



AHORA, **la Salud**

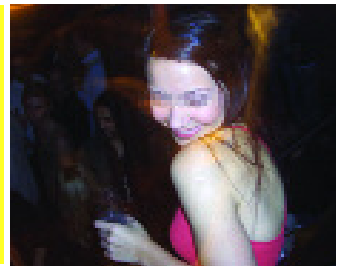
Año 5 • Nº 26 • Diciembre de 2008 • Revista de la Fundación ABC • Distribución gratuita



El futuro de nuestra sociedad, en riesgo



ESPECIALISTAS ALERTAN SOBRE LETALES CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO EN LA ACTUAL GENERACION ADOLESCENTE



**Nuevo medidor
de glucemia**

**Siempre
estaré ahí**

NUEVO

ACCU-CHEK® Performa

Tecnología en la que podés confiar

¿Todavía no tenés un Accu-Chek?
¿Querés saber más?

Comunicate sin cargo desde todo
el país al **0800-999-3762**



www.accu-chek.com.ar
ACCU-CHEK es un marca registrada
de un Miembro del Grupo Roche
Productos Roche S.A.Q. e I.



Rápido, resultados en 5 segundos



Mínima muestra de sangre 0.6 µl
Detección de muestra insuficiente



Revisión de tira reactiva dañada



Detección de efectos de humedad ambiente



Ajuste automático de cambio de temperatura

ACCU-CHEK®

Viví la vida. Librementa.

Ante la menor duda consulta a su médico y/o farmacéutico



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: fundacion@abcsalud.com.ar

Edita y comercializa:



Editorial Biotecnológica S.R.L.
Miembro de APTA (Asociación de la Prensa
Técnica y Especializada Argentina)

GERENTE:
FACUNDO LUGONES

DISEÑADORA:
MARIA VICTORIA XIMENES

EDITOR DE FOTOGRAFIA:
FERNANDO LUGONES

Editorial Biotecnológica S.R.L.:
Pasaje San Ireneo 177, 4to piso ofic.
14 (C1424COA), Ciudad de Bs. As.
Tel./fax: (54-11) 4903-1090/5080.
E-mail:
administracion@editoriallogica.com.ar

Reflexiones sobre el año que termina



Desde la Fundación ABC, nuestra misión es promover el cuidado de la salud; es tan sólo un granito de arena que aportamos a nuestro querido país

Hay que reconocer que, durante 2008, los argentinos hemos vivido varios hechos que formarán parte de la historia del país y que nuestros hijos leerán y aprenderán, ya no de manuales de historia, sino a través de las páginas virtuales que brinda Internet.

Mientras la crisis global económica-financiera de Estados Unidos, Europa y Japón ya produjo un impactante aumento en las tasas de desempleo, cerraron fábricas e industrias y descendió el nivel de vida de millones de habitantes en esos lugares del mundo; en nuestro país ya comenzamos a sentir algo similar, con el temor latente de una nueva recesión económica general.

De este modo, durante estos últimos meses hemos escuchado y visto las protestas de los trabajadores suspendidos, con vacaciones forzadas y los

múltiples despidos. Mientras muchas industrias experimentaron caídas en sus niveles de producción, desde la CGT ya planean encauzar la triple indemnización.

Asimismo, los especialistas aseguran que si el panorama internacional se complica, el crecimiento local en 2009 se reducirá al 2%, impulsado por el sector de servicios y la inversión pública en infraestructura, con la transferencia de los fondos de las AFJP. Incluso alertan sobre una "suave" recesión, pero si esa recesión se hace sostenida podría convertirse en una gran depresión.

Si nuestros dirigentes, no logran controlar el efecto de la crisis, ésta afectará verticalmente el financiamiento de la Seguridad Social con impacto directo en la Salud de los excluidos y obviamente en la Salud Pública.

Continuamos con nuestra tarea de "Educar para la salud", y en las diferentes ediciones de la revista hemos publicado artículos sobre prevención de patologías crónicas, salud femenina, cáncer de mama y la cobertura especial del Congreso Argentino de Diabetes, entre otros temas



Los argentinos sufrimos tantas crisis económicas en las últimas décadas, que aún hoy no hemos podido recuperarnos de los niveles de desempleo, pobreza y marginalidad. Es imprescindible que nuestra clase dirigente ponga en marcha iniciativas serias para que toda la sociedad las acompañe.

Nuestro aporte a la comunidad

Como hemos observado a lo largo de este breve recorrido por hechos que sucedieron durante 2008, varios nos han marcado y nos están marcando como país. Desde la Fundación ABC, nuestra misión es promover el cuidado de la salud; es tan sólo un granito de arena que aportamos a la comunidad.

Precisamente, a través de "Ahora, la Salud", en una de sus ediciones nos referimos al estado del sistema sanitario en nuestro país, con un extenso informe acerca del funcionamiento de los subsistemas que lo integran. Creemos que ésa es nuestra manera de contribuir al conocimiento que deben tener los lectores respecto de un tema tan esencial y fundamental como es la salud.

A su vez, continuamos con nuestra tarea de "Educar para la salud", y en las diferentes ediciones hemos publicado artículos sobre prevención de patologías crónicas, trasplantes, salud fe-

menina y cáncer de mama, la cobertura especial del Congreso Argentino de Diabetes, jóvenes y alcoholismo (materia central de este número), entre otros temas de interés público.








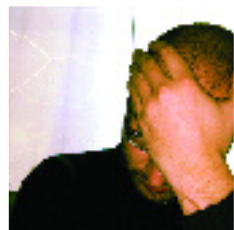


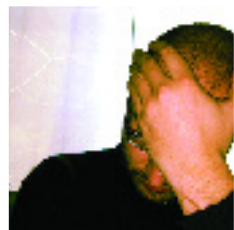
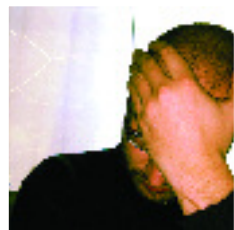


Con respecto al alcoholismo juvenil, cabe destacar que pese a que esta adicción provoca lesiones permanentes en el hígado y en el cerebro, entre otras consecuencias letales, impera en nuestro país la moda juvenil de los juegos con bebidas alcohólicas en los hogares, antes de ir al boliche (la previa), y de los cocktails con psicofármacos en la disco. ¿Por qué Argentina carece de programas eficaces de prevención y control? Invitamos a nuestros lectores a abordar esta interesante temática en el artículo "Daño irreversible". Sería muy positivo que -con motivo de las fiestas navideñas- padres e hijos hablen francamente sobre esta problemática que afecta a todos los sectores sociales.

No pretendemos cambiar el mundo ni ignorar la realidad que estamos viviendo, muy por el contrario nuestro objetivo es y continuará siendo -desde nuestro lugar- bregar por el cuidado de la salud de las personas.

A todos nuestros lectores,
¡Muy feliz 2009!



Sumario

	<p>EDITORIAL</p> <p>Reflexiones sobre el año que termina</p> <p>3</p>	
	<p>ANEMIA RENAL</p> <p>Novedades para una silenciosa afección</p> <p>10</p>	
	<p>GUIA DE RECOMENDACIONES</p> <p>Cómo tratar la obesidad en el verano</p> <p>14</p>	
	<p>DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA: FUNDACION HUESPED</p> <p>Entrevista con el Lic. Kurt Frieder</p> <p>18</p>	
	<p>ALCOHOLISMO EN JOVENES</p> <p>Alertan sobre daños irreversibles</p> <p>22</p>	
	<p>BALANCE 2008</p> <p>Fundación y Red de Farmacias ABC</p> <p>28</p>	
	<p>PSORIASIS</p> <p>Entrevista con la Directora de AEPSO</p> <p>34</p>	
	<p>PARA EVITAR ACCIDENTES</p> <p>Salud en el trabajo</p> <p>36</p>	
	<p>ATAQUE CEREBRAL</p> <p>Prevención de factores de riesgo</p> <p>40</p>	
	<p>DIA MUNDIAL DE LA DIABETES</p> <p>Actividades en Córdoba y San Juan</p> <p>42</p>	
	<p>EMBARAZO ADOLESCENTE</p> <p>Madre a los trece</p> <p>46</p>	

Correspondencia de la Fundación ABC

Repercusiones

AGRADECIMIENTO: CLASES DE YOGA

Ref.: Reconocimiento y agradecimiento al Directorio de la Fundación ABC, a su profesora, María Toscano, y a todos sus integrantes y empleados, de parte del alumnado que asiste a las clases gratuitas de los martes y jueves de 11 a 12 hs.

Estimados Señores de la Fundación ABC:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. con el objetivo primordial de agradecer, en el quinto año aniversario de la Fundación ABC, la oportunidad que nos brindan gratuitamente, de enseñarnos -a través de la educación que de ustedes recibimos, con su tarea altruista- la modificación de hábitos y conductas en beneficio de nuestra salud y la prevención de patologías. Además, agradecemos la posibilidad que nos ofrecen de mejorar la calidad de vida, las diferentes dolencias, las posturas inadecuadas y lograr así la armonización de nuestros cuerpos y mentes.

Es de alta relevancia la tarea que todos ustedes ejercen con el sólo y noble móvil de enseñar a hacer que la gente viva más sana y feliz, a través de un medio de vida natural y saludable, y que llega a todos los niveles económico-sociales sin discriminación alguna, logrando un verdadero efecto solidario.

El grupo de gente que conforma este espacio de práctica de yoga -tan sanamente enseñado y entregado con la simple y gran humildad que nos llena y mueve filosófica y corporalmente-, queremos comunicarles que al término de cada clase salimos plenos, serenos y con la alegría contagiada por la acción de la profesora, en el espacio y tiempo que recibimos de esta Fundación, donde logran con sabiduría y conciencia de seres humanos evolucionados, que nos movamos conjunta y unitariamente, con la sabiduría y la humanidad propias de la intención y altura de la cultura del yoga.

Por todo lo anteriormente mencionado, sólo podemos pedirles que sigan con este propósito en el año venidero, que nos permitan extender nuestros aprendizajes y vivencias normales en un mundo extraviado entre prácticas frías y materiales. Reciban a

través de este medio nuestro humilde y enorme sentimiento de retribución con la palabra: ¡Gracias!

