



AHORA, **la Salud**

Año 2 • Nº 14 • Junio de 2006 • Revista de distribución gratuita



**El día que
los basurales
tapen el cielo**

5 DE JUNIO: DIA MUNDIAL DEL MEDIO AMBIENTE

Diabetes?

Para conocer la glucemia
en solo 5 segundos.



¡NUEVO!



Máxima tecnología

ACCU-CHEK® Active

5 segundos y listo.

 **Roche** Diagnostics

ACCU-CHEK®
Viví la vida libremente



PRESIDENTE
SR. RAMON FELIPE CARRERAS



AHORA *la Salud*

LA REVISTA ES UNA PUBLICACION
DE LA FUNDACION ABC

DIRECTOR
SR. RAMON FELIPE CARRERAS

Fundación ABC:
Av. Jujuy 615, 1er piso (1229)
Ciudad de Buenos Aires - Argentina
Tel./fax: (54-11) 4941-1001
Página web: www.abcsalud.com.ar
E-mail: abcsa@abcsalud.com.ar

Edita y comercializa:

eb
Editorial Biotecnológica S.R.L.

GERENTE
FACUNDO LUGONES

DISEÑADORA
MARIA VICTORIA XIMENES

FOTOGRAFO
FERNANDO LUGONES

FOTO DE TAPA
GONZALO AGUIRRE

COLABORAN:
LIC. JUAN CARLOS RIVERA
Y LIC. CONSTANZA CHATTAH

Editorial Biotecnológica S.R.L.:
Av. Asamblea 43 (C1424COA), Ciudad
de Buenos Aires. Tel./fax: (54-11)
4925-6600/0358/0394. E-mail:
administracion@editorialogica.com.ar

5 de junio: Día Mundial del Medio Ambiente

Un futuro ennegrecido



Foto: Gentileza de Greenpeace Argentina

Una de las miles de niñas y niños bonaerenses que diariamente trabajan en basurales a cielo abierto, en la separación manual de residuos

Cae la tarde en la Cuenca Riachuelo Matanza, al sur del conurbano bonaerense. Vestida de rojo y harapienta, la pequeña Lidia camina cabizbaja por el basural, a orillas del Riachuelo. A cada paso ensucia sus grandes zapatos de cuero negro con el barro hediondo y caliente. Entre los restos de comida podrida, maderas astilladas a golpes, cascotes y hierros retorcidos, la niña descubre un largo tubo de cartón plateado que brilla con la luz del sol. Lo levanta como si se tratara de un trofeo y siente que está agotada pero feliz. Su larga jornada de trabajo ha terminado por hoy.

Lidia -cuyo verdadero nombre se

mantiene en reserva- representa una de las miles de niñas y niños de cualquier provincia argentina que, a diario, trabajan en basurales a cielo abierto, junto a sus padres, en la separación manual de residuos. Corre gravísimo riesgo de muerte por intoxicación.

Leucemia, cáncer, daños irreversibles en el sistema nervioso central y en el aparato reproductivo, son algunos de los casos documentados por especialistas en las poblaciones que viven junto a rellenos sanitarios.

A esta tragedia sanitaria, se le suma el impacto ambiental que tienen los basurales a cielo abierto, donde se producen potenciales contaminaciones sobre el suelo, en las aguas sub-



Foto: Fernando Lugones

En la cadena de responsabilidades, relacionada con la contaminación ambiental, todos estamos involucrados. En la foto, el Riachuelo, uno de los principales focos de contaminación de nuestro país

terráneas y en las superficiales circundantes como consecuencia de los humos nocivos derivados de la quema incontrolada de basura, o por gases generados por la propia descomposición de los residuos.

En la cadena de responsabilidades, relacionada con la contaminación ambiental, no hay eslabón perdido o no comprometido. Todos estamos involucrados: gobiernos municipales, Estado Nacional, industrias y empresas y, por último los particulares, también generadores de basura.

En esta edición, AHORA, la Salud ha interpelado a representantes y especialistas de los principales sectores involucrados para determinar la gravedad del impacto ambiental y sanitario que trae aparejado que millones de toneladas de residuos sólidos urbanos sean vertidos cada año en rellenos sanitarios, basurales o vertederos de las principales ciudades de nuestro país.

La vida sana no depende solamente del gobierno de turno. Nuestra contribución es decisiva en este proceso, empezando por nuestro hogar, nuestro barrio, nuestro pueblo, nuestro país y, por supuesto, nuestro planeta. ¿O qué creemos, que solo se contaminan aquellas personas que manipulan basura?

No, la contaminación está en los alimentos, el agua, el aire y las personas. Lidia está condenada por todos aquellos que debiéramos protegerla. Ella no tiene tiempo para advertir su realidad, sólo sabe que al amanecer de un nuevo día deberá prepararse para sobrevivir a otra dura jornada de trabajo.

Su realidad es la nuestra. Debemos tomar conciencia que nuestro futuro está ennegrecido por el abandono de las responsabilidades sean individuales, colectivas y/o políticas.



cambiando el futuro de la diabetes

NOV 14/05



Novo Nordisk Pharma Argentina S.A.
Av. Del Libertador 14.099, B1640AOL
Martínez, Prov. de Buenos Aires, Argentina.
Tel: (011) 6393-NOVO (6686) // Fax: 6393-6999
www.novonordisk.com.ar

Ante cualquier duda o consulta comuníquese con nuestras oficinas al
0-800-345 NOVO (6686)

Sumario

DIA MUNDIAL DEL MEDIO AMBIENTE

Editorial: Un futuro ennegrecido

3

DIA MUNDIAL DEL MEDIO AMBIENTE

El día que los basurales tapen el cielo

10

DIA MUNDIAL DEL MEDIO AMBIENTE

El sueño imposible de recuperar el Riachuelo

16

ABC Y SU GENTE

Dos nuevas droguerías en menos de un mes

20

DIABETES

Detrás de cámara

24

DIABETES

Recetas sanas

28

PSORIASIS

La voz de los pacientes

30

EFEMERIDES

Todos los días pueden ser saludables

36

DIA DE LA SEGURIDAD VIAL

El camino a transitar

38

COINFECCION SIDA-HEPATITIS C

La terapéutica adecuada

40



El día sábado primero de julio de 2006, las farmacias permanecerán cerradas debido a la realización del Inventario Anual. Sean disculpas las molestias ocasionadas.

Farmacias ABC

HIDRATACIÓN + NUTRICIÓN

dermaglós® facial



[AM]

Más Hidratación: La Crema y Emulsión Hidratante Dermaglos Facial, durante el día hidrata y protegen la piel, previniendo su envejecimiento prematuro, manteniéndola suave y luminosa.

[PM]

Más Nutrición: La Crema Nutritiva Dermaglos Facial, durante la noche nutre en profundidad las células de la piel y repara el sostén cutáneo, logrando una piel sana y firme.

Red de Farmacias



Siempre cerca del paciente

Estamos convencidos que la excelencia en la atención farmacéutica, que día a día realizamos, se basa en priorizar la persona y sus necesidades terapéuticas



Farmacia Lavalle

La farmacia es un centro de primer nivel de atención de la salud

5 de junio: Día Mundial del Medio Ambiente

El día que los basurales tapen el cielo

COMO SI FUERAN LETALES ARMAS BIOLÓGICAS, MILES DE BASURALES EN LAS CIUDADES DE NUESTRO PAÍS BARREN TODO A SU ALREDEDOR: CONTAMINAN EL SUELO, LAS AGUAS CIRCUNDANTES Y PROVOCAN ENFERMEDADES TERMINALES EN POBLADORES CERCANOS. ¿COMO PUEDEN REVERTIR ESTA SITUACION LOS GOBIERNOS NACIONAL Y MUNICIPALES? ¿COMO PUEDEN COLABORAR LOS CIUDADANOS?

• Por la Lic. Constanza Chattah

• Para la Redacción de **AHORA, la Salud**



LA SITUACION ESTA A PUNTO DE COLAPSAR. ¿COMO PODEMOS PREVENIR EL DESASTRE Y REVERTIR ESTE GRAVE PROBLEMA?

Arrasan todo lo que está a su alrededor. Contaminan el suelo y las aguas subterráneas y superficiales circundantes. Son un caldo de cultivo para la proliferación de enfermedades terminales, como el cáncer y la leucemia, en las poblaciones cercanas.

No se trata de la última invención biológica de la industria bélica internacional, sino de los miles de basurales que contaminan nuestro país, donde van a parar miles de toneladas diarias de desperdicios que nosotros mismos tiramos. La situación está a punto de colapsar por completo y en la cadena de responsabilidades están involucrados los gobiernos municipales, el Estado Nacional, industrias y empresas y por último, los particulares o generadores de basura. ¿Cómo podemos prevenir el desastre y revertir esta situación?

AHORA, la Salud abordó este tema, con motivo del Día Mundial del Medio Ambiente, que se celebra cada 5 de junio, a fin de contribuir a crear conciencia acerca de la necesidad de proteger y mejorar nuestro hábitat.

Un primer aspecto a tener en cuenta es que en nuestro país, la responsabilidad del manejo de los residuos sólidos urbanos recae en los gobiernos municipales. Si bien una ley nacional de 2004 prohíbe estos basurales por su alto nivel de contaminación y sus consiguientes riesgos para la salud y el ambiente, “miles subsisten en el interior del país. Sólo en la Ciudad de Buenos Aires y su área metropolitana, hay más de cien vertederos”, informó Elba Gaggero, Coordinadora Técnica de la Estrategia Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos Urbanos.



Foto: Fernando Lugones

En la Ciudad de Buenos Aires y sus alrededores se concentra el 40% de la población del país; por su extensión y población, el área resulta ser una de las 10 principales aglomeraciones humanas en relación con los residuos generados, por encima de capitales como Londres, Madrid o Roma

En la Ciudad de Buenos Aires y sus alrededores se concentra el 40% de la población del país; por su extensión y población, el área resulta ser una de las 10 principales aglomeraciones humanas en relación con los residuos generados, por encima de capitales como Londres, Madrid o Roma.

