricción de crecimiento fetal. En esos casos se realiza un seguimiento más cercano tendiente a reducir los riesgos.

En el nivel avanzado, se tratan los casos

en los que se ha identificado una patología fetal. “Se informa a los padres sobre la naturaleza del problema y se evalúan las distintas opciones terapéuticas posibles, poniendo en marcha un plan multidisciplinario de cuidado integral para el bebé”, indica el doctor Etchegaray. El experto cuenta que, en general, el nivel básico se aplica a la población del HUA, mientras que el avanzado incluye a la población propia pero también derivaciones de casos complejos desde otros centros del país.

La Unidad de Medicina Fetal depende del Servicio de Obstetricia y son los propios obstetras quienes derivan a sus pacientes a esta revisión especial. Es por ello que para lograr el correcto funcionamiento de la Unidad y su contacto permanente con los médicos obstetras se ha dispuesto que funcione en un sector de Obstetricia. “De esta manera la interacción entre las dos especialidades es continua”, manifiesta el Dr. Beruti.

La ecografía es la herramienta fundamental que utiliza la medicina fetal para detectar enfermedades en el paciente. Para ello, la Unidad cuenta con un ecógrafo 4D de última generación que permite estudiar detalles muy sutiles de la anatomía fetal desde etapas tempranas del embarazo.

El Dr. Etchegaray precisa que en algunos

casos es necesario realizar otros estudios complementarios –genéticos, resonancia magnética fetal– para los que también se cuenta con la tecnología para efectuarlos. “Cuando se trata de bebés que nacen prematuramente –continúa el especialista– el Hospital cuenta con una terapia intensiva neonatal equipada y con la posibilidad de realizar cirugías de alta complejidad en los casos que lo requieran”.

“Una vez detectada una patología, el tratamiento puede concretarse mediante drogas administradas a la madre (como en el caso de arritmias fetales o la maduración pulmonar ante un riesgo de un parto prematuro inminente), mediante punciones (transfusiones intrauterinas) o intervencionismo (colocando catéteres en caso de derrames pleurales u obstrucciones urinarias)”, explica Etchegaray. En el futuro, agrega el médico, pensamos recurrir a la cirugía fetoscópica para tratar algunas patologías.

La flamante Unidad de Medicina Fetal realizó más de 120 estudios prenatales y 90 ecografías 4D en el segundo trimestre del año. También se han concretado los primeros procedimientos invasivos intrauterinos. El Dr. Beruti cuenta que ya se perciben los resultados tanto a nivel médico como asistencial. “Las pacientes que reciben ecografías especiales ven superadas sus expectativas por



**EXPERTO
EN HEMORROIDES**



Redescubrí el placer de estar sentado.

Xyloprocto[®] Toallas Húmedas.

Limpian y refrescan con mayor suavidad.

AstraZeneca 

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

la calidad y calidez de la atención brindada”, dice el obstetra.

“La medicina fetal es una especialidad eminentemente multidisciplinaria -subraya Etchegaray- y parte del tratamiento consiste también en decidir cuidadosamente con el equipo perinatal cuál es el mejor momento y método de nacimiento”.

El eje principal del trabajo en esta Unidad está integrado por el obstetra de cabecera, el médico fetal y el neonatólogo; sin embargo, de acuerdo a la patología involucrada intervienen también las distintas especialidades quirúrgicas infantiles (cirujanos, cardiocirujanos, urólogos, neurocirujanos, genetistas, imagenólogos, entre otros).

Pero no solo especialistas en medicina trabajan para la Unidad de Medicina Fetal. “En el Hospital Austral pretendemos brindar una atención integral, que incluya también la contención de la familia que atraviesa una circunstancia difícil, como la de tener un bebé con una patología grave”, dice el Dr. Etchegaray. Se trata de ofrecer una atención médica



► Kypros Nicolaides, director del Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine, Londres.

de alta calidad pero con alta calidez, sintetiza el Dr. Beruti. Por eso, a los médicos se suma un equipo de psicólogos especializados en la

atención de la embarazada y su familia. También está disponible la contención espiritual a cargo del capellán del Hospital.

Repatriación

“Siempre me pareció más útil volver a mi país”

A pesar de las propuestas que recibió para quedarse a trabajar tanto en Inglaterra como en España, el Dr. Adolfo Etchegaray optó por regresar a la Argentina para aplicar lo que aprendió en sus tres años fuera del país.

Este médico de 36 años, casado con María Eugenia y padre de dos hijas (7 y 4 años), egresó de la Universidad de Buenos Aires y se especializó en Ginecología y Obstetricia en el Hospital Fernández. Sin embargo, es un apasionado –como él mismo dice– del desarrollo prenatal humano. Eso lo llevó a poner su mirada en el extranjero, especialmente en Londres, donde se encuentra el centro más prestigioso del mundo en medicina fetal.

“El Dr. Etchegaray tenía un objetivo claro, quería formarse con uno de los mejores especialistas en medicina fetal”, cuenta el Dr. Beruti con quien el joven médico comenzó a idear este proyecto. El obstetra destaca que “el coraje de Adolfo y su pasión por la medicina fetal fueron la combinación perfecta para lograr su objetivo”.

En 2006 se entrevistó con el profesor Kypros Nicolaides, director del Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine, quien lo becó por casi tres años para trabajar con él en el King’s College Hospital de Londres.

“Fue una experiencia muy enriquecedora tanto en lo profesional como en lo familiar”, asegura Etchegaray. Cuenta que trabajar en el centro de in-

vestigaciones en Medicina Fetal Harris Birthright, le permitió familiarizarse con las distintas patologías que pueden afectar a un bebé desde antes de nacer, así como con el manejo de esos embarazos. “Afortunadamente, algunas de estas enfermedades son bastante infrecuentes por lo que la única forma de obtener experiencia en sus distintas presentaciones es en un centro de derivación en el que se concentran las patologías y se dispone del entrenamiento y la tecnología para su tratamiento”, explica. En sus años en Inglaterra también trabajó en investigación.

Una vez obtenido el Diploma en Medicina Fetal de la Fetal Medicine Foundation, Etchegaray realizó un entrenamiento intensivo en procedimientos invasivos de diagnóstico y tratamiento prenatal en el Hospital Virgen de las Nieves, de Granada, España.

“Siempre me pareció más útil volver a mi país para aplicar lo que aprendí”, reconoce el Dr. Etchegaray quien asegura que el Hospital Universitario Austral es el lugar ideal para ejercer su profesión y especialidad porque “privilegia tanto la atención de excelencia como la docencia e investigación”.

El Dr. Beruti, jefe del Servicio de Obstetricia del que depende esta especialidad, sostiene que “habrá un antes y un después a partir de la formación de esta nueva unidad”. Beruti reconoce que, entre los médicos obstetras, han visto superadas sus expectativas por el nivel profesional y académico del Dr. Etchegaray.



IVANNA SICURELLA

M E D I C I N A E S T E T I C A

Ivanna Sicurella es un Centro Estético de alta gama dedicado al tratamiento médico estético sobre diferentes áreas. Integrado por un Staff especialmente seleccionado de Profesionales de renombre y trayectoria en cada una de las disciplinas, que interactúan entre sí.

Bajo la premisa de un Servicio personalizado, adaptado y analizado para cada persona.

Senti la diferencia, sentite única.

Profesionales:

Cirujano plástico
Médico Esteticista
Dermatología y Estética
Cosmiatría
Nutrición
Kinesiología

Tratamientos Faciales
y Corporales
Dermatología Estética
Depilación definitiva
Cirugía Plástica
Nutrición
Masajes

P i l a r - B s . A s .



Edificio Concord - Sector Zafiro

PB. Local Nº 4 Pilar - Bs. As.
Colectora Panamericana KM 49.5

Tel: (02322) 300266 // 300267 // 300268

 Estacionamiento sin cargo

Alguien lo necesita

LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE HA AUMENTADO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, PERO AÚN NO ALCANZA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN. DESDE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL SE BUSCA CREAR CONCIENCIA SOBRE LA NECESIDAD DE AYUDAR A UN FAMILIAR O UN AMIGO, PERO TAMBIÉN A ESE CIUDADANO DESCONOCIDO QUE LO REQUIERE.



Sangre. ¿Acaso a alguien le agrada este término? Desde chicos hemos aprendido a tenerle, por lo menos, respeto. Y como adultos, tampoco es que nos caiga en gracia.

Donación. Otro término que tiene lo suyo. Sabemos que es algo bueno, algo que debemos cumplir pero, también, cómo cuesta.

Donación voluntaria de sangre. Eso sí que es para valientes. Efectivamente, la donación voluntaria de sangre es considerada una acción magnánima para muchos, pero

cotidiana para otros que asisten con regularidad a un centro de donación para ayudar a un familiar, a un amigo o, también, a un ciudadano desconocido que lo necesita.

La donación de sangre es un “ejercicio continuo de solidaridad”, así lo promueve el Plan Nacional de Sangre, y resulta indispensable para salvar vidas en el tratamiento de numerosas enfermedades graves y trasplantes de órganos. Es habitual que solo pensemos en este acto cuando nos afecta directamente, pero es importante saber que miles de personas reciben sangre

a diario y solo unos pocos están dispuestos a dar voluntariamente.

Un acto voluntario, altruista y repetitivo

El Hospital Universitario Austral (HUA) cuenta con una unidad de Hemoterapia, encargada de la transfusión de glóbulos rojos y plaquetas para los pacientes internados que así lo requieran (aproximadamente el 10% del total). Para cubrir esa necesidad, el Hospital cuenta con un grupo de 60 voluntarios –desde vecinos de la zona, personal de la propia institución, hasta gente del interior del país– que asisten con relativa frecuencia a donar sangre y plaquetas.