Rosa Barrovecchio, Ana María Borgarello, María Luisa Cagliero, Estela M. Carzoglio, Silvia Cavanna, Lidia Cirelli, Marta Debadie, Cristina Del Sole, Cristina Delcke, Leonor Fasce, Mabel Fossa, Susana González, Alicia Juan, Cristina Mabel Mariani, Laura Moritzson, Liliana Morete, Magdalena Peschetole, Nélide Reche, Yudith Salama, M. Elena Sánchez, Catalina Elida Sarquis, Ruth Sartori, Rosa Serafini, Elena Singh y Regina Zuvi

APRENDER A RESPIRAR

Presidente de la Fundación ABC
Sr. Ramón Felipe Carreras:

Por intermedio de estas líneas quiero agradecer las clases de yoga gratuitas que se dictan en la farmacia de avenida Cabildo 2675.

Es el segundo año que concurro a las mismas, los martes y jueves de 10 a 11 hs. Para mí, que soy jubilada y cobro la mínima e incluso me descuenta la AFIP (\$219) por una deuda que tengo, estas clases son la única oportunidad para relajarme, aprender a respirar y a ocupar dos horas en la semana para el bienestar de mi salud.

También debo destacar la suerte de contar con una profesora como la Sra. María Toscano que en todas las clases demuestra ternura, paciencia, eficacia, preocupación por alguna dolencia de sus alumnos y sobre todo, cada clase es una sorpresa porque se preocupa de cambiar las "asanas". Vuelvo a agradecerle y felicitarlo por la oportunidad que nos da y desearle por anticipado que pase Felices Fiestas y mucha prosperidad para el próximo año.

Lo saluda muy atentamente,

Sra. Ilda Madrigano
DNI: 4.369.007

COMENTARIO SOBRE LA TAPA ANTERIOR

Director de la Revista
Ahora, la Salud
Sr. Ramón Felipe Carreras:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para hacer mi comentario respecto de la tapa de la revista que dirige. De muy mal gusto, casi escatológica. Supongo que para Ud. también SON TODAS IGUALES. Espero que si hacen una edición sobre el cáncer de próstata no caigan en esta misma disparidad. Atentamente,

Amalia Miceli



RESPUESTA DEL DIRECTOR

Sra. Amalia Miceli:

Mucho lamentamos el impacto que la tapa de la edición nro. 25 de nuestra revista Ahora, la Salud ha causado a su sensibilidad. Sin embargo, vale mencionar –tal cual podrá corroborar en la página 27 de la citada edición– que la misma no es nada más que el fiel reflejo del aviso institucional sobre prevención del cáncer de mama de una entidad como la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer

(LALCEC), que desde hace muchos años viene trabajando a favor de la toma de conciencia en prevención y tratamiento de las enfermedades oncológicas.

En mi carácter de Editor Responsable de una revista cuyos mayores esfuerzos están dirigidos a fomentar la salud, me sorprende su interpretación “escatológica” de imágenes más relacionadas con la lactancia materna que con connotaciones de mal gusto, connotaciones que dicho sea de paso parecen encontrarse en su presunto temor –y anatómica confusión– que una campaña sobre cáncer de próstata pudiese graficarse con la imagen de múltiples penes.

Lamentablemente el peso de las razones dogmáticas y prejuiciosas ha contribuido a que aún hoy no se tenga una educación sexual (no confundir con libertinaje ni erotismo) sana y responsable, que preventivamente hubiese evitado un importante porcentual de los más de 100.000 infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana, sin olvidar el millar de muertes maternas por abortos ilegales. El costo en vidas de lo dicho anteriormente, más las que arrebató el cáncer de mama, nos parece demasiado elevado como para negarle a millones de mujeres un alerta a favor de la prevención. Saludos cordiales,

Ramón Felipe Carreras
Director
Revista Ahora, la Salud

Leer atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico o farmacéutico.
Atención al cliente: 0 800 888 MERCK (63725) merck@merck.com.ar www.merck.com.ar

nuevo

rapilax®

Picosulfato sódico

El laxante más conocido,
efectivo y cumplidor...

es también el laxante
más económico y rendidor!

El laxante en gotas más recetado por los
médicos, ahora también es de venta libre!

Gotas

Vos regulás la velocidad

sin sabor



MERCK

GRACIAS:

A TODAS LAS INSTITUCIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL,
MINISTERIOS Y OBRAS SOCIALES PROVINCIALES, OBRAS SOCIALES
SINDICALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA, QUE HAN
CONFIADO Y CONFÍAN A NUESTRA EMPRESA LA PRESTACIÓN
DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS*.



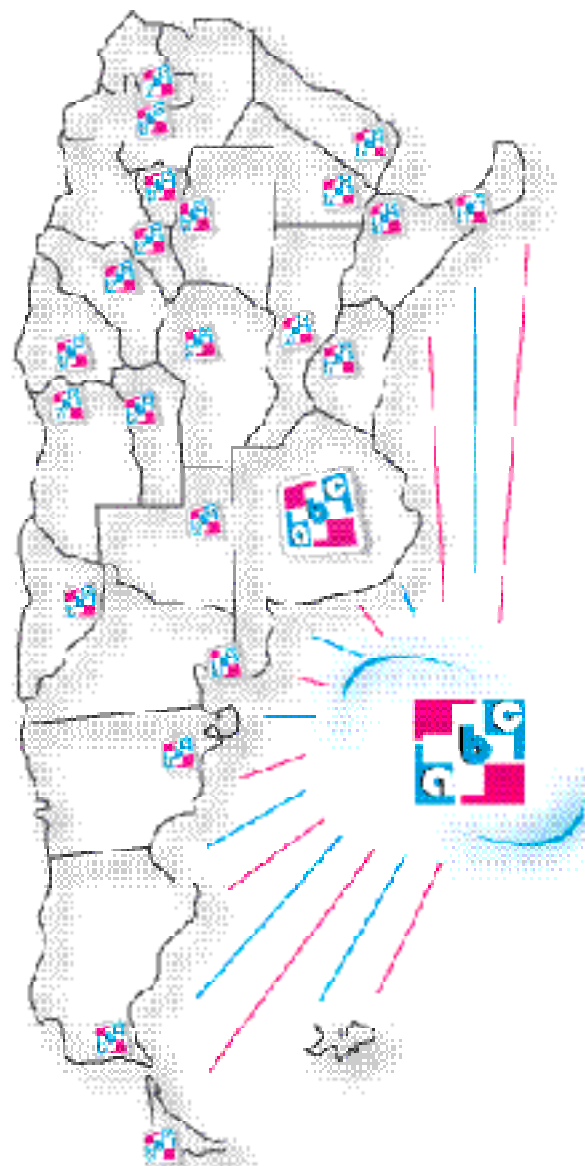
ABC S.A.

15 años
Al servicio de la salud

* Agentes de Propaganda Médica, APROSS Córdoba, ART Interacción S.A., Asociación Mutual Personal de Fianro Quilmes, Asociación Española Obra de la Dúctus Prox., Caja de Prev. Social Abogados de Bn. Ais., Caja de Prev. Soc. de Santa Cruz, Cámara de Farmacias de Córdoba, Clínica Médica de La Matanza, Colegio de Farmacéuticos de Capital Federal, Colegio Farmacéutico de la Pcia. de Córdoba, DASUTCH (Dirección Acción Social de la UTM), Dirección de Ayuda Social Prev. Univ. (Córdoba), Dirección de Obra Social (DOS) de San Juan, Dirección de Salud y Acción Social de la Armada, Dirección Gral. de Bienestar de la Fuerza Aérea, DUSEP (San Luis), Family Salud, Farmacia Infantilina José Santos Morúa, Farmacia, Galicia Argentina S.A., Hospital Dr. José Cullén, Instituto de Prev. Unit. Seg. Social de Tierra del Fuego, Instituto de Seguros de Jujuy, Instituto O. S. Emp. Prov. de Santiago del Estero, Instituto Prev. Seg. Social de Tucumán, IOMA, PROSS Río Negro, ISS Melquán, Instituto Salud, Mapfre Salud S.A., MFENCIS S.A., MFENFF, MFD B.S.A., Ministerio de la Provincia de Catamarca, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes, Ministerio de Salud de la Provincia de Ccha, Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, Ministerio de Salud Pública de San Juan, Municipalidad de Córdoba, Obra Social Aeronauegantes, Obra Social Cerecocos, Obra Social de la Actividad Minera, Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (Obssa), Obra Social de Telegrafistas, Obra Social de Trabajadores de Francia de Buenos Aires, Obra Social del Personal de la Industria de la Carne, Obra Social de Personal de la Sanidad, Obra Social del Personal del Chubut, Obra Social del Personal del Ministerio de Economía (OSME), Obra Social del Personal Ferroviario, Obra Social del Personal Marítimo (OSVM), Obra Social del Personal Municipal de Avellaneda, Obra Social del Personal Técnico Aeronáutico, Obra Social Fedteleros, Obra Social Provincial de La Rioja, Obra Social Provincial del Chaco, OSALARA, OSCE S.A., OGCDA, OSCEEN (AMCA Vitivinícolas), OGD-Farmacia, OSTENTOS, OSMEDICA, OSP Maestranza, OSPACA, OSFACB, OSPEDYC, OSPEGYPC, OSPERNI, OSFLAD, OSPOSS, OSFREBA, OSSIMBA, OSTEF, FAMI, PROTE-Córdoba, Provincia ART-Pcia. de Buenos Aires, Servesalud, Sindicato de Empleados de Farmacia Córdoba, Sistema Provincial de Salud (SIPROSA) de Tucumán, SOEME, Sup. de Bienestar Policía Federal, Swiss Medical Group S.R., Universidad de Buenos Aires, UACH.

EMPRESA LÍDER

EN LA GESTIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA
(DISEÑO MANAGEMENT) DE PATOLOGÍAS CRÓNICAS,
SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA Y PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS
AMBULATORIOS PARA ENFERMEDADES DE ALTO COSTO Y BAJA
INCIDENCIA, CONTRIBUYENDO A UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.



