

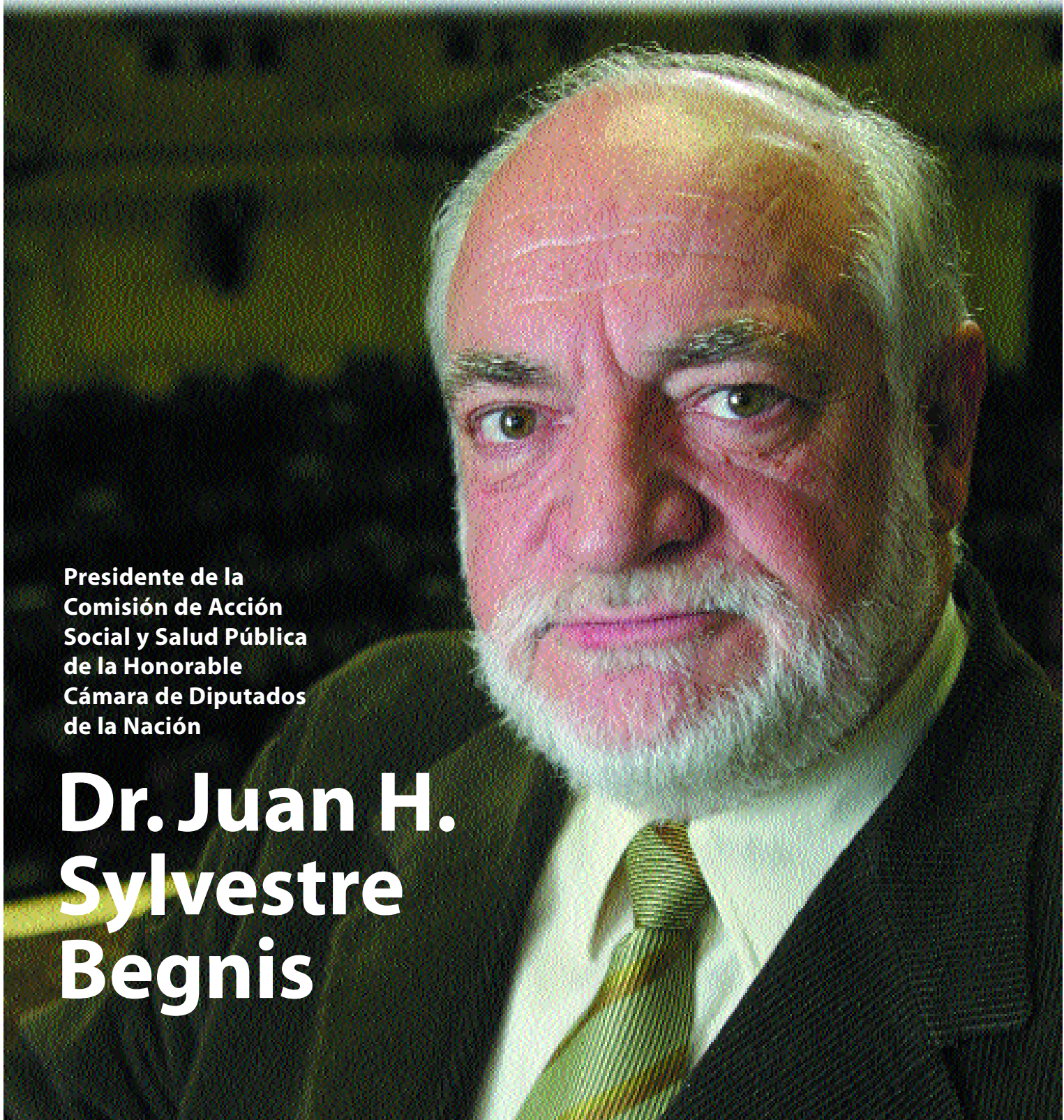


AHORA, **la Salud**

Año 3 • Nº 15 • Agosto de 2006 • **Edición Aniversario** • Revista de distribución gratuita

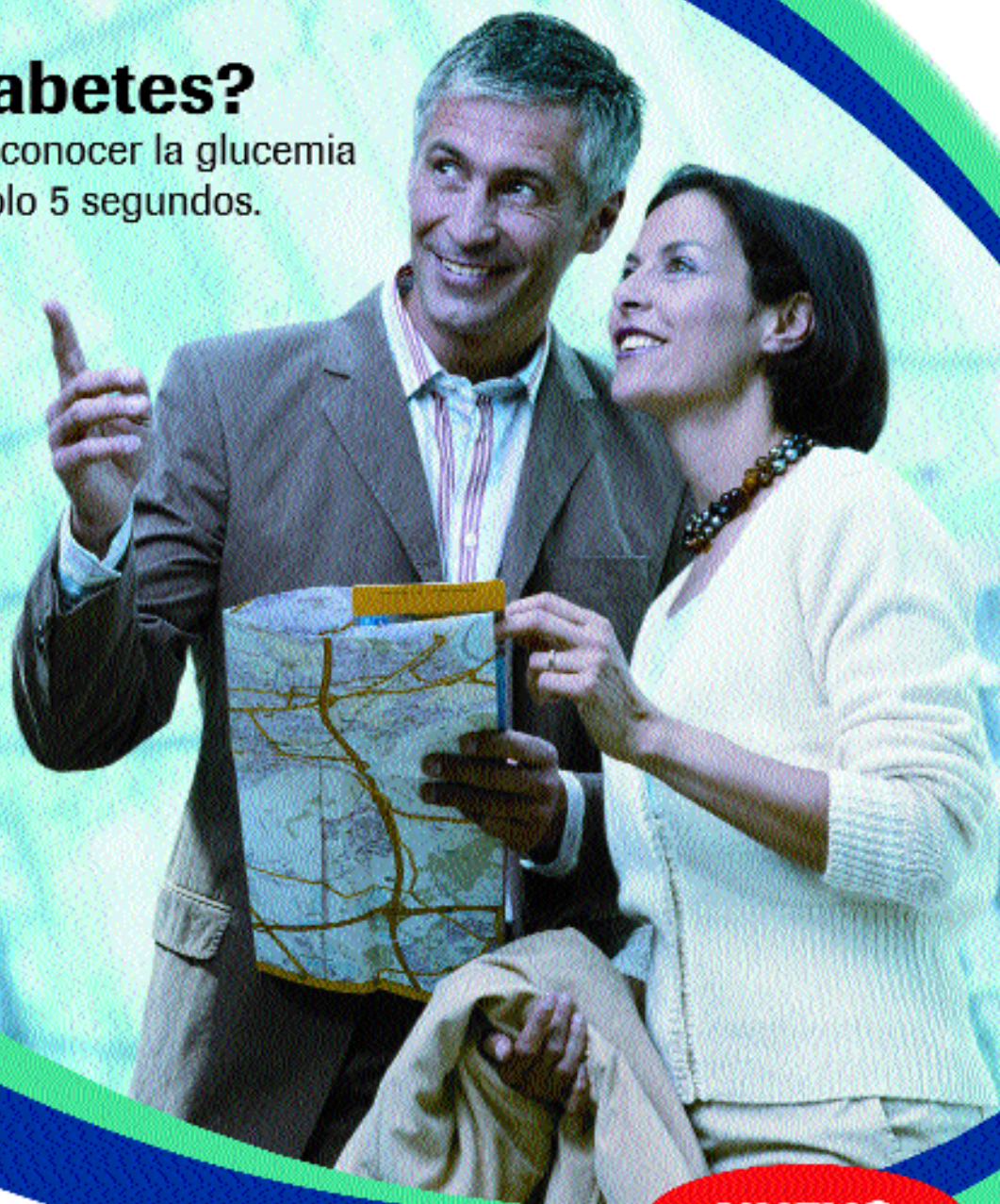
**Presidente de la
Comisión de Acción
Social y Salud Pública
de la Honorable
Cámara de Diputados
de la Nación**

**Dr. Juan H.
Sylvestre
Begnis**



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



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:



Editorial Biotecnológica S.R.L.

GERENTE
FACUNDO LUGONES

DISEÑADORA
MARIA VICTORIA XIMENES

FOTOGRAFO
FERNANDO LUGONES

COLABORAN:
LIC. JUAN CARLOS RIVERA
Y LIC. GUSTAVO BARCO

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

Aniversario de la Revista de la Fundación ABC

Dos años recorriendo caminos



Foto: Fernando Lugones

La revista llega periódicamente a más de 15.000 pacientes y se distribuye en todas las sucursales de la Red de Farmacias ABC, en las ciudades de Buenos Aires y Córdoba

AHORa, la Salud, publicación de la Fundación ABC, se impuso como objetivo desde su nacimiento colaborar activamente en favor de la salud de los beneficiarios del sistema de la seguridad social. Por ello, es una revista educativa dirigida a pacientes, primordialmente con dolencias crónicas, favoreciendo su prevención y despertando actitudes positivas para el control de la evolución.

Entendemos prevención como la "preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa"; es decir, a partir de fuentes científicas de primer nivel nacional e internacional, nos propo-

nemos brindar al lector herramientas y estrategias que le permitan prevenir una enfermedad o si ya está enfermo, un mal mayor.

Por ejemplo, si abordamos una nota sobre trasplante renal (uno de los tratamientos de reemplazo de la función renal, que se le efectúa a los pacientes que padecen una insuficiencia crónica irreversible o terminal), nos preguntamos cuál es el riesgo mayor que el paciente debe evitar: el rechazo del órgano trasplantado. Y en este sentido cuáles son las medidas indicadas por los especialistas durante la evaluación pretrasplante, la operación, la internación y la atención pos-



En el nro. 2 de nuestra publicación, el Dr. Pedro Cahn, actual presidente de la Sociedad Internacional de Sida, alertó que el mundo estaba perdiendo la batalla en la lucha contra dicho flagelo

trasplante. Además, nos proponemos comunicar cuáles son las medidas preventivas de la insuficiencia renal crónica irreversible, orientadas a los pacientes en general.

En el área de salud pública, hay muchos casos de contaminación ambiental que parecen no tener arreglo. Pero incluso en lo que se refiere a basurales a cielo abierto o polución del Riachuelo, todas las acciones de prevención deberían estar orientadas a prevenir el colapso total. ¿Están trabajando en este sentido las autoridades sanitarias?

Una de las pocas herramientas que tenemos los ciudadanos es tomar conciencia de una situación crítica para luego tratar de sumar acciones en consecuencia. Nuestro aporte consiste en comunicar aspectos críticos de la salud pública como la contaminación

ambiental, el tabaquismo, la procreación responsable y el uso racional de medicamentos.

Amén de la prevención, consideramos fundamental brindar información sobre el diagnóstico y el tratamiento en diferentes especialidades de la medicina, como diabetes, sida, oncología, riesgo cardiovascular, sistema nervioso central, gastroenterología, plan materno infantil, salud reproductiva, dermatología, hemofilia, endocrinología y oftalmología.

Igualmente, en Ahora, la Salud pretendemos mantener un espacio de información veraz y primordialmente aspiramos a generar un instrumento mediante el cual orientar a los miembros de la comunidad hacia actitudes personales activas en los procesos de la salud y la enfermedad.

Nada mejor para cambiar conductas que la educación. Por ello, todas las actividades desarrolladas para favorecer el aprendizaje son inversiones de altísimo rendimiento. La salud es un derecho garantizado en la Constitución Nacional pero, como contrapartida, también es una obligación de cada ciudadano. De ahí que éste debe recibir información precisa y comprensible para poder cumplir acabadamente con dicha obligación.

Continuaremos haciendo hincapié en la importancia de una actitud a favor de la salud y sobre todo persistiremos, tanto desde estas páginas como desde la atención diaria en nuestras farmacias ABC, en el concepto de "farmacia" como un centro de primer nivel de atención de la salud. El medicamento es un bien social y no una simple compra de producto.

En estos caminos, de recorrido permanente, hoy celebramos dos años de andar en favor de la comunidad de la cual formamos parte.



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 periodo 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

Sumario

ANIVERSARIO DE LA REVISTA DE LA FUNDACION ABC
Editorial: Dos años recorriendo caminos

3

ENTREVISTA CON EL DIPUTADO SYLVESTRE BEGNIS
Proyectar el futuro de la salud nacional

10

2DO. ANIVERSARIO DE FUNDACION ABC Y SU REVISTA
Soñar con un país sano

18

ESCLEROSIS MULTIPLE EN NIÑOS
No suele diagnosticarse a tiempo

20

TRASPLANTE RENAL
Un acto de nobleza extrema

22

BIOTECNOLOGIA
Entrevista con el Dr. Criscuolo, de Bio Sidus S.A.