El jefe del Servicio de Hemoterapia, **Dr. Omar Trabadelo**, opina que en general no existe conciencia de la importancia de la donación de sangre en la sociedad. “La realidad es que vienen a ayudar a una persona en concreto”, explica el profesional quien recalca que “lo importante es tomar conciencia de que la gente debe donar sangre simplemente porque hace falta para gente que lo necesita, y no sólo para su familiar o amigo”.

El experto sostiene que cada día se requieren mayores reservas de sangre por el notable aumento de la demanda debido a los accidentes, a la mayor expectativa de vida, a cirugías más complejas, al incremento en el número de trasplantes. Por ello, considera que la donación “no debe ser el resultado de la extrema necesidad del ser querido, sino de un acto de amor por el prójimo, sin distinciones



“La donación no debe ser el resultado de la extrema necesidad ante el padecimiento de un ser querido, sino de un acto de amor por el prójimo, sin distinciones de raza, nacionalidad o religión. El donante debe ser voluntario, altruista y repetitivo. (Dr. Omar Trabadelo).

de raza, nacionalidad o religión”. El donante debe ser “voluntario, altruista y repetitivo”, enfatiza el Dr. Trabadelo.

El **Dr. Gustavo M. Duarte**, jefe del Servicio de Hemoterapia del Hospital Alemán, coincide en que “la donación voluntaria de sangre es un acto que se realiza con plena libertad, sin ningún interés persuasivo, a cambio de nada, cuya motivación es la satisfacción por estar regalando vida, siendo solidario con el prójimo,”. En el caso del Hospital Alemán, la institución cuenta con escasos donantes voluntarios –unos cinco al mes– porque reconocen que aún está muy difundida la modalidad del “donante de reposición”; es decir, familiares y amigos del paciente que donan cuando este lo necesita.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda que el 3,5 % de la población done sangre para que el sistema esté en equilibrio. En los últimos años, y de acuerdo a cifras del Ministerio de Salud, las donaciones voluntarias han crecido. En 2007, se constataron 33.343 donaciones mientras que en 2008 ascendieron a 77.035. No obstante, el Ministerio de Salud a través del Plan Nacional de Sangre, reconoce que se está lejos de alcanzar la meta cuantitativa propuesta. Para el Dr. Trabadelo, las políticas de esa cartera en relación al tema han



¿Quién puede donar sangre?

- Hombre o mujer entre 18 y 65 años de edad.
- Pesar más de 50 Kg.
- Sentirse bien de salud.
- No padecer enfermedades que sean transmitidas por sangre, (Hepatitis, Chagas, etc).
- No haber tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales.
- No consumir drogas endovenosas.
- No haberse realizado recientemente (un año) tatuajes, perforaciones o escarificaciones cutáneas.

► **Primer paso:** Se completa una planilla y luego, se contestan preguntas confidenciales.



► **Segundo paso:** Antes de la donación se efectúa un examen físico.



► **Tercer paso:** La extracción de sangre y luego, un breve reposo.

¿Cómo se hace una donación de sangre?

i

No es necesario que concurra en ayuno, debe disponer de un par de horas. Tendrá una entrevista con el personal capacitado que determinará si usted puede donar sangre. Toda la información que usted brinda está bajo secreto profesional. La extracción será realizada por personal técnico siguiendo estrictas normas de calidad, higiene y confort. Cada unidad donada será estudiada para detectar infecciones transmisibles por transfusión como Hepatitis, Sífilis, Brucelosis, Chagas, VIH/SIDA y HTLV I/II. Después de la donación se le servirá un refrigerio.

demostrado ser “insuficientes” y argumenta que se realizan esfuerzos independientes y sin continuidad en el tiempo. El Dr. Duarte coincide con esta opinión y asegura que “para alcanzar el ideal de la donación voluntaria se debe generar un cambio muy profundo a nivel socio-cultural en las personas” y, a través de distintas acciones, “crear el hábito voluntario y espontáneo”.

El Servicio de Hemoterapia del HUA realiza una permanente campaña de concientización—a través de la difusión y colectas de donación—, para lograr mantener e incrementar el grupo de donantes voluntarios. Además, se esfuerza en “la adecuada atención del donante, realzando la importancia de su acto solidario y haciéndole sentir un pilar de nuestra tarea”, subraya el doctor a cargo.

Unos que reciben, otros que dan

Juana Bizoso, oriunda de Chubut, padecía una enfermedad que requería la donación de sangre. Como en esa provincia no se practica el tratamiento que ella necesitaba, debió mudarse a Buenos Aires. “Cuando uno es del interior, y no tiene gente conocida en la ciudad, es complicado”, reconoce Bizoso, quien sin embargo, cuenta que finalmente lo solucionaron con ocho o nueve dadores de sangre. Esta paciente admite que “cuando uno lo necesita se da cuenta de la importancia que tiene la donación”.

Otro paciente del HUA, **Martín Resta**, cuenta que, tras ser dado de alta, lo primero que le preguntó al médico fue si él podía ser donante. La respuesta fue negativa pues recibió tratamiento de quimioterapia como consecuencia de una leucemia. “Si estuviese sano donaría sin ninguna duda; creo que es un acto de amor y que se pueden salvar muchas vidas”, asegura. Resta cuenta que necesitó de varias transfusiones de sangre y plaquetas y destaca “la sorpresa de saber cuánta gente ayuda y dona sin conocerse”.

Por otro lado, **Matías Miranda** trabaja en el área de mantenimiento del HUA y es donante voluntario de este centro de salud. “Cuando vine a donar sangre me hicieron todos los análisis para ver cómo estaba y me

preguntaron si también podía ser donante de plaquetas”, cuenta este joven quien sin dudarle respondió que sí. “Prefiero ser donante de plaquetas y no tanto de sangre porque existe más demanda y oferta de gente que va a donar sangre y no plaquetas”.

Silvia Kuhn, también donante voluntaria del Austral, cuenta que si bien había donado sangre en alguna oportunidad, a raíz de una necesidad familiar comenzó a donar con considerable frecuencia. “El Hospital me llama cuando me necesita” y a veces –apunta– no han transcurrido más de 72 horas en el caso de donación de plaquetas. “Cuando a uno le toca vivir determinada situación se interioriza con el problema y toma más conciencia”, expresa Kuhn, quien desde entonces procura inculcar la importancia de este acto entre sus conocidos.

Dar y recibir. Recibir y dar. Dar sin recibir. De todo eso se trata la donación voluntaria de sangre; de un gesto de amor y solidaridad hacia el familiar, el amigo y el ciudadano que lo necesita.



► **Cuarto paso:** Los donantes de plaquetas son citados con un horario concreto.

SERVILIMP
HIGIENE AMBIENTAL S.A.

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

MAQUINARIAS DE ALTA
TECNOLOGIA EN LIMPIEZA

**35 AÑOS DE EXPERIENCIA
AVALAN NUESTRA TRAYECTORIA**

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



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

Desde, para y con usted



EL PROTAGONISTA ES EL PACIENTE. EL TEMA ES LA SALUD CARDIOVASCULAR. LA TENDENCIA ES EL CAMBIO DE ESTILOS DE VIDA ANTE LAS NUEVAS NECESIDADES DE QUIENES SUFREN ENFERMEDADES. LA NOVEDAD ES UN CONGRESO ORGANIZADO POR LOS MISMOS PACIENTES Y MÉDICOS. LA META ES GENERAR CONCIENCIA EN EL PACIENTE COMO FACTOR ACTIVO EN EL PROCESO DEL CUIDADO PERSONAL Y FAMILIAR.

Ricardo Ruano quiere que los demás no sufran como él padeció por falta de conocimiento. Ruano acompañaba a su esposa a una consulta con la **Dra. Julieta Bustamante** en el Hospital Universitario Austral (HUA). La doctora le propuso unos estudios médicos. “Yo creía estar sano y no tenía interés; pero accedí ante la buena voluntad, la paciencia y

predisposición para atender a las personas por parte de los médicos”, cuenta Ruano. Ante la sorpresa del paciente, el resultado de los análisis fue terrible, “tenía todos los males, hipertensión, diabetes, etc.”. Siguiendo el asesoramiento de los médicos, los síntomas mejoraron. “Mi vida cambió para bien porque seguí los consejos. La atención de los médicos, la capacidad de escucha, la orientación y

el aliento fueron un gran aliciente para adherirme a las sugerencias”, explica Ruano. Invitado por los especialistas, Ruano formó parte de una mesa redonda en el **I y II Congreso de Pacientes** que se efectuaron en el HUA. Es miembro de la comisión del III Congreso de Pacientes que se realizará el 21 y 22 de noviembre de este año. “Mi motivación es promover la prevención; generar una conciencia de

adhesión desde los niños y adolescentes hacia los hogares”, concluye Ruano.

Medicina basada en la adhesión

La adhesión a un nuevo estilo de vida es el convencimiento que se expresa por la voluntad en conductas positivas que se mantienen en el tiempo; es fidelidad a las motivaciones personales. Es confianza en el médico y en sus propuestas, es el consentimiento voluntario surgido de información y conocimiento. Entonces, la puerta deja entrar a la medicina basada en la adhesión donde involucrarse es cuestión personal.

“El trabajo interdisciplinario facilita la adhesión al tratamiento tomando conciencia de la lucha personal por estar sano. No alcanza una dieta, una medicación o el apoyo psicológico si el paciente no internaliza que el objetivo es la salud. Sin adhesión los esfuerzos del equipo son vanos”, comenta el **Dr. Jorge Alejandro Papparatto**, médico psiquiatra integrante del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Austral (HUA).