NUESTROS CLIENTES SON:

- ☐ OBRAS SOCIALES NACIONALES.
- ☐ OBRAS SOCIALES PROVINCIALES.
- ☐ EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA.
- ☐ MINISTERIOS DE SALUD PROVINCIALES.

**COBERTURA A MÁS
DE 6.000.000 DE USUARIOS**

GARANTIZAMOS:

- Seguridad terapéutica
- Eficiencia económica
- Satisfacción al beneficiario

**DISTRIBUIMOS
MEDICAMENTOS EN
TODO EL PAÍS.**

NUESTROS RECURSOS HUMANOS

MÁS DE 300 PERSONAS DESARROLLAN NUESTRA ACTIVIDAD DIARIA. DIRECTORES OPERATIVOS - FARMACÉUTICOS - MÉDICOS ESPECIALISTAS - ECONOMISTAS EN GESTIÓN DE SALUD - CONTADORES - ABOGADOS - ARQUITECTOS - PERSONAL DE LOGÍSTICA - PERSONAL DE FARMACIAS.

NUESTRA ESTRUCTURA

DROGUERÍA CENTRAL, DROGUERÍA SUCURSAL CÓRDOBA, CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE SOFTWARE,
15 FARMACIAS EN CAPITAL FEDERAL, 1 EN CIUDAD DE CÓRDOBA, 1 EN CIUDAD DE MENDOZA, MÁS DE 2.000 FARMACIAS CONTRATADAS.



Entrevista con el Dr. Felipe Inserra, miembro de la Sociedad Argentina de Nefrología

Novedades para una silenciosa afección

LAS ESTADISTICAS SEÑALAN QUE MAS DEL 10% DE LA POBLACION ADULTA MUNDIAL TIENE ALGUN GRADO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA, PRODUCIDA POR DIVERSAS CAUSAS. CUANDO EL RIÑON PIERDE LA FUNCION, TAMBIEN DECAE LA CAPACIDAD DE PRODUCIR UNA SUSTANCIA QUE ESTIMULA LA PRODUCCION DE GLOBULOS ROJOS. ESTA SITUACION ORIGINA LA ANEMIA RENAL



Se estima que más de dos millones de adultos padecen algún grado de enfermedad renal y alrededor del 25% presenta anemia

Desde su oficina ubicada sobre la avenida Santa Fe, el Dr. Felipe Inserra, médico nefrólogo y miembro de la Sociedad Argentina de Nefrología, dialogó con “Ahora, la Salud” respecto de la anemia renal. “Las estadísticas señalan que la enfermedad renal crónica afecta a más del 10% de la población adulta del mundo. Es una patología que se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad del riñón de cumplir con sus funciones, siendo la más conocida la de formar orina para eliminar los productos tóxicos que se generan diariamente en nuestro cuerpo”.

Sin embargo, previamente es necesario aclarar en qué consiste la anemia para luego comprender qué implicancia posee el riñón en esta afección. “Básicamente, se la define como una disminución de los niveles de hemoglobina (sustancia que dentro de los glóbulos rojos transporta el oxígeno a los tejidos). Esto se conoce como anemia. Cuando disminuye el transporte de oxígeno -porque hay menos hemoglobina- hay menor capacidad de los tejidos para tomar la energía y por ende, para poder funcionar adecuadamente”.

Se estima que más de dos millones de adultos padecen algún grado de enfermedad renal, y alrededor del 25% presenta anemia; de esta manera se deduce que en Argentina cerca de medio millón de adultos sufre anemia de origen renal. “En los niños y adolescentes, afortunadamente, la prevalencia de esta patología es mucho más baja”, agregó el especialista.

Factores desencadenantes

La anemia tiene múltiples orígenes. Los más comunes refieren a las pérdidas de sangre y a la falta de hierro (elemento esencial para formar los glóbulos rojos). “Sin embargo, otro motivo fundamental ocurre cuando disminuye la eritropoyetina, una sustancia que produce el riñón y favorece la formación de hemoglobina dentro de los glóbulos rojos. Entonces cuando el riñón pierde la capacidad de formarla, se produce anemia de origen renal”. En síntesis, dado que el riñón es el órgano encargado de sintetizar la eritropoyetina, cuando decae su función, disminuye la producción de esta sustancia, desciende el nivel de glóbulos rojos y aparece anemia.



Hay que destacar que se trata de una enfermedad silenciosa, que no presenta síntomas fácilmente observables: “En algunas ocasiones, el paciente puede sentir decaimiento, cansancio fácil o falta de aire al realizar algún esfuerzo”.

En consecuencia, se recomienda a todas las personas diabéticas, hipertensas, que presentan una enfermedad cardíaca o vascular, padecen enfermedades inmunológicas o poseen familiares que han tenido o tienen enfermedad renal, que realicen una consulta precoz. “El problema fundamental del diagnóstico de la enfermedad renal y de la anemia de origen renal, es que el paciente no tiene síntomas. Sin embargo, debe saberse que tanto la enfermedad renal como la anemia se detectan fácilmente a través de simples análisis de rutina y, de este modo, es posible aplicar el tratamiento adecuado que ayudará a retardar su evolución hacia estadios avanzados”.

Anemia y corazón

Como se mencionó anteriormente, existe una importante relación entre la anemia y las enfermedades cardiovasculares: “Los estudios realizados al respecto señalan que la enfermedad renal se encuentra asociada frecuentemente a enfermedades del corazón y que, además, agrava las mismas y favorece las complicaciones cardiovasculares que presentan con mucha frecuencia estos pacientes”, aclaró el Dr. Inserra.

Asimismo, hay que indicar que quienes padecen esta afección no precisamente necesitarán un trasplante de riñón: “La anemia puede facilitar la progresión de la pérdida de la función renal. Hay investigaciones que muestran que aquellos individuos que tienen anemia,

“El problema fundamental del diagnóstico de la enfermedad renal y de la anemia de origen renal, es que el paciente no tiene síntomas. Sin embargo, debe saberse que tanto la enfermedad renal como la anemia se detectan fácilmente a través de simples análisis de rutina y, de este modo, es posible aplicar el tratamiento adecuado que ayudará a retardar su evolución hacia estadios avanzados”, aconseja el Dr. Felipe Inserra

“LAS PAUTAS ALIMENTICIAS PARA EL ENFERMO RENAL CORRESPONDEN A UNA DIETA RESTRINGIDA EN SODIO (SAL) Y BAJA EN PROTEINAS”



“Mientras la eritropoyetina clásica debe aplicarse entre dos y tres veces por semana, los activadores continuos del receptor de la eritropoyetina presentan una vida media más larga, y se aplican una vez al mes, permitiendo que el paciente alcance un rango adecuado de glóbulos rojos y de hemoglobina”, destaca el especialista

presentan una pérdida más acelerada de la función renal que aquellos que no la tienen. La sustitución de la función renal mediante la diálisis o el trasplante, debe ser realizada cuando el paciente pierde totalmente la función renal; en tanto que la anemia es uno de los síntomas”.

Novedosa eritropoyetina

Con respecto al tratamiento de la anemia, el entrevistado comentó que “en primer lugar se verificará que el paciente no tenga pérdidas sanguíneas, luego se repondrán las carencias que la enfermedad renal produce en los pacientes, especialmente de hierro y vitaminas. La anemia debe tratarse cuando los niveles de glóbulos rojos medidos a través del nivel de la hemoglobina en sangre desciende a 11g/dL, o bien cuando el paciente presenta síntomas como consecuencia de la misma. Una vez que los depósitos de hierro estén completos, si el paciente aún tiene anemia, se actuará con los agentes estimulantes de la eritropoyesis para compensar la deficiencia de producción de la misma a causa del riñón enfermo”.

La eritropoyetina favorece la formación de glóbulos rojos en la médula ósea y facilita que el hierro se incorpore a la hemoglobina. De este modo, contribuye a completar la maduración de los glóbulos para que puedan transportar el oxígeno.

La eritropoyetina existe hace más de 20 años. En los últimos tiempos han aparecido nuevas generaciones, que básicamente se diferencian de las anteriores porque tienen una vida media más larga, lo cual significa que duran más tiempo una vez aplicadas. “Mientras la eritropoyetina clásica debe aplicarse entre dos y tres veces por semana, los activadores continuos del receptor de la eritropoyetina presentan una vida media más larga, y se aplican una vez al mes, permitiendo que el paciente alcance un rango adecuado de glóbulos rojos y de hemoglobina”.

Varias investigaciones se abocaron al estudio para poder lograr moléculas de eritropoyetinas modificadas químicamente que conserven los mismos beneficios pero con efectos más prolongados. “De todas estas investigaciones, los productos denominados CERA (sus siglas en inglés)

de activador continuo del receptor de la eritropoyetina, constituyen la primera de una nueva clase de moléculas que demostraron muy buenos resultados para el tratamiento de la anemia renal”.

En este sentido, el Dr. Inserra destaca la presencia en el mercado del producto Mircera, fármaco aprobado por las autoridades regulatorias europeas y de los Estados Unidos, y recientemente por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), para el tratamiento de la anemia y, particularmente, para la anemia originada como consecuencia de la enfermedad renal crónica.

Sabias recomendaciones

“Es fundamental que los pacientes que mencionamos anteriormente -diabéticos, hipertensos, etc.- consulten tempranamente a un especialista porque con un simple análisis de creatinina en sangre y un análisis de orina, puede detectarse la existencia o no de riesgo de enfermedad renal”.

En caso de que el paciente se encuentre en riesgo, tendrá que hacer una consulta con su médico clínico y luego, si se considera necesario, con un especialista -nefrólogo- para confirmar si padece enfermedad renal y de qué origen. “Posteriormente le solicitarán un hemograma y se evaluará si posee anemia asociada a enfermedad renal o no”.

Las pautas alimenticias para el enfermo renal corresponden a una dieta restringida en sodio (sal) y baja en proteínas. Desde el punto de vista de la anemia, se recomendará consumir alimentos ricos en hierro para que esta patología no se agrave.