28

BIOETICA
Medicina más espectacular pero para menos gente

32

DIABETES
Recetas para pacientes

38

ABC Y SU GENTE
Encuentro social y Agenda de cursos

40

SETIEMBRE
Efemérides de la salud

42



Nuestra Salud no tiene precio pero... tiene costo

El sano equilibrio es:

- Eficiencia económica
- Seguridad Terapéutica
- Satisfacción del Beneficiario

Gerenciamiento Médico Patologías Crónicas

(Disease Management - Provisión de medicamentos)

Alto Costo y baja incidencia

Oncología

HIV-SIDA

Esclerosis múltiple

Hepatitis crónicas

Hemofilia A y B

Post-Transplante

Fibrosis Quística

Enfermedades Crónicas

Diabetes tipo 1 y 2

Hipertensión Arterial (HTA)

Dislipidemias (Colesterol)

Asma y EPOC

Glaucoma y ojo seco

Enf. Del sistema nervioso central

Enfermedades endocrinas

Enf. Osteoarticulares

Enf. Intestinales Inflammatorias

Colagenopatías



www.abcsalud.com.ar

Av Jujuy 570 (1229) - Ciudad de Buenos Aires - Argentina

Tel: (54-11) 4943-6263 - E-mail: abcsa@abcsalud.com.ar





Droguería ABC

*Centro de abastecimiento de
medicamentos para patologías de alto costo*

Tel.: (011) 4925-2800/5200

Email: drogueria_abc@abcsalud.com.ar



Entrevista con el Diputado Sylvestre Begnis

El plan de salud del Gobierno para los próximos decenios

CONOZCA LOS PROYECTOS CLAVE DE LA CAMARA DE DIPUTADOS, QUE PODRIAN DETERMINAR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION DURANTE LOS FUTUROS 20 AÑOS



Foto: Fernando Lugones

El actual Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación, Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis, es médico cirujano y especialista en Cirugía Oncológica y en Salud Pública

“EL PRIMER PROYECTO DE TODOS VA A SER LA LEY ANTITABACO NACIONAL”, EXPLICA EL DIPUTADO POR LA PROVINCIA DE SANTA FE

En toda escuela primaria, siempre hay un alumno grandote, fortachón y buenazo, del que todos sus compañeros quieren ser amigos. Su amistad implica protección y –sobre todo– no tenerlo en contra. La charla con el diputado nacional por la provincia de Santa Fe, Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis, dispara ese tipo de recuerdos (y de bromas). Está sentado en su escritorio, que está prolijamente ordenado. Tiene la sonrisa amplia, las manos enormes, los ojos claros y su mirada se va tornando cada vez más punzante a medida que la conversación avanza sobre los temas de salud pública.

El actual Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación, es médico cirujano y especialista en Cirugía Oncológica y en Salud Pública (ver recuadro “Seis rasgos particulares”). Es curioso que su oficina no esté atiborrada de estanterías con carpetas de proyectos de ley pendientes de aprobación, como las de muchos de sus colegas. Hay un mueble, donde se destacan seis biblioratos grises con las siguientes inscripciones en los lomos: “Ley Antitabaco Nacional”, “Ligaduras de trompas y de conductos deferentes”, “Biotecnología”, “Medicina prepaga”, “Medicamentos” y “Plan Federal de Salud”.

“Nuestra intención es presentar y sacar seis proyectos fundamentales”, explica el Dr. Sylvestre Begnis, cuyo objetivo como Presidente de la Comisión más arriba mencionada es reunir las iniciativas elaboradas por diferentes legisladores sobre cada uno de estos temas y lograr el consenso suficiente para fundirlas en un solo proyecto. En definitiva, los seis puntos clave de salud que el oficialismo quiere que se aprueben.

–¿Cuál es su posición con respecto al tema del aborto?

–Lo que planteamos, tanto el Ministro de Salud, González García, como nosotros en la pro-



La ley referida a anticoncepción quirúrgica espera su pronta promulgación por parte del Poder Ejecutivo

vincia (de Santa Fe) es que se debe avanzar en la despenalización al menos en algunas circunstancias. Hoy se puede realizar un aborto sin necesidad de pedir autorización a la Justicia, si la madre tiene comprometida su vida, por ejemplo, o si se trata de una insuficiente mental violada. Nosotros pensamos que en todos los casos de violaciones la mujer tiene un derecho indiscutible a decidir sobre su embarazo. También debe ser una decisión directa sin necesidad de intervención de los jueces. Sí que esto lo resuelva el obstetra y su equipo con el consentimiento informado de la pareja o –al menos– de la mujer. Usted sabe que la mayor parte de las violaciones es sufrida por mujeres jóvenes solteras. Otra condición en la que debe despenalizarse es en el aborto de los embriones o fetos anencefálicos que no tienen posibilidad de vivir y mueren dentro del útero o dentro de las pocas horas de nacido.

–¿En qué proyectos de ley están trabajando actualmente?

–El primero de todos va a ser la Ley Antitabaco Nacional. Hay proyectos que están en la Comisión de Salud y Deporte del Senado, que

LA MEDIDA DE PROHIBIR FUMAR EN LOS ESPACIOS CERRADOS O BAJO TECHO, DISMINUIRÍA EL CONSUMO POR LAS DIFICULTADES QUE IMPLICARÍA PRENDER UN CIGARRILLO

Foto: Fernando Lugones



preside la Lic. Alicia Kirchner, y nosotros tenemos siete proyectos que ya fueron trabajados en 2003 y 2004, pero que no llegaron al recinto. Ahora hemos consolidado todos esos proyectos en uno solo, con un único dictamen. Si lo aprobamos y le damos media sanción acá en Diputados, lo vamos a elevar al Senado para que lo consolide y lo compare con el proyecto del Poder Ejecutivo. En general son bastante parecidos. Hay acuerdo total de los legisladores para sacar esta ley, en defensa de la salud de todos.

-¿En qué consiste la iniciativa y cuáles son sus fundamentos?

-La ley tiene tres partes. Nosotros apuntamos a reducir la cantidad de nuevos fumadores y para eso se toman dos decisiones. La primera es evitar la venta a menores de dieciocho años, que es el grupo al que apunta la publicidad del cigarrillo. Ayer el Diario La Capital de Rosario publicó una estadística referida a fumadores que dice que casi la mitad de quienes fuman empezaron a hacerlo antes de los trece años. Tenemos que evitar el ingreso de nuevos fumadores. Por eso, la prohibición de que se le venda a los adolescentes. También se prevé educación adecuada en las escuelas para que los chicos comprendan esta situación.



La segunda parte consiste en evitar la publicidad de cigarrillos porque está tentando a a consumir, asociando estos productos con los éxitos social, profesional y amoroso. Lleva a un ingreso engañoso en el hábito primero y en el vicio después.

Por otro lado, estamos ayudando a los fumadores a que reduzcan la cantidad de cigarrillos que fuman. Esa medida de prohibirles fumar en todos los espacios cerrados o bajo techo, como dice la ley provincial (de Santa Fe), hace que la mayor parte de los fumadores agradezca por las dificultades que implica prender un cigarrillo, como tener que suspender la actividad que se está realizando, bajar y salir de un edificio de varios pisos, o levantarse de un café o restorán. Han reducido por alguna de estas razones la cantidad de cigarrillos fumados por día. Esto por supuesto beneficia también a los fumadores pasivos porque prácticamente van teniendo alivio total de tener que inhalar humo. La ley que mandó el Poder Ejecutivo tiene también un capítulo referido a economías regionales y aspectos tributarios. Sin duda hay que tener en cuenta qué va a pasar con las economías regionales que tienen gran dependencia del tabaco.

-¿Y en esos casos qué tienen pensado?

-Por las dificultades que emplea cambiar una cultura de fumar durante muchos años, la industria del tabaco no se va a ver mayormente afectada, porque si bien planteamos una reducción del consumo de cigarrillos y de fumadores locales, más del 85% de la producción nacional se exporta. Ese otro 15% va a tener una merma progresiva en el tiempo, que va a permitir al productor adaptarse y orientarse hacia nuevos cultivos rentables en sustitución del cultivo del tabaco.

-¿En qué otros proyectos de salud se está trabajando en Diputados?

-En aquellos que sabemos que hay acuerdo mayoritario o consenso. El de la anticoncepción quirúrgica "Ligadura de trompas (de la mujer) y ligadura de conductos deferentes (del hombre)" tiene ya sanción por ambas cámaras. Es

DR. SYLVESTRE BEGNIS:

SEIS RASGOS PARTICULARES

El diputado nacional por Santa Fe, Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis, posee una amplia trayectoria en la gestión de calidad de la atención médica y farmacéutica.

Es médico cirujano, egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Litoral (UNL), y especialista en Cirugía Oncológica y Salud Pública. Entre 1956 y 1972, se desempeñó como docente primero y Profesor Adjunto después de la Cátedra de Anatomía Nacional de la casa de estudios mencionada.

Trabajó como consultor técnico en hospitales, clínicas y sanatorios privados de Santa Fe, Buenos Aires y Córdoba. Es un experto evaluador y organizador de servicios médicos y farmacéuticos, como lo demostró en nosocomios tales como Italiano de Buenos Aires, San Felipe de San Nicolás y Sanatorio Güemes, entre otros (1977-1995). A posteriori, dirigió programas de asistencia técnica y fortalecimiento institucional en hospitales públicos de Neuquén y Jujuy (1995 y 1997).

Entre los cargos más importantes que desempeñó se destacan las direcciones de los hospitales Italiano y de Niños Víctor J. Vilela de Rosario y del Instituto de Oncología en esa ciudad. También fue jefe de Distrito y organizador del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de las Provincias de Santa Fe y Entre Ríos (1972-1976), secretario técnico del Instituto para el Personal Ferroviario (1971-1975), organizador

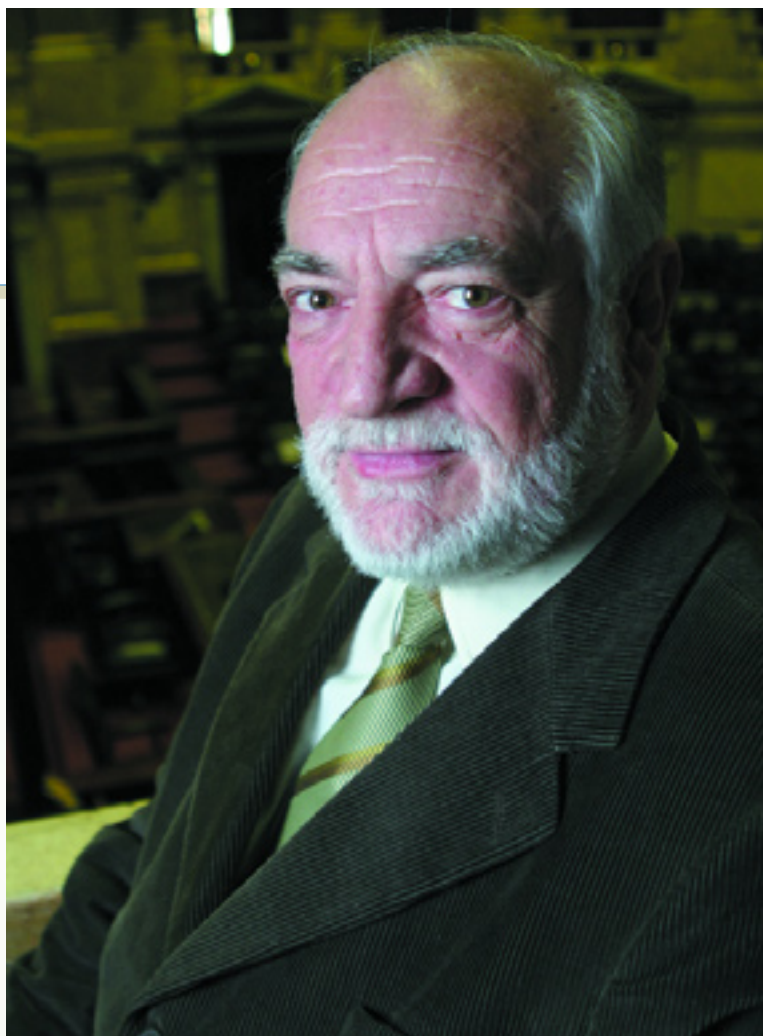


Foto: Fernando Lugones

de numerosas mutuales de servicios de salud, jefe de Auditoría Médica de Osecac (1982-96), interventor del Instituto Nacional de Obras Sociales (1987-88) y gerente de Prestaciones Médicas de PAMI (2002). Además, brindó asesoramiento a las comisiones de Salud de Diputados (1984-87) y de Asistencia Social, Salud Pública y Deportes de Senadores (1999 y 2003). Tiene estrecha relación con el actual Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García, a quien asesoró entre 2002 y 2004. A fines de 2004 fue designado Ministro de Salud de Santa Fe (ver nota "Santa Fe: experiencia piloto para un plan nacional"); y en 2005 resultó electo Diputado Na-

cional hasta el 2009. "Nuestra intención es presentar y sacar seis proyectos fundamentales", explica. El número seis parece ser de buena suerte para el diputado. Tiene seis hijos y seis nietos. "Ahora voy por el séptimo nieto", adelanta y confiesa que su hija Lucía, de 13 años, es su debilidad: "Me tiene loco, hace conmigo lo que quiere". En su tiempo libre, también le gusta viajar. "Me encanta el mar, la montaña y los bosques. Recientemente estuve en Vancouver, Canadá. Me emocionaron la belleza y el cuidado de los jardines de los parques de Langley", dice y luego ensaya una morisqueta frente a la cámara del fotógrafo de **AHORA, la Salud**.