El **Dr. Domingo Turri**, jefe del Servicio de Cardiología del HUA, promotor de los congresos de pacientes, explica que “los logros científicos que demuestran prolongar la vida, disminuir la incidencia de infarto, de insuficiencia cardiaca o de enfermedad cerebral vascular, mejorar el futuro de las personas con hipertensión, diabetes y dislipemias tienen pobre correlato en la práctica pues no se logra que esos resultados lleguen a un gran número de personas”. El especialista agrega “que la dificultad estriba en la escasa adhesión



“Interesa que el paciente se sienta un integrante más del equipo. La adherencia es un proceso que lleva el tiempo necesario para su logro, de acuerdo a cada persona en su individualidad”. (Dr. Jorge Alejandro Papparatto)

de las personas a las metas terapéuticas, obstaculizándose el éxito a gran escala de aquellos adelantos. Por eso, debe promoverse una medicina basada en la adhesión”.

El Dr. Papparatto explica que “interesa que el paciente se sienta un integrante más del equipo; que llegue a la conclusión de que el compromiso con cumplir lo pactado no es un castigo sino un derecho. Esta adherencia es un proceso que lleva el tiempo necesario para su logro, de acuerdo a cada persona en su individualidad”.

Así se comprende la motivación de unir a los médicos con los pacientes en un Congreso; con el objetivo de modificar las consecuencias de la hipertensión arterial, del tabaquismo, la obesidad, la diabetes, el sedentarismo, la mala alimentación, el permanente apuro en la vida diaria, las adicciones, aun las que son aparentemente inocentes, la agresividad latente en muchas relaciones interpersonales ciudadanas.

Las nuevas tendencias

Un nuevo modelo de paciente con mayor cultura de la información que requiere orientación sobre su propio cuidado y el de su familia. Una medicina en equipo y un mayor protagonismo del paciente. Esto requiere un proceso educativo prolongado de adquisición de conocimientos y de desarrollo del liderazgo personal. Y refleja este cambio de paradigma el evento dirigido a pacientes y comunidad en general.

Para el doctor Turri la difusión de la “medicina basada en la adhesión” es el fundamento del éxito terapéutico a gran escala. “Transita el proceso de motivación, información, concientización, educación, herramientas para tomar acción, alertas de fracaso y perseverancia. Son temas centrales el conocimiento necesario para adherir a los tratamientos, la actividad y entrenamiento físico, la alimentación, la integración cuerpo-mente-espíritu di-

En 2009, el **III Congreso de pacientes en prevención cardiovascular** se realizará el sábado 21 y el domingo 22 de noviembre de 9:00 a 14:00 horas, en el Hospital Universitario Austral. Es una actividad no arancelada.

El Congreso está dirigido a la comunidad en general. También a las personas con hipertensión arterial, obesidad, diabetes, dislipemias, tabaquismo, estrés psicosocial, grasas sanguíneas elevadas, y también concierne a quienes ya han tenido alguna manifestación de enfermedad cardiovascular. Además de médicos, intervienen pacientes debatiendo en conjunto los modos más eficaces de procurar el cambio conductual y subsanar las dificultades en el camino a la prevención.



rigido a la actitud saludable, la relación médico-paciente y la perspectiva del paciente sobre la forma en que percibe y le llega el cuidado médico”, explica el Dr. Turri.

La nueva tendencia incluye un estilo de vida. **Marta Frankl**, vicepresidenta del Congreso, cuenta que “como familiar de paciente, aprendí que la prevención cardiovascular da la posibilidad de modificar las consecuencias de la enfermedad y permite una vida normal”. Dentro de esa prevención “se requiere cambios de conductas orientados y estimulados por el médico que también se extienden al grupo familiar y a su entorno”.

La génesis

El Dr. Turri explica que “la realización de este Congreso no surgió como una idea o incursión inicial en la prevención. Por el contrario, fue la consecuencia de siete años de acciones de prevención en el HUA”.

El HUA, como institución comprometida con la prevención, aborda acciones asistenciales directas con los pacientes que consultan cotidianamente; también a través de un programa de prevención, talleres interactivos o eventos de mayor envergadura para transmitir y afirmar los mensajes y las conductas de salud. Estas actividades ayudan a comprender la jerarquía de las conductas preventivas y su implementación. El conjunto de estas acciones tienen formato de continuidad



► Instantáneas del I y II Congreso de Pacientes.

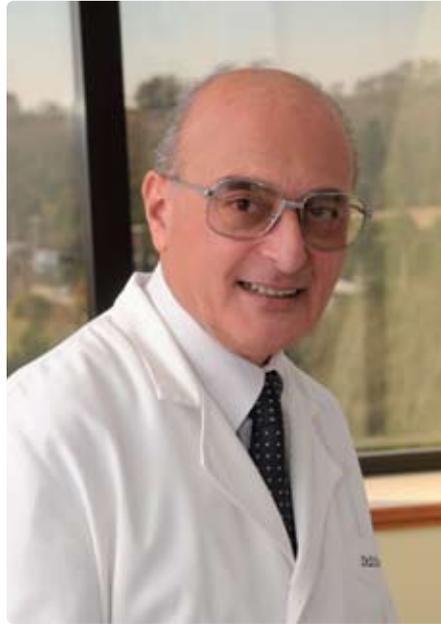


y constituyen el programa **Prevecardio**, desarrollado en el hospital y en instituciones educativas adheridas.

Pacientes líderes difunden lo aprendido en la comunidad, organizan el Congreso y dictan algunos de los seminarios junto con los médicos. “Los talleres amplían el conocimiento de las personas en la prevención, especialmente como educación en el ámbito familiar. Acuden sobre todo familiares para aprender líneas de conductas correctas”, comenta **Divo Lazzeretti**; quien recibió tres by-pass en el HUA y colabora activamente en este emprendimiento. Para él, esta enfermedad puede evitarse y le gratifica ayudar de esta manera.

Marta Frankl comenta que las acciones en las escuelas “permite llegar a la comunidad divulgando la noción de vida saludable, que puede lograrse controlando presión arterial, adicciones, obesidad, sedentarismo, estrés”.

En los Talleres de Prevención participaron más de 120 personas. Ante los resultados de los mismos decidieron organizar un Congreso, abierto a la comunidad. Así fue que en el Congreso participaron médicos especialistas en cardiología, clínica médica, diabetología y nutrición, pediatras, deportólogos, licenciadas en nutrición, en psicología y en psicopeda-



“La escasa adhesión de las personas a las metas terapéuticas obstaculiza el éxito a gran escala de los adelantos en medicina. Por eso, debe promoverse una medicina basada en la adhesión”. (Dr. Domingo Turri).

gogía. También se presentan trabajos de establecimientos educacionales, en forma de monografías y pósters.

Mirar hacia el futuro

El conocimiento desde la niñez, los modelos positivos, los hábitos sanos desde la familia y los estímulos desde la docencia forman la conciencia inicial del modo de vida saludable. Con la certeza de que la prevención es un proceso educativo se dirigen también las acciones a niños y adolescentes.

Antonio Rubén Bonomo es un paciente voluntario que se ocupa de conseguir el apoyo de empresas interesadas en promover la educación en salud. Bonomo organiza estos congresos porque “le preocupan los niños y adolescentes y cree que la palabra significativa es educación. Apuntar a la educación de los padres porque la familia y la escuela son las bases indispensables para la prevención del futuro hombre y mujer”.

El próximo III Congreso de Pacientes invita a todos. La frase del equipo de cardiología sintetiza la meta: “Que cada persona tenga en su corazón la motivación, en su mente la información, en su voluntad la decisión, y en sus manos la posibilidad de mejorar la calidad de vida y de agregar vida a sus años”.

i

Empresas como **Personal** y **La Serenísima** promueven la original iniciativa. Y **Guillermo Andino** es la imagen de la campaña de difusión del próximo Congreso.

“Tengo un programa dedicado a las buenas noticias sobre solidaridad; creo que ayudar hace bien al corazón. Justamente me motiva la gratificación de aportar mi granito de arena para crear conciencia de que todos nos cuidemos un poquito más. Mi padre, Ramón Andino, fumaba dos atados de cigarrillos por día... Por esto, entiendo la gravedad de las consecuencias del tabaquismo. Es sumamente importante que existan cada vez menos accidentes cardiovasculares en la Argentina.

Me siento honrado de participar y de que el Hospital Universitario Austral me convoque porque rescato el mensaje del Congreso que apunta a que la vida saludable depende de cada uno de nosotros. Y además, porque creo en estas acciones que están, siempre, del lado de la vida”. (**Guillermo Andino. Periodista, conductor televisivo**).

¿TENÉS BUEN CORAZÓN?
TENERLO SANO DEPENDE DE VOS.

Vení al III Congreso de Pacientes en Prevención Cardiovascular.
21 y 22 de Noviembre
www.congresodepacientes.com

HOSPITAL
UNIVERSITARIO AUSTRAL

INSEGURIDAD

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

ASALTAN CERRADOS EN BARRIO CERRADO

Una familia del Barrio Cerrado El Zor al fue asaltada en el Barrio. Los delincuentes irrumpieron en el hogar y robaron la seguridad privada del lugar. "Temí lo peor". Pág. 07



INSEGURIDAD HA LLEGADO A LOS COUNTRIES Y BARRIOS CERRADOS DEL INTERIOR Y DEL CONURBANO BONAERENSE

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

SEGURIDAD PRIVADA PARA EL MUNDO REAL

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

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 y sus Magníficas Playas. ¡No te pierdas la Pre Venta Verano 2010 con los mejores destinos del Caribe!