“Gracias al empleo de los nuevos fármacos y al cumplimiento de las anteriores recomendaciones, se favorecerá un diagnóstico y tratamiento temprano de la enfermedad renal y de la anemia, situación que determinará una mejor calidad de vida, incluso con la posibilidad de detener la progresión de la enfermedad renal o que sus complicaciones -las cardiovasculares principalmente- sean menores”, concluyó el Dr. Inserra.



Roche

Innovación para la salud

Presentamos el nuevo tratamiento para la
Anemia asociada a la Enfermedad Renal Crónica,
de **una** sola aplicación mensual.

AHORA
PARA LA ANEMIA RENAL
1 MES

**DE ACTIVACIÓN
CONTINUA**

www.anemiarenal.com.ar
www.anaemiaword.com.ar

Producto Roche S.A. de L. División 3100 (B1810NAL) Ricardo Rojas,
Tigre, Pcia. de Bs. As. www.roche.com.ar. Para informaciones específicas
contactar vía internet a argentina.biblioteca@roche.com o por vía fax
al (54-11) 5129-8015. Impreso en la Argentina, 2498. Sin valor comercial.

Guía de recomendaciones

Cómo tratar la obesidad en verano

LA LLEGADA DE ESTA ESTACION ALEGRA A MUCHOS PERO TAMBIEN HAY QUIENES VERDADERAMENTE LA PADECEN. LAS PERSONAS CON EXCESO DE PESO DEBEN CUIDARSE DURANTE TODO EL AÑO Y EN LOS MESES DE CALOR REALIZAR ACTIVIDADES PARA MEJORAR SU SALUD



Algunos consejos para este verano incluyen comer seguido, incluir comidas livianas basadas en verduras porque permiten una buena hidratación y favorecen el descenso de peso, y beber abundante líquido



Es sabido que la obesidad refiere al aumento de peso a expensas de la grasa corporal con severo compromiso de la salud. “Es una enfermedad crónica, no curable, que además presenta varios factores que influyen en ella”, comenta a “Ahora, la Salud”, la Dra. María Cristina Gamberale, médica especialista en Nutrición.

“Asimismo, no hay que olvidar que la obesidad por sí misma es una enfermedad que puede desencadenar o agravar otras enfermedades. En realidad todas las personas pueden verse afectadas por ella, con excepción de los delgados constitucionales, pero el gran problema que se nos presenta es que estamos inmersos en un medio que nos predispone a engordar”, aclara la Dra. Gamberale quien también se desempeña como Secretaria de la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Nutrición.

¿Qué nos lleva a engordar?

Para mantener un peso adecuado es necesario que exista un equilibrio entre lo que se consume y su gasto: “cuando se come más y se gasta menos, aparece la obesidad”.

Entre los demás factores se encuentran:

-Factores genéticos: si bien los hijos de padres obesos poseen tendencia a la obesidad, un 17 % de hijos de padres delgados también puede padecerla.

-Factores medioambientales: el problema radica en la constante estimulación de la oferta de alimentos –sabrosos y ricos en grasas– y la tendencia de algunas cadenas de comidas rápidas que permiten agrandar el menú por unos centavos más. “También los delivery hacen que recibamos la cena en casa y no sólo no cocinamos sanamente sino que también evitamos caminar hasta el supermercado o la rotisería”.

-Factores hormonales: situaciones como la pubertad, la menopausia o el hipotiroidismo ayudan a favorecer el aumento de peso, además de comer más y/o gastar menos.

-Factores emocionales: la felicidad o la tristeza (la depresión también), hace que nos volquemos a la comida, a veces dándonos “atrachones” o buscando sedación a través de ella.

Riesgos de la obesidad

Como señalamos anteriormente, el sobrepeso y la obesidad tienen graves consecuencias para la salud. El riesgo aumenta progresivamente a medida que lo hace el IMC que, cuando es elevado, se convierte en un importante factor de riesgo de enfermedades crónicas, tales como:

- Enfermedades cardiovasculares (especialmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales) que ya constituyen la principal causa de muerte en todo el mundo, con 17 millones de muertes anuales.
- La diabetes, que se ha transformado rápidamente en una epidemia mundial. La OMS calcula que las muertes por diabetes aumentarán en todo el mundo en más de un 50% en los próximos 10 años.
- Las enfermedades del aparato locomotor, y en particular la artrosis.
- Algunos cánceres, como los de endometrio, mama y colon.

Con respecto a los países pobres o en vías de desarrollo, la entrevistada señala dos aspectos: “Por un lado, estas regiones continúan teniendo el problema de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, pero al mismo tiempo sufren un rápido aumento de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas tales como el sobrepeso y la obesidad, principalmente en el medio urbano. Por lo tanto, existe obesidad en la pobreza con desnutrición”.

La realización de una actividad física en forma regular no sólo ayuda a bajar de peso sino que también mejora la salud cardiovascular, aumenta el colesterol bueno y disminuye los triglicéridos y la glucosa, desciende la presión arterial, mejora el estado de ánimo y previene la osteoporosis



No hay que olvidar que la obesidad por sí misma es una enfermedad que puede desencadenar o agravar otras enfermedades. En realidad todas las personas pueden verse afectadas por ella, pero el gran problema que se nos presenta es que estamos inmersos en un medio que nos predispone a engordar”, comenta la Dra. Gamberale

Recomendaciones para el verano

Según cuenta la Dra. Gamberale, los consejos para los pacientes obesos son:

- Comer seguido.
- Incluir comidas livianas basadas en verduras porque permiten una buena hidratación y favorecen el descenso de peso.
- Beber abundante líquido.
- No realizar actividad física intensa, optar por caminar en forma regular y tranquila.
- Permanecer en espacios que reúnan condiciones adecuadas de ventilación.

Con respecto al ejercicio, se aconseja elegir aquella actividad que resulte agradable y divertida, incluso que no genere demasiado cansancio ni malestar físico. “Es preferible comenzar de a poco, en forma progresiva; usar ropa y calzado adecuado (se recomienda que sea de algodón o muy porosa que permita una correcta transpiración, una gorra y crema de protección solar); evitar las horas de máximo calor (de 10 a 16 hs.); beber abundante líquido; realizar ejercicios previos de calentamiento e intentar convencer a un amigo o familiar para practicar algún deporte juntos. Acompañado, resulta más divertido”.

Dentro de los ejercicios se encuentran los aeróbicos y los de resistencia. “Los primeros ayudan a adelgazar haciendo que todo el cuerpo se ponga en movimiento como caminar, correr, nadar, andar en bicicleta o bailar. Asimismo, estos ejercicios mejoran la actividad del corazón y brindan una buena capacidad respiratoria. El objetivo es llegar a 30 ó 40 minutos, cinco veces por semana. Sabemos que el pa-

ciente con sobrepeso no se encuentra en condiciones de alcanzarlo pero lo ideal es que haga lo mejor posible, hasta lograrlo”.

Por otra parte, los ejercicios de resistencia son aquellos que aumentan la masa muscular mediante el empleo de pesas o máquinas con peso. “Si bien no adelgaza, aumenta la masa muscular y la vuelve activa; además favorece el gasto de calorías y a largo plazo permite mantener el peso”.

La realización de una actividad física en forma regular no sólo ayuda a bajar de peso sino que también mejora la salud cardiovascular, aumenta el colesterol bueno y disminuye los triglicéridos y la glucosa, desciende la presión arterial, mejora el estado de ánimo y previene la osteoporosis.

Tips saludables

Para prevenir la obesidad hay que tener en cuenta los siguientes consejos:

- Implementar un plan alimentario balanceado, orientado a favorecer un descenso de peso del 10% inicial, para lograr efectos metabólicos adecuados. El mismo deberá estar acompañado de educación alimentaria en cuanto a la elección, la porción de los alimentos y, principalmente, en lo referido a la selección de grasas saludables.

- Limitar o disminuir el tamaño de las porciones de alimentos altamente calóricos y optar por el consumo de frutas y vegetales.

- Elegir alimentos que contengan los nutrientes básicos.

- Adaptar la alimentación a los hábitos familiares y que resulte agradable para el paladar de todos.

- Para lograr la mayor aceptabilidad de la dieta y garantizar su cumplimiento se deben tener en cuenta factores como la edad, el sexo, la talla, la profesión, los factores socio-demográficos, además de gustos, apetencias, hábitos y vicios.

- No olvidar incluir alimentos ricos en fibra (en adecuada proporción), de sabor suave y bajos de sal.

- Aumentar la actividad física regular sin que ello signifique practicar deportes competitivos.





PROGRAMA **Pierda Peso. Gane Vida**

Y vos, ¿qué harías con unos kilos menos?



0800-444-7376 (PESO)

Llamá  Lo único que podés perder son kilos.
0800-444-7376 (PESO)

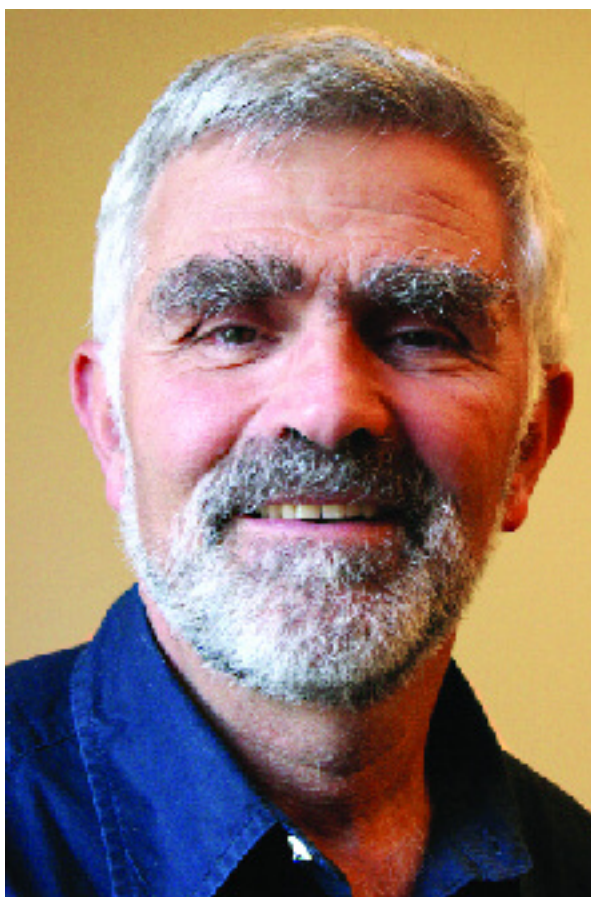
www.pierdapeso.roche.com.ar



Día Mundial de la Lucha contra el Sida

“Hay que informarse y no enfermarse”