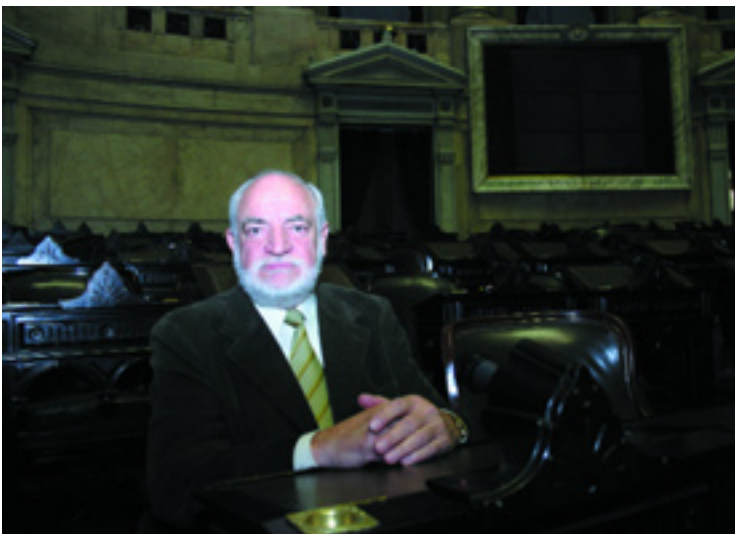


Foto: Fernando Lugones

decir, ya es ley y espera su pronta promulgación por parte del Poder Ejecutivo. Son las únicas formas anticonceptivas que no se habían incorporado todavía al Programa Nacional de Procreación Responsable. Estas dos intervenciones quirúrgicas tienen la virtud de producir una infertilización permanente y segura. El planteo

con que se la objetó: si tiene una ligadura de trompas la mujer o una ligadura de deferentes el hombre, qué pasa si se los quiere recanalizar para tener hijos nuevamente. En el caso de la cirugía de trompas, la posibilidad de reparación es casi total. En el caso de conductos deferentes hay dos temas: la atrofia progresiva en la capacidad de generar espermatozoides del testículo, que debe ser rehabilitado a través de un tratamiento; la cirugía en este caso no siempre da resultado. De manera tal que la ley fija la necesidad de un consentimiento informado acerca del riesgo de la operación. Esto (es muy importante) para las parejas de casados con muchos chicos, que tiene derecho de acceder a estos tipos de intervención quirúrgica para planificar criteriosamente su familia. El consentimiento informado es posterior a varias charlas de asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos y a un período de maduración en la toma de decisión por la opción quirúrgica.

-Con respecto al uso de medicamentos anticonceptivos, ¿cuál es su posición?

-Ya está legislado. El Programa Nacional de

SANTA FE: EXPERIENCIA PILOTO PARA UN PLAN NACIONAL

El cumplimiento popular de la Ley Antitabaco, el programa de desparasitación intestinal, la disminución de la tasa de mortalidad infantil, la ley de anticoncepción quirúrgica, la adecuación de los salarios, el aumento del presupuesto para salud y la renovación del equipamiento hospitalario en toda la provincia fueron los principales logros obtenidos durante la gestión del Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis como Ministro de Salud de Santa Fe, cargo que desempeñó entre 2004 y 2005. "Implementamos algunas cosas nuevas que estaban dentro de un programa nacional y la provincia de Santa Fe hizo punta en el tema de desparasitación intestinal, por ejemplo, con el Programa Chau Lombriz. Fijamos algunas políticas como capacitación en gestión

hospitalaria", explicó el ex ministro de salud santafesino.

"La provincia como casi todo el país tiene una importante reducción de los índices que nos preocupaban. Por ejemplo, en el área de la costa del río Paraná, en los departamentos de San Javier y Garay, la tasa de mortalidad infantil superaba en 2003 los 26 puntos por mil, lo cual era un horror. Y cerró el 2005 por debajo de los dos dígitos: 9.5 por mil. Esto habla de un esfuerzo enorme de control de todas las embarazadas y de muy buena información y atención.

"Hubo una tarea muy importante de equipamiento. Empezó a actualizarse toda la infraestructura de la provincia que ya se venía haciendo pausadamente pero este presupuesto adicional de 20 millones nos dio un empujón enorme. Se adquirieron ecógrafos, equipos de rayos para

todos los servicios, incluso portátiles para programas itinerantes por distintas localidades chicas. De manera que prácticamente está captado el 95% de las mujeres embarazadas.

"La legislatura (provincial) nos dio leyes muy importantes, como la Ley Antitabaco, la del incremento presupuestario y la de anticoncepción quirúrgica, que es la primera integral e importante en todo el país. Y se está aplicando también aquí sorprendentemente sin resistencias en casi la totalidad de la provincia. Es más me lo destacan y no de una manera irónica los amigos que cruzan la provincia de Santa Fe, que no pudieron fumar en ningún lado porque no los dejó la gente en los locales y les pidieron si podían salir a fumar afuera. Es decir, el cumplimiento se da".

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

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



Droguería y Farmacia ABC, Ciudad de Córdoba. Av. Alvear 29 (X5000ILF).
Tel.: (0351) 424-6205/421-9407. E-mail: farmaciacordoba@abcsalud.com.ar

LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y LA DESNUTRICION HAN SIDO PRACTICAMENTE CONTROLADAS, SEGUN SYLVESTE BEGNIS



Salud Reproductiva distribuye anticonceptivos gratuitamente en todo el país, incluso las drogas más modernas, además de forros y diafragmas. Tenemos 700.000 chicos nacidos por año y solamente 180.000 mujeres fichadas. Es decir, hay todo un camino por delante para concienciar a esas personas de todo lo que disponen: consejería en los servicios de ginecología y obstetricia de cada hospital, y a su vez está la disponibilidad gratuita de cualquiera de los métodos anticonceptivos.

-¿Alguna otra normativa que le interese destacar?

-Tenemos que encarar demasiado el tema de la medicina prepaga en un corto plazo, sin ninguna duda. A su vez hay otros proyectos como la formulación de respaldo para algunos programas que no tienen leyes nacionales. Por ejemplo, Chagas, cuya Ley 22.360 de texto ya obsoleto necesita ser actualizado, que incluye a más de 2,5 millones de pacientes contaminados, va a tener una ley propia, que va a estimular en cada una de las provincias los presupuestos y los recursos para ver si de una vez por todas podemos erradicar esta enfermedad, al menos en la aparición de los casos nuevos y hacer un correcto seguimiento de los casos que ya están contaminados.

Asimismo, el proyecto referido a biotecnología

prevé la creación de una agencia nacional que se ocupe del tema "genética"; y el desarrollo de iniciativas como el laboratorio de biología molecular, que nos va a permitir tener una base de datos criminológica para la identificación de reincidentes, esclarecimiento de delitos y mayor precisión en la Justicia. Consecuentemente se genera y fortalece la necesidad de comités de bioética.

-¿En qué sentido?

-Existirá en los prontuarios el estudio de ADN, de manera tal que con un simple pelo o una gota de sangre encontrada en algún acto criminal se podrá identificar a quién pertenece. Evidentemente esto lo vemos en las películas. El proyecto de biotecnología ayudará muchísimo en el tema de trasplante, al estudio de enfermedades genéticas, al desarrollo de biofármacos y medicamentos personalizados y a un sinnúmero de derivaciones como los alimentos transgénicos. No tenemos marco legal en la Argentina para este tipo de cosas.

-Con respecto a su padre, que fue dos veces gobernador de Santa Fe, ¿qué recuerdos tiene y qué legado recibió de él?

-Nosotros no participábamos en política con él. Don Carlos no nos lo permitía. De manera tal que ninguno de sus familiares directos estuvo en su gobierno. Yo me formé más con él como cirujano que como político. Lo político uno lo mataba en casa pero no desde una militancia oficial. Yo era su heredero en materia de cirugía. Como todo familiar de un político uno siente la carencia del padre. Uno lo hubiera querido tener más en casa y más como padre pero entendiendo también que era un hombre que se debía a la sociedad y que este tiempo se lo sacaba en gran parte a la familia. Aún así el saldo es altamente favorable. Y en materia de política uno ha aprendido más de lo que le comentan quienes han sido colaboradores, amigos o admiradores de Don Carlos, que nos trasladan cómo hubiera actuado él ante un problema, todo un anecdotario tan rico, y uno va aprendiendo determinadas cosas políticas también.



Lema de la XVI Conferencia Internacional de Sida

Tiempo de cumplir

EL MEDICO ARGENTINO DR. PEDRO CAHN ASUME CON CORAJE EL LIDERAZGO INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA, TAL COMO LO ANTICIPO NUESTRA REVISTA HACE MESES

“No aceptaremos una Lista de Schindler para el HIV en la cual las vidas de aquellos que recibieron tratamiento sean salvadas y otras sean dejadas atrás para sufrir y morir. Debemos mantener la presión sobre los líderes del G8 para perseguir con ahínco su compromiso de ejecutar el acceso universal a la prevención, la atención y el tratamiento para 2010”.

La frase corresponde al Dr. Pedro Cahn, médico infectólogo argentino que el 18 de agosto último asumió la presidencia de la Sociedad Internacional de Sida, en la Conferencia Mundial de esa entidad, realizada en Toronto, Canadá. “Tiempo de cumplir” fue el lema de las jornadas.

Según el Programa de Naciones sobre HIV-/Sida (UNAIDS sus siglas en inglés), a fines de 2005 cerca de 39 millones de personas en el mundo estaban viviendo con esta terrible enfermedad, en su mayoría, en países en vías de desarrollo. El año último, hubo 4.1 millones de nuevos infectados, y 2.8 millones murieron por patologías relacionadas con el HIV. De los 6.8 millones de personas que estaban viviendo con esta patología, en países con bajos o medianos ingresos, y que necesitaban medicación antirretroviral (porque el nivel de deterioro de su sistema inmunológico justificaba el comienzo del tratamiento), apenas 24% (1.6 millones en total) tuvo acceso. La brecha del acceso al tratamiento fue aún más grande para chicos menores de 15 años. Solo entre 8 y 13% de los 800.000 niños que necesitaban tratamiento, lo tuvieron. Menos de una de cada 5 personas (4% a 16%) con alto riesgo de infección tuvo acceso a prevención real.

Con respecto a la situación en Argentina, el Dr. Cahn dijo que “es uno de los pocos paí-



Fotos: Fernando Lugones

ses de América latina que provee terapias antirretrovirales. Pero para mí, el sistema tiene dos caras. Por un lado, los hospitales son de puertas abiertas, atienden a todos. Las obras sociales y prepagas los dan. Ahí se engloba al 25 por ciento de la población. Para el resto está el Ministerio de Salud. Pero hay 30.000 pacientes en tratamiento y se estima que son 150.000 las personas que viven con VIH. Cuando debería haber 90.000. Entonces, por cada persona que está en tratamiento hay 2 que no lo están”, según publicó el diario Clarín el 16 de agosto último.