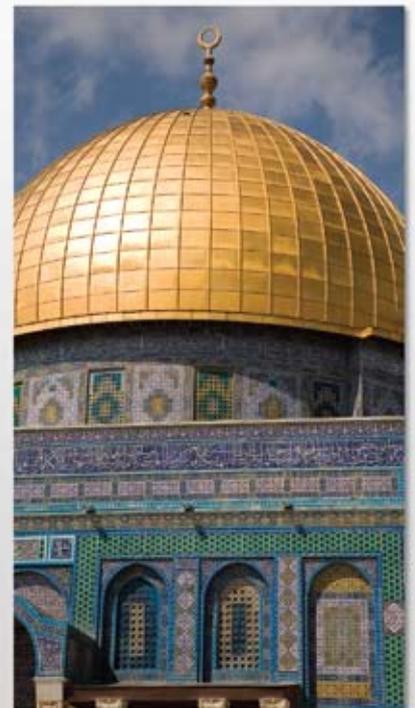
Tenemos toda la Programación de las Peregrinaciones en Tierra Santa y Europa...
¡Consultanos!

Herodiana

Viajes y Turismo

herodiana@arnet.com.ar - Escobar

03488-420449



Jerusalén



WWW.
INTERPLAGAS.COM
.AR
ÉTICA EN EL CONTROL DE PLAGAS



CONTROL DE PLAGAS

. Bicho Taladro: sistema de inyección por alta presión (impregnación), 10 años de garantía.



SANIDAD VEGETAL

. Clavel del aire
. Sanidad vegetal en árboles y arbustos
. Poda y tala.



LIMPIEZA

. Hidrolavado de tejas
. Limpieza de tanques

. Murciélagos . Palomas .Ratas . Cucarachas . Hormigas . Mosquitos . Abejas . Mosquita blanca
. Pulgas . Arañas . Polilla de la madera . Moscas . Grillo topo . Termitas . etc.

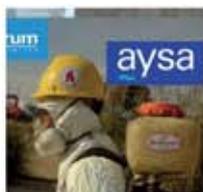
Véanos trabajar en: <http://www.youtube.com/user/interplagas>



Hidrolavado de tejas



Trabajos en altura



Fumigación contra el Dengue



Bicho taladro Curativo y preventivo



Control de palomas en Luján



Tec. Fabio Coccoz Cursos en Alemania



Interplagas en TELEFE noticias



Dow AgroSciences



Buenos Aires 1675 . Pilar . info@interplagas.com.ar

Tel.: 15 - 5423 - 8000

En su propia casa

LOS TRATAMIENTOS QUE MEJOREN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SON LA META. PARA ESTO, EL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL CUENTA CON UNA UNIDAD PEDIÁTRICA DE DIÁLISIS PERITONEAL CRÓNICA AMBULATORIA QUE OFRECE EFECTUAR LAS DIÁLISIS EN EL PROPIO DOMICILIO, DISMINUYENDO LA ASISTENCIA AL HOSPITAL.



La apertura de la Unidad de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) y Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) es un acontecimiento de grandes consecuencias. Surge de un proyecto conjunto de los Servicios de Nefrología y Urología del Departamento Materno Infantil del Hospital Universitario Austral HUA. Los niños con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT), que necesitan diálisis crónica, tienen a disposición este centro que modifica la realidad de tratamiento para toda la comunidad.

“La IRCT es una pérdida progresiva y permanente de la función renal que requiere un tratamiento sustitutivo a través de la diálisis y el trasplante”, explica la **Dra. Andrea Exeni**, a cargo del Servicio de Nefrología Infantil del (HUA).

Existen dos modalidades dialíticas: la diálisis peritoneal y la hemodiálisis. “En la diálisis peritoneal la depuración de la sangre se realiza dentro del cuerpo utilizando el peritoneo, membrana serosa que recubre casi totalmente las paredes y las vísceras de las cavidades abdominal y pelviana”, manifiesta el **Dr. Germán Falke**, a cargo del Servicio de Urología Infantil. “Se produce un intercambio de sustancias por diferencia de concentración entre la sangre y el líquido de diálisis”, agrega.

Este tipo de diálisis puede ser realizada

manualmente (DPCA) o con la participación de una máquina cicladora (DPA).

En el caso de la hemodiálisis, “la depuración se realiza fuera del paciente a través de una membrana artificial. El paciente asiste entre tres o cuatro veces por semana durante tres a cuatro horas y es conectado a una máquina de hemodiálisis”, expresa la Dra. Exeni.

“Para neonatos o lactantes menores de diez kilos, el tratamiento dialítico peritoneal crónico es la única alternativa, porque no pueden ser sometidos a hemodiálisis crónica”, aclara el Dr. Falke

Un tratamiento en el hogar

La diálisis peritoneal es un tratamiento altamente eficaz que permite al paciente realizarlo en su domicilio, evitando incómodos traslados. Los padres o el mismo paciente, en caso de ser adolescente, efectúan el procedimiento en su domicilio. Esta modalidad permite realizar actividades mientras se dializa; asistir al colegio de manera habitual, incluso doble escolaridad. Además, facilita la posibilidad de que el paciente tome vacaciones lejos de su hogar.

“El paciente y su familia tienen un rol protagónico en el tratamiento. Una vez colocado el catéter de diálisis peritoneal crónica, el equipo de profesionales de la Unidad capacita a los padres del paciente para realizar el procedimiento en casa”, comparten los doctores Exeni y Falke.

Los hospitales donde se realizan diálisis peritoneal crónica pediátrica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y



“El paciente y su familia tienen un rol protagónico en el tratamiento. El equipo de diálisis peritoneal capacita a los padres del paciente para realizar el procedimiento en casa”. (Dra. Andrea Exeni y Dr. Germán Falke).

Gran Buenos Aires son: el Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”; el Hospital General de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”; Hospital Italiano de Buenos Aires; el Hospital Municipal de Niños de San Justo; el Hospital de Niños Sor María Ludovica, de La Plata.

Ahora, se suma en Zona Norte de la provincia de Buenos Aires, la Unidad de Diálisis del HUA con el fin de mejorar la calidad de vida de sus pacientes. “Es muy importante el respaldo de un marco hospitalario, los pacientes del HUA y de otros centros de salud, no tendrán que realizar más viajes para dializarse. Podrán hacerlo aquí, en Pilar”, comenta la Dra. Exeni.

Se suma a la Unidad en calidad de Consultor el Dr. **Ramón Exeni**, nefrólogo pediatra de reconocida trayectoria internacional, ex Presidente de la Aso-

¿En qué consisten la DPCA y la DPA?

i

- **Diálisis:** la sangre se filtra y depura, eliminando los residuos y el exceso de agua.
- **Peritoneal:** durante este tratamiento la sangre no sale del organismo. El proceso de diálisis ocurre dentro del cuerpo. La membrana peritoneal actúa como un filtro que elimina los residuos de la sangre y permite el ingreso de sustancias necesarias para el organismo.
- **Continua:** La DPCA es continua porque el proceso de diálisis se realiza durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

- **Ambulatoria:** La DPCA es ambulatoria porque el paciente realiza la diálisis en su domicilio y no requiere asistir al hospital para este procedimiento. La diálisis tiene lugar todo el tiempo, de día y de noche, mientras la persona está activa y mientras duerme. En el caso de la DPA la diálisis se realiza, en general durante la noche mientras el paciente duerme. El paciente está conectado a la cicladora que realiza el proceso de diálisis y luego durante el día puede o no permanecer con líquido dialítico en su abdomen.



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

ciación Latinoamericana de Nefrología Pediátrica. El equipo se completa con **Karina Villarreal**, enfermera pediátrica especialista en terapia intensiva; **Cecilia Maucci**, psicopedagoga infantil; y **Silvana Mezzabotta**, trabajadora social. Estos

profesionales trabajan en conjunto con el médico pediatra de cabecera del paciente y los demás servicios del Departamento Materno-Infantil del hospital.



Francisco y María Belén

María Eugenia tiene un hijo, Francisco de cinco años, con IRCT. Si bien nunca se dializó, debe seguir un tratamiento muy estricto que involucra a todo el grupo familiar. “Recuerdo cuando la Dra. Exeni me explicó las dificultades del camino a recorrer”, reflexiona María Eugenia. “Qué acertada estuvo al decirme que no descuidara a mis otros tres hijos mayores (Francisco es el cuarto), porque su enfermedad requiere especial atención de parte mía”. María Eugenia considera fundamental el apoyo que pueden brindarse los padres entre sí. “En un ascensor del HUA, una madre de nueve hijos me aconsejó de modo casual un detalle trivial, como la marca de una cinta para pegar la sonda. Estos pormenores hacen al día a día de tratamientos complejos”.

A los pocos meses de nacer Francisco, una madre publicó el peregrinar con su hijo enfermo en “carta de lectores” de un matutino. A partir de esa manifestación pública, se conocieron a tal punto, que hoy son grandes confidentes a la hora de decidir y compartir diagnósticos delicados.

María Belén, también de cinco años, tuvo Síndrome Urémico Hemolítico a los dos. Necesitó 24 días de diálisis peritoneal y estuvo internada en Terapia Intensiva. “Felizmente el riñón se recuperó”, celebra Adriana, su madre. “Hoy toma medicación dos veces al día y hace una dieta hiposódica”. Junto a los recuerdos de una época difícil, Adriana



► Apertura de la Unidad de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) y Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA).

aprecia mucho la contención de todo el equipo que atendió a la pequeña.