EN DIALOGO CON “AHORA, LA SALUD”, EL LIC. KURT FRIEDER, DIRECTOR EJECUTIVO DE LA FUNDACION HUESPED, COMENTO ALGUNOS ASPECTOS ACTUALES DE ESTA ENFERMEDAD Y LA IMPORTANCIA DE BUSCAR EL IMPACTO EN LA SOCIEDAD PARA PREVENIR Y EDUCAR



“Nuestro objetivo es buscar el impacto en el espectador porque estamos convencidos que la información, a través de la ficción, llega más al público. Queremos generar un cambio de cultura porque ésa es la única forma para que la prevención tenga algún efecto”, sostiene el Lic. Kurt Frieder, Director Ejecutivo de Fundación Huésped

El 1º de diciembre último se celebró el 20º aniversario del Día Mundial del Sida y como lema se eligió la frase “Lidera, empodera, provee”, basada en “Sé un líder”, empleada el año pasado. Al designar el liderazgo como tema principal para 2007, en 2008 se intentó subrayar la necesidad del liderazgo político para cumplir los compromisos que se han adoptado en respuesta a esta enfermedad y, al mismo tiempo, se celebró el liderazgo ofrecido en todos los niveles de la sociedad.

En exclusiva, “Ahora, la Salud”, entrevistó al Lic. Kurt Frieder, Director Ejecutivo de Fundación Huésped, quien comentó algunos aspectos de la enfermedad en la actualidad y las actividades que realizan desde esta entidad en pos de la información y la prevención.

- ¿Cuál es la situación de Argentina a nivel mundial en relación al Sida?

- En estos momentos observamos que la enfermedad se encuentra localizada en algunos grupos específicos que son, básicamente, los usuarios de drogas por vía endovenosa, los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (principalmente, travestis y transexuales) y las trabajadoras sexuales.

En Argentina la epidemia presenta una visibilidad similar a la de otros países occidentales, con una incidencia general del seis por mil. Es una cifra bastante baja y similar a la de Brasil en América Latina y a Europa Occidental.

Asimismo, vemos un incremento de la epidemia dentro de la población heterosexual, especialmente de mujeres jóvenes (de 15 a 29 años), y cada vez más en poblaciones en situación de pobreza. Con respecto a las regiones, fundamentalmente, se localiza en la provincia de Buenos Aires (más del 50% de la epidemia) y esto se debe a la gran cantidad de habitantes que viven allí en condiciones de pobreza, hacinamiento y con un menor nivel cultural y educacional. Un ejemplo de esto es que hay 400.000 chicos que no asisten a la escuela.

- ¿Cuáles son las expectativas futuras?

- La realidad es que a medida que fue aumentando la cobertura de medicamentos se logró contener más la epidemia, pero esto no significa que no continúe creciendo. Sin embargo, no hemos cumplido la meta de cobertura de medicamentos porque, por ejemplo, en el año 2001 se decía que para 2005 habría 3.000.000 de personas con tratamiento. Lamentablemente,



te, esto no se cumplió porque recién en 2008 existe esa cantidad de pacientes que realmente lo poseen. Tenemos una demora de tres años y estamos perdiendo la carrera porque la epidemia aumenta cada vez más y no se alcanza a cubrir el tratamiento para todos.

De igual manera, si bien ha disminuido notablemente la cantidad de muertes, en 2007 murieron más de 2.000.000 de personas a causa del Sida en todo el mundo. Es una carrera que no estamos ganando, y que no la ganaremos hasta que no exista una vacuna, situación que no es previsible en el transcurso de los próximos 30 años.

- ¿Qué resultados han tenido las campañas de prevención?

- El problema es que la enfermedad se focaliza en la pobreza y por lo tanto la información a ese sector llega menos. Las campañas son hechas por expertos y los expertos no son entendidos adecuadamente por quienes lo necesitan.

Por otro lado, el 70% de la población mundial se informa a través de la televisión pero, como consecuencia de la cultura del zapping, todo lo que es publicidad, no se mira.

- ¿Los jóvenes saben que deben usar preservativo?

- Sí, lo saben cuando están lúcidos. Lamentablemente, hoy en día el alcohol -que funciona como un mediador social importante dentro de la juventud- hace que los jóvenes en ese momento, olviden usarlo. Por eso, el exceso de alcohol -incluso mezclado con otras sustancias- dificulta que el chico se ponga un preservativo. También, las chicas -que anteriormente eran quienes ponían un “freno”- están cada vez más osadas y no ponen límites. Por otra

Si bien ha disminuido notablemente la cantidad de muertes, en 2007 murieron más de 2.000.000 de personas a causa del Sida en todo el mundo. “Es una carrera que no estamos ganando, y que no la ganaremos hasta que no exista una vacuna, situación que no es previsible en el transcurso de los próximos 30 años”

EN ARGENTINA, HAY UNAS 150.000 PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIRUS; DOS DE CADA TRES DE ELLAS, NO LO SABEN



Los jóvenes saben que deben usar preservativo para cuidarse del Sida cuando están lúcidos. Pero el alcohol - incluso mezclado con otras sustancias- dificulta que en ese momento lo usen

parte, cuando los jóvenes están en pareja durante unos meses, dejan de usarlo sin realizar-se el testeo necesario.

- ¿Cómo es actualmente la provisión de medicamentos?

- En estos momentos, en los hospitales nacionales más importantes, la medicación está disponible para todos los pacientes, en tanto que se dificulta en aquellos nosocomios que están un poco más alejados. Es decir, la provisión está ligada a cuestiones burocráticas y de logística. Pero, en general, la medicación está disponible en todos los hospitales públicos.

- ¿Cómo ha evolucionado el tratamiento?

- Lógicamente, ahora ya no se emplean los cócteles de años atrás, con diferentes pastillas que debían tomarse en determinados momentos del día y que dificultaban el tratamiento. Hoy en día, el paciente toma dos pastillas diarias que contienen las drogas necesarias y, de esta manera, mejora su calidad de vida y la continuidad de la terapia.

- ¿Hay discriminación aún?

- Sí, es permanente y se relaciona con la ignorancia, y la ignorancia genera miedo. Especialmente existe en aquellas personas menos informadas, y con un menor nivel educativo que aún creen que el Sida se contagia a través de la picadura de un mosquito. Pero, aquellos con un nivel cultural medio, están informados y están dispuestos a compartir una cena o un abrazo con una persona enferma de Sida.

- ¿Cuáles son las acciones que realiza la Fundación contra el Sida?

- Son varias. Por un lado, gracias a una campaña internacional llamada "Iniciativa Mundial sobre Sida en los Medios de Comunicación", lanzada en 2004 en Bangkok, se resolvió reunir a todos los medios más importantes de comunicación para que insertaran en sus programas mensajes referidos a la discriminación, la prevención y todo lo relacionado a la enfermedad. La Fundación Huésped fue convocada para ser el representante latinoamericano de esta iniciativa mundial y junto con la High Society Foundation estamos trabajan-

do en América Latina para insertar este mensaje en los medios.

En este sentido, hace años que la Fundación realiza especiales que se emiten por canal 13 el 1º de diciembre, el día mundial de la enfermedad. El año pasado se llamó "Reparaciones" y para éste prevemos la realización de una historia común, con el tema Sida como eje central, que se transmitirá el 5 de diciembre. Nuestro objetivo es buscar el impacto en el espectador, porque estamos convencidos que la información, a través de la ficción, llega más al público. Queremos generar un cambio de cultura porque ésa es la única forma para que la prevención tenga algún efecto.

Otra de las actividades de la Fundación consiste en promover fuertemente la importancia de realizar el testeo serológico, porque aquella persona que lo realiza y obtiene un resultado positivo, posee mayores posibilidades de tratarse más precozmente.

También nos dedicamos a capacitar mujeres jóvenes en situación de pobreza para evitar que sus hijos nazcan con el virus. Un dato no menor es que en nuestro país, anualmente, nacen alrededor de 100 chicos infectados.

Tampoco podemos dejar de mencionar las investigaciones clínicas que realizamos, muy importantes a nivel nacional, y que han sido reconocidas por la Food and Drug Administration de Estados Unidos (FDA).

- ¿Cuál es su mensaje para el lector?

- Principalmente desde la Fundación proponemos a la gente que se informe y no se enferme. Informarse significa aprender a cuidarse, sobretodo en las relaciones sexuales; es conocer el estado serológico; informarse también implica aprender que uno puede convivir con una persona con Sida. Informarse es no discriminar. En la medida en que podamos crear un entorno social no discriminatorio, no sólo haremos un bien a los enfermos sino que ellos también se sentirán contenidos por un entorno social que los protege.



**1° de diciembre:
Día Mundial de la Lucha contra el Sida**

LA LUCHA CONTRA EL SIDA ES DE TODOS



hivsis

**PROGRAMA LIDER EN DISPENSA DE MEDICAMENTOS
Y GESTION MEDICA-FARMACEUTICA PARA EL CONTROL
DEL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON HIV/SIDA**



GESTIONAMIENTO MEDICO DE PATOLOGIAS CRONICAS



ABC S.A. Av. Jujuy 570 (1229), Buenos Aires, Argentina.

Tel.: (54-11) 4941-1001

E-mail: abcsa@abcsalud.com.ar

Sitio web: www.abcsalud.com.ar

Alcoholismo en jóvenes

Daño irreversible

PESE A QUE ESTA ADICCION PROVOCA LESIONES PERMANENTES EN EL HIGADO Y EN EL CEREBRO, ENTRE OTRAS CONSECUENCIAS LETALES, IMPERA EN NUESTRO PAIS LA MODA JUVENIL DE LOS JUEGOS CON BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS HOGARES, ANTES DE IR AL BOLICHE (LA PREVIA), Y DE LOS COCKTAILS CON PSICOFARMACOS EN LA DISCO. ¿POR QUE ARGENTINA CARECE DE PROGRAMAS EFICACES DE PREVENCION Y CONTROL?