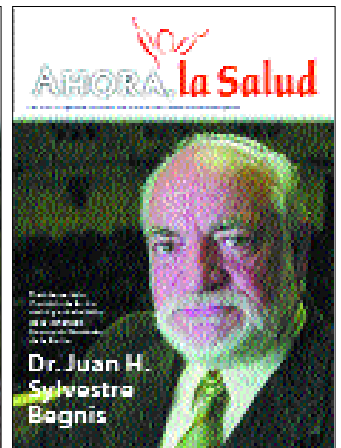
Asimismo, en el cierre de la conferencia internacional, el médico argentino sentenció que “todo el conocimiento, las investigaciones innovadoras y las nuevas herramientas no serán eficaces sin el apoyo de los líderes políticos que es esencial para parar esta enfermedad”.

El Dr. Cahn, flamante Presidente de la Sociedad Internacional de Sida y pionero en la lucha contra este flagelo





En las 15 últimas ediciones de la revista se han abordado diferentes especialidades de la medicina, con el fin de brindar aportes a la prevención y el tratamiento de enfermedades



Segundo Aniversario de Fundación ABC y AHORA, LA SALUD

Soñar con un país sano

EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS, LA FUNDACION ABC Y SU REVISTA SE HAN POSICIONADO COMO ESPECIALIZADAS EN PREVENCIÓN Y EDUCACION PARA LA SALUD, EN REFERENCIA A ENFERMEDADES CRONICAS Y DOLENCIAS AGUDAS. "AHORA, LA SALUD" LLEGA PERIODICAMENTE A MAS DE 15.000 PACIENTES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y RESTO DEL PAIS

Bringar información sobre la prevención y el tratamiento de patologías crónicas y de dolencias agudas fue el fin que perseguimos durante estos dos últimos años.

Para ello hemos consultado a destacados profesionales de cada especialidad de la medicina, como el Dr. Roberto René Favalaro, Presidente del Consejo de Administración de la Fundación Favalaro; el Dr. Pedro Cahn, Presidente de la Sociedad Internacional de Sida; la Dra. Carmen Mazza, Presidenta de la Sociedad Argentina de Diabetes; la Dra. María Antonia Barquín, Coordinadora de la Campaña Nacional de Prevención del Cáncer de Piel; y el Dr. Alberto Woscoff, Maestro de la Dermatología Iberoamericana, entre otros.

También el Ministro de Salud y Ambiente de la Nación, Dr. Ginés González García; la Lic. Inés Martínez, Coordinadora del Programa Nacional de Salud Reproductiva y Procreación Responsable; la Dra. Liliana Grinfeld, Presidenta de la Fundación Cardiológica Argentina; la Dra. María Guadalupe Pallotta, Vicepresidenta de la Asoc-

ciación Argentina de Oncología Clínica; y en esta edición el Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis, Presidente de la Comisión de Salud y Acción Social de la Cámara de Diputados de la Nación, por citar solo algunas de las autoridades consultadas para la producción de nuestra revista. A todos ellos nuestro agradecimiento.

Asimismo, queremos reconocer el aporte de los pacientes que gentilmente nos abrieron las puertas de sus hogares y tuvieron la valentía de contar sus historias en las páginas de esta publicación: la niña Abril Dispensa, emblema de la vida y la donación de órganos de nuestro país; el joven Pablo Ezequiel Tarifa Martínez, Fernando Heinsch, Adrián Bueno, Alejandro Marassa, María, Norm Hente, entre otros, quienes conviven con distintas patologías crónicas.

A partir de estos testimonios personales y profesionales se abordaron diferentes especialidades de la medicina, con el fin de brindar aportes a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades: diabetes, sida, oncología, riesgo cardiovascular, sistema nervioso

central, gastroenterología, plan materno infantil, salud reproductiva, dermatología, hemofilia, endocrinología y oftalmología.

Por otra parte, no faltaron temas clave de salud pública, como el tabaquismo y la contaminación ambiental.

Tales contenidos fueron comunicados en cada una de las 15 ediciones de Ahora, la Salud, durante los dos últimos años. Periódica y gratuitamente, los 15.000 ejemplares de la revista se distribuyen a pacientes ambulatorios -que padecen dolencias agudas o enfermedades crónicas-, en las 12 sucursales de la Red de Farmacias ABC, en las ciudades de Buenos Aires y Córdoba, llegando a todo el país.

La publicación también llega a autoridades y a directores y auditores médicos de 25 obras sociales, que tienen convenios de provisión de medicamentos por parte de ABC S.A.

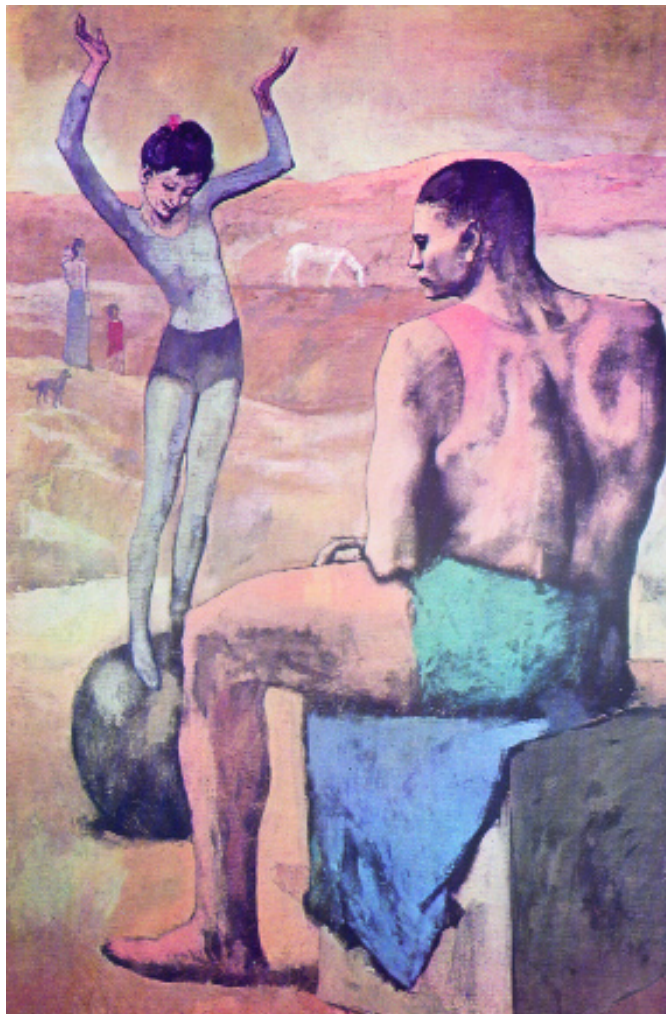
A cada uno de estos miles de lectores: nuestro franco agradecimiento, por permitirnos soñar con un futuro saludable para nuestra población.



Esclerosis múltiple en niños:

Afirman que no suele diagnosticarse a tiempo

EL RETRASO EN LA DETECCIÓN IMPLICA EL RIESGO DE QUE ESTA ENFERMEDAD AVANCE. ENTRE 2 Y 5% DE LOS PACIENTES CON ESCLEROSIS MULTIPLE COMENZARIAN LOS SINTOMAS EN LA NIÑEZ. PERO POR LO GENERAL, ESTOS SE CONFUNDEN CON OTRAS PATOLOGIAS. EL TRATAMIENTO TEMPRANO PERMITE EVITAR DAÑOS IRREVERSIBLES Y DISCAPACIDAD



Pérdida del equilibrio, debilidad motora focal, compromiso del estado de conciencia, sensación de hormigueo en alguna extremidad o en una mitad del cuerpo y convulsiones, son algunos de los síntomas principales, que son comunes a todas las edades. Ilustración: Pablo Ruiz Picasso (1905): “Niña sobre la pelota”

LAS NEURONAS QUEDAN AL DESCUBIERTO, COMO UN ‘CABLE PELADO’, Y NO TRANSMITEN CORRECTAMENTE LA INFORMACION

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurodegenerativa, en la cual se produce desmielinización de algunos sectores del sistema nervioso central, a través de un mecanismo autoinmune. Se manifiesta generalmente en pacientes adultos, entre los 20 y 40 años. No obstante y según estimaciones retrospectivas, entre 2 y 5 por ciento de los pacientes que sufren esta afección habría comenzado a padecerla durante la niñez.

“A menudo se encuentra subdiagnosticada en los más pequeños, porque los síntomas y signos se confunden con otras condiciones infecciosas más frecuentes en los niños, como meningitis o meningo-encefalitis, y no se realizan los estudios necesarios, como una resonancia magnética nuclear que permite poner en evidencia el compromiso desmielinizante que caracteriza a esta entidad”, afirmó la Dra. Silvia Tenenbaum, neuróloga infantil y médica principal del Servicio de Neurología del Hospital de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan.

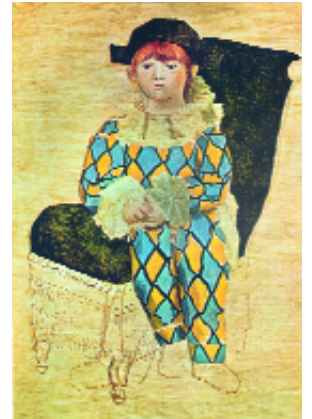
“Se trata de una enfermedad -continuó la Dra. Tenenbaum- que se puede presentar con síntomas muy diferentes si consideramos a los niños más pequeños (menores de 10 años) en comparación con los jóvenes (mayores de 10 años). Entre los síntomas y signos más frecuentes, que son comunes a todas las edades, se destacan: pérdida parcial y temporal de la visión, debilidad motora focal, pérdida del equilibrio, compromiso del estado de conciencia, sensación de hormigueo en alguna extremidad o en una mitad del cuerpo y convulsiones.

“En los niños mayores de 10 años, alguno de estos síntomas se presenta en forma aislada, pero en los infantes más pequeños, se observan frecuentemente asociados (cuadro multifocal o poli-sintomático) y con frecuente alteración de la conciencia. La aparición de estos signos y síntomas se denomina ‘brotes’ o ‘recaídas’ y tienden a desaparecer o remitir en forma espontánea o con tratamiento. Cada brote representa un daño desmielinizante en algún sector del sistema nervioso central y su posibilidad de reparación depende de la magnitud y extensión de la lesión. Cada brote provoca una nueva disfunción y con ello, la ganancia de alguna discapacidad que puede ser irreversible.

“Por lo tanto, debe considerarse la posibilidad de iniciar un tratamiento inmunomodulador tendiente a controlar la esclerosis múltiple ni bien se detecta es fundamental para que el paciente desarrolle la menor cantidad posible de recaídas y tenga mínima discapacidad. Sin embargo, como los síntomas iniciales suelen remitir rápidamente en los chicos, en general la patología es diagnosticada recién cuando las recaídas se repiten”, agregó la especialista.

Ante la aparición de alguno de los síntomas descriptos, sería recomendable realizar la consulta con un neurólogo. Una vez realizados los estudios complementarios diagnósticos y detectada la enfermedad, se evaluaría si el niño requiere iniciar tratamiento específico inmunomodulador. Requieren iniciar tratamiento inmunomodulador los pequeños adolescentes que demuestren tener una enfermedad activa, siendo esta condición definida por la clínica (repetición de recaídas) o por las imágenes cerebrales (progresión lesional en la resonancia magnética de cerebro y médula). Los niños portadores de esclerosis múltiple que reciben el tratamiento adecuado pueden llevar adelante una vida normal y evitar las frecuentes internaciones que los brotes generan. Asimismo, “muchos de los chicos que padecen esta afección también presentan dificultades en el aprendizaje y deben recibir apoyo escolar y psicopedagógico adecuado”, aconsejó la Dra. Tenenbaum.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica que ataca al sistema nervioso central y causa discapacidad progresiva. Por razones que aún deben ser esclarecidas, se destruye la capa de mielina, una sustancia que recubre los axones de las neuronas, afectando la transmisión de impulsos nerviosos (sensaciones y órdenes). Las neuronas quedan al descubierto como un “cable pelado” y no transmiten correctamente la información. El sector del sistema nervioso que resulta afectado sufre un daño que genera una discapacidad momentánea o definitiva en la persona. En la Argentina se estima que habría unos 6.000 adultos afectados.