“Los síntomas de una uropatía -enfermedad de la vía urinaria- muchas veces son silentes”, advierte la Dra. Exeni. Y no siempre son los mismos, es un universo muy amplio de posibles avisos como para enumerarlos. Por lo tanto, la mejor prevención es realizar periódicamente los controles con el pediatra: durante los primeros 6 meses son mensuales, en el segundo semestre, cada dos meses. Hasta los tres años, se debe visitar al pediatra semestralmente. A partir de entonces, los controles son anuales.

i

■ María Eugenia, madre de un niño con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) ofrece compartir su experiencia con quien necesite. Está dispuesta a brindar ayuda, apoyo y asesoramiento en temas puntuales que hacen al tratamiento. “Sería muy bueno armar un grupo de apoyo para transitar este camino”, comentó. Su dirección de correo electrónico es: maugem@cosefa.com.ar

Compromiso y generosidad

Por tratarse de una entidad civil sin fines de lucro, el único medio que tiene el Hospital Universitario Austral para financiar sus proyectos es el generoso aporte de pacientes, amigos y empresas. Gracias a esta ayuda se inaugura la Unidad de Diálisis Peritoneal Pediátrica. “La búsqueda de fondos es la modalidad

que implementamos como organización sin fines de lucro”, confirma **María Teresa Escobar**, responsable de Comunicación Interna del HUA. “Contamos a nuestros pacientes los proyectos, para que los conozcan y formen parte de los mismos”. La Unidad de Diálisis Peritoneal Pediátrica es un hecho por la generosidad de familias comprometidas con la salud de la comunidad.

¿Por qué DPCA en el HUA?

Para ofrecerle un tratamiento completo a los pacientes que presentan Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) evitando su traslado a centros distantes de su domicilio. Además, si requieren tratamiento de otras intercurencias pediátricas que presenten pueden atenderse y/o internarse en el mismo lugar donde llevan a cabo su tratamiento dialítico.

En algunos casos, se entrenara los padres o a los pacientes adolescente para que tengan la máquina cicladora en su propia casa. El HUA respalda este tratamiento y está en una zona donde no había centros de diálisis con respaldo hospitalario.

■ ¿Por qué razón se padece Insuficiencia Renal Crónica Terminal?

En un estudio realizado por el Comité de Nefrología de la Sociedad Argentina de Pediatría sobre la Enfermedad Renal Crónica, Diálisis y Trasplante se evaluó la incidencia y etiología de la Insuficiencia Renal Crónica en 700 pacientes menores de 19 años, desde enero de 1996 hasta diciembre de 2003. Este estudio reveló que el 33,8% de los pacientes llegan a esta condición por problemas urológicos y el 14,4%, por el Síndrome Urémico Hemolítico.



La unión hace la fuerza

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL REALIZA UN ATENEO MENSUAL SOBRE TUMORES HEPATOBILIARES QUE REÚNE A DISTINTOS EXPERTOS, CON EL FIN DE IDENTIFICAR LOS MEJORES MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PARA PATOLOGÍAS COMO EL CÁNCER PRIMARIO DE HÍGADO, QUE EXIGEN UNA MIRADA INTERDISCIPLINARIA E INTEGRAL.

No se puede vivir sin él. El hígado es un órgano que desempeña funciones trascendentales para la actividad metabólica del organismo. Lamentablemente, cada año se diagnostican aproximadamente 500.000 casos de cáncer de hígado en el mundo, un número que aumenta permanentemente. Esta patología resulta muy difícil de curar si no se detecta cuando el tumor es muy pequeño. El tratamiento depende del estadio de la enfermedad, de la condición del hígado,

de la edad y salud general del paciente. “Se pueden proponer diferentes opciones terapéuticas en combinaciones diversas de acuerdo con el grado de avance del tumor. Por este motivo, es muy importante la discusión multidisciplinaria de cada caso, para seleccionar el tratamiento más adecuado”, manifiesta el **Dr. Oscar Claudio Andriani**, cirujano del Hospital Universitario Austral (HUA), especialista en cirugía hepatobiliopancreática y trasplante de hígado. “El diagnóstico en etapas tempranas permite brindar

tratamientos con intención curativa, mientras que en etapas más avanzadas, la intención es mantener la enfermedad bajo control, retrasando su evolución con tratamientos paliativos”, afirma el especialista.

Un trabajo en equipo

El trabajo en equipo del HUA podría asemejarse al rugby por el contacto en equipo y porque los tantos son la necesaria consecuencia del esfuerzo de todos. Además,

en el rugby la disputa por la posesión de la pelota es una de las características claves y el objetivo es mantener la continuidad negándole la pelota a la oposición. En este caso, la oposición es el cáncer.

Como reflejo de esta semejanza, especialistas en diagnóstico por imágenes, hepatólogos, cirujanos, patólogos y oncólogos son algunos de los profesionales que convergen en una rica discusión multidisciplinaria para ofrecer el mejor tratamiento a cada paciente. “El HUA organiza una reunión mensual (un ateneo), en el marco del Comité de Tumores, que convoca a distintos especialistas dedicados al manejo de tumores hepatobiliares, para intercambiar opiniones sobre casos clínicos, con la intención de encontrar el mejor proceso de diagnóstico y tratamiento”, advierte el Dr. Andriani. Aclara que “la evaluación multidisciplinaria de los casos clínicos valora de una manera más integral las patologías complejas, incorporando la interpretación de los antecedentes, las imágenes y la opinión de diversos expertos”.

El cirujano explica que la presentación de casos, abierta a la comunidad médica de la zona de influencia del HUA, funciona como un foro en el que surgen decisiones consensuadas para la interacción “horizontal” interdisciplinaria, que a su vez brinda un respaldo para las decisiones terapéuticas y de diagnóstico. También constituye un pilar en el proceso de la educación médica que caracteriza a los hospitales universitarios.



“La evaluación multidisciplinaria de los casos clínicos valora de una manera más integral las patologías complejas, incorporando la interpretación de los antecedentes, las imágenes y la opinión de diversos expertos”.
(Dr. Oscar Claudio Andriani)

¿Existe una cura definitiva?

“Los tratamientos que pueden curar a un paciente con cáncer de hígado son el trasplante hepático, la resección hepática y los tratamientos ablativos: métodos locales que destruyen el tumor sin extirparlo”, señala el **Dr. Guillermo Mazzolini**, hepatólogo y director del Laboratorio de Terapia Génica que comparten el HUA y la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, y que pertenece a la Unidad de Hepatología, Cirugía Hepatobiliar y Trasplante Hepático, a cargo del **Dr. Marcelo Silva**.

Dentro de los tratamientos ablativos se encuentran la alcoholización —una inyección percutánea de etanol concentrada directamente en el tumor—, y la radiofrecuencia, un procedimiento que utiliza ondas radiales de alta energía para destruir a las células cancerosas. Sin embargo, la cirugía agresiva o resección hepática (extirpación del tumor) y el trasplante de hígado suelen tener éxito en el tratamiento de tumores pequeños o de crecimiento lento, si se diagnostican a tiempo, escenario que se observa en pocos pacientes. Lamentablemente la extirpación total de la mayoría de los cánceres del hígado no es posible por su grado de extensión. Actualmente, el trasplante de hígado se reserva para los pacientes con tumores pequeños que no se pueden extirpar por completo debido a su localización o porque el hígado está muy enfermo como para que el paciente soporte la resección de una de sus partes.

Algunas cifras

El hepatocarcinoma o cáncer primario de hígado está dentro de los cinco tumores más frecuentes del mundo, y es la tercera causa de muerte asociada al cáncer. Por año, se diagnostican más de 500.000 en todo el mundo. Según explica el **Dr. Guillermo Mazzolini**, hepatólogo y director del laboratorio de terapia génica que comparten el HUA y la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, “la incidencia del cáncer de hígado es muy variable y depende de los factores de riesgo de cada región”. Las cifras de la **Dirección de Estadísticas y de Información de Salud (DEIS)** señalan que el hepatocarcinoma se posiciona como la novena o décima causa de cáncer en la Argentina.

El diagnóstico y la tasa de mortalidad han ido incrementándose en los últimos años en Europa y en los Estados Unidos. En Latinoamérica esta relación es más baja (5 de 100.000 habitantes) en comparación con algunos países de alta incidencia como China, (49 a 100 casos cada 100.000 habitantes, por el gran predominio del virus de la hepatitis B).

■ **La Sociedad Americana del Cáncer** calcula que para finales de 2009, en Estados Unidos se habrán diagnosticado en ese año 22.620 casos de cáncer primario de hígado (16.410 en hombres y 6.210 en mujeres). Aunque la tasa parece haberse mantenido estable durante los últimos años, el número de los casos actuales ha subido debido al crecimiento vegetativo de la población.

Estudios multidisciplinarios



El HUA organiza un ateneo mensual, en el marco del Comité de Tumores. La presentación de casos está abierta a la comunidad médica de la zona de influencia del HUA. EL objetivo es reunir a distintos especialistas dedicados al manejo de tumores hepatobiliares para intercambiar opiniones sobre casos clínicos y encontrar el mejor proceso de diagnóstico y tratamiento.

Funciona como un foro en el que surgen decisiones consensuadas para la interacción "horizontal" interdisciplinaria, que a su vez brinda un respaldo para las decisiones terapéuticas y de diagnóstico. También constituye un pilar en el proceso de la educación médica que caracteriza a los hospitales universitarios.

Las oportunidades para un trasplante de hígado son limitadas según si se consigue diagnosticarlos dentro de una etapa temprana, que permita inscribir al paciente en la lista de espera del INCUCAI con criterios oncológicos específicos que le otorguen un puntaje especial, dándole cierta prioridad para acceder a un órgano. En su mayoría los órganos disponibles son utilizados para pacientes con enfermedades más curables. En los países desarrollados, el porcentaje de diagnósticos en un estadio en el cual es posible aplicar un tratamiento con intención curativa es cercano al 30-35%, cifra que se espera incrementarse en un futuro.

El cáncer de hígado resiste a la mayoría de los agentes quimioterápicos; por lo tanto existen ensayos clínicos destinados a establecer la eficacia de nuevos medicamentos en relación con los existentes o de evaluar combinaciones de fármacos.