En los basurales se producen potenciales contaminaciones sobre el suelo, en las aguas subterráneas y en las superficiales circundantes como consecuencia de los humos nocivos derivados de la quema incontrolada de basura, o por gases generados por la propia des-





Foto: Gentileza de Greenpeace Argentina

La Auditoría General de la Nación presentó en marzo último datos alarmantes sobre la contaminación en la Cuenca de los ríos Matanza-Riachuelo donde existen más de 50 basurales a cielo abierto frecuentados por indigentes que recolectan desechos



composición de los residuos. Asimismo, son un caldo de cultivo para la proliferación de enfermedades graves como el cáncer.

El subsecretario de Calidad y Ordenamiento Territorial de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable, Luis Couyoupetrou habló con AHORA, la Salud y explicó que el impacto de los basurales a cielo abierto sobre la salud de las personas es directo. Por ello, “uno de los objetivos principales de la política que lleva adelante la Secretaría es la erradicación del trabajo infantil; ya que un estudio realizado en la ciudad de Zárate con chicos que trabajaban junto a sus madres en la separación manual de los residuos demostró que poseían altos niveles de plomo en sangre”, informó el funcionario. Este metal es muy peligroso, produce daños en el riñón y el cerebro; tiene efectos sobre el sistema nervioso central y reproductivo y puede generar desórdenes en las células de la sangre.

Pero no todos los residuos van a parar a ba-

EN LOS BASURALES SE PRODUCEN POTENCIALES CONTAMINACIONES SOBRE EL SUELO, EN LAS AGUAS SUBTERRANEAS Y SUPERFICIALES



Foto: Fernando Lugones

surales a cielo abierto. Lo esperable es que las ciudades cuenten con rellenos sanitarios que contengan los desperdicios.

En la capital, desde 1977, la Coordinación Ecológica Área Metropolitana Sociedad del Estado (CEAMSE) es la responsable de la disposición final de los residuos sólidos en el área metropolitana, que incluye la ciudad de La Plata y sus alrededores. Los desechos son trasladados a tres rellenos sanitarios ubicados en Campo de Mayo, González Catán y Ensenada.

Riesgo de vida

Los rellenos sanitarios poseen mecanismos de ingeniería que reducen los impactos negativos de la basura en el medio ambiente. Pero dada la gran cantidad de residuos sólidos que se vuelcan en ellos, tienen fisuras y se cree que, en menos de 10 años, podrían colapsar.

Para Couyoupetrou es necesario buscar nuevas tierras para trasladar los rellenos sa-

Son diversas las causas de la contaminación ambiental. En la cadena de responsabilidades están involucrados los gobiernos municipales, el Estado Nacional, industrias y empresas y por último los particulares. En la foto, una pareja disfrutando del paisaje de los bosques de Palermo

nitarios y reducir el nivel de desechos que genera la sociedad antes de que el sistema se quiebre.

El riesgo de vida para las personas que viven en las cercanías de rellenos sanitarios es grande. En tal sentido, Greenpeace cita entre otros un informe realizado por Environmental Research Foundation en 1998, donde se



Foto: Gentileza de Greenpeace Argentina

El objetivo es que “el sistema de recolección y enterramiento de la basura sólida sea reformulado y se enfatice la práctica del reciclaje que, según el Gobierno de la Ciudad, será útil para recuperar materiales y mejorar las condiciones de trabajo de los cartoneros”. En la foto, dos hombres apilan envases brick



mencionan varios estudios desarrollados tanto en Estados Unidos y Canadá como en Europa, a poblaciones que viven cerca de basurales. El trabajo concluye que habitar cerca de un relleno es peligroso para la salud. Se detecta que los efectos más comunes en recién nacidos son bajo peso y menor tamaño corporal. A su vez, los tipos más comunes de cáncer relacionados con los rellenos son la leucemia y el cáncer de vejiga.

Por otro lado, la Auditoría General de la Nación presentó en marzo de este año datos alarmantes sobre la contaminación en la Cuenca de los ríos Matanza-Riachuelo donde existen más de 50 basurales a cielo abierto frecuentados por indigentes que recolectan desechos (ver nota “El sueño imposible de recuperar el Riachuelo”), además del relleno sanitario del CEAMSE, en Villa Domínico, que actualmente está en etapa de cierre, según informó el gobierno porteño.

Cómo evitar el colapso

Son diversas las causas de la contaminación ambiental que generan los basurales y rellenos sanitarios en nuestro país. En la cadena de responsabilidades están involucrados los gobiernos municipales, el Estado Nacional, industrias y empresas y por último los particulares o generadores de basura.

Hoy, el tema, no es indiferente a las autoridades. Tanto es así que son varias las provincias comprometidas con una política planificada a nivel nacional para revertir y corregir los problemas derivados del manejo inadecuado de los residuos. “Tucumán, Chubut, Córdoba, Santa Fe, Santa Cruz y Mendoza, están trabajando con la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable en este sentido”, dijo Luis Couyoupetrou.

La idea -aclaró el funcionario-, es trabajar en los próximos dos años con planes piloto en tres provincias con programas de cierre de basurales a cielo abierto y saneamiento de zonas impactadas por éstos. Luego, en el mediano plazo (de tres a 10 años) se planea extender

DEBIDO A LA GRAN CANTIDAD DE BASURA, LOS RELLENOS SANITARIOS TIENEN FISURAS Y EN MENOS DE 10 AÑOS PODRIAN COLAPSAR

el número de provincias a 10. Y así llegar al año 2025 con la recuperación de la totalidad de los residuos que se encuentran en sitios que no cuentan con controles mínimos. Para ello, el Estado cuenta con un crédito otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) de 40 millones de dólares.

El gobierno porteño también tomó cartas en el asunto: en noviembre último sancionó la Ley de Gestión integral de residuos tóxicos urbanos, bautizada “Basura Cero”, a fin de disminuir de manera paulatina la cantidad de desechos que se envía diariamente a los rellenos sanitarios. Para el 2012, esta cifra -que hoy es de 4 mil a 5 mil toneladas de basura diaria- deberá reducirse a la mitad. Y en el 2017, en un 75%. El objetivo de la Secretaría de Producción, Turismo y Desarrollo Sustentable, a cargo de Eduardo Epztein, es que “el sistema de recolección y enterramiento de la basura sólida sea reformulado y se enfatice la práctica del reciclaje que será útil para mejorar las condiciones de trabajo de los cartoneros”.

Separación de residuos

Existen dos posturas acerca de cuál es el mejor método para separar los residuos secos de los orgánicos. Una de ellas postula que debe hacerse en el hogar y estar a cargo de los ciudadanos, como se está realizando a través de pruebas piloto en algunos barrios porteños. Otra sostiene que la separación de la basura tiene que realizarse en una planta de separación de residuos, lo que resulta mucho más caro. El Gobierno porteño prevé construir cinco centros verdes en los que se clasificará, lavará, enfaradará y acopiará la basura reciclable, según informó Epztein a la prensa.

En Ensenada ya existe una planta de clasificación y separación de residuos que, calculan las autoridades del CEAMSE, en un plazo de cinco años permitirá reducir 20 % la cantidad de basura que va a parar a los rellenos sanitarios, para ser reingresada en la cadena productiva.



Foto: Fernando Lugones

Existen dos posturas acerca de cuál es el mejor método para separar los residuos secos de los orgánicos. Una de ellas postula que debe hacerse en el hogar y estar a cargo de los ciudadanos. Otra sostiene que la separación de la basura tiene que realizarse en una planta de separación de residuos

5 de junio: Día Mundial del Medio Ambiente

El sueño imposible de recuperar el Riachuelo

LA CUENCA HIDRICA RIACHUELO MATANZA, DONDE VIVEN 4,6 MILLONES DE PERSONAS, ES UNO DE LOS PRINCIPALES FOCOS DE CONTAMINACION DE NUESTRO PAIS. EL GOBIERNO ESTUDIA LA CREACION DE UNA AUTORIDAD DE CUENCA QUE RESUELVA LA SITUACION



La creación de una autoridad de Cuenca, la reducción del vuelco de sustancias industriales, cloacales o agropecuarias; el traslado de los 140 basurales situados en las márgenes del río y la realización de estudios de impactos ambiental y sanitario de la Cuenca hídrica Riachuelo Matanza son las principales medidas reclamadas por la Defensoría del Pueblo de la Nación para controlar uno de los principales focos de contaminación de nuestro país. En esta zona, que abarca desde Cañuelas hasta la Boca, viven 4,6 millones de personas.

El informe de la Defensoría fue presentado en mayo último, en un contexto de conflicto entre los gobiernos de Argentina y Uruguay por las construcciones de las plantas de celulosa que las empresas Botnia y ENCE están levantando en Fray Bentos. En este marco, sanear la cuenca Riachuelo Matanza se ha vuelto una cuestión de Estado. “Sólo el presidente Néstor Kirchner tendría la respuesta necesaria para formar una autoridad de cuenca competente que resuelva la situación”, publicó el diario La Nación el 18 de mayo último. Poco o nada pueden hacer en este caso los ciudadanos, salvo huir de la zona de la cuenca, si se viven allí; o mantenerse lo más lejos posible, como medidas de prevención.

Los aspectos más importantes del informe de la Defensoría son los siguientes:

Situación jurídico institucional. “La Defensoría lamenta que las autoridades nacionales, provinciales, municipales y de la Ciudad todavía no hayan consensuado líneas de acción concretas que permitan constituir una Autoridad de Cuenca”. Este organismo asumiría la responsabilidad de encauzar los trabajos necesarios para solucionar los problemas de contaminación y podría aplicar poder de policía. El Comité estaría integrado por todas las partes involucradas: Nación, Ciudad y los 14 municipios de la Provincia que integran la cuenca.