La llegada de las vacaciones puede ser un motivo importante para tener una charla franca entre padres e hijos, ya que las autoridades no harán nada para cuidar nuestra salud

Desinhibirse, alcanzar un estado de euforia y, a la vez, llamar la atención del sexo opuesto se anota como la principal y peligrosa trilogía de factores que motivan a los jóvenes a beber cada vez más alcohol. Este hecho que era un “clásico” del verano o de las fiestas de egresados, se ha extendido como práctica habitual de todos los fines de semana. “Hoy en día, los jóvenes se alcoholizan muchas veces para desinhibirse sin saber que después de un tiempo esa situación los inhibirá mucho más”, señala el Dr. Héctor Rubinetti, Médico Psiquiatra.

Nueva moda

Los adolescentes consumen alcohol desmedidamente sin tener en cuenta las serias consecuencias para su salud, sumado a los accidentes que pueden provocar o sufrir en la calle, ya sea porque manejan ebrios o porque en ese estado pueden ser atropellados.

Las discotecas son una de las promotoras de esta “moda” que -con la compra de la entrada-regalan una consumición. Y ésa es sólo la primera. Posteriormente, vendrán más chops de cerveza, tragos incluso baldes repletos de cualquier bebida etílica. “La propaganda también tiene implicancia en lo que sucede actualmente porque se empecinan en mostrar -o demostrar- que el alcohol une amigos o ayuda a una conquista amorosa”, sostiene el Dr. Rubinetti.

Sin embargo, sumado a estos dos factores, la última tendencia que han adoptado los adolescentes -dado que en algunos boliches no se puede vender alcohol a menores de 18 años, y donde lo venden, el costo es muy elevado-, es “hacer la previa” en la casa de algún amigo o amiga: “En el boliche no porque es caro, y si tenés la posibilidad de comprar antes y tener una casa, chupás ahí y entrás medio alegre al boliche”, cuenta Jorge de 17 años.

La casa es el espacio preponderante donde se organiza la salida al boliche, lo que se llama “preboliche” o “previa”, cuya función es fundamentalmente la preparación: producirse para salir. La idea fuerza que sostiene el preboliche es que el adolescente debe llegar ya “entonado”: “Tenés que tomar cerveza porque te animas más”, señala Mauricio de 16 años.

No importa si los padres se encuentran presentes o no porque, sin inhibiciones, los jóvenes despliegan el arsenal de alcohol y, con mú-



sica de fondo, comienzan a desfilan botellas de cerveza, bebidas blancas o tragos caseros. Una vez bien “entonados”, emprenden el camino hacia el boliche, discoteca o pub que los esperará, obviamente, con más alcohol.

Dentro de las bebidas clásicas para la “previa”, se encuentran la cerveza, el vino y el fernet con cola, y tragos más elaborados para acompañar la música como vodka con jugos o con bebidas energizantes, gin tonic, margarita (tequila, limón y azúcar) o daikiris (jugos con ron). El sabor dulce enmascara el tenor alcohólico y facilita la ingestión de quienes empiezan a beber. “Todos toman. Es un fenómeno multisocial. Y lo que más llama la atención es que ahora las chicas beben a la par de los varones”, comenta Marcos de 25 años.

Peligrosos juegos

Según el Informe del Observatorio Argentino de Drogas de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), “Imaginario social y prácticas de consumo de alcohol en adolescentes de escuelas de nivel medio” de octubre de 2005, los rituales del beber en los adolescentes suponen distintas cere-

De todas las drogas de comercialización lícita e ilícita, el alcohol es la más consumida por los jóvenes argentinos, según el SEDRONAR. La bebida más tomada es la cerveza (78,9%), seguida por bebidas fuertes o combinaciones diferentes al vino o cerveza (52,9%), y por último el vino (40,6%)



Hoy en día hay chicos que se inician en el exceso de bebida a los 14 años o mujeres que se pierden en la noche; todo pareciera resumirse en la idea de que “sin estimulantes no hay diversión”

EL RANKING DEL DAÑO

SEDRONAR, a través de su Observatorio Argentino de Drogas (OAD), realizó a mediados de 2007 la Tercera Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgo y protección asociados. De todas las drogas de comercialización lícita e ilícita, el alcohol ocupa el primer lugar, y a medida que aumenta la edad, los tomadores jóvenes consumen cada vez más.

Entre los estudiantes de 13 a 17 años de todo el país, las sustancias de mayor consumo son las bebidas alcohólicas y el tabaco. Alrededor del 60% toma alguna bebida alcohólica y 21,9% fuma. La edad de inicio en el consumo de tabaco y alcohol se ubica en los 13 años, tanto en varones como en mujeres.

La bebida más consumida es la cerveza (78,9%), seguida por bebidas fuertes o combinaciones diferentes al vino o cerveza (52,9%), y por último el vino (40,6%). Preferentemente, lo hacen durante el fin de semana.

Uno de los indicadores que permite identificar el consumo abusivo, se refiere a situaciones puntuales de intoxicación o borrachera, que pueden haberse dado con cualquier cantidad y tipo de bebida alcohólica. Sobre el total de estudiantes que declara consumo en el último mes, el 21,1% reconoce haberse emborrachado o haber tomado más de la cuenta. Entre los varones, esta situación alcanza al 24,5% y entre las mujeres al 18%.

La trágica estadística también señala que el consumo de bebidas alcohólicas hacia 2007 se incrementó en 17 puntos porcentuales el porcentaje de estudiantes que tomaron alguna bebida alcohólica. Esta tendencia es similar para ambos sexos.

monias según cuál sea la situación en cuestión.

La casa es el espacio de los juegos con alcohol que actúan tanto como medio de acercamiento e iniciación, o bien como paso a un consumo mayor o nuevas formas de consumo. En la jerga de los chicos, los juegos “levantan” el clima del preboliche.

Debido a que la adolescencia es una etapa de identificación e integración con los grupos sociales, el alcohol a veces funciona como “unión”. Por este motivo, muchos chicos y chicas dicen beber sólo en el marco del ritual del juego para “no quedarse afuera”.

Algunos de estos juegos son “el barquito inglés”: “Uno propone un tema, por ejemplo, marcas de cigarrillos y menciona un ejemplo. Luego formamos una ronda, el que sigue puede exigir a quien lo propuso que nombre 5 marcas. Si las nombra, toma el que propuso el tema, pero si se equivoca o dice cualquiera, tiene que bajarse todo (fondo blanco)”, cuenta Rodrigo de 17 años. Otro juego –que practican más las mujeres– es el “Yo nunca”: “Uno dice Yo nunca hice tal cosa. Los que lo hicieron deben tomar. Está bueno para saber cosas del otro y es más divertido con el efecto del alcohol”.

También se juegan “carreras de vasos de cerveza” y al “21”, donde entre todos van contando hasta 21 y al que le toca ese número debe beber todo el contenido del vaso.

¿Por qué?

¿Qué sienten los jóvenes cuando beben alcohol? ¿Son concientes del daño que se causan y pueden ocasionar a los demás? ¿Son capaces de controlar la cantidad de bebida o simplemente toman “por tomar”?

“Cuando los jóvenes toman experimentan situaciones con sus pares y comparten experiencias placenteras; precisamente por este motivo, al principio, cuando beben lo hacen en grupo”, señala Rubinetti. También hay quienes buscan en el alcohol un estado “alterado” para después llegar a un efecto de sedación: “Primero experimentan curiosidad acerca de cómo es y cuán fácil es obtenerlo hasta que, finalmente, aprenden que el alcohol cambia el estado de ánimo”, agrega el especialista.

Hoy en día hay chicos que se inician en el exceso de bebida a los 14 años o mujeres que se pierden en la noche; todo pareciera resumirse en la idea de que “sin estimulantes no hay diversión”.

Cuando a un grupo de adolescentes de entre 16 y 18 años se le pregunta qué bebidas consume frecuentemente, responde: “Lo que más pegue: vodka, tequila, fernet y litros de cerveza. Generalmente, lo hacemos antes del boliche, por una cuestión de costos”.

Según cuentan, la relación entre alcohol y boliche se resume en lo siguiente: “Bailás, generalmente están todos en pedo así que bueno, es nada. Conocés gente, pero conocés gente y típico vos estás en pedo, la gente está en pedo, no sirve demasiado”.

No obstante, el problema no es sólo la bebida alcohólica sino la mezcla que se hace con ella, que incluye desde energizantes hasta psicofármacos. Meses atrás, un medio nacional -a través de datos surgidos de la unidad de toxicología del Hospital Fernández- publicó que durante 2007 “el servicio recibió unas 16.700 consultas y casi 4.400 personas ingresaron a la guardia con una complicación que requirió de atención médica. De esos pacientes, 1.705 tenían una intoxicación aguda provocada por el exceso de consumo de alguna sustancia”. Entre ellas figuraban drogas pertenecientes a la familia de las benzodiazepinas (principalmente clonazepam, diazepam, alprazolam y bromazepam).

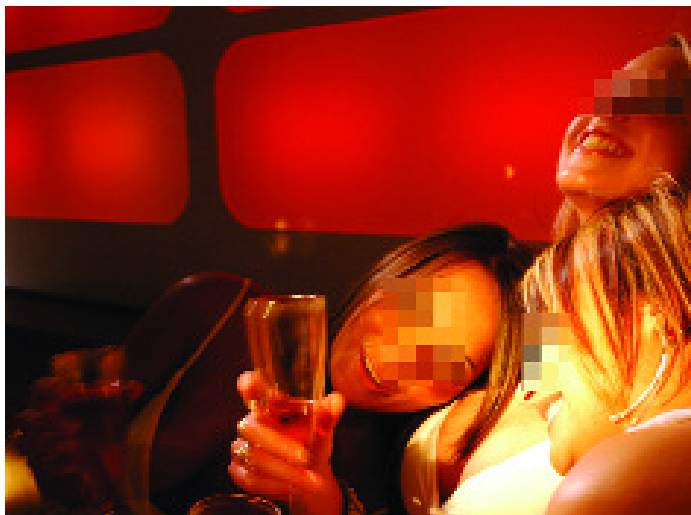
Retomando la problemática sobre el exceso de alcohol, otro de los motivos que impulsaría a los jóvenes a realizar esta práctica cada fin de semana es que “compiten” para ver quién bebe mayor cantidad de cualquier bebida; obviamente, cuanto mayor graduación posea, mejor, porque de esa manera creen experimentar un riesgoso ejercicio de poder.