La esclerosis múltiple es una enfermedad neurodegenerativa, en la cual se produce desmielinización de algunos sectores del sistema nervioso central, a través de un mecanismo autoinmune. Entre 2 y 5 por ciento de los pacientes que sufren esta afección habría comenzado a padecerla durante la niñez. Ilustración: Picasso (1924): “Pablo vestido de arlequin”



Trasplante renal

Un acto de nobleza extrema

EN NUESTRO PAIS SE HAN REALIZADO, DURANTE 2006 (CON CIERRE AL 23 DE JULIO ULTIMO) 377 TRASPLANTES DE RIÑON, 16 DE RIÑON-PANCREAS, TRES DE HIGADO-RIÑON Y UNO DE CORAZON-RIÑON, SEGUN DATOS DEL INCUCAI. EN ARGENTINA, EXISTEN ALREDEDOR DE 200 MIL PACIENTES EN DIALISIS CRONICAS POR INSUFICIENCIAS RENALES TERMINALES, QUE ESPERAN UN RIÑON PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA

• Por el Lic. Juan Carlos Rivera Quintana

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

Fotos: Fernando Lugones



Para el Dr. Salomón Algranati para que el trasplante pueda realizarse y tenga un éxito inmediato y prolongado, es imprescindible que el paciente en diálisis llegue en las mejores condiciones médicas al injerto renal

“SABIAMOS QUE EN OTRO LUGAR LA DESESPERANZA SE INSTALABA EN UNA FAMILIA COMO LA NUESTRA”, DIJO DANIEL, PADRE DE UN PACIENTE TRASPLANTADO

“**E**l día que Nacho tuvo la oportunidad de mejorar su salud con un trasplante renal y seguir junto a nosotros y a sus tres hermanos nos dimos cuenta que la vida nos entregaba un quinto hijo; el que no habíamos gestado por nuestra decisión, pero que llegó por la aceptación anónima de otros padres, como nosotros, que decidieron –en un acto de nobleza extrema– donar los riñones de su pequeño, que ya se encontraba en muerte cerebral, en una sala de terapia intensiva de nuestro país”, dice Marité R., la madre de Nacho, un chico que ahora tiene seis años y desde que nació padecía de una insuficiencia renal terminal y no tenía más opción para seguir existiendo que someterse a un trasplante de riñones.

“En ese momento –recuerda Daniel, el padre del pibe– cuando nos hablaron del trasplante renal como única salida entramos en shock y nos aterraron, pues desconocíamos todo ese mundo de la ablación, los donantes, los receptores y las pruebas de compatibilidad. Posteriormente, a Nacho se lo incluyó en lista de espera. Su salud se deterioraba, llegando a estar en riesgo de muerte. Urgía el trasplante. Los hechos y la búsqueda de una solución nos demostraron, entre otros motivos, que la sociedad tiene dudas, miedos, negación, desinformación o juicios errados que le impiden tomar su propia decisión. Nos sorprendió una noche el llamado del INCUCAI (Centro Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante) que nos avisaba del inicio del operativo para el trasplante, la posibilidad nos llenaba de esperanzas, empezábamos una nueva aventura. Sabíamos que en otro lugar la desesperanza se instalaba en una familia como la nuestra y no es fácil afrontar el dolor que provoca la muerte de un ser querido. El alta demoró, pero superamos el miedo. Vimos una mejor forma de vida para Nacho, que a partir del trasplante inició una buena relación en lo social, en la escuela, en actividades deportivas y sobre todo en familia. Para nosotros la espera fue corta, pero sabíamos que podía durar años. Desde el día que



En el mundo se han superado ya los 100 mil trasplantes renales y en nuestro país son más de 500 los que reciben un injerto renal cada año

el órgano compatible llegó para dar mejoría y calidad de vida a nuestro hijo, estamos agradecidos a las personas que aceptaron la ablación en un momento tan difícil para tomar esa decisión, incluso queremos hacerlo extensivo a los que hoy llenan su ficha como donante voluntario, deseando ser útiles”, confiesa el padre, mientras mira cómo en el jardín su pequeño hijo juega y es feliz con su perra Malena y la bicicleta recién comprada como regalo por sus excelentes calificaciones escolares.

Entre diálisis y trasplantes

Los expertos sanitarios suelen afirmar que un órgano es insuficiente cuando no es capaz de realizar correctamente la función o las misiones vitales asignadas por el organismo para mantener la salud de su portador. El riñón deja de funcionar cuando no es capaz de eliminar la mayoría de los productos finales del metabolismo humano (sus detritus y toxinas); cuando no mantiene constante la composición del líquido que rodea nuestras células (aguas y sales minerales) y hace que éstas no funcionen adecuadamente como un mecanismo de relojería; y cuando está impedido de actuar como un órgano endocrino o formador de hormonas, de vital importancia en los procesos de síntesis y comunicación celulares y en la estimulación de los tejidos del cuerpo.

Según el Dr. Rubén Omar Schiavelli, Jefe de la Unidad de Nefrología del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich", ubicado en Buenos Aires, "el trasplante renal es una terapéutica específica para aquellos pacientes que sufren de insuficiencia renal crónica y están en tratamiento sustitutivo de hemodiálisis o diálisis peritoneal. Dicha patología tiene múltiples orígenes y se reconocen entre

sus causas más frecuentes la diabetes, las enfermedades propias de la estructura renal como las glomerulopatías, la hipertensión arterial no controlada y otras enfermedades hereditarias, tales como la poliquistosis renal. En el campo de la Pediatría cobran importancia, entre otras, las alteraciones de la anatomía renal, como el reflujo urinario".

Cuando se ha llegado a una insuficiencia renal crónica y esta es muy avanzada, no se debe esperar a que los riñones dejen de funcionar totalmente. Entonces el médico orienta la diálisis, ya que aunque el régimen dietético sea muy estricto y no se tengan síntomas urémicos, pueden aparecer complicaciones, como la pericarditis (inflamación de la envoltura del corazón), polineuritis o daños de los nervios y gastritis con riesgo de hemorragias digestivas. Además se puede producir un deterioro del organismo que luego será muy difícil de remontar, a pesar de la diálisis, que es un procedimiento que se realiza para retirar los elementos tóxicos (impurezas o desechos) de la sangre, cuando los riñones no pueden hacerlo.

La diálisis llega, entonces, cuando el órgano no es capaz por sí solo de realizar sus funciones. Por lo general, aunque este procedi-

UNA VALORACION ACERTADA

En la Argentina, en el último año, ha mejorado el tema de la donación y la procuración de órganos, quizás ello tenga que ver con la modificación de la ley. Actualmente, la voluntad de donación y la procuración han aumentado. La mayoría de los especialistas renales consultados coincidieron en la necesidad de mejorar la calidad de los donantes, pues ello repercute en los resultados finales del injerto. Los potenciales donantes, con muerte cerebral ya diagnosticada, deben ser mantenidos lo mejor posible y muy cuidados en las terapias intensivas. También abogan

porque, en la medida de las probabilidades, se busque que los donantes sean óptimos y no subóptimos o marginales (que incluye pacientes añosos con algún tipo de patología vascular asociada y que no son buenos donantes porque poseen riñones con cierto grado de deterioro por alguna enfermedad renal preexistente). También hablan de la necesidad de mejorar los tiempos de isquemia del riñón donado. En la Argentina sigue existiendo muy largos tiempos de isquemia en comparación con otros países más desarrollados, por problemas de organización del sistema que

influye en el traslado, por las largas distancias, debido a nuestras características geográficas. Ello prolonga exageradamente los tiempos de isquemia total (las horas que corren desde que se extrae el riñón hasta que se implanta; los tiempos deseables son alrededor de 15-16 horas). En gran parte de las unidades de trasplante argentinas, los tiempos de isquemia superan las 20 horas, como media; ello tiene repercusiones orgánicas y va en contra del comienzo del funcionamiento del riñón implantado.

miento se haga muy bien y con todos los adelantos disponibles, sólo consigue sustituir algunas de las múltiples funciones del riñón. A juicio de los expertos, las deficiencias hormonales y las frecuentes variaciones de la cantidad de líquido y sales en el cuerpo conducen a la progresión o aparición de problemas relacionados con la insuficiencia renal. Esto no ocurre con un riñón trasplantado. Cuando un paciente es sometido a un trasplante renal vuelve a ser completamente normal y en poco tiempo pueden desaparecer problemas como la anemia o las lesiones en huesos, músculos y nervios.

Desde que en la Navidad de 1952, un grupo multidisciplinario de médicos franceses realizaron, con éxito, el primer trasplante renal en humanos, hasta nuestros días, los adelantos científico-técnicos, las novedades farmacológicas y los resultados han mejorado paulatinamente. Hoy día, los episodios de rechazo agudo son menos frecuentes y severos, las complicaciones, luego de esta intervención quirúrgica, van disminuyendo y no es impensable que en un escenario prospectivo de una década, se puedan conseguir estados de inmunotolerancia en los que el rechazo sea un capítulo infrecuente.

Actualmente, en el mundo se han superado ya los 100.000 trasplantes renales y en nuestro país son más de 500 los pacientes que reciben un injerto renal anualmente. Tan sólo en lo que va del año (con cierre al 23 de julio último) se habían realizado ya 377 trasplantes de riñón, 16 de riñón-páncreas, tres de hígado-riñón y uno de corazón-riñón. Esto corrobora el alto nivel alcanzado por nuestras instituciones especializadas de salud en estas intervenciones que el año último alcanzaron la cifra 619 injertos renales en todo la Argentina, lo que propició que gran número de pacientes pudieran reorganizar una vida sana y productiva.

Al conversar con el Dr. Salomón Algranati, Jefe de la Unidad de Nefrología del Hospital Italiano, de la Ciudad de Buenos Aires, conocemos que en la Argentina, en este momento, tenemos alrededor de 20 mil pacientes en hemodiálisis crónica por fallas renales terminales. En su institución se han realizado, en lo que va del año y hasta el 28 de julio, 20 trasplantes renales; de ellos 9 de riñón-páncreas, destacándose nacionalmente por la práctica y los resultados exi-



La diálisis comienza cuando la insuficiencia renal es avanzada y entonces el paciente debe controlar su dieta, su presión arterial, no fumar y controlar sus niveles de fósforo en sangre

tosos de esta técnica quirúrgica.

“Cuando el paciente comienza a tener una función renal muy pobre debemos empezar el tratamiento dialítico crónico, en una de sus dos modalidades: la hemodiálisis y la diálisis peritoneal continua y ambulatoria. En algunas situaciones muy puntuales es posible trasplantar al enfermo sin dializarlo, sobre todo cuando aparece la posibilidad de tener un donante vivo relacionado familiarmente.

Para el donante vivo, en general, los riesgos son muy bajos, yo diría casi despreciables, son muy excepcionales las comunicaciones de accidentes graves en donantes y mucho menos la muerte. De manera que el ser donante vivo está prácticamente exento de riesgos significativos. En nuestra unidad, en 350 trasplantes renales realizados, en adultos, hemos contado con un gran porcentaje de donantes vivos relacionados y jamás hemos tenido ningún problema con el donante”, confiesa el Dr. Algranati.

A renglón seguido, comenta que habitualmente el paciente entra en lista de espera de trasplante cadavérico, una vez que comienza a dializarse y es sometido a una serie de exámenes para determinar cuáles son realmente las condiciones físicas y psíquicas que lo convierten en un candidato óptimo para ser trasplantado. Ello forma parte de su preparación pretrasplante. En esos momentos se busca des-



Los pacientes que serán trasplantados, y en los casos de donantes vivos relacionados familiarmente, se les somete a pericias psicológicas. Postrasplante se mantiene una contención permanente porque pueden sobrevenir algunos episodios emocionales en los receptores que son considerados complicaciones de la ablación

cartar en el receptor si tiene alguna enfermedad cardiovascular avanzada, una enfermedad hepática grave o tiene concomitante con su problema renal una neoplasia maligna u otra patología infecciosa de riesgo, que lo contraindiquen para el trasplante. “De lo contrario, si el receptor está en aceptables condiciones debe ser obligadamente anotado en lista de espera, salvo que haya una negativa del paciente, por voluntad propia. Hay enfermos que no desean transplantarse, pero son los menos”, afirma el nefrólogo del hospital italiano.

De rechazos y compatibilidades

Al indagar por la existencia de un estudio, denominado cross-match (contra donante para las investigaciones sobre compatibilidad, que es de vital importancia para el completo éxito del implante renal) nuestro interlocutor explica que “hay que precisar que una cosa es la compatibilidad y otra el cross-match. La compatibilidad se hace en base a tipificar lo que se llama HLA del receptor con el donante eventual. El HLA (una sigla en inglés), se determina en los leucocitos del paciente y del receptor para comparar si hay coincidencia y poca posibilidad de rechazo por parte del receptor

con el HLA del donante y tiene que existir una cierta similitud para que pueda realizarse exitosamente la intervención quirúrgica.