Recursos naturales. “No se realizaron avances significativos para disminuir la magnitud del deterioro que afecta a los recursos na-

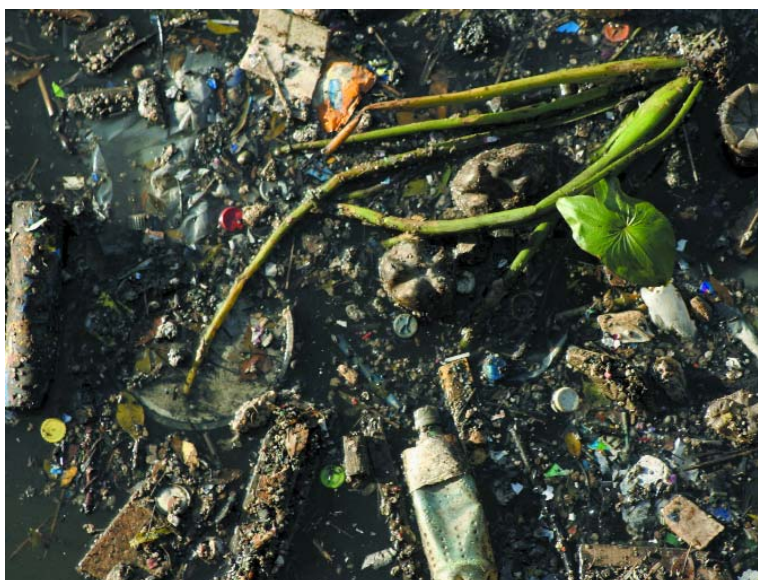


Foto: Fernando Lugones

La Autoridad de Cuenca asumiría la responsabilidad de encauzar los trabajos necesarios para solucionar los problemas de contaminación y podría aplicar poder de policía. El Comité estaría integrado por todas las partes involucradas: Nación, Ciudad y los 14 municipios de la Provincia que integran la cuenca

turales de la cuenca y a la salud de la población. No se hizo nada para reducir el vuelco de sustancias industriales, cloacales o agropecuarias que afectan agua, suelo y aire de la cuenca”.

Basurales. El primer relevamiento de 2003 había arrojado un número preocupante: eran 140 los focos infecciosos. “El número no ha variado en este tiempo. Más bien, se han incrementado”, dice el informe.

Obras públicas y sistema sanitario y cloacal. “Recomendamos la realización de estudios de impacto ambiental, con la necesidad de contar con un diagnóstico ambiental integral como paso previo e indispensable a la realización o proyección de cualquier tipo de obra

COMO MEDIDAS DE PREVENCION, LOS CIUDADANOS PUEDEN TOMAR CONCIENCIA Y MANTENERSE LO MAS LEJOS POSIBLE DE LA ZONA

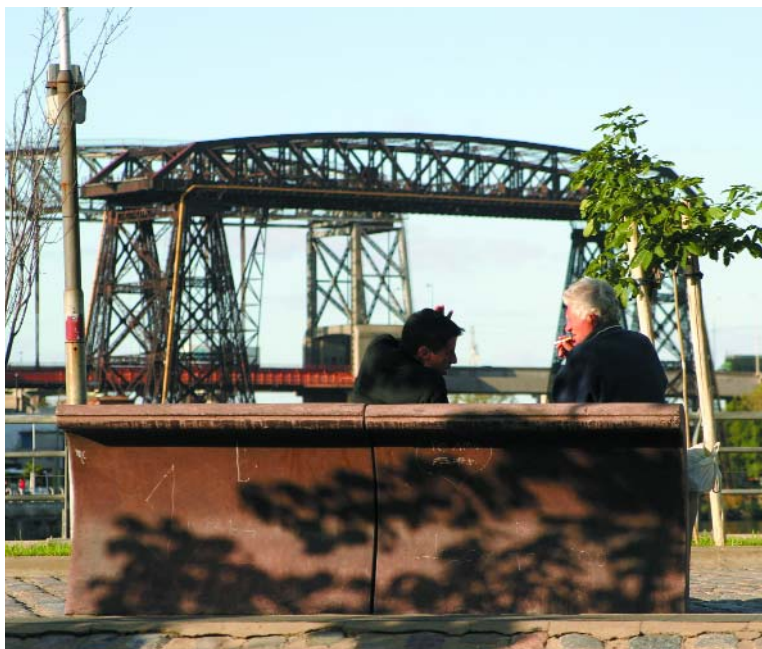


Foto: Fernando Lugones

Más vale conversar en cualquier lugar, menos en la orilla del Riachuelo. “La Cuenca se ha convertido en una gran fuente de aporte de contaminantes sobre el medioambiente influyendo directamente en forma nociva sobre la salud de seres humanos, flora y fauna de la extensa región constituyéndose en una zona de gran riesgo sanitario”, según la Auditoría General de la Nación

de infraestructura”. Las obras públicas y el sistema sanitario de agua y cloacas (en proyecto o en ejecución) no cuentan con estos estudios obligatorios.

Salud. Se recomendó al Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, realizar estudios “epidemiológicos sobre el estado de salud de la población de la cuenca. La reiterada negativa a llevarlos adelante impide establecer la relación causa-efecto que determine con certeza qué enfermedades derivan de factores ambientales, el origen y sus consecuencias”.

Una de las medidas urgentes a tomar es trasladar a otras tierras la gente que vive en la Cuen-

ca, a fin de brindarle calidad de vida, sostuvo en diálogo con AHORA, la Salud Luis Couyoupetrou, Subsecretario de Calidad y Ordenamiento Territorial de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación.

Por su parte, la Defensoría informó que “el problema exige poner en alerta al Gobierno y a la población por el serio riesgo para la salud de miles de vecinos, especialmente niños, quienes podrían contraer distintos tipos de enfermedades (cólera, tífus, gastroenteritis, hepatitis y poliomielitis, entre otras). Según los índices de atención en los centros de salud, los chicos padecen un fuerte incremento de afecciones producto de patógenos contaminantes contenidos en las aguas. Además, se ha detectado la inutilización de parte del sistema de desagüe pluvial de la ciudad motivado por el abandono y la ocupación de las tierras”.

Vivir en zona de riesgo

Riachuelo-Matanza es un área de gran diversidad social: existen desde barrios marginales carentes de toda infraestructura hasta sectores de alto poder adquisitivo residentes en clubes de campo.

Según datos de la Defensoría, existen allí 13 villas miseria asentadas en condiciones de hacinamiento extremo; el 50% de los vecinos que habita en la Cuenca no posee obra social ni plan de salud, y la contaminación microbiana producida por la falta de red cloacal incluye bacterias patógenas con alto riesgo para la salud (*Escherichia coli*, enfermedades como la salmonela, fiebre Tifoidea, gastroenteritis por *Strigella*, hepatitis A y E y enfermedades diarreicas).

Otro informe presentado en marzo último por la Auditoría General de la Nación, afirma: “Recientemente se ha desarrollado un estudio epidemiológico en la población infantil de la llamada Villa Inflamable con fondos de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), mediante el cual se determinó la existencia de altas concentraciones de plomo en sangre en más del 50 % de los casos estudiados”.



**aviso
trabajo
en
blanco**

ABC S.A.

Dos nuevas droguerías, en menos de un mes

MODERNAS INSTALACIONES EN LAS CIUDADES DE BUENOS AIRES Y CORDOBA, FUERON INAUGURADAS RECIENTEMENTE POR LA EMPRESA ESPECIALIZADA EN EL GERENCIAMIENTO MEDICO DE PATOLOGIAS CRONICAS



Fotos: Fernando Lugones

El Sr. Ramón Carreras, Director Comercial de ABC S.A., durante la inauguración de la nueva droguería, en la Ciudad de Buenos Aires



Dos nuevas droguerías de ABC S.A. fueron inauguradas en marzo y abril último en las ciudades de Buenos Aires y Córdoba, en un marco de permanente crecimiento de la empresa. Durante 2005, su Red de Farmacias abrió cuatro nuevas sucursales en diferentes barrios porteños (actualmente suman en total 12) y se planea inaugurar otras tres en el transcurso del presente año.

La apertura de la nueva Droguería ABC Buenos Aires, en la Avenida Garay 4138, fue celebrada el 23 de marzo último. Allí asistieron autoridades de ABC S.A., como la Presidenta Gloria Ardini, el Director Comercial Ramón Carreras, y los miembros del Directorio de ABC. También participaron del encuentro representantes de obras sociales sindicales, empresas de medicina prepaga y laboratorios de la industria farmacéutica.

La nueva droguería está estratégicamente situada en el barrio de Boedo: la zona tiene rápidos accesos tanto hacia el conurbano bonaerense como hacia el microcentro, de manera de facilitar el transporte de me-

La ceremonia de apertura de la central porteña fue el 23 de marzo último. Allí asistieron autoridades y personal de ABC S.A., y representantes de obras sociales sindicales, empresas de medicina prepaga y laboratorios de la industria farmacéutica

dicamentos destinados a beneficiarios de la seguridad social. Antes la droguería funcionaba en el ya tradicional edificio de la Av. Jujuy 570, que ha sido enteramente destinado a oficinas administrativas y de atención al cliente.

Por otra parte, la nueva Droguería ABC Córdoba, situada en Lima 210, en esa ciudad del interior, fue inaugurada el miércoles 12 de abril último con la presencia de autoridades y representantes citados más arriba, en el marco de expansión nacional de la gerenciadora farmacéutica.