Ampliar los caminos terapéuticos

En otras palabras, resultan imprescindibles los estudios de investigación diseñados para encontrar tratamientos más efectivos y mejores formas de usar los métodos actuales, que en todos los casos son aprobados por el comité de ética de cada institución y por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT). En la Unidad de Investigación Clínica del HUA hay varios estudios en marcha.

En la Argentina y particularmente en la Unidad de Hígado del HUA, el Dr. Mazzolini detalla que se ofrecen todos los tratamientos aceptados para el hepatocarcinoma o cáncer primario de hígado. Además de los ya mencionados métodos curativos existen algunos tratamientos paliativos como la embolización de la arteria

hepática, una técnica usada para reducir el suministro de la sangre en la arteria que alimenta la mayoría de los tumores de hígado y la quimioembolización, que combina la embolización (introducción de partículas de gelatina que, de manera transitoria, obturan el flujo de la arteria que nutre al tumor) con quimioterapia.

Asimismo, en años recientes se utilizan medicamentos no quimioterápicos que bloquean el crecimiento tumoral. Un ejemplo es el *Sorafenib* que interfiere con moléculas que promueven el crecimiento de los vasos sanguíneos. De esta manera, al disminuir el aporte sanguíneo al tumor producen la reducción de su tamaño y el retardo del crecimiento y su remisión transitoria.

EL Dr. Mazzolini informa que en la Unidad de Hígado del HUA también se cuenta con una Unidad de Terapia Génica que realiza investigaciones aplicadas a dos líneas fundamentales: el cáncer gastrointestinal (que incluye el de hígado) y la fibrosis hepática, ampliando aún más los caminos terapéuticos disponibles.

Un largo camino por recorrer

“Todos y cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario resultan claves para un manejo eficaz del paciente y su enfermedad”, dice el Dr. Mazzolini. Hoy el gran esfuerzo está centrado en el diagnóstico precoz, que permitirá un abordaje con posibilidades de curar al enfermo. Toda esta tarea que desarrolla la Unidad de Investigación transforma al HUA en uno de los centros de referencia. Por supuesto, comenta el Dr. Mazzolini, “existe un largo trayecto por recorrer”.

La finalidad de los estudios en equipo es como en el rugby que se producen agrupaciones espontáneas de los jugadores con el objetivo de conservar o recuperar una pelota que ha quedado en el suelo. El objetivo es realizar varios *try*, la anotación más importante, en la “zona de marca” del adversario. El adversario es el cáncer de hígado y el *try* es la mejoría de los pacientes.



Founded in 1982

COLEGIO DEL PILAR

25th ANNIVERSARY

MIXTO - BILINGÜE - NIVEL INICIAL - EP - ES - POLIMODAL

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



Exámenes Internacionales

Olimpiadas Matemáticas

Deportes

Miembros A.S.D.F.

(Argentine Schools Debating Federation)

Orientación Vocacional

Educación Artística

Viajes de Estudios

Cuidado del Medio Ambiente



www.colegiodelpilar.com.ar

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



Viento a favor de los derechos

TRES RELIGIONES CONTESTAN SOBRE LA POSTURA DE LA FE ANTE LA SALUD; LA INCIDENCIA DE LA RELIGIÓN EN LOS AVANCES CIENTÍFICOS; EL SENTIDO DE LA SALUD Y LA ENFERMEDAD. LA ACTITUD SE DEFINE POR LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE CADA PERSONA.

Islam, cristianismo y judaísmo. Tres religiones monoteístas donde lo común es la fe en Dios. Tres visiones de la dignidad intrínseca al ser humano por el solo hecho de vivir, más allá de sus cualidades. Las tres promueven la no discriminación por factores físicos o genéticos porque el fundamento es la dignidad propia del ser humano por haber sido creado a imagen y semejanza de Dios para el cristianismo; por ser la mejor imagen de Dios para el Islam y para

la religión judía, por ser la corona de la creación del mundo.

Queda claro que las posiciones de la religión no son un intento de imponer a los no creyentes una visión que nace de la fe sino de defender el valor y la dignidad de cualquier persona y sobre todo de la más enferma y limitada.

Así lo explica el médico y presbítero **Jorge Palma**, capellán del Hospital Universitario Austral: “cuando la religión habla en defensa de la vida, de los más débiles o de

las injusticias, defiende la dignidad de la persona humana. No intenta imponer una visión que nace de la fe, sino de interpretar y defender los valores enraizados en la misma naturaleza humana”.

La religión busca socorrer al débil, defender el valor y dignidad de cualquier persona. “La dignidad de la vida es lo más caro que Dios dio al hombre y éste tiene para brindar. Su cometido espiritual es ser la corona de la creación del mundo; en sus manos está el dominio de la naturaleza. Y

la responsabilidad radica en la conducta ejemplar del hombre”, comenta el **Gran Rabino Shlomó Benhamú Anidjar**.

“Muchas son las urgencias ante las cuales el espíritu no puede permanecer insensible. La caridad se convierte en servicio para que en todas partes se respeten los principios de los que depende el destino del ser humano y el futuro de la civilización”, advierte el presbítero Palma.

Para el Islam la dignidad humana radica en que el hombre es construcción de Dios y está prohibido destruirlo. “Maldito quien agrede y destruye ese cuerpo”, reza el Corán. Así lo explica Imam **Ali Muhammad Gafer**, imam de los musulmanes y enviado de la Universidad de al-Azhar (Egipto) al Centro Islámico de la República Argentina. “La dignidad es para todos. Los hombres son iguales más allá de la religión, el estado físico o condición. La única diferencia es la buena acción de la persona y la relación que tiene con el Creador”.

Profundamente humano

La técnica es un hecho profundamente humano porque manifiesta quién es el hombre y cuáles son sus aspiraciones de desarrollo.

Las religiones otorgan gran aprobación a la investigación científica; al mismo tiempo, resguardan que la experimentación clínica tenga lugar en el respeto absoluto de la persona y en la clara conciencia de los riesgos y, en consecuencia, de los límites que comporta. Todo medicamento, toda terapia o intervención quirúrgica están sometidos a precisos límites, impuestos por las propias convicciones éticas de creyentes, así como por las exigencias inviolables de un auténtico humanismo. Entonces, si se defiende a la persona efectivamente se incide en la medicina por una cuestión antropológica.

El Gran Rabino Shlomó Benhamú Anidjar comenta que “la religión judía promueve realizar todo lo imposible en la medicina para salvar la vida hasta en los momentos más críticos. Por salvar una



“La religión no intenta imponer una visión que nace de la fe, sino de interpretar y defender los valores enraizados en la misma naturaleza humana”. (Dr. y presbítero Jorge Palma).

vida, toda la religión queda nula; por ejemplo, ante una enfermedad grave se anula hasta el día del gran perdón. El Talmud señala que todo aquel que salva una vida es como si salvara al mundo entero”.

“El Islam se une a la medicina en forma y fondo si, obviamente, el avance no contradice algún texto del Corán. La condición es que la persona no corra riesgo porque el objetivo del Islam es la protección del ser humano”, manifiesta Imam Ali Muhammad Gafer.

Mientras tanto para el cristianismo, “las innumerables posibilidades de la medicina moderna tienen que ponerse al servicio efectivo del hombre y aplicarse en el pleno respeto de su dignidad. El hombre y su dignidad están por encima de todos los intereses económicos y terapéuticos que puede perseguir la investigación científica”, comenta el Pbro. Dr. Jorge Palma. Y continúa detallando que “la Iglesia Católica trata de apoyar el progreso terapéutico, buscando una ayuda más cualificada a los enfermos; al mismo tiempo interviene para que se respeten los derechos de la persona y se persiga siempre el auténtico bienestar del hombre”, explica el Pbro. Palma.





Así también lo señala Imam Ali Muhammad Gafer, “el Profeta Mohammad (Paz y Bendición) menciona a dos personas imprescindibles que son el médico para el cuerpo y el teólogo para el alma. El Islam reconoce el desarrollo y los avances científicos porque no le gusta que el hombre esté de brazos cruzados”.

De esta manera no se cuestiona la autonomía de los científicos sino, se recuerda la responsabilidad de orientarse al bien de la persona porque todo tiene dimensiones y consecuencias de relevancia planetaria.

Desde el sol hasta el ocaso

El corazón humano anhela felicidad por eso desea liberarse de la enfermedad y entender su sentido cuando se experimenta. “Es un fenómeno humano que interesa de alguna manera a todos y encuentra, en la religión católica, una particular resonancia. Los avances de la ciencia en el campo de la medicina son una muestra más del don de inteligencia que Dios ha dado al hombre para que lleve a su término la obra de la creación”, explica el Pbro. Palma. El Cristianismo ve en todos los hombres que sufren a Cristo e incentiva el cuidado de los enfermos.

Las religiones, porque están al servicio del hombre, poseen un gran compromiso en el respeto por la vida desde la concepción hasta su ocaso natural.

Dentro de los principios de la religión judía, el **Gran Rabino** Shlomó Benhamú Anidjar comenta que “el respeto por la vida implica desde la criatura concebida hasta que Dios determine el momento de la partida. Y a esta vida tenemos que dedicarnos para enaltecerla y cuidar el deber moral y social que es lo más importante”.

En la fe cristiana “la enfermedad se entiende como medio de unión con Cristo y de purificación espiritual y, por parte de aquellos que se encuentran ante la persona enferma, como una ocasión para el ejercicio de la caridad. Y constituye un momento privilegiado para la oración: sea para pedir la gracia de acoger la enfermedad con fe y aceptación de la voluntad divina, sea para suplicar la curación”, glosa el Pbro. Dr. Jorge Palma.