El cross-match determina si el receptor no tiene ya anticuerpos preformados en contra de su potencial donante. En caso de que existan anticuerpos positivos el trasplante estaría formalmente contraindicado en términos generales, salvo situaciones muy excepcionales en donde se pueden practicar algunas técnicas de desensibilización, pero en general la existencia de esos anticuerpos preformados del receptor hacia el donante contraindican el trasplante o al menos le confieren un altísimo riesgo de fracaso”, advierte el Dr. Algranati.

-¿Cómo se comportan los episodios de rechazo agudo postrasplante en nuestro país y en el hospital, específicamente?

-Una cosa es la profilaxis del rechazo y otra el tratamiento del rechazo. La profilaxis guarda relación con la inmunosupresión, cuyo objetivo es evitar el rechazo. Si este sobreviene, aún así, tiene tratamiento, hay herramientas terapéuticas muy accesibles para controlarlo. De hecho la mayoría de los rechazos -salvo los hiperagudos, que en general son irreversibles y excepcionales y están vinculados al tema de la existencia de anticuerpos preformados por el receptor- son respondedores al tratamiento profiláctico (ciclosporina, corticoides y otros fármacos).

Una vez instalado el rechazo son también los corticoides, en dosis muy altas, y los distintos tipos de anticuerpos (mono y policlonales) los encargados de intentar dar una solución al problema. Por suerte, la incidencia o prevalencia de los rechazos, en base a todo el arsenal inmunosupresor, de los últimos 20 años, es muy baja realmente. En nuestra serie, en los últimos 5 a 10 años, está en alrededor del 20 por ciento, incluyendo los injertos renopancreáticos, que son específicamente más rechazadores.

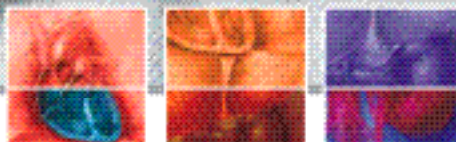
Los tratamientos hemodialíticos sustitutivos, antes del trasplante, generan una dependencia del enfermo a este procedimiento médico, al que se debe someter entre una y tres veces semanales, que lo limitan individual y socialmente. Por ello pacientes trasplantados, en buenas condiciones físicas y en una edad no tan avanzada, poseen una superior calidad y expectativas de vida.



Roche, 10 años junto al paciente trasplantado



Roche, líder en trasplante



Innovación para la salud

Productos Roche S.A.Q. e I.
Rawson 3150 (B1610BAL) Ricardo Rojas,
Tigre, Pcia. de Buenos Aires.
www.roche.com.ar

Para mayor información contactar al 0800-777-8243,
al (011) 5129-8308/0708/09, vía fax al N° (011) 5129-8011.
Impreso en la República Argentina, 2005.

Biotecnología

XXI, el siglo de los medicamentos producidos a medida

CONVERSACION CON EL DR. MARCELO CRISCUOLO, DIRECTOR EJECUTIVO DE BIO SIDUS S.A., QUIEN AFIRMA QUE LA MAXIMA DE LA INSTITUCION ES “PRODUCIR FARMACOS DE ALTA CALIDAD Y A UN MENOR COSTO PARA QUE MAS PACIENTES PUEDAN ACCEDER A UN TRATAMIENTO EFECTIVO”



Foto: Fernando Lugones

Para el Dr. Criscuolo la empresa argentina Bio Sidus S.A. sigue concretando metas y continúa con su trabajo que ubica a la Argentina en el selecto grupo de solo seis países del mundo que disponen de la tecnología para obtener bovinos clonados y transgénicos, y como el primero que logra la producción de hormona de crecimiento humana en dichos animales

Bio Sidus S.A. es una empresa biotecnológica argentina, perteneciente al Grupo Farmacéutico Sidus, que desarrolla moléculas por tecnología de ADN recombinante. La búsqueda de sistemas de expresión óptimos para cada producto, comprenden la obtención de biomoléculas en plantas y el desarrollo de animales transgénicos para la producción de biofármacos. Entre sus logros se ubican el nacimiento, en setiembre de 2002, de la primera ternera clonada y transgénica del mundo capaz de producir en su leche, hormona de crecimiento humana. Otras líneas de investigación están dirigidas al desarrollo de terapia génica de revascularización y sistemas de liberación controlada de biomoléculas.

Entre las drogas que Bio Sidus produce y exporta a más de 30 países, se incluyen eritropoyetina humana recombinante, interferón alfa 2a, interferón alfa 2b, filgrastim, lenograstim, hormona de crecimiento humana recombinante e interferón beta.

Nuestra Revista conversó sobre los planes prospectivos de la entidad y el estado de salud de la biotecnología en nuestra región con el Dr. Marcelo Criscuolo, director ejecutivo de Bio Sidus S.A., quien desde la sede de la institución, situada en la calle Constitución, en la Ciudad de Buenos Aires, plantea para abrir el diálogo que la empresa es el primer laboratorio biotecnológico de América Latina. "En sus más de 20 años de historia viene impulsando desarrollos de vanguardia en innovación tecnológica aplicada a la salud. Esta trayectoria demuestra que en la Argentina y con nuestros propios científicos es posible crear productos tecnológicos de calidad internacional y, además, proyectarlos al mundo con éxito", afirma.

-Durante la década del 90' la biotecnología dio pasos de avance significativos en los sectores de la industria farmacéutica, química y agroalimentaria en América latina y especialmente en Argentina. ¿Qué rol juega, a partir de ese momento, Bio Sidus S.A. en estos avances?

-Nuestro proyecto llega a la década de los 90' con una tecnología constituida y adecuada para fabricar productos, pero en realidad comenzamos en los años 80-81 cuando los direc-



Foto: Fernando Lugones

El exitoso desarrollo de los científicos argentinos, que integran Bio Sidus, es un claro ejemplo de la visión estratégica del laboratorio que, apoyándose en las llamadas tecnologías del siglo XXI, orienta sus mayores esfuerzos hacia el desarrollo de novedosos métodos. En la foto, el frente del edificio de la empresa

tivos de nuestra empresa madre -Sidus- deciden invertir en el país, en el área de Biología y contratan científicos argentinos. De esta manera evitaron que muchos, entre ellos yo, nos fuéramos del país (...). Se decide, en la parte farmacéutica, la alianza estratégica con visión de futuro y se comienza a obtener licencias muy importantes de compañías internacionales. Se buscaba la integración vertical de la empresa, o sea poder generar productos desde cero y que llegaran a la venta. Eso se resuelve hacer en Biología, fundamentalmente, por el buen recurso humano que hay en la Argentina en esa área, los costos de estructura, que no son tan siderales, como los de la industria farmacéutica. El tercer elemento es que en los años 80' casi todas las compañías del mundo que estaban en ese terreno se encontraban en la misma línea de largada. O sea, no había una diferencia enorme con los países centrales.

Foto: Fernando Lugones



El científico explica que el Tambo Farmacéutico Bio Sidus S.A. es el primer paso hacia la obtención de animales transgénicos para su uso en la industria farmacéutica. Este salto lo dieron con el nacimiento de Pampa, en agosto de 2002, una ternera de Raza Jersey y primer clon bovino nacido en Latinoamérica

A continuación, nuestro interlocutor explica que se convoca a un grupo de científicos que estaba haciendo ciencia básica en los institutos universitarios y se los alienta a incorporarse a este proyecto, que empieza a crecer.

“Nosotros somos enviados al exterior por nuestros directivos de Sidus a buscar perfeccionamiento. En mi caso particular hice una pasantía en el área de virología, en el Centro Curie, en París, Francia. Puedo contar de colegas que estuvieron en Upsala, Suecia; en centros de investigación en Alemania; en Trieste, Italia; en el Instituto de Biotecnología para países en vías de desarrollo de Naciones Unidas, etc. Volvimos, empezamos a trabajar muy fuertemente, a organizarnos y ya a mediados de los 80’ ese grupo tuvo una entidad propia y empezó a ser lo que es hoy, una empresa dedicada especialmente a la biotecnología. Los frutos de esto llegan, justamente, en el año 90’ cuando nosotros ponemos en el mercado nuestro primer producto”.

Al abordar el grupo de productos que posee la institución, el director ejecutivo enumera la eritropoyetina, lanzada en 1990, que tal

vez sea, por su importancia, la “molécula vedette” de la biotecnología. “Para que se tenga una noción –dice el Dr. Criscuolo– nosotros terminamos todos estos ensayos para que el fármaco (de gran importancia en la corrección de la anemia al regular la producción de hematies y en otras enfermedades crónicas) pudiera entrar en el mercado, en agosto de 1990. El producto es lanzado en Estados Unidos, en 1989, y llega a la Argentina prácticamente de forma paralela al lanzamiento del nuestro. Desde el primer momento –y lo dice con orgullo y complacencia– nuestro producto fue líder en nuestro país y después de 16 años continúa en ese sitio de preferencia.

De moléculas e investigaciones

“En el 91’ lanzamos un segundo producto, que es el Interferón alfa 2b; en el 95’, el factor estimulante de colonias de granulocitos; en el 97’ la hormona de crecimiento; entre el 98’ y la primera parte del 2000 desplegamos más que nada toda la experiencia comercial internacional y el desarrollo de nuevas tecnologías, como la terapia génica y la de animales transgénicos. En el 2005 pusimos en el mercado nuestro interferón beta, de gran importancia para el tratamiento de la esclerosis múltiple”, afirma el experto.

Interferón beta recombinante humano es un medicamento indicado para la esclerosis múltiple recurrente, remitente, caracterizada por al menos dos ataques de disfunción neurológica en los dos años previos, seguidos por recuperación completa o incompleta, en pacientes que son capaces de caminar sin ayuda, según consta en el prestigioso Formulario Terapéutico CONAMED.

Por otra parte, el Dr. Criscuolo agrega que “Latinoamérica ha sido muy particular porque siempre hubo biogénicos. Nosotros hemos hecho una vanguardia en ese sentido, con calidad porque tener más del 50 por ciento del mercado de la eritropoyetina, entre el 30 y el 40 de Interferón, más del 50 por ciento del mercado del factor estimulante de colonias (de granulocitos), una muy buena posición a nivel comercial con la hormona de crecimiento y ahora nuestro Interferón Beta. Esto realmente no es un trabajo pequeño, la calidad de los productos ha sido reconocida por el mercado y sometemos todos nuestros productos a las autoridades regulatorias de acá y de 40 países”.



aviso Bio Sidus

Entrevista

“Cada vez vamos a tener una medicina más espectacular pero para menos gente”

¿QUE DICE LA BIOETICA SOBRE LA CLONACION? ¿SOBRE LA EQUIDAD EN EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS? DE ESTOS FUNDAMENTALES TEMAS, ENTRE OTROS, EL DR. CARLOS PIOVANO, PROFESOR ADJUNTO DE MEDICINA INTERNA DE LA UBA, HABLO CON “AHORA, LA SALUD”, EN UNA CHARLA ESCLARECEDORA SOBRE QUE ES LA BIOETICA



Foto: Fernando Lugones

“La Bioética es la ética aplicada, la rama que se aplica a la reflexión sobre los problemas médicos”, explica el Dr. Piovano

“EN EL SIGLO XX, SOBRE TODO DESPUES DE LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL, SURGIO FUERTEMENTE LA PREOCUPACION DE REGULAR LOS ACTOS MEDICOS, RESPETANDO LA GENTE”

• Por la Lic. María Eugenia Casiraghi

• Coordinadora de la Fundación ABC

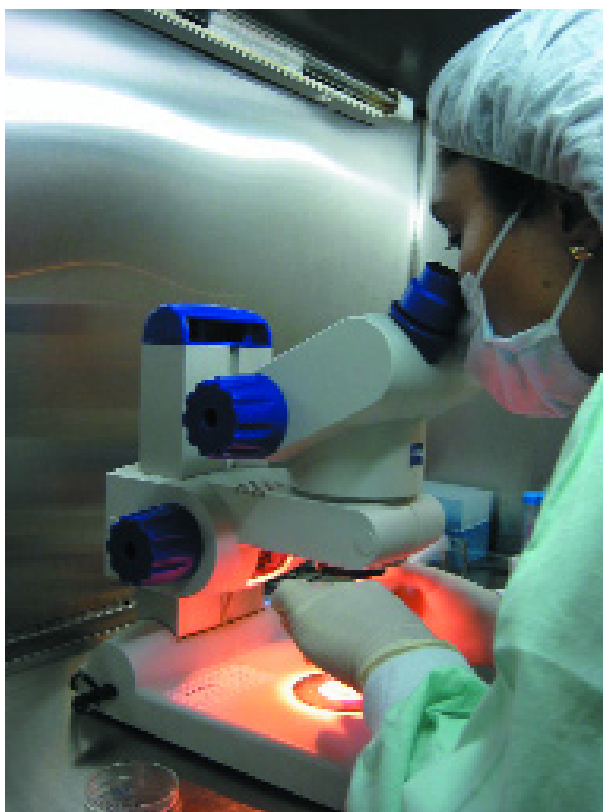
En tiempos en que la ética es una de las cualidades que más se valora en todos los ámbitos y órdenes de la vida, en la medicina contemporánea, la Bioética, denominada como la especialidad que reflexiona en todos los terrenos de la labor médica, es la que tiene la responsabilidad de intentar poner una luz allí donde los dilemas de la ciencia se cruzan con los de la vida.