Serias consecuencias

“Una vez que ya han incorporado una cantidad considerable de alcohol, llega el momento en el cual los jóvenes se emborrachan como una meta de diversión. Posteriormente, planean el alcohol como viaje hacia la euforia, y ya son borrachos. Luego, se convierten en adictos crónicos y sólo bebiendo creen sentirse bien”, explica el Dr. Rubinetti.

Si bien el alcohol tomado moderadamente tiene propiedades estimulantes, en grandes cantidades se convierte en una adicción y produce una dependencia física tan importante que el organismo no es capaz de vivir sin él.

Las investigaciones médicas al respecto demostraron que el abuso prolongado del alcohol causa enfermedades del hígado como la ci-



Investigaciones médicas demostraron que el abuso prolongado del alcohol causa enfermedades del hígado como la cirrosis y la hepatitis, además de pérdida de la memoria, úlceras, anemia, coagulación defectuosa, deterioro de la función sexual, malnutrición, depresión, cáncer y hasta daño cerebral

TEST DE APTITUDES JUVENILES: SOBRIOS VS. EBRIOS

Los principales descubrimientos realizados hasta ahora muestran que:

- El alcohol puede causar daños en el hipocampo, cuyo desarrollo se acentúa a partir del fin de la adolescencia. Ensayos en cobayos mostraron que el alcohol torna más lentas las neuronas involucradas en la formación de nuevas memorias, lo que puede explicar los lapsus en humanos jóvenes.
- Los adolescentes de 15 a 16 años que se habían embriagado por lo menos 100 veces en la vida tienen reducido el tamaño del hipocampo y dieron peor que sus pares sobrios en tests de memoria.
- El nivel de actividad cerebral durante tests de memoria y atención realizados con resonancia magnética funcional (que mide cambios en los niveles de oxígeno del cerebro) fue menor en adolescentes con antecedentes de borracheras.
- De los adultos que comienzan a beber antes de los 14 años, el 47% se vuelve dependiente. Pero entre quienes inician el consumo a partir de los 21 años, la proporción de los que desarrollan dependencia desciende al 9%.

zo del uso de alcohol y otras drogas. Por tales motivos, el foco debe estar en los efectos inmediatos: cómo influyen en la apariencia personal, la lucidez, la coordinación, junto con los efectos acumulativos.

Trabajo en conjunto

“Desde SEDRONAR estamos preocupados por el abuso del alcohol. Es un problema que todos tenemos que solucionar. Los adolescentes se dejan llevar muchísimo por lo que hacen los demás, entonces el problema deja de ser individual para transformarse en un problema social”, manifiesta el Lic. Esteban Wood, del Área de Comunicación Institucional.

“La responsabilidad del consumo de los menores corresponde en gran parte a los padres que muchas veces permiten el consumo de alcohol en sus propias casas, no se hacen cargo de lo que pasa y le echan la culpa al Estado, al municipio y a los colegios”, agrega, y destaca la necesidad de que sean ellos quienes asuman el rol de educadores y controlen a sus hijos cuando van a bailar. “Es necesaria su intromisión para lograr que en parte se eviten accidentes y hechos lamentables”.

A través de este extenso informe pudimos observar que el problema existe pero no se soluciona con la prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de edad, sin importar la hora o el lugar. Lo necesario es aplicar la ley y hacerla cumplir; cualquier consumidor puede constatar que grupos de jóvenes menores de edad se pasean por los supermercados, llenando sus carritos con bebidas alcohólicas en lo que se supone es la antesala de la diversión del fin de semana.

Lo curioso es que en los boliches los jóvenes no pueden fumar pero sí pueden iniciarse tempranamente en el alcohol. Entonces, debería realizarse una tarea en conjunto que incluya la participación de los adolescentes de grupos o charlas para conocer los riesgos del alcohol y, por el otro, la normatización y control por parte de las autoridades responsables, quienes deberán actuar en el momento y lugar indicado.

Como reflexión final, podría agregarse que



Otras consecuencias serias, producto del exceso de alcohol, son los embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual -dado que en la intimidad y ante la falta de lucidez olvidan colocarse el preservativo- y, por supuesto, los accidentes de tránsito

los jóvenes deben comprender que es innecesario emborracharse para divertirse, y que tiene que desaparecer esa extraña paradoja de que la diversión sea un problema. Deben tomar conciencia de que el abuso del alcohol y de otras sustancias siempre conlleva riesgos, no es gratis.



Fuentes consultadas:

- Tercera Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2007. Informe Final de Resultados. Área de Investigaciones de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). Febrero 2008.
- Imaginarios sociales y prácticas de consumo de alcohol en adolescentes de escuelas de nivel medio. Observatorio Argentino de Drogas de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). Octubre de 2005.
- Revista Noticias, n° 1573, 17 de febrero de 2007.

Balance 2008 de la Fundación ABC

La salud, nuestra misión

DESDE SUS COMIENZOS ESTA ONG TRABAJA POR EL BIENESTAR PSICOFISICO DE LAS PERSONAS. EN LAS SUCURSALES DE LA RED DE FARMACIAS ABC, SE OFRECEN LAS MAS VARIADAS ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS Y, A TRAVES DE SU REVISTA GRATUITA, INFORMA Y COLABORA A FAVOR DE LA SALUD



Concentradas en el mantra durante una clase de yoga en la sucursal de avenida Cabildo 2675, en Belgrano

Como mencionáramos dos números atrás, la Fundación ABC cumplió un lustro de vida. Fueron años de trabajo en pos de la salud y la integridad psicofísica de las personas, objetivo logrado a partir de la educación integral del individuo como parte de la sociedad.

A pesar de la difícil realidad que nos toca vivir como país -donde predomina la hipocresía y el desinterés social, la pobreza, la falta de educación, la poca importancia dedicada al cuidado de la salud, además de la indiferencia y la arrogancia-, desde nuestro lugar, bregamos por mejorar día a día los servicios gratuitos que brindamos a la comunidad.

Para todos

Bajo el lema "Educar para la salud", a través de la realización de cursos y charlas, brindamos a la comunidad talleres de concurrencia libre y gratuita pensados en función de las diversas necesidades de las personas.

Para ello, contamos con un calificado equipo de profesionales que trabajan responsablemente por el cuidado y la prevención de la salud. Las clases de yoga -gracias a las adecuadas posturas que armonizan el cuerpo y la mente- están diseñadas especialmente para quienes sufren patologías como artrosis, artritis, escoliosis, hipertensión y cáncer, entre otras.

Las personas con diabetes también tienen su espacio dentro de la Fundación ABC mediante la asistencia a charlas sobre la enfermedad, dictadas con el propósito de brindar información clara y precisa, además de priorizar el control y el cuidado del paciente.

Asimismo, contamos con los cursos del Plan Materno Infantil, centrados en la preparación de las futuras mamás para el momento del parto mediante la realización de ejercicios prácti-



Futuras mamás se preparan para llegar fuertes y saludables al momento del parto (curso del Plan Materno Infantil, en la sucursal de Honorio Pueyrredón 801)

cos e información teórica como lactancia materna, planes obligatorios de vacunación y cuidados neonatales, entre otros.

Siempre decimos que desde la Fundación ABC nos propusimos "devolverle a la comunidad parte de lo que de ella hemos recibido", y por ello involucramos a todas las personas a ser partícipes en el cuidado de su salud, dando prioridad a la educación para promover la prevención frente a la enfermedad.

Merece un párrafo destacado mencionar la labor que tiene -hace cuatro años- la revista "Ahora, la Salud", la publicación gratuita de la Fundación ABC, que desde su nacimiento se propuso como objetivo colaborar activamente

Que la Alergia no te sorprenda

Llévete siempre **AEROTINA®**
Antialérgico

AEROTINA LORATADINA
1 Solo forma de uso - no polvo a diluir
ANTIALÉRGICO

- Sin somnolencia
- Sin efectos secundarios
- Sin sedación
- Sin fatiga
- Sin irritación de la garganta
- Sin irritación de los ojos
- Sin irritación de la nariz

30 comprimidos

AMARILLO

Una nueva manera de prevenir y tratar cualquier cuadro alérgico. Sin somnolencia y sin irritación de la garganta.



La Revista de la Fundación ABC, a la vanguardia de la comunicación sobre patologías crónicas, orientada a pacientes



Las personas con diabetes también tienen su espacio dentro de la Fundación ABC mediante la asistencia a charlas sobre cómo sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible

a favor de la salud de los beneficiarios del sistema de la Seguridad Social.

En este sentido, hemos dado vida a una revista educativa dirigida a pacientes, primordialmente a aquellos que sufren diversas dolencias crónicas, con el fin de promover las pautas de prevención, porque consideramos que este término engloba la “preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa”. En consecuencia, en todos los artículos el lector accede a diversas temáticas de interés general, a partir de la consulta de fuentes científicas de primer nivel nacional e internacional.

Sabemos la importancia que reviste un medio de comunicación social, y precisamente por ello, lo empleamos para tratar todo lo concerniente al bienestar psicofísico de la gente. La salud nos atañe a todos, sin salud no podemos vivir, en definitiva, se trata de la esencia misma de la vida de todo ser humano.

De este modo, a través de sus 26 números, “Ahora, la Salud” se ha comprometido a satisfacer varias de las demandas del público en cuanto a salud se refiere. Nuestros 15.000 lectores han tenido acceso a artículos sobre diabetes, cáncer, trasplante de órganos, prevención de HIV, asma, enfermedades cardiovasculares y psoriasis, por nombrar tan sólo algunas de las patologías tratadas en las diferentes ediciones.