El Dr. Miguel Eusebio, Director Farmacéutico de ABC, conversa con representantes de la industria. Los programas de Gerenciamiento Médico de Patologías Crónicas (GMPC) están orientados a la administración racional y la optimización de la calidad en la atención de los pacientes que padecen enfermedades crónicas o de tratamiento prolongado



La nueva Droguería ABC Córdoba, situada en Lima 210, en esa ciudad del interior, fue inaugurada el miércoles 12 de abril último, en el marco de expansión nacional de la gerenciadora farmacéutica

ABC S.A. es una organización privada de servicios que dirige sus actividades al campo de la seguridad social, a través de sus programas de Gerenciamiento Médico de Patologías Crónicas (GMPC). Esta iniciativa está orientada a la administración racional y la optimización de la calidad en la atención de los pacientes que padecen enfermedades crónicas o tratamientos prolongados. El plan consiste en evaluar la calidad asistencial a través de una auditoría de "segunda opinión médica", favorecer la accesibilidad de medicamentos de calidad garantizada y promover la educación de los pacientes.

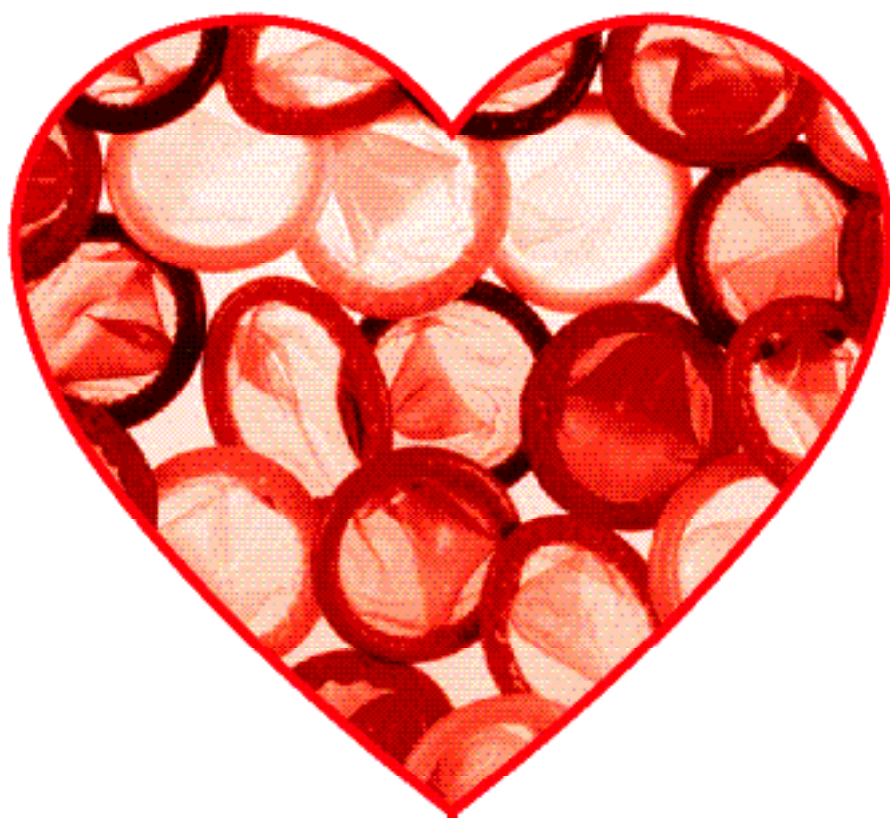
Seguridad terapéutica

Las personas con trastornos crónicos representan alrededor del 20% de la población y requieren atención médica de alta calidad y prestaciones de complejidad creciente. Por ello, es necesario un abordaje estratégico y superador que garantice la seguridad terapéutica, la satisfacción de los usuarios y la eficiencia económica. El GMPC ha demostrado resultados satisfactorios no conseguidos anteriormente con las tradicionales normas de fiscalización y auditoría.

Este trabajo está orientado fundamentalmente a las siguientes patologías crónicas: cáncer, sida, esclerosis múltiple, hepatitis crónicas, hemofilia, inmunosupresión post trasplante, diabetes tipos 1 y 2, riesgo cardiovascular y dislipidemias. También asma, glaucoma, ojo seco, colagenopatías y enfermedades del sistema nervioso central, endocrinas, osteoarticulares e intestinales inflamatorias.

La opción GMPC brinda al paciente: la seguridad de un diagnóstico correcto, el acceso a medicamentos esenciales de alta calidad, la garantía de tratamientos con esquemas vigentes de reconocida validez científica y el estricto control y seguimiento evolutivo de cada patología, de acuerdo a criterios nacionales e internacionales a cargo de un equipo interdisciplinario. La seguridad de ser actores de un proceso de salud y no meros receptores de medicamentos y la verificación de la respuesta clínica a los esquemas terapéuticos completan los beneficios.





POR AMOR... USALOS

“LA LUCHA CONTRA EL SIDA ES DE TODOS”



www.abcsalud.com.ar

E-mail: fundacion@abcsalud.com.ar

Av. Jujuy 615 - Cdad. de Buenos Aires - Tel.: 4941-1001

Diabetes

Detrás de cámara

EL TESTIMONIO DE UN PACIENTE NORTEAMERICANO QUE SE DESEMPEÑA COMO FOTOGRAFO PROFESIONAL: SU VIDA, SU TRATAMIENTO Y SU LUCHA DIARIA PARA MANTENERSE SALUDABLE

• Por la Asociación Americana de Diabetes

• Para la Redacción de **AHORA, la Salud**



Foto: Fernando Lugones

“Lo más importante para mí es que he podido llevar una vida bastante normal. Y lo adjudico a mantener mi A1C baja”, afirma Norm

HENTE CONFIESA: “NO ME GUSTA EL EJERCICIO, PERO INTENTO ANDAR EN MI BICICLETA 18 KILOMETROS TODOS LOS DIAS QUE PUEDO”

Norm Hente, fotógrafo médico, recibió el diagnóstico de diabetes a fines de su quinta década de vida, después de que desarrollara visión borrosa, debido a altos niveles de glucemia. Durante 18 meses, la dieta y el ejercicio restablecieron su control. Pero luego ni siquiera sirvió que fuera “un paciente perfecto”.

Como recuerda Hente: “Con el tiempo, mis niveles de azúcar comenzaron a elevarse nuevamente. Se agregó un comprimido a mi régimen y luego otro.

“Para esta época, comencé a medir los valores A1C. Sin embargo, sólo lo hacía una vez al año. Y descubrí que no era suficiente, por-

que en 1998 mi A1C saltó de 8,4% a 10,4%. Debe estar por debajo de siete para evitar las complicaciones de la diabetes a largo plazo. Yo estaba haciendo todo lo que podía, pero aún cuando se es un paciente perfecto, lo que funcionaba bien cuando uno era más joven -como la dieta y el ejercicio- ya no funciona tan bien cuando uno envejece. Conocí muchos pacientes que se sentían culpables cuando sus niveles de glucemia aumentaban, pero el cuerpo cambia sin importar lo que hagas porque la diabetes es una enfermedad progresiva.

“Yo no quería pasar a la insulina. No quería aplicarme inyecciones, pero cuando mi A1C subió por encima de 10, me di cuenta que de-

¿EN QUE CONSISTE LA PRUEBA DE A1C?

Las pruebas de sangre que la persona con diabetes realiza pinchándose un dedo le dicen si su glucemia está bien controlada en ese momento. La prueba de A1C que su doctor realiza o envía a un laboratorio es muy diferente. Esta prueba pone en evidencia si el paciente controló bien su glucemia en los últimos tres meses.

Por lo tanto, la prueba de A1C es una pieza crucial de evidencia que indica si se tiene que pasar a un régimen de control intensivo o -en los casos de diabetes tipo 2- si ya es el momento de comenzar a recibir insulina, además de medicina por vía oral.

Los resultados se comunican como porcentajes. La Asociación Americana de Diabetes dice que la mayor parte de las personas debe luchar por llevar los niveles de A1C por debajo del 7%. Por su parte, la Asociación Americana de Endocrinólogos Clínicos recomienda un

nivel de 6,5% ó inferior.

En algunas personas, puede ser más seguro un objetivo más alto de A1C. Esto incluye a los pacientes que han tenido antecedentes de hipoglucemia grave, los niños muy pequeños, los adultos de edad avanzada y las personas con graves problemas de salud, además de diabetes.

Se mide el porcentaje de moléculas de hemoglobina en sangre que tienen glucosa adosada. Como cada molécula de hemoglobina anda rondando por el cuerpo por unos tres meses, la prueba refleja el nivel promedio de glucemia en ese momento.

Obviamente, cuanto más alta ha sido la glucemia del paciente, mayor será su porcentaje de A1C y mayor su riesgo de complicaciones relacionadas con esta patología. La reducción de A1C de 8% a 7%, por ejemplo, baja 35% el riesgo de complicaciones.



“Requiere cierto esfuerzo controlar la diabetes. Pero no tuve ninguna complicación seria. Actualmente, realizo edición de imágenes para publicidad porque mi visión continúa siendo buena”, afirma Norm



Foto: Fernando Lugones

bía controlar mejor mi diabetes o algún día podría tener problemas oculares o renales o comenzar a perder la sensibilidad en las manos y los pies. Yo quería evitar todo eso. De modo que cuando supe que estaba haciendo un estudio sobre la insulina en la Universidad Washington, en St. Louis, me presenté como voluntario. Estaban usando una insulina de acción prolongada y duraba 24 horas. Me gustó esa idea.

“Es cierto, requiere cierto esfuerzo controlar la diabetes. Pero no tuve ninguna complicación seria. Actualmente, todavía hago algo de carpintería. Realizo edición de imágenes para publicidad en mi computadora porque mi visión continúa siendo bastante buena. No me gusta el ejercicio, pero intento andar en mi bicicleta 18 kilómetros todos los días que puedo.

“Todavía hay cosas que quiero hacer, como bajar el Gran Cañón y acampar toda la noche. Lo más importante para mí es que he podido llevar una vida bastante normal. Y lo adjudico a mantener mi A1C baja.”



MANEJO DE LA HIPOGLUCEMIA

Algunas recomendaciones para el paciente

Un bajo nivel de glucosa (hipoglucemia) puede producir confusión, pérdida de la conciencia e incluso la muerte; y siempre es un riesgo para las personas que están en programas de manejo intensivo porque al intentar mantener su glucemia dentro de un estricto rango bajo se ubican intencionadamente cerca de la línea de riesgo.