Experto en este campo, el Dr. Carlos Piovano, Profesor Adjunto de Medicina Interna de la Universidad de Buenos Aires (UBA), conversó con “Ahora, la Salud”, en una charla sobre los dilemas actuales de la medicina.

Piovano se recibió con diploma de honor, en 1967; es, además, Director de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna de la UBA, Jefe de Docencia e Investigación del Hospital Interzonal General de Agudos “Evita”, de Lanús, y Miembro del Comité de Bioética de la misma institución.

-¿Qué es la Bioética, a qué nos referimos cuando la nombramos?

-La Bioética es la ética aplicada, la rama que se aplica a la reflexión sobre los problemas médicos, es la especialidad más joven que tiene la medicina. Si bien el ejercicio médico de la más remota antigüedad tuvo regulaciones (como el Código de Hammurabi o el Juramento Hipocrático), en el Siglo XX sobre todo después de la Segunda Guerra Mundial, con el tema del Holocausto y las experiencias con seres humanos que se hicieron en los campos de concentración, surgió fuertemente la preocupación de regular los actos médicos en función de las necesidades, respetando la gente. La primera vertiente de la Bioética estuvo relacionada con la experimentación que involucra a seres humanos. Después, el caso Karen Killian (una joven que, por decisión familiar, fue desconectada del respirador artificial lue-



Los grandes avances que tuvo la medicina en la segunda mitad del siglo XX obligaron una reflexión sobre el ejercicio de las ciencias de la salud

go de años de muerte cerebral) introdujo otro matiz a la reflexión Bioética y es el tema de lo que se llama “Los dilemas del fin de la vida”. Los grandes avances que tuvo la medicina en la segunda mitad del siglo XX obligaron y obligan a que todas las cosas se piensen de otra manera.

-¿En qué se basa la Bioética?

-Tiene cuatro principios fundamentales: los principios de autonomía (respetar la decisión de los pacientes), de beneficencia (lo que se ha-



“El gran desafío del siglo XXI es recuperar una medicina justa y equitativa para que los avances de la medicina lleguen razonablemente a todos”, afirma el especialista

ga tiene que ser en beneficio del paciente), de no maleficencia (a pesar de lo que haga el médico, respetando la autonomía y para hacer un bien, pero que no genere un perjuicio), y para mí el más preocupante y el que más me compromete con la Bioética, que es el principio de justicia, que tiene que ver con la equidad.

-¿Cuál es el sentido de estos fundamentos?

-Que la medicina ha crecido tanto y los costos médicos son de tal magnitud, que cada vez vamos a tener una medicina más espectacular pero para menos gente. Entonces, el gran desafío del siglo XXI es recuperar una medicina justa y equitativa para que los avances de la medicina lleguen razonablemente a todos. Porque el tema es que los recursos únicamente van a alcanzar para lo que hay que gastar cada vez más. La equidad tiene que ver con la justicia en todos los órdenes, porque la medicina no se separa del resto de las actividades sociales. Es muy fuerte, cuando uno se

compromete con este principio, se transforma en un militante.

-¿El principio de equidad sería su posición, su línea más fuerte?

-Dentro de los 4 principios, por supuesto, es el que, en mi modesta opinión, reivindico.

-¿Cuáles son los temas que hoy se estudian en la Bioética?

-Los campos de la Bioética, en este momento, son los dilemas del nacimiento, la fecundación asistida, reproducción, todo lo que sale en los diarios sobre homosexuales que tuvieron un nene, las historias de lo que se llaman dilemas del comienzo de la vida. Después está la experimentación humana y luego, los temas de justicia y equidad.

-¿Propone que los médicos sean militantes de la Bioética desde la equidad?

-La Bioética es reflexión sobre lo cotidiano. En cada acto, en cada momento, en cada situación, es la ética silenciosa pero profunda que hay que contagiar y lo que hay que conseguir; que la Bioética no sea una actividad de un grupo minúsculo de gente a la que le interesa el tema. Hay que lograr que sea masivo y que atraviese todos los campos médicos. No es que los médicos sean antiéticos o no tengan una conducta basada en principios, pero lo que hay que buscar es que se reflexione. Para las sabias decisiones de costo-beneficio, qué usar en cada momento y para cada enfermo, para que sea lo mejor para él, pero que no sea perjudicial para el resto. Hay tratamientos oncológicos y no oncológicos, no de uso masivo, pero casi, que cuestan entre mil y tres mil dólares y no hay ningún sistema, ni acá ni en Estados Unidos o Inglaterra, que pueda sostener esta presión económica. Entonces, ¿no vamos a usarlos? Sí, pero reflexivamente, no masivamente.

-¿Qué dice la Bioética con respecto a la clonación?

-Es uno de los dilemas que se plantea con respecto al comienzo de la vida. La Bioéti-

LA PARADOJA MELLIZA

Científicos en Holanda descubrieron que las mujeres mayores tienen más capacidad que las madres jóvenes de producir óvulos múltiples en un ciclo menstrual.

El equipo de investigadores de la Universidad de Vrije, en Amsterdam, señaló que hay un distintivo aumento en las tasas de gemelos no idénticos entre las mujeres mayores y que es un "fenómeno paradójico" que hasta ahora no había podido ser explicado.

"La edad no es el único factor que debe tomarse en cuenta para determinar las probabilidades de embarazo y de gemelaridad de una mujer", enfatizó la doctora Stella Lancuba de Thompson, directora del Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva en Argentina, a la cadena inglesa BBC Mundo.

El Dr. Cornelius Lambalk, quien dirigió la investigación en la División de Medicina Reproductiva en el Centro Médico de la Universidad de Vrije, señaló que "el incremento en la edad de la mujer se asocia con la disminución de su fertilidad debido a la reducción en el número y la

calidad de oocitos. Pero al mismo tiempo, hay un distintivo aumento en las tasas de gemelos no idénticos, un fenómeno al parecer paradójico que hasta ahora no había podido ser explicado".

Según los investigadores la disminución de la fertilidad de la mujer a medida que avanza su edad se debe a la reducción en el número y la calidad de oocitos (u óvulos de buena calidad).

El estudio, que aparece publicado en la revista *Human Reproduction*, analizó el desarrollo folicular ovárico de más de 500 mujeres para entender por qué los folículos producen múltiples óvulos. Los gemelos idénticos son concebidos cuando un óvulo fertilizado se divide para desarrollar dos bebés. Los gemelos no idénticos, o mellizos, se forman a partir de dos óvulos separados fertilizados.

En un ciclo menstrual normal, la hormona foliculo estimulante (FSH) provoca la maduración en el ovario de un folículo que contiene un óvulo. Este es un proceso controlado y una vez que un folículo madura lo suficiente, caen los



niveles de la FSH.

Los científicos holandeses analizaron el desarrollo de folículos -productores de óvulos- en 959 ciclos naturales de las mujeres. Todas las mujeres estaban bajo tratamiento de inseminación intrauterina, en la cual el esperma es inseminado directamente en el útero.

Los investigadores descubrieron que 105 de las mujeres mostraron desarrollo folicular ovárico múltiple, en el cual más de un folículo medía más de 14 milímetros. De las 105, sólo cinco tenían menos de 30 años; 45 mujeres tenían entre 30 y 35 años; y 55 féminas tenían más de 35 primaveras.



Foto: Fernando Lugones

El Dr. Piovano se desempeña como Jefe de Docencia e Investigación del Hospital Interzonal General de Agudos "Evita", de Lanús, y miembro del Comité de Bioética de la misma institución

ca nunca te va a decir esto está bien o está mal, habilitará un espacio donde se crucen libremente opiniones, y cada uno, en función de su esquema ideológico, creencias y su juicio, elegirá posiciones. No puedo contestar en nombre de la Bioética. Pero hay corrientes, están los que con una profunda base religiosa, sostienen que hay misterios de la vida que no se pueden transgredir por-

que es meterte con la esencia de Dios y ven mal la clonación. Y estamos los que creemos que a todo lo que signifique un desarrollo científico no hay que ponerle trabas, siempre y cuando se limite o se realice por gente capacitada y para fines útiles, no para la comercialización de niños rubios de ojos celestes o mujeres de 150 de busto.

-¿Cómo actuaría en un caso de vida o muerte con un paciente Testigo de Jehová que se está desangrando y con quien debe decidir si se lo transfunde o no?

-La justicia normativa, que no participa de la reflexión de la Bioética, como tendría, ha tenido fallos a favor de que no se transfunda y ha tenido fallos en contra. Entonces, si uno tiene que respetar el principio de autonomía no lo transfunde. Si se tiene que respetar el principio de beneficencia, lo transfunde. Si tiene que respetar el principio de no maleficencia, lo está perjudicando porque a ese paciente, por más que le suba el hematocrito, lo estás condenando al infierno. Entonces es un tema muy rispido. Lo que se hace habitualmente es, si se puede, pedir un dictamen judicial para preservar a todo el mundo. Si en última instancia, uno considera que el paciente se transfunde o se muere, uno está habilitado a hacer lo que su leal saber y entender, en nombre del principio de la vida, le aconseja y tendrá que afrontar las consecuencias. Es muy complicado. Por eso, se aconseja siempre que los Comités de Bioética sean multidisciplinarios.

-¿Lo que decide un Comité de Bioética es una decisión indiscutible?

-Nunca los dictámenes de un Comité de Bioética son vinculantes, son sugerencias. Hay gente que considera que es un lugar para ir a dirimir cuestiones de comportamiento. Eso es otra historia, para denunciar en el colegio que regula la matrícula, las violaciones a la ética profesional. El dictamen de un Comité de Bioética es un consejo, una sugerencia, en donde se tiene un espacio de reflexión individual, con su propio esquema de valores.





PROGRAMA LIDER EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES

La diabetes es un largo camino con subidas y bajadas, transítelo con esperanza y una mejor calidad de vida

El Programa Diabetes garantiza al Beneficiario:

- El acceso a medicamentos e insumos esenciales de alta calidad.
- Una Red de farmacias experta en atención de personas con Diabetes.
- Tratamientos con esquemas de reconocida validez científica.
- El estricto control y seguimiento evolutivo de su patología.
- Cursos gratuitos de Educación.

También garantiza a la Obra Social:

- Los controles de gestión del equipo de salud y del paciente.
- La eficiencia en la utilización de los recursos, eliminando los desvíos que el sistema posibilita.
- El financiamiento adecuado.

PRIORIZA LAS ACCIONES DE SALUD CON CRITERIOS DE EQUIDAD



Av. Jujuy 570 (1229), Ciudad de Buenos Aires, Argentina
Tel./fax: (54-11) 4941-1001
www.abcsalud.com.ar diabetes@abcsalud.com.ar

Recetas sanas



PARA PACIENTES CON DIABETES

COPAS MORENAS A LA NARANJA

INGREDIENTES

- 1 sobre de gelatina sin sabor.
- 1/3 de taza de jugo de naranja.
- 1 cucharada de café instantáneo.
- 150 g de chocolate sin azúcar picado.
- 1 cucharadita de esencia de vainilla.
- 2 huevos.
- 1/4 de taza de edulcorante en polvo (frasco).
- 1 taza de queso blanco descremado.
- 1/2 taza de yogur de vainilla descremado.



Información nutricional por porción:

- Calorías: 172.
- Colesterol: 66 mg.
- Hidratos de carbono: 7 g.
- Porciones: 6.