También la religión judía se compadece del doliente, “cada uno es responsable del otro; en consiguiente, debe sentir el dolor ajeno como si fuera propio. El “amarás al prójimo como a ti mismo” significa tam-

bién brindarle lo necesario; hacer por el semejante hasta los momentos finales todo lo que la ciencia permita siempre que guarde la ética en los avances”, explica el **Gran Rabino** Shlomó Benhamú Anidjar.

Y en el Islam la gente enferma es depositaria de más cariño. Imam Ali Muhammad Gafer agradece a Dios por la sabiduría de los científicos y comenta que “un versículo del Corán señala que los científicos son los que más tienen a Dios porque conocen más cosas; y destaca la necesidad de medicarse y tratar de cuidarse porque si Dios permite la enfermedad creó su cura”.

Mientras que “el Talmud contiene detalles acerca de cómo cuidar al enfermo y se prevé hasta organizaciones que procuren estar cerca del enfermo, visitarlo, acercarle comida kosher a los hospitales, entre otros”, cuenta el **Gran Rabino** Shlomó Benhamú Anidjar.

Las tres religiones monoteístas dan fuerza al viento a favor de los derechos de la persona. La primacía de ésta es el único tope en la investigación. La sabiduría de las religiones podría ser el impulso del soplo que convierte en propulsión el avance de la embarcación de la indagación.

Drägermedical

A Dräger and Siemens Company



Estaciones de trabajo para anestesia

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

CONTACTENOS PARA MÁS INFORMACIÓN: +54 11 4836 8340

Dräger. Technology for Life®



Saint Mary
of the Hills School

1979 - 2009

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

www.stmary.edu.ar

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

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

Sede Fundadora

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

Sede Pilar

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



La Colmena



RESTO BAR

Cenas y Fiestas de fin de año

Chacabuco 458 pilar - Buenos Aires

Reservas 02322.433825 / Cel. 15-52481404

www.lacolmenabar.com.ar / [facebook www.facebook.com/lacolmena](https://www.facebook.com/lacolmena)



PILAR APART HOTEL



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



18 Departamentos
totalmente equipados
frente al Hospital Austral.

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



Las Leñas

EMPRESA DE REMISES Y COMBIS

Cumplimos con todas las normas Municipales y Nacionales de seguridad, con las habilitaciones y seguros pertinentes para poder trabajar. En la actualidad, hemos abierto nuestra oficina central administrativa en el 3er piso del edificio Office Park, donde también funciona un excelente servicio de prestaciones corporativas a diversas empresas, bancos, hoteles, colegios e instituciones de la zona, sin descuidar nuestro interés de seguir protegiendo el traslado a las familias Pilarences.

Hoy nuestra meta es lograr la satisfacción plena de nuestros clientes, asegurando la planificación, gestión, coordinación y control de cada detalle, para garantizar el éxito de cada tarea que nos confíe.

"Quince años de trayectoria avalan nuestro servicio"



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

Office Park Norte Of. 308
(02320) 659898

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

 **Farmacia Manzanarés**
Rincón de la Patria y Acasuso
02322 . 491999 . Manzanarés



Preguntas al Doctor

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

¿Cómo ayudar ante un ahogo de un anciano o de un niño?

Frente a un problema de ahogo por cuerpos extraños, en situaciones fuera del hospital, se debe determinar rápidamente si la persona puede hablar o si perdió la conciencia. Pida ayuda al servicio de emergencias 911 explicando la situación. Si la obstrucción es incompleta o el paciente es capaz de toser, se lo estimula a que lo haga sin golpearle en la espalda. Si es completa no podrá inspirar el aire suficiente para toser. En este caso se practica la Maniobra de Heimlich: si la persona permanece consciente se lo toma por la espalda colocando el puño en la boca de su estómago y se sujeta el mismo con la otra mano. Se comprime bruscamente hacia arriba y hacia nosotros, tratando de aumentar la presión en el tórax. Se repetirá esta maniobra 5 veces hasta que veamos que expulsa el objeto. Si el paciente adulto queda inconsciente por la asfixia se lo coloca en el suelo y se le practican 5 compresiones.

En niños lactantes, debe colocarse boca abajo sobre el antebrazo y se le da 5 palmadas en la espalda. Si fuese más grande, la víctima se coloca sobre las piernas del socorrista, ahora ya sentado, para hacerle las mismas palmadas en la espalda.

Dr. Leandro Seoane

Médico de staff del Servicio de Emergencias

¿La tendinitis tiene recuperación?

La tendinitis es la inflamación, irritación y edema de uno o varios tendones, las estructuras fibrosas que unen al músculo con el hueso. Puede ocurrir por una lesión traumática, por sobrecarga del músculo o debido a la edad, por la pérdida de elasticidad del tendón. Produce



dolor a lo largo del tendón, frecuentemente cerca a una articulación (donde generalmente se insertan), y el dolor empeora con el movimiento o la actividad.

Según la etapa de la tendinitis y la evaluación médica previa, la recuperación se basa en una terapia anti-inflamatoria; reposo o, si hiciera falta, inmovilización; corrección de movimientos repetitivos o malas posturas por el uso excesivo de una extremidad y sesiones de kinesiología.

Los síntomas mejoran con el tratamiento médico y el reposo; esto demanda, por parte del paciente, mucha dedicación en cuanto a las intervenciones terapéuticas (inmovilizaciones, kinesiología) e implica el cese de actividades (deportes, actividades recreativas, etc.). El objetivo del tratamiento es aliviar el dolor y reducir la inflamación.

Dr. Marcos Galli Serra

Médico del staff del Servicio de Ortopedia y Traumatología

Tengo un niño asmático, ¿qué hago?

El asma es un trastorno que afecta a los pulmones y dificulta la respiración. Los síntomas comunes son la tos seca al acostarse o al realizar ejercicio, el chillido (sibilancias) en el pecho o la falta de aire. Las causas pueden ser los cambios climáticos bruscos o los alérgenos

como los ácaros del polvo, el moho, el polen o la caspa de los animales.

La mayoría de los pacientes que tienen asma no saben que la padecen hasta que la sintomatología se hace más frecuente y grave. Si bien el asma no se puede curar, existen tratamientos por medio de vacunas de alergia que pueden cambiar el curso de la enfermedad en forma más o menos permanente. Así, un paciente que realiza un tratamiento de alergia reduce su administración de inhaladores a una o dos veces por año.

Consejo para prevenir ataques de asma:

- Guardar la ropa de una estación a otra en bolsas de nylon, aplastándola para sacar todo el aire.
- Mantener el entorno, especialmente el dormitorio, con la menor cantidad de polvillo posible. Utilizar cobertores especiales para ácaros o nylon en las almohadas y colchones. (a los 5 años un colchón puede aumentar su peso el 10% por los ácaros).
- Retirar y/o limpiar semanalmente las alfombras.
- Prender aire acondicionado porque al deshumidificar el ambiente ralentiza el crecimiento de ácaros.
- Limpiar con lavandina las manchas de humedad en paredes a fin de que no crezcan hongos.
- No dormir nunca con peluches ni mascotas en la habitación; evitar especialmente los gatos. Dormir con las ventanas cerradas, especialmente en primavera para evitar la entrada de pólenes.

Dr. Gustavo Marino

Jefe del Servicio de Alergia e Inmunología



COLEGIO SANTA MARÍA

Bilingüe

NIVEL INICIAL • PRIMARIA • SECUNDARIA

ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LAS ORGANIZACIONES
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

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

Convenio de articulación académica con el ITBA

Champagnat 1415 - Acceso Norte Km. 54 - Pilar, Bs. As.
Tel.: (02322) 432498
e-mail: secretaria@colegiosantamaria.com.ar

Omatex

ENOXAPARINA SODICA

Protección antitrombótica
Efectiva y Confiable



PRESENTACIONES:

OMATEX 20 mg y OMATEX 40 mg:

Envases con 2 y 10 jeringas prellenadas listas para usar.

OMATEX 60 mg, OMATEX 80 mg y OMATEX 100 mg:

Envases con 10 jeringas prellenadas listas para usar.

1. Anderson J y col. *Circulation* 2007; 116: e148-e154.
2. Antonan EM y col. *Circulation*, 2008; 117: 295-328.



PHOENIX
Cardiometabolismo

Para obtener información completa para prescribir,
comunicarse con Dirección Médica de Laboratorios Phoenix:

Tel. 4489-8526 | Fax 4489-8521 | info@phoenix.com.ar

Cardio
on line
www.cardioonline.com.ar

Laboratorios
PHOENIX
Compromiso por la Salud

M_E Mármoles de Escobar[®] S.A.

Nadie imaginaria más...



Mármol - Granito - Travertino - Superficies de Cuarzo - Pórfido

03488 - 433 333

Tel./Fax: 03488 - 423 408 / 5031-6063

ID: 570*1440

info@marmolesdeescobar.com.ar

www.marmolesdeescobar.com.ar

Panamericana Km. 51 C. Oeste - Escobar - Bs. As.
(a metros de Puente Inmigrantes)



Mi Pileta

SILESTONE

TRAMONTINA

CAFÉ CON CABAK
LUNES A VIERNES DE 9 A 12

88.3 FM
ESTACIONPILAR

WWW.FMESTACIONPILAR.COM.AR
INFO@FMESTACIONPILAR.COM.AR



Seguí moviéndote

Ismael C. Ferrarotti

1^{er} Concesionario Oficial Ford de Pilar S.A.C.I.F.I.A.