De modo que si usted está intentando un control intensivo (o incluso si no lo está), esté atento a los primeros síntomas de hipoglucemia: temblores, nerviosismo, sudoración, irritabilidad, impaciencia, escalofríos, latido cardíaco rápido, ansiedad, mareos y hambre.

Un bajo nivel de glucosa también puede alterar su cerebro, haciendo que usted se comporte de forma extraña (ligero, más descarado que lo habitual o más tímido).

Si piensa que puede tener la glucosa baja, examine su sangre de inmediato. Si la glucemia está baja, ingiera

unos 15 gramos de hidratos de carbono. Es una buena idea que tenga tabletas de azúcar con usted en todo momento. Dependiendo de la marca comercial, 15 gramos son dos a cinco tabletas. O puede obtener 15 gramos de hidratos de carbono de media lata de una gaseosa no dietética, media taza de jugo de naranja o de cinco a siete caramelos.



Después de una serie de episodios de hipoglucemia, algunas personas con diabetes pierden la capacidad para percibir el inicio de un descenso de la glucosa, trastorno conocido como falta de reconocimiento de la hipoglucemia. Sin embargo, la mayoría de las personas puede recuperar la capacidad de percibir que se avecinan problemas si evitan cuidadosamente la hipoglucemia durante dos a cuatro semanas.

Una hipoglucemia profunda puede producir una confusión mental grave e incluso la pérdida de conocimiento. Si usted llega a ese punto, alguien debe llevarlo a la sala de emergencias de un hospital.

PARA LAS PERSONAS CON DIABETES, LA VIDA ES MEJOR POR DEBAJO DE 7.



Una vida larga y plena con diabetes. Todo se resume en un número. Un nivel de hemoglobina A1C inferior al 7%. La prueba de hemoglobina A1C es un simple análisis que ayuda a su médico a determinar con precisión la efectividad con la cual Ud. controla sus niveles de azúcar en sangre durante un período de tiempo. Importantes pruebas clínicas demuestran que mantener un nivel de hemoglobina A1C inferior al 7% reducirá de modo significativo su riesgo de desarrollar complicaciones serias en el futuro. Entonces, consulte a su médico acerca del tratamiento más adecuado para ayudarlo a obtener niveles inferiores a 7. Este es el momento. Tomar medidas hoy puede prevenir problemas mañana.

PARA MAYOR INFORMACIÓN ACCEDA A NUESTRA PÁGINA WEB: www.aventispharma.com.ar



Diabetes. Nosotros cuidamos.

Recetas sanas



PARA PACIENTES CON DIABETES

PECHUGAS RELLENAS CON JAMON Y QUESO

INGREDIENTES

- 6 tazas de espinaca cruda picada
- 1/3 de taza de albahaca picada
- 2 cdas. de orégano fresco picado
- 2 dientes de ajo picados
- 4 supremas de pollo
- 4 fetas de jamón cocido sin grasa
- 8 fetas de queso de máquina
- 100 g de pan rallado
- 2 claras batidas
- Sal y pimienta

Información nutricional por porción:

- Calorías: 382
- Colesterol: 158 mg
- Hidratos de Carbono: 20 g
- Porciones: 4



PREPARACION

- 1) Rocíar una sartén con spray vegetal y cocinar allí durante 4 minutos las espinacas junto con la albahaca, el orégano y los ajos hasta ablandar bien todo.
- 2) Abrir las supremas por la mitad sin llegar a separarlas (como si fuera un librito). Afinarlas un poco con el palo de amasar y salpimentar.
- 3) Ubicar en cada una de ellas, 1 feta de jamón y 2 fetas de queso cubriendo bien todo el interior. Distribuir la mezcla de espinaca, cerrar las supremas y asegurarlas con palillos.
- 4) Pasar las supremas por las claras de huevo batidas y luego por el pan rallado condimentado con sal y pimienta. Ubicarlas en una placa para horno rociada con spray vegetal.
- 5) Cocinar en horno precalentado a temperatura moderada durante 30 minutos. Retirar los palillos y servir.

MOUSSE CREMOSA DE FRUTILLAS

INGREDIENTES

- 1 taza de yogur natural descremado
- 1 sobre de gelatina sin sabor
- 2 tazas de frutillas
- 8 g de edulcorante
- 2 claras

Información nutricional por porción:

- Calorías: 43
- Colesterol: 0 mg
- Hidratos de Carbono: 8 g
- Porciones: 6



PREPARACION

- 1) Procesar las frutillas hasta obtener un puré.
- 2) Mezclar la gelatina con 4 cucharadas de agua y dejar esponjar. Disolver a fuego muy suave.
- 3) Agregar al puré de frutillas junto con 6 g de edulcorante; mezclar bien.
- 4) Batir las claras a nieve con 2 g de edulcorante hasta obtener un merengue liso y brillante; mezclar suavemente con el yogur.
- 5) Incorporar a la preparación de frutillas.
- 6) Distribuir en copas o bols y llevar a la heladera entre 5 y 6 horas.

*Agradecemos la gentileza del envío de las recetas a la Fundación Favaloro.

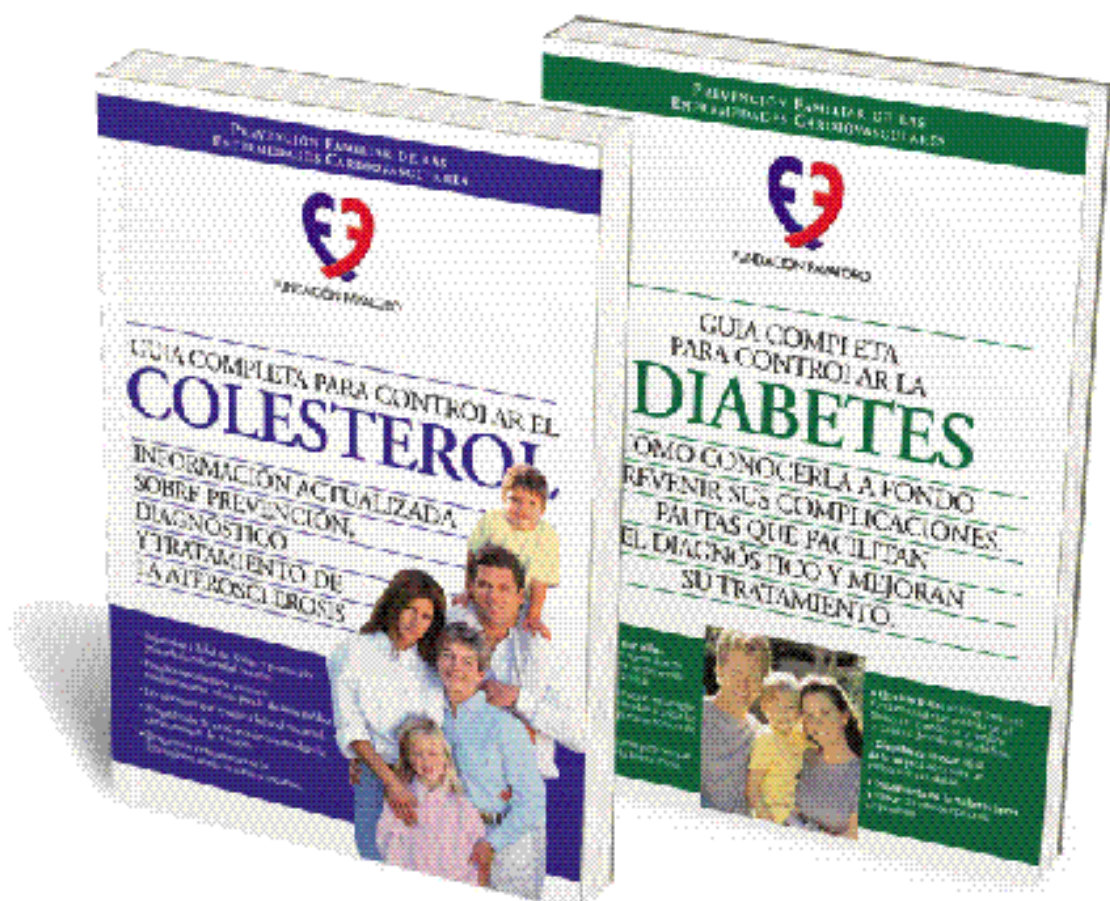
Fuente: Revista de Cocina Clásica para Diabéticos, Colección 2004, Fundación y Universidad Favaloro, Evia Ediciones.