PREPARACION

- 1) Mezclar el sobre de gelatina con el jugo de naranja y dejar esponjar durante 5 minutos. Llevar a fuego suave para que la gelatina vuelva a ponerse líquida.
- 2) Agregar el café instantáneo y el chocolate picado. Mezclar todo sobre fuego suave hasta derretir el chocolate. Retirar del fuego y agregar la vainilla. Dejar entibiar por lo menos 10 minutos.
- 3) Batir los huevos con batidora eléctrica hasta que estén espumosos. Agregar el edulcorante y continuar batiendo durante 2 a 3 minutos más o hasta que el batido se ponga bien blanco.
- 4) Ir agregando, gradualmente, la mezcla de chocolate sin dejar de batir (a velocidad mínima) hasta integrar bien.
- 5) Batir el queso blanco con el yogur e incorporar suavemente a la preparación anterior.
- 6) Distribuir en copas y llevar a la heladera durante 4 ó 5 horas o hasta que esté bien firme.

SOUFFLE DE ACELGA

INGREDIENTES

- 400 g de hojas de acelga (sin las pencas ni el centro blanco).
- 1/3 de taza de harina común.
- 1/2 cucharadita de nuez moscada.
- 1/2 cucharadita de pimentón.
- 1 y 1/4 taza de leche descremada.
- 1 huevo grande ligeramente batido.
- 1/4 de taza de queso port salut light.
- 1/2 taza de queso rallado light.
- 6 claras grandes.
- 1/4 de taza de pan rallado.
- Sal y pimienta.
- Rocío vegetal.

Información nutricional por porción:

- Calorías: 171.
- Colesterol: 54 mg
- Hidratos de carbono: 20 g.
- Porciones: 5.

PREPARACION

- 1) Bajar 1 minuto las hojas de acelga en agua hirviendo con sal. Retirar y apretar bien con las manos, hasta escurrir todo el líquido posible. Picar y ubicarlas (sin líquido) en un bol.
- 2) En una cacerolita, mezclar la harina con la nuez moscada y el pimentón. Salar y agregar la leche en forma de chorro, sin dejar de revolver, para que no se formen grumos. Llevar a fuego suave y cocinar, revolviendo, hasta que rompa hervor y espese.
- 3) Agregar la acelga picada, el huevo ligeramente batido y los quesos. Mezclar bien.
- 4) Batir las claras a nieve con una pizca de sal. Agregar a la mezcla anterior con movimientos suaves y envolventes, en cuatro veces.
- 5) Volcar la preparación en un molde para soufflé de 2 litros o en souffleritas individuales, humedecidas con rocío vegetal, y con la base y paredes espolvoreadas con el pan rallado.
- 6) Cocinar en un horno precalentado a temperatura moderada durante 30 minutos o hasta que esté bien dorado, alto y firme. Servir enseguida

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

ALIMENTOS FAVALORO

Llegaron los alimentos de la Fundación Favaloro

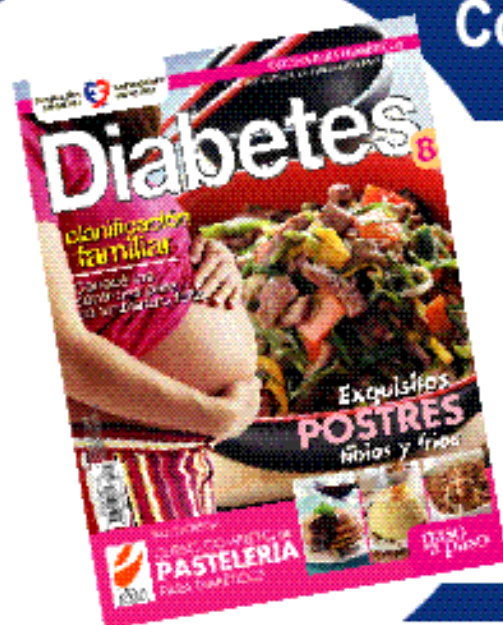


Son saludables, son ricos y para todos.
Además estás contribuyendo con la obra de la Fundación.



Podés adquirirlos en las principales cadenas de supermercados del país, en mayoristas de comestibles y en su almacén más cercano.

Cocina para Diabéticos N° 08 - 2006



Notas médicas • Embarazo feliz •
Alimentos + índice glucémico • Deportista diabético • HIV y SIDA ¿El tratamiento causa diabetes?

Curso completo de Pastelería y las más deliciosas recetas



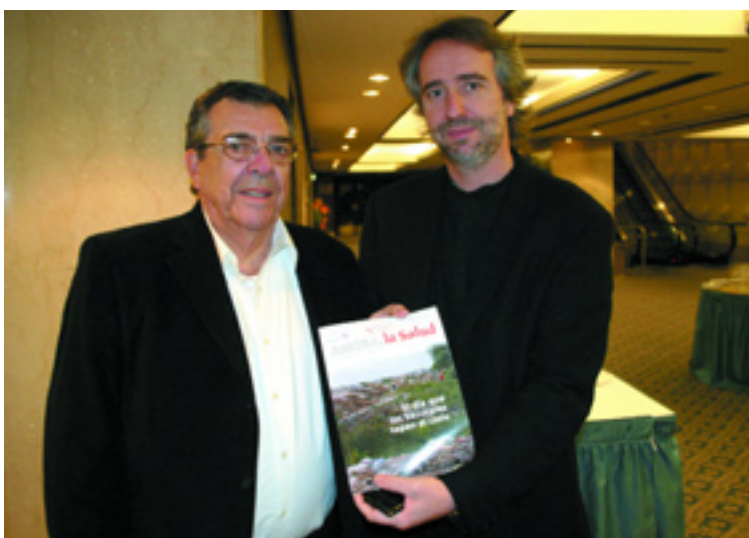
Para más información sobre las publicaciones de cocina y salud de la Fundación Favaloro -
Universidad Favaloro consulte en:
www.eviaediciones.com



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

Encuentro social

EL 20 DE JULIO ULTIMO LA FUNDACION ABC CONVOCO A AUTORIDADES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, OBRAS SOCIALES SINDICALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA



Fotos: Fernando Lugones

Asistieron al encuentro Héctor Capaccioli (der.), Superintendente de Servicios de Salud, y Raimundo La Torre (izq.), funcionario de la SSS

Con el fin de brindar aportes al desarrollo de la Seguridad Social, la Fundación ABC organizó un almuerzo entre el Superintendente de Servicios de Salud, Héctor Capaccioli, y autoridades de las principales obras sociales sindicales y empresas de medicina prepaga. El encuentro fue el jueves 20 de julio último, en el Salón Miró del Hotel Intercontinental, en Moreno 809, Ciudad de Buenos Aires.

En representación de la Fundación ABC asistieron la Sra. Gloria Ardini, Tesorera; el Sr. Ramón F. Carreras, Presidente; el Dr. Carlos Agustín Larrusse y otros directivos de esta ONG.

En declaraciones públicas recientes, Capaccioli dijo que en la Superintendencia de Servicios de Salud y en la Administración de Programas Especiales se está construyendo el "andamiaje que va a garantizar la accesibilidad de los medicamentos a nuestra población, a los 16 millones de argentinos que están dentro de las obras sociales nacionales".

También sostuvo que se está trabajando "so-



Autoridades de las principales obras sociales sindicales y empresas de medicina prepaga, reunidas por la Fundación ABC en Buenos Aires



Ramón F. Carreras (centro), Presidente de Fundación ABC

bre un modelo de país en serio, donde la salud no sea un privilegio, sino un derecho de toda nuestra población. El medicamento hoy es considerado un bien social, que debe ser administrado con responsabilidad, buscando el financiamiento y la responsabilidad del Estado y de la industria farmacéutica". En este sentido, Fundación ABC ha decidido brindar total apoyo a la nueva dirigencia de la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación.

Agenda de cursos de la Fundación ABC



SEDE Y DIRECCION

Jujuy:
Av. Jujuy 601, Balvanera,
Ciudad de Bs. As.

Sedes rotativas*

La Plata:
Av. La Plata 140, Caballito,
Ciudad de Bs. As.

Cabildo:
Av. Cabildo 2675/85,
Belgrano, Ciudad de Bs. As.

CURSO

Plan Materno Infantil:
"Taller de preparación
integral para el parto"

Diabetes: "Taller teórico-
práctico de alimentación"

"Yoga especializado para
patologías especiales"

"Yoga especializado para
patologías especiales"

DIAS Y HORARIOS

Martes y jueves de 18 a 20 hs.
Viernes de 13 a 16 hs.

Lunes de 18 a 19 hs.

Martes, miércoles y jueves de
16 a 17 hs. ó de 17 a 18 hs.

Martes y jueves de 17:15 a
18:15, ó de 18:15 a 19:15, ó
de 19:15 a 20:15 hs.

* Para mayor información, rogamos comunicarse con la Fundación ABC al 4941-1001.
www.abcsalud.com.ar



Luces y huellas en el camino de la salud

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



suizo, cuyo gran aporte al estudio del pensamiento y del lenguaje dio origen a la epistemología genética.



16 Día Internacional de la Preservación de la Capa de Ozono

En 1994, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó este día para conmemorar el acuerdo del Protocolo de Montreal, relativo a las sustancias que agotan la capa de ozono, firmado en 1987. La capa de ozono filtra la luz solar e impide que los peligrosos efectos de la radiación ultravioleta, se manifiesten en la superficie de la Tierra.

21 Día de la Sanidad

Se celebra el día de la fundación de la Obra Social de la Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina, realizada el 21 de septiembre de 1941.

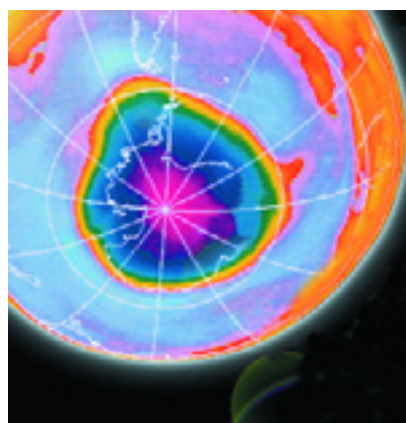
21 Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer

Se instituyó para contribuir a la lucha contra esta grave enfermedad, así llamada en reconocimiento al Dr. Alois Alzheimer (1864-1915), neuropsiquiatra alemán que se dedicó al estudio de las diferentes enfermedades nerviosas.

SEPTIEMBRE

12 Declaración de Alma-Ata

En 1978 tuvo lugar en Alma-Ata, república de Kazajstán, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, patrocinada conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, OMS, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. Allí, representantes de 134 naciones aprobaron una trascendente declaración en la que se instó a todos los gobiernos, a los agentes de salud y a la comunidad mundial a adoptar medidas urgentes para promover y proteger la salud de todos los ciudadanos.



17 Día del Psicopedagogo

Se conmemora el fallecimiento de Jean Piaget (1896-1980), reconocido psicólogo y filósofo

27 Argentina adhiere a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño

El 27 de septiembre de 1990, por ley No. 23.849/90, la Argentina aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, acuerdo incluido en la Constitución Nacional de 1994. Dicha Convención había sido sancionada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en Nueva York, el 20 de noviembre de 1989.

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: 6393-6699
www.novonordisk.com.ar

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

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

Sucursales

Farmacia Jujuy

Av. Jujuy 601, Balvanera,
Tel.: 4932-1336/7, CABA

Farmacia Mitre

Bartolomé Mitre 1902, Balvanera,
Tel.: 4953-0004, CABA

Farmacia La Plata

Av. La Plata 140, Caballito,
Tel.: 4983-5445, CABA

Farmacia Cabildo

Av. Cabildo 2675/85, Belgrano,
Tel.: 4100-5100, CABA

Farmacia Diagonal

Bmé. Mitre 613,
Barrio de San Nicolás
Tel.: 4322-4666, CABA

Farmacia Centro Galicia

Bmé. Mitre 2542, Balvanera,
Tel.: 4953-1717, CABA

Farmacia Rivadavia

Av. Rivadavia 6379/81, Flores,
Tel.: 4633-7171, CABA

Farmacia H. Pueyrredón

Honorio Pueyrredón 801, CABA

Farmacia San Martín

Av. San Martín 2742, Paternal,
Tel.: 5779-0423, CABA

Farmacia Montes de Oca

Av. Montes de Oca 1109, Barracas,
Tel.: 4303-3636, CABA

Farmacia Córdoba

Av. Alvear 298, Tel.: 0351-424 6205
Ciudad de Córdoba

Farmacia Garay

Av. Garay 4144, Boedo,
Tel.: 4925-2800, CABA

Farmacia Lavalle

Lavalle, esq. Rodríguez Peña,
Balvanera, Tel.: 4371-8037,
CABA

Farmacia Azcuénaga

Azcúenaga 1009, CABA



ABC S.A. Av. Jujuy 570 (1229), Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
Tel.: (54-11) 4941-1001. E-mail: abcsa@abcsalud.com.ar
www.abcsalud.com.ar