0 Km Toda la Línea
Financiación 0Km y usados.
Planes de ahorro.
Usados Confiables.

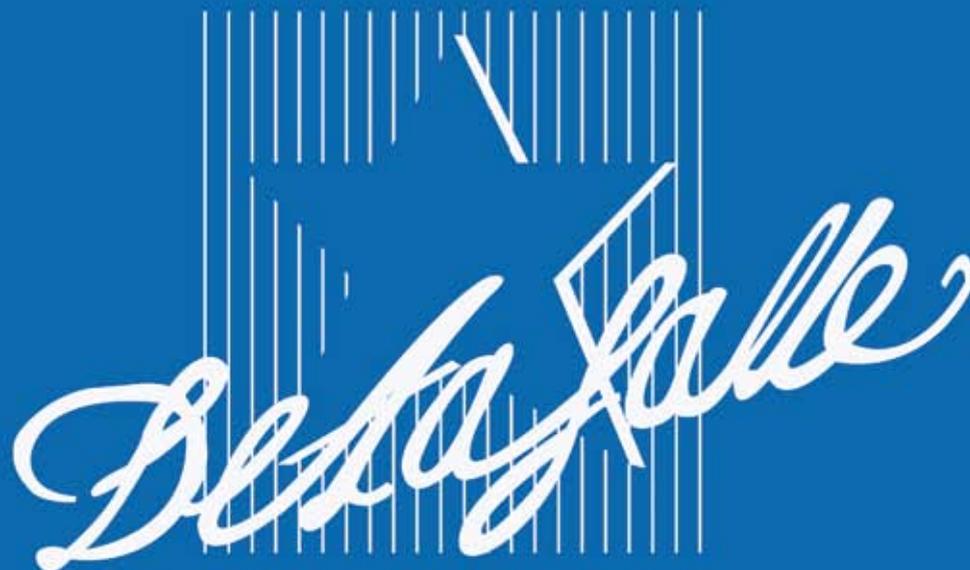


Pilar: Av. Ismael C. Ferrarotti (ex Ruta 8)
y San Martín | 02322.430655

Escobar: Colectora este y E. Tapia de Cruz
Tel:03488-420623

e-mail: icferrarotti@icferrarotti.com.ar

Nuevo FordFocus
Kinetic Design Attraction



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

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN
Ciclo Lectivo 2010
Vacantes limitadas

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



ACEITE DE OLIVA VIRGEN EXTRA

AIMOLIVA

DE FINCA CARBONELL



*Los antiguos conocían El Secreto...
...Conocer El Secreto de la Fuente de la juventud y la Salud...*

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



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



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

FIRST

Combis Remises

www.firstsrl.com.ar



ATENCIÓN LAS 24 HORAS

PILAR

Tel.: 02322-473210

ID 282*341 / ID 282 * 342

DEL VISO

Tel.: 02320-473210

SAN ISIDRO

Tel.: 011-4765-7480

ID 282*360 / ID 282 *364

CENTRO ODONTOLÓGICO

Robles del Pilar

Rehabilitación con implantes - *Prothesis and implants*

PRÓTESIS - CIRUGÍA - BLANQUEAMIENTO Y ESTÉTICA DENTAL



Particulares
Obras Sociales
y Prepagas

Tarjetas de crédito
y facilidades de pago

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

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

Tel.: 02322-480194/480857/480550

www.roblesdelpilar.com.ar



PARADIÑEIRO
Farmacias &
Perfumerías

- 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

¡ÚLTIMOS LOTES!
Frente a la Universidad Austral



Club de Campo
Pilar del Lago

SEGURIDAD LAS 24 HS.
43 HAS DE FRONDOSA ARBOLEDA
TODOS LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES
GOLF DE 9 HOYOS ALREDEDOR DEL LAGO
LA TRANQUILIDAD DE UNA UBICACIÓN PRIVILEGIADA
(PERÍMETROS LINDEROS CON COUNTRIES)



DIEGO BALLVÉ
CONSTRUCTORA INMOBILIARIA



DEPARTAMENTOS
EN ALQUILER
(02320) 406333
15 4986 6480

www.diegoballve.com.ar



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 - MERCÓ BUS - EL VALLE - VIA MISIONES - PLUSMAR - CENTRAL ARGENTINO - TUS - POTOSI - EXPRESO SINGER - NUEVO EXPRESO - ZENIT - SAN JUAN

NUEVO SERVICIO A CLORINDA FORMOSA POR PILAR

Consulta siempre en su tradicional esquina de Ruta 8 y
Belgaria (entre Rivadavia y Belgaria)

02322-432485



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

Perforaciones Arco Iris®

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

Casa Central

02320-433939

Ruta 8 N° 7.636 - Km 35,600 - Grand Bourg

Oficina Pilar (Frente al Village)

02322-426633

Panamericana Km. 50 - Chubut 47 - Pilar

www.perforacionesarcoiris.com info@perforacionesarcoiris.com



Ventajas diferenciales
en artículos del
hogar y electros

Red del Hogar
Hogarízate



Tarjeta de crédito de Banco Provincia

10% de descuento y 12 cuotas sin interés

Tarjeta Nativa de Banco Nación

15% de descuento y 18 cuotas sin interés

**Descuentos especiales
al personal del HUA**



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



CENTRAL DE RESTAURANTES

*Proveedor exclusivo del servicio de alimentación del Hospital Universitario Austral,
apoya el desarrollo de esta institución.*

Moreno 651 - (1091) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - TE 5171-7700 - www.centralrestaurantes.com.ar

La voz del paciente

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

Desde el recuerdo

Quienes firmamos esta carta somos la esposa y los hijos de Rubén Coronel, paciente oncológico que trató su enfermedad en ese hospital desde el diagnóstico, en marzo de 2008. Queremos con estas líneas cumplir nuestro deber de gratitud hacia los profesionales que estuvieron cerca de él durante su lucha contra el cáncer, que finalmente lo venció el 4 de junio. Agradecemos:

Al **Dr. Kyu Tai Chung**, quien tuvo a su cargo la tarea de acompañarlo -con su bonhomía y simpatía naturales- en ese momento de tremenda incertidumbre que es la etapa de diagnóstico.

A la **Dra. Justina Martínez**, su oncóloga, que siempre lo recibió de la manera más cordial, haciéndole -más de una vez- un lugar en su naturalmente colmada agenda. Ella le supo decir lo que estaba pasando con veracidad no exenta de esperanza, un sutil y difícil equilibrio en estas situaciones extremas.

A todo el **personal de quimioterapia y radioterapia**, que realizó su trabajo con idoneidad y mucho cariño, convirtiendo estas prácticas de por sí cargadas de cierto dramatismo en experiencias amables y menos traumáticas.

Al **Dr. Adrián Chahda**, que atendió su cuadro de diabetes desencadenado por la enfermedad, brindándonos gentilmente su asistencia telefónica permanente, en ocasiones varias veces al día.

Y finalmente, de manera muy especial, al **Dr. Eduardo Nicolás Butori**, quien fue para Rubén una presencia benefactora y lo acompañó hasta el último momento. Además de llevar adelante brillantemente la medicación para combatir el dolor y su se-

guimiento, le prestó sus oídos y su tiempo, escuchando con paciencia y atención lo que él tenía para decir, tratándolo siempre como un amigo, y poniendo una importantísima cuota de buen humor y calidez humana a los encuentros en el consultorio.

Gracias a todos ellos, y al Hospital Universitario Austral.

Élida Block de Coronel, Mariana, Hernán y Marcelo Coronel

Dos veces vida



Al sexto mes de embarazo me enteré que tenía cáncer de mama. Nunca me cansaré de agradecer a todos aquellos me acompañaron y me guiaron para sacarme de la pesadilla que viví.

No entendía, ni asimilaba esa palabra tan terrible. Con 37 años sentía que me moría en 6 meses, que me caía al vacío... Buscaba desesperadamente agarrarme de algo para no estrellarme contra el piso. Entonces, conocí al Dr. Leonardo Mc Lean que me devolvió la tranquilidad con gran contención. Me explicó de modo sencillo que mi tumor era quirúrgico y que a mi bebé no le afectaría en nada, que podía continuar con mi embarazo y comenzar con los tratamientos.

Y así fue. Al despertarme de la anestesia

escuché al Dr. Mc Lean, diciéndome que todo había salido bárbaro; por supuesto, me toqué la panza para asegurarme que el bebe estuviese.

La Dra. Justina Martínez me recomendó adelantar la cesárea y realizar una oforectomía ya que el tumor tenía receptores positivos. Luego, en el Dr. Beruti encontré una persona que me inspiró tranquilidad y confianza. Mi bebé nació con 34 semanas, sin ningún inconveniente y yo comencé con el tratamiento de quimioterapia.

Hoy, mi bebe de 7 meses es divino; yo terminé mi quimioterapia y continué el tratamiento de radioterapia.

Quiero agradecer y destacar la calidad humana que encontré en los doctores del Centro Mamario, en especial al Dr. Leonardo Mc Lean, a la Dra. Laura Comercio, que con su dulzura me brindó tanta paz; al equipo de Obstetricia y Ginecología, al Dr. Beruti, que para mí fue como si hubiera sido el médico de toda la vida. A los médicos y enfermeras de Neonatología que cuidaron de mi bebe con tanto amor. Al equipo de Oncología; a las chicas de quimioterapia que poseen la ciencia de la enfermería y la psicología. No quiero olvidarme del Dr. Papatatto (papá de mi amiga) que fue quien me hizo conocer a toda esta gran familia que encontré en el HUA.

A mi familia, a mi compañero de vida y a mi hijo Maty de 3 añitos que me ayudaron a recomponerme.

No se si médicamente soy una enferma de cáncer o si padecí cáncer. Sé que por 5 años el Hospital será mi segunda casa. Y si hoy me siento curada es gracias a todos ellos.

Fernanda Carco



"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.

Rigecin
LABORATORIOS



Protegiendo al paciente
respaldando al profesional



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



**NUEVO
SISTEMA
FLY**

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

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



ATENCIÓN AL CLIENTE
0810-333-RIGECIN (7443246)

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

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