FUNDACIÓN
FAVALORO

Guías completas para controlar el **COLESTEROL** y la **DIABETES**

Excepcionales textos de consulta permanente,
96 páginas con la más actualizada información
sobre **Prevención, Diagnóstico y Tratamiento**



*Reserve sus guías en todos los kioscos del país y
en la Asociación Amigos de la Fundación Favaloro,
Av. Belgrano 1746, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.*



Para más información sobre las guías y
publicaciones de recetas de la
Fundación Favaloro-Universidad Favaloro
consulte en:
www.eviaediciones.com



Para más información sobre
prevención y tratamiento de enfermedades
consulte en:
www.fundacionfavaloro.org

AEPSO: primer aniversario

La voz de los pacientes con psoriasis

• Por el Lic. Juan Carlos Rivera Quintana

• Para la Redacción de **AHORA, la Salud**



Bueno, Marassa y Heinsch (de izq. a der.) afirman que coraje y optimismo son necesarios para salir adelante, ya que la psoriasis tiene un profundo impacto en la vida personal, familiar y profesional del paciente

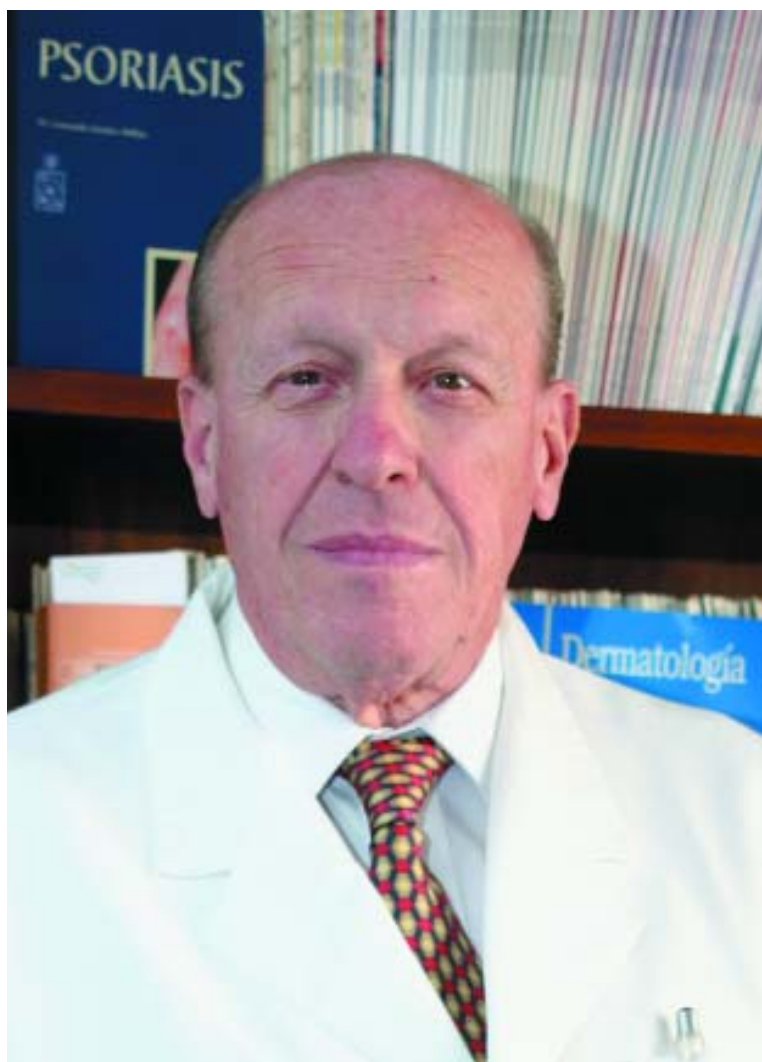
LA ASOCIACION CIVIL PARA EL ENFERMO DE PSORIASIS (AEPSO) ES UNA ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL ARGENTINA, SIN FINES DE LUCRO, QUE LUCHA POR BRINDARLE UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA A SUS ENFERMOS, CONTENCIÓN PSICOLOGICA Y ASESORIA MEDICA Y LEGAL. LOGRO QUE MUCHOS DE LOS PACIENTES ACCEDAN A LOS TRATAMIENTOS Y, SOBRE TODO, SEPAN QUE NO ESTAN SOLOS

Un año de ardua labor acaba de cumplir la Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis (AEPSO), entidad que lucha por los derechos de más de 750.000 enfermos argentinos que sufren de psoriasis y artritis psoriásica. Por este motivo realizó el 5 de abril último, en la Ciudad de Buenos Aires, una reunión con el objetivo de celebrar su primer aniversario. Durante el encuentro se valoraron los logros de la entidad, sus metas, sueños y las nuevas perspectivas de control y tratamiento de la psoriasis (enfermedad inflamatoria de la piel, no contagiosa, de origen multifactorial, que se manifiesta por presentar lesiones rojas sobreelevadas y escamas blanquecinas, que se desprenden fácilmente).

La jornada de trabajo y análisis contó con la presencia y coordinación de Silvia Fernández Barrio, periodista, directora ejecutiva de AEPSO; el testimonio de pacientes (ver recuadro "Recuperar la esperanza y la seguridad") y la participación de destacadas personalidades argentinas del mundo de la Dermatolo-



Para la directora ejecutiva de AEPSO, Silvia Fernández Barrio, "si tenés psoriasis no estás solo, AEPSO está con vos y para vos"



Asistió a la jornada el Dr. Alberto Woscoff, Profesor Titular Consulto de Dermatología, de la Facultad de Medicina de la UBA y asesor médico de AEPSO

Para mayor información comunicarse con AEPSO:
tel.: 4342-1874/8328 / 4345-2564 / 4706-2845.
E-mail: silvia@aepso.org. Página web: www.aepso.org

gía, entre los que se encontraban el Dr. Alberto Woscoff, Profesor Titular Consulto de la especialidad de la Facultad de Medicina de la UBA y asesor médico de AEPSO.

Durante su comparecencia, Fernández Barrio apuntó que la entidad “tenía y tiene por propósito transformarse en la voz de las personas que sufren de psoriasis” y explicó que las estadísticas internacionales dicen que entre el 2 y el 3 por ciento de la población mundial padece psoriasis y en la Argentina 1 de cada 50 personas, “pero sabemos que son muy pocos los que consultan, los que enfrentan su problema”.

Por su parte, la Dra. Nora Kogan, asesora médica de AEPSO y responsable de la Campaña Nacional 2005 de Educación e Información sobre Psoriasis de la Sociedad Argentina de Dermatología, acotó que lo primero que el paciente tiene que reconocer es que está enfermo y asistir al médico para recibir una atención precoz y evitar que empeoren las lesiones de la piel.

Las palabras de cierre de la jornada estuvieron a cargo del Dr. Fernando Stengel, Jefe del Servicio de Dermatología del CEMIC y Director de la Carrera de Especialista en Dermatología CEMIC y UH-UBA, quien se refirió al acceso a los tratamientos y las nuevas terapias para combatir la psoriasis. El experto dijo que los tratamientos disponibles incluyen, según las condiciones de cada paciente, medicamentos de uso tópico (cremas, ungüentos y fitoterapia), fármacos sistémicos (inyecciones o comprimidos) o terapias de naturaleza biológica. La tendencia actual es la combinación y rotación de los diferentes fármacos y terapias. “El médico dermatólogo es quien conoce cada uno de estos medicamentos con sus efectos beneficiosos y sus eventuales efectos nocivos o interacciones medicamentosas adversas. Lo que sigue siendo una novedad es la terapia biológica pues hoy en día se sabe que la psoriasis es de origen genético y que se desencadena por mecanismos inmunológicos; dicha terapia apunta a las alteraciones en la inmunidad”, dijo.

A photograph of a person's bare torso, with the words "Safe" and "Long-term" written in white on their skin. The person's arms are crossed over their chest.

Apuntando a las causas de la psoriasis

En Serono, la empresa líder en biotecnología de Europa, tenemos el compromiso de desarrollar soluciones de tratamiento innovadoras para las principales necesidades terapéuticas no satisfechas, como la psoriasis.

Estamos desarrollando más tratamientos biológicos nuevos para la psoriasis que cualquier otra empresa, ofreciendo nuevas esperanzas a los millones de personas que padecen la enfermedad.

Dado el umbral tóxico de la mayoría de los tratamientos actualmente disponibles para la psoriasis, las alternativas biotecnológicas ofrecen claras perspectivas de un futuro mejor para combatir esta enfermedad que arruina las vidas de quienes la padecen.

Nuestro compromiso a largo plazo en el campo de la dermatología continuará ofreciéndole importantes avances y supondrá una verdadera esperanza para sus pacientes.

Para obtener más información acerca de Serono en el campo de la dermatología, visite www.serono.com

 **serono**
biotech & beyond

0800-777-777-8

LÍNEA DE CONSULTA

RECUPERAR LA ESPERANZA Y LA SEGURIDAD

BASTA ESCUCHAR Y CONVERSAR CON LOS PACIENTES PARA RECONOCER EL PROFUNDO IMPACTO QUE TIENE LA PSORIASIS EN SU VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y PROFESIONAL; LAS LIMITACIONES SOCIALES Y PROFESIONALES QUE PADECEN, LAS FRUSTRACIONES DE SUS EXPECTATIVAS Y ANHELOS MAS PRECIADOS. DURANTE LA JORNADA DE PRIMER ANIVERSARIO DE AEPSO TRES PACIENTES SE REFIRIERON A SUS DOLORES, PREOCUPACIONES Y LUCHAS POR SALIR ADELANTE. HE AQUI SUS HISTORIAS:

Fernando Heinsch conoce la psoriasis desde hace 22 años, en Mar del Plata, donde vive. A partir de la aparición de las lesiones en su piel comenzó su padecimiento y se acentuó su inseguridad por desconocer de dicho mal. En noviembre último, fue víctima



de la discriminación en su trabajo, una oficina de contabilidad, cuando quiso convidar mate y fue rechazado por un compañero. Este adujo que las manchas en la piel de Fernando eran contagiosas. Con posterioridad y después de recibir asesoría de la AEPSO para saber cómo manejar el tema, nuestro entrevistado conversó con el discriminador, que desconocía mucho todo lo referido al mundo de la psoriasis. Entonces, la situación de tragedia y malestar laboral se transformó en acicate para la lucha. Hoy día, Fernando batalla por abrir una filial de la entidad no gubernamental en su ciudad y se ha convertido en un luchador por los derechos de los enfermos psoriásicos. Ahora está contento, pues recibió la aprobación para que muy pronto se abra en el Hospital Interzonal General de Agudos "Oscar Allende", de Mar del Plata, un

grupo de trabajo interdisciplinario para atender a quienes padecen psoriasis. "Con AEPSO, la inseguridad se transformó en esperanza, porque hallé un camino por donde transitar y un pie de apoyo fundamental", observó Fernando.

Adrián Bueno utiliza, en la actualidad, uno de los medicamentos de las nuevas terapias biológicas, que abre la puerta al futuro terapéutico para combatir dicho mal. Reveló con entusiasmo que tras dos meses de complicada y ardua negociación -con juristas de por medio de AEPSO- su obra social le cubre la totalidad del costo de la medicación. En la actualidad, presenta una remisión total de la enfermedad.



El tercero de los pacientes que brindó su testimonio fue **Alejandro Marassa**, quien vive en Tucumán y padece de psoriasis desde niño. En la actualidad, inició un movimiento en su provincia para convocar en el Hospital Angel C. Padilla a los pacientes que sufren su misma enfermedad. "Tras unas primeras reuniones a las que sólo asistían cinco personas, una vez que los medios de comunicación publicaron unas notas sobre la psoriasis, los participantes se hicieron más numerosos y ahora más de 150 personas se reúnen quincenalmente", manifestó Marassa, quien es el responsable de la creación de la filial de AEPSO, en Tucumán. Ahora, en el Hospital del Niño Jesús, se está trabajando conjuntamente en los Departamentos de Dermatología, Reumatología y Salud mental para tratar esta afección.



POLITICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

70% de descuento en medicamentos para las enfermedades crónicas más frecuentes.



Hipertiroidismo - Hipertensión Arterial - Insuficiencia Cardíaca - Asma Bronquial - Epilepsia - Gota - Glaucoma, entre otras

El Ministerio de Salud de la Nación, dispuso pasar de 40% a 70% de descuento en medicamentos para las enfermedades crónicas más frecuentes. Esta nueva medida alcanza a los afiliados de las obras sociales nacionales y de medicina prepaga. Entre los medicamentos que se usan para estas enfermedades existen, con el mismo nombre genérico y similar droga, varias marcas comerciales. Compre la que sea más conveniente para su economía. Usted elige el precio y tiene 70 % de descuento. **SOLICITE A SU MÉDICO LA PRESCRIPCIÓN POR NOMBRE GENÉRICO. ES LEY. ES SU DERECHO**

0-800-222-72583

www.sssalud.gov.ar

Todos los días pueden ser saludables

LAS FECHAS MAS IMPORTANTES REFERIDAS AL CALENDARIO SANITARIO NACIONAL E INTERNACIONAL, INSTITUIDAS POR ORGANIZACIONES DE RECONOCIDO PRESTIGIO



10 Fundación de la Cruz Roja Argentina

La Cruz Roja Argentina fue fundada el 10 de junio de 1880 por el Dr. Guillermo Rawson de acuerdo con los principios humanitarios, de imparcialidad y de neutralidad de la Cruz Roja Internacional. La inquietud había surgido en 1865 durante la guerra del Paraguay, afirmándose posteriormente a raíz de la epidemia de fiebre amarilla. Desde su creación la institución extendió sus acciones a todo el país, brindando asistencia a personas afectadas por inundaciones, terremotos y otras catástrofes.

10 Día de la Seguridad Vial

Este día está dedicado a promover la educación vial como estrategia para reducir los accidentes de tránsito, causa importante de morbi-mortalidad. La estrategia comprende el conocimiento de normas y señales de circulación y el desarrollo de actitudes y prácticas de prevención de accidentes. La fecha elegida, 10 de junio, se debe a un curioso suceso de la vida nacional: el "cambio de mano". En nuestro país regía la norma que ordenaba el sentido del tránsito por la mano izquierda. Pero el 10 de junio de 1945 se decretó el sentido del tránsito por la derecha.



Foto: Fernando Lugones



MAYO

31 Día Mundial sin Tabaco

En 1988, la Asamblea de la OMS estableció que el 31 de mayo de cada año tenga lugar el Día Mundial sin Tabaco. La fecha se fijó con el objetivo de desalentar el consumo de tabaco en todas sus formas e instar a los gobiernos y a todos aquellos que estén relacionados con el tema a participar activamente para lograr sociedades más saludables, libres de tabaco.

JUNIO

5 Día Mundial del Medio Ambiente

Por resolución 2994 del 15 de diciembre de 1972 la Asamblea General de las Naciones instituyó este día con el objetivo de contribuir a crear conciencia acerca de la necesidad de proteger y mejorar el medio ambiente. Se eligió esta fecha en recuerdo de la apertura de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano (Estocolmo, 1972), reunión en la que se aprobó el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, PNUMA.

La beba Carlee recibió varias transfusiones para reponer la sangre que le habían extraído para exámenes médicos



14 Día Mundial del Donante de Sangre

Una jornada para crear conciencia sobre la necesidad de contar con sangre segura, pero también para destacar aquellos donantes voluntarios gracias a los cuales muchas personas pueden sobrevivir y vivir mejor. “Mi hija Carlee nació 12 semanas antes de lo previsto. Mientras estuvo en cuidado neonatal, recibió varias transfusiones para reponer la sangre que debían extraerle para exámenes médicos”, cuenta Sherry Mc Gotlhin, la mamá de Carlee.



La Asamblea General de las Naciones Unidas, el 7 de diciembre de 1987, proclamó este día en el marco de un trabajo continuo en pos de los siguientes objetivos: la lucha contra el tráfico ilícito de drogas, la promoción de una mayor conciencia en la población acerca del uso indebido de drogas y sustancias psicotrópicas y la adopción de medidas preventivas.

25 Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

Fuentes: Departamento de Educación para la Salud del Ministerio de Salud de la Nación, y organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud.



Trabajamos
para fundar
la esperanza,
todos los días.



► MAXIMA CALIDAD

Estándares de óptima elaboración, bajo estrictas normas de producción, control y garantía de calidad.

► OPTIMO SERVICIO

Foro de consultas para profesionales y pacientes. novedades para médicos, entre otras prestaciones.

► COSTO/BENEFICIO

Adecuado equilibrio fármaco-económico maximizando la ecuación costo-beneficio para el paciente e institución.



Linea
Oncológica



Linea
Antiviral



Linea
C.Intensivos



Linea
Biotecnológica

DELTA FARMA S.A.
Bacacay 1820/22 (C1406GDF)
Ciud. Aut. Buenos Aires - Argentina
Tel./Fax: (54-11) 4633-5110
info@lab-deltafarma.com.ar
www.lab-deltafarma.com.ar

10 de junio: Día de la Seguridad Vial

El camino a transitar

EN 2005, EN CAPITAL AUMENTO CASI 40% LA CANTIDAD DE HERIDOS EN ACCIDENTES DE TRANSITO, CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR. LA CIFRA DE MUERTOS NO VARIO MUCHO. EL GRUPO DE MAYOR RIESGO: LOS PEATONES, SEGUN LA DEFENSORIA DEL PUEBLO PORTEÑA



Los accidentes de tránsito en la capital y el país constituyen una de las primeras causas de mortalidad ciudadana y de traumatismos óseos

Auspiciado por las Fundaciones argentinas ISalud y Avedis Donabedian, se realizó recientemente el Taller “Accidentes de transporte: aspectos metodológicos de la medición de la carga de enfermedad y del impacto económico en la Ciudad de Buenos Aires”, en el Instituto Universitario de ISalud, situado en Venezuela 931, en la Ciudad de Buenos Aires. La Jornada contó con la participación de especialistas sanitarios, investigadores académicos, sociólogos, profesores y periodistas.

Entre los temas desarrollados en el programa de la sesión se destacaron los sistemas de vigilancia de lesiones en la capital; la experiencia de la guardia del Hospital General de Agudos “Fernández” con el manejo de lesionados por accidentes de transporte; la medición de la carga de enfermedad por accidentes de tránsito en la Ciudad de Buenos Aires y su impacto económico, entre otros asuntos.

Las palabras de apertura estuvieron a cargo del Lic. Arturo Schweiger, Secretario de Ciencia y Técnica del Instituto Universitario ISalud, quien se refirió a los temas que tratarían

los ponentes y recaló que los accidentes de tránsito son un tema muy preocupante en nuestro país, y sobre todo en la Ciudad de Buenos Aires. “Se han convertido en una de las primeras causas de mortalidad”, observó el disertante.

Las estadísticas sobre accidentes de tránsito siguen trayendo malas noticias en la Ciudad de Buenos Aires. En 2005 hubo 10.431 heridos, contra 7.487 que se habían registrado el año anterior, de acuerdo a un informe de la Defensoría del Pueblo elaborado en base a datos de la Policía Federal. Se trata de un aumento de casi 40%. La cifra de muertos, en este trabajo, se mantiene alta aunque no ofrece grandes cambios: 119 en 2005 contra 126 que se habían registrado en 2004.

Tomar conciencia

A continuación, el Dr. Omar Zein, de Vigilancia Epidemiológica y Control de las Enfermedades, del Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación, se refirió a los Sistemas de Vigilancia de Lesiones existentes en nuestro país, desarrollados desde la autoridad sanitaria, y, específicamente, al Proyecto VIGI+A, que posee financiamiento externo del Banco Mundial. El disertante aclaró que la idea del proyecto es buscar una serie de herramientas que coadyuven a medir la carga de la enfermedad y el impacto económico directo, en términos de tratamiento, que tienen las lesiones para poder contribuir al mejor desarrollo del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y el conocimiento de sus costos. Para ello se ha desarrollado un sistema en red de notificación *on line* y la incorporación de la estrategia de vigilancia centinela para ciertos eventos, entre los que se encuentran las lesiones, (más de 400 nodos de notificación epidemiológicos en todo el territorio argentino que están en fase de conectividad), capaces de transmitir, coleccionar, recolectar y enviar estadísticas relacionadas con las enfermedades no transmisibles, que son reportadas diariamente y tienen un peso creciente en términos de morbimortalidad, dando cuenta, aproximadamente, del 60 por ciento de los fallecimientos anuales (básicamente en tres grandes ejes: patologías car-



Las estadísticas sobre accidentes de tránsito siguen trayendo malas noticias en la Ciudad de Buenos Aires. En 2005 hubo 10.431 heridos, contra 7.487 que se habían registrado el año anterior

diovasculares, tumores, lesiones de causa externa, entre otras).

Por su parte, la Dra. Patricia Angeleri, del Departamento de Epidemiología de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, habló acerca del Sistema de Vigilancia de Lesiones en la capital y del quehacer estadístico y preventivo de los hospitales con áreas programáticas, que funcionan como cabeceras estadísticas de nodo.

Durante las disertaciones también intervinieron las Licenciadas María Eugenia Royer y Rita Carpentí, del Instituto Universitario ISalud, quienes comentaron los indicadores utilizados para medir el impacto económico de los accidentes de tránsito y los procedimientos relacionados con la medición de carga de enfermedad por dicho flagelo.



Coinfección sida-hepatitis C

La terapéutica adecuada

DIÁLOGO CON EL DR. JORGE R. DARUICH, PRESIDENTE DEL CONSENSO ARGENTINO COINFECCIÓN HIV-HCV (VIRUS DE LA HEPATITIS C) SOBRE RESULTADOS DE LA REUNIÓN REALIZADA EN BUENOS AIRES Y LOS INTERROGANTES PENDIENTES



Para el tratamiento de la coinfección HIV-HCV es necesario “un trabajo interdisciplinario, en el que estén implicados todos: hepatólogos, infectólogos, especialistas en adicción, nutricionistas, psiquiatras, grupos de autoayuda, familiares y amigos como núcleo básico”, afirma el Dr. Daruich

LA PROVISION DE LA MEDICACION PARA LOS TRATAMIENTOS, TANTO DEL HIV COMO DEL HCV, DEBE SER DE MANERA ININTERRUMPIDA

En la Sección de Hepatología del Hospital de Clínicas “Gral. José de San Martín”, de la Universidad de Buenos Aires, tiene lugar la conversación con el Dr. Jorge R. Daruich, médico hepatólogo y jefe de Sección en dicha institución, acerca de las principales respuestas que encontraron los participantes del Consenso Argentino de Coinfección HIV-HCV (virus de la hepatitis C), realizado en la Ciudad de Buenos Aires. El experto acota que lo más importante de las dos jornadas fue la presencia de infectólogos, hepatólogos, autoridades de salud, auditores de diversos sistemas sanitarios y, trabajando con la misma intensidad, un grupo de pacientes, que formaron parte de las presentaciones, las discusiones y el informe final. Ello sucede por primera vez en nuestro país y le aporta una mirada transdisciplinaria a la reunión.

“Dentro de las conclusiones del Consenso -dice nuestro interlocutor- estuvo la necesidad de un trabajo interdisciplinario, en el que estén implicados todos: hepatólogos, infectólogos, especialistas en adicción, nutricionistas, psiquiatras, grupos de autoayuda, familiares y amigos como núcleo básico para poder trabajar con estos enfermos y darle contención médica y humana. Una de las conclusiones más importantes a la que se llegó es que se deben respetar las indicaciones del médico porque, tanto el sistema de salud estatal como el privado no lo hacen”.

El entorno y su importancia

El hepatólogo afirma que todos coincidieron en que la provisión de la medicación para los tratamientos, tanto del HIV como del HCV, tiene que ser hecha de manera ininterrumpida, pues cuando no ocurre de esa manera influye negativamente en la salud de los pacientes.

Como conclusión de las jornadas también

se jerarquizó la discusión y acuerdo de cómo debe ser la metodología diagnóstica adecuada, que incluye desde la importancia de cómo deben informarse los resultados del laboratorio de rutina, hasta la necesidad de los exámenes de biología molecular y virología. Otro dato cardinal es que tienen que utilizarse métodos diagnósticos estandarizados porque esto asegura la calidad de los resultados.

Según palabras del Dr. Daruich “se decidió, además, que deben incluirse evaluaciones cardiovascular, respiratoria, del sistema inmunológico, oftalmológico y el examen psiquiátrico del paciente, si hiciese falta, y revertir todo lo que significa conductas adictivas y cómo esto se puede mejorar para lograr la mejor adherencia al tratamiento”.

Transplante: sobrevida similar

Nuestro entrevistado apunta que se acordó que el ideal de tratamiento para el HCV es el interferón peguilado, asociado a la ribavirina, durante doce meses. Y en los casos en que exista contraindicación a la ribavirina, el interferón peguilado como monoterapia. “Esto ya era de uso cotidiano y al ser una conclusión del Consenso, sedimenta las bases de lo que debe ser la terapéutica adecuada. Por otro lado, el compromiso de tratar esta patología empieza cuando se conoce el enfermo y no termina el día de la última aplicación. Debe seguir en el tiempo porque es un paciente que debe ser controlado, al menos una vez al año, una vez que haya tenido una buena respuesta al tratamiento. Otro aspecto importante que se remarcó en las conclusiones del Consenso es la necesidad de la vacunación de la hepatitis A y de la B por los riesgos que estas patologías pueden significar para el coinfectado”, declara.

Se resolvió, además, que el paciente coinfectado, que posee una descompensación de



Para el Dr. Daruich “en la medida en que se pueda curar el HCV va a disminuir la hepatotoxicidad por antirretrovirales y por lo tanto disminuirá la necesidad de rotación de antirretrovirales, que impacta negativamente porque va provocando resistencias a los antibióticos”

su enfermedad hepática, tiene indicación de trasplante “debido a que dicho proceso quirúrgico es la única terapéutica factible en ese momento y que la supervivencia al trasplante en este grupo de enfermos es similar a la de aquellos pacientes mono infectados por HCV. O sea: la cirrosis descompensada del HCV y la de los coinfectados tienen similar supervivencia. Los criterios son análogos desde lo hepatológico y desde lo infectológico; existen normas mínimas que si deben ser cumplidas, observando las indicaciones, el paciente debe ingresar en la lista de espera para trasplante, pues es la

mejor alternativa que se tiene. “Si bien hay pocos coinfectados transplantados en la Argentina (hay dos casos en un centro, llevan ya un año de seguimiento y tienen una buena calidad de vida), el comportamiento es de manera similar a lo observado internacionalmente”, aseveró el Dr. Daruich.

Se consensuó que el paciente con enfermedad hepática crónica debe utilizar una dosis de ribavirina similar a la del paciente mono infectado por HCV y que el tratamiento debe hacerse con una buena adherencia, es decir que es fundamental que se utilicen las dosis adecuadas durante el tiempo previsto. De ahí que deben tratarse los efectos adversos provocados por el interferón y/o la ribavirina para asegurar mejores respuestas al tratamiento y una mayor calidad de vida.

Otro aspecto importante discutido en el Consenso fue que en la medida en que se pueda curar el HCV va a disminuir la hepatotoxicidad por antirretrovirales y por lo tanto se está disminuyendo la necesidad de rotación de antirretrovirales, que impacta negativamente porque va provocando resistencias con cada antibiótico utilizado.

-¿Qué interrogantes aún quedan sin respuestas para el próximo Consenso Argentino y cuándo se realizará?

-Quedó pendiente evaluar dentro de los métodos diagnósticos un antígeno que serviría aparentemente o que podría ser de utilidad similar a la carga viral de HCV. En lo que respecta al tratamiento se vio la necesidad de determinar si los pacientes que tienen genotipo 2 y 3, tendrían una respuesta similar, si se los tratase seis en lugar de doce meses o bien si los que tienen genotipo 1 y 4 requieren más de doce meses de tratamiento.

En relación con la hepatitis aguda C lo que se concluyó es que estos pacientes cuando están coinfectados con HIV deben ser tratados, pero no hay consensos en Argentina ni a nivel internacional sobre el tiempo de tratamiento y si deben ser tratados con interferón peguilado como monoterapia o asociado con la ribavirina.

Los tiempos para los Consensos en enfermedades en las que se avanza tan rápidamente son de alrededor de 2 años. Acá se está planificando como idea una actualización del Consenso Argentino dentro de 2 ó 3 años.



El virus de la Hepatitis C ataca silenciosamente a 170 millones de personas en todo el mundo.

Roche las defiende.

Las defiende investigando. Trabajando.

Brindando herramientas diagnósticas y productos innovadores de alta eficacia para la curación de la Hepatitis C, para poder vencer a este virus que afecta a 700.000 personas en Argentina.

Roche, empresa líder en el campo de la salud, crea en el país, desde hace 75 años, nuevas respuestas, reafirmando día a día su compromiso con la calidad de vida de la gente.



75
Años

Innovación para la salud

Red de Farmacias



Siempre cerca del paciente

Sucursales

- **Farmacia Jujuy**
Av. Jujuy 801,
Ciudad de Buenos Aires.
Tel.: 4932-1336/7.
- **Farmacia Mitre**
Bartolomé Mitre 1902,
Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4953-0004.
- **Farmacia La Plata**
Av. La Plata 140, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4983-5445.
- **Farmacia Cabildo**
Av. Cabildo 2675/85, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4100-5100.
- **Farmacia Diagonal**
Bme. Mitre 613, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4322-4666.
- **Farmacia Centro Galicia**
Bno. Mitre 2542, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4953-1717.
- **Farmacia Rivadavia**
Av. Rivadavia 6379/81, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4633-7171.
- **Farmacia San Martín**
Av. San Martín 2742, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 5779-0423.
- **Farmacia Montes de Oca**
Av. Montes de Oca 1109, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4303-3636.
- **Farmacia Garay**
Av. Garay 4144, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4925-2800.
- **Farmacia Lavalle**
Lavalle, esquina Rodríguez Peña, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4371-8037.
- **Farmacia Córdoba**
Av. Alvear 298, Cdad. de Córdoba.
Tel.: (0351) 424-6205 / 421-9407.

Próximas aperturas:

- **Farmacia H. Pueyrredón**
Honorio Pueyrredón 801, Cdad. de Bs. As.
- **Farmacia Azcuénaga**
Azcuénaga 1009, Cdad. de Bs. As.



Farmacia Garay

Farmacia La Plata



Farmacia Rivadavia

ABC S.A.
Av. Jujuy 570 (1229)
Ciudad de Buenos Aires, Argentina
www.abcsalud.com.ar