Todos los artículos hacen hincapié en la importancia de la prevención, el diagnóstico precoz de las enfermedades (principalmente, las crónicas) y los controles médicos periódicos, porque detectar una patología a tiempo puede salvar la vida a una persona.

La apertura de nuevos centros de distribución -a través de la Red de Farmacias ABC- ha permitido que los ejemplares de “Ahora, la Salud” lleguen cada vez a más hogares y estén más cerca de la gente y la familia.

Creemos que la educación es la mejor herramienta para cambiar conductas y abrir paso al camino de la prevención. Estamos a favor de todo proceso de cambio que tenga como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas. Nosotros, desde la Fundación ABC y a través de “Ahora, la Salud” como medio de difusión, seguiremos trabajando para ello.





Agenda de cursos de la Fundación ABC

PLAN MATERNO INFANTIL

A CARGO DE CYNTHIA SANCHEZ Y ANDREA SIRITO

Martes de 18 a 20 hs. en Honorio Pueyrredón 801.

Jueves de 18 a 20 hs. en Av. Jujuy 615.

YOGA

CLASES CON MARIA TOSCANO

- *Lunes y miércoles, 18 y 19 hs. en Av. Cabildo 2675/85.*
- *Martes y jueves, 18 y 19 hs. en Av. Cabildo 2675/85.*
- *Martes y jueves, 10 y 11 hs. en Av. Cabildo 2675/85.*

CLASES CON MARTA SPIAZZI

- *Lunes y jueves, 16.30 y 17.30 hs. en Av. La Plata 96.*
- *Martes y viernes, 16.30 y 17.30 hs. en Av. La Plata 96.*
- *Martes y jueves, 10 y 11 hs. en Av. San Martín 2724.*

CLASES CON MABEL MASTRANGELO

- *Martes y jueves, 10 y 11 hs. en Lavalle esquina Rodríguez Peña.*
- *Martes y jueves, 17 y 18 hs. en Av. San Martín 2724.*

CLASES CON TERESA CANE

- *Lunes y miércoles, 17 y 18 hs. en Av. Honorio Pueyrredón 801.*

DIABETES

A CARGO DE LA LIC. ADRIANA BUSTINGORRY

Curso de diciembre: miércoles 10, de 17 a 18:30 hs., en Av. Cabildo 2675/85.

Curso especial: lunes 22 de diciembre, de 17 a 18:30 hs., en Lavalle, esquina Rodríguez Peña.

Para inscribirse sin cargo en cualquiera de los cursos, comunicarse al 4942-8690 ó por e-mail: fundacion@abcsalud.com.ar

Red de Farmacias ABC

Alta calidad de atención

LAS SUCURSALES SE CARACTERIZAN POR SU AMPLIA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS, LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y LA SEGURIDAD TERAPEÚTICA

Desde la apertura de la primera Farmacia ABC, siempre tuvimos en claro un objetivo: atender a los pacientes con la máxima seguridad terapéutica acompañada de la atención personalizada de cada uno de nuestros profesionales.

Poco a poco hemos ido creciendo, sumando nuevas sucursales situadas en diferentes barrios de la Ciudad de Buenos Aires: Balvanera, Caballito, Belgrano, San Nicolás, Flores, Paternal, Barracas, Boedo, Recoleta, Palermo y Montserrat. Incluso, también funcionan sucursales en el interior del país, en las provincias de Córdoba y Mendoza. De este modo, nos hemos constituido en una auténtica Red de Farmacias que trabaja, día a día, por el bien del paciente y su salud.

Siempre hemos puesto énfasis en una actitud a favor de la integridad física de las personas. Este objetivo orgullosamente lo hemos alcanzado tras comprender que los lugares de dispensa de medicamentos -las farmacias o antiguas boticas- deben funcionar como verdaderos centros de atención primaria de la salud.

Dado que los medicamentos son un bien social y no solamente un producto, promovemos el acceso a la población a fármacos seguros, eficaces y confiables. Para ello, contamos con profesionales altamente capacitados que informan y asesoran a cada uno de los pacientes cuando se acercan a nuestras sucursales.

Auténtica red

En cada una de nuestras farmacias atendemos a pacientes ambulatorios y con dolencias agudas, y principalmente a quienes padecen enfermedades crónicas.

Todos los establecimientos se encuentran comunicados entre sí con la auditoría central de ABC, que es quien autoriza online las urgencias de medicamentos. De esta manera, las farmacias quedan integradas a la Red y están equipadas con la tecnología necesaria para que este sistema funcione de manera óptima.

La comunicación con el banco de drogas interno de ABC -gerenciado desde la central- permite al paciente optar en qué farmacia retirar la medicación, según cuáles sean sus comodidades. Incluso, trabajamos con stock suficiente para atender todas las patologías crónicas.

GMPC

El Gerenciamiento Médico de Patologías Crónicas (GMPC) está destinado a la administración racional y a la optimización de la calidad en la atención de los pacientes que padecen enfermedades crónicas o tratamientos prolongados de alto costo. De esta forma, se propone una evaluación de la calidad asistencial a través de una auditoría de "segunda opinión médica", que favorece la accesibilidad a medicamentos esenciales y de calidad garantizada, a la vez que promueve la edu-



Farmacia ABC La Plata, situada en Av. La Plata 96, en el barrio porteño de Caballito



Farmacia ABC Rivadavia, en Av. Rivadavia 6379/81, barrio de Flores, Bs. As.



Farmacia Cabildo, en Av. Cabildo 2675/85, barrio de Belgrano, Bs. As.



Farmacia ABC Diagonal, en Bartolomé 613, San Nicolás, Bs. As.

cación de las personas.

Los pacientes crónicos -que representan alrededor del 20% de la población- demandan mayor atención médica y prestaciones de complejidad creciente por lo que insumen alrededor del 70% de los presupuestos de salud.

Dentro de las enfermedades crónicas, atendemos dislipidemias, asma y otras enfermedades respiratorias, glaucoma y ojo seco, enfermedades del sistema nervioso central, enfermedades endocrinas, osteoarticulares, enfermedades intestinales inflamatorias, colagenopatías y aquellas referidas a la patología cardiovascular.

También dispensamos medicamentos de alto costo y baja incidencia para oncología, sida, esclerosis múltiple, hepatitis crónica, hemofilia, inmunosupresión postrasplante y diabetes tipos 1 y 2.

Esta situación requiere de un abordaje estratégico y superador que garantice la tranquilidad de los usuarios. En consecuencia, la implementación del GMPC ha demostrado resultados satisfactorios no conseguidos anteriormente con las tradicionales normas de fiscalización y auditoría.

Farmasis

El año pasado creamos esta novedosa herramienta que, además de facilitar la comodidad de acceder a toda la información relacionada con la Red de Farmacias ABC, posee un sistema a través del cual se generan "alertas" que informan constantemente sobre la información que cada usuario necesita.

También brinda la posibilidad de acceder a consumos y autorizaciones, conocer cuáles son las próximas entregas y realizar consultas médicas o farmacéuticas. Incluso, permite ingresar a foros relacionados con cada patología y consultar la disponibilidad de la medicación requerida en la sucursal más cercana a su domicilio.

De este modo, la Red de Farmacias, el GMPC y esta última herramienta, Farmasis, constituyen el resultado final de años de trabajo en pos de la seguridad terapéutica, la satisfacción de los usuarios, la eficiencia económica y la responsabilidad solidaria. Porque tanto usted como nosotros, sabemos que la salud no tiene precio, pero tiene costo.



Psoriasis: dificultades en el acceso a tratamientos

“No nos olvidemos del paciente”

EN DIALOGO CON AHORA, LA SALUD, LA PERIODISTA SILVIA FERNANDEZ BARRIO, DIRECTORA EJECUTIVA DE AEPSO, COMENTO EL GRAVISIMO DESCONOCIMIENTO QUE SE TIENE SOBRE LA PSORIASIS Y LAS TERRIBLES CONSECUENCIAS QUE PROVOCA EN LA SALUD DE QUIENES LA PADECEN

Foto: Gabriel Rocca. Gentileza de AEPSO



El costo del tratamiento es muy elevado; se calcula que el gasto es de aproximadamente 600 pesos mensuales (para psoriasis leve), con un descuento del 40% en los casos en los cuales está cubierto, en tanto que asciende a 8.000 pesos cuando la enfermedad se presenta en forma severa

La periodista Silvia Fernández Barrio, Directora Ejecutiva de la Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis (AEPSO) recibió en exclusiva a este medio para charlar acerca del estado actual de la enfermedad, los tratamientos disponibles y las dificultades diarias con las que se encuentran los pacientes. “En estos momentos hay gente joven con artritis psoriásica, incluso niños con esta afección. Cuando las lesiones son muy graves, comienzan a atacar las articulaciones y la psoriasis se convierte en una enfermedad verdaderamente compleja”.

Camino con obstáculos

“El acceso a los medicamentos es sumamente difícil y complicado porque tiene muchas piedras en el camino. La enfermedad ya tiene sus propias piedras y a ello se suman las que presenta el acceso al tratamiento”, comenta Fernández Barrio.

Actualmente, en los hospitales públicos, los pacientes tienen acceso a algunas cremas pero no todas, mientras que el Plan Médico Obligatorio (PMO) otorga una sola medicación que sirve para la psoriasis: “Aquellas que los pacientes necesitan para tratar la psoriasis y la artritis no figuran. ¿Por qué está sólo una y no las otras tres?”. Con respecto a las prepagas, la entrevistada señala que muchos enfermos que se atienden a través de ellas, tienen diversas dificultades para renovar, por ejemplo, el tratamiento de la fototerapia.

El costo del tratamiento es muy elevado; se calcula que el gasto es de aproximadamente 600 pesos mensuales (para psoriasis leve), con un descuento del 40% en los casos en los cuales está cubierto, en tanto que asciende a 8.000 pesos cuando la enfermedad se presenta en forma severa. “Por ejemplo, el metotrexato (medicamento por vía oral empleado para casos de psoriasis y artritis psoriásica) es económico pero no todos los pacientes lo toleran. Sin embargo, las verdaderas trabas se encuentran en el acceso al acitetrin porque es la droga más cara”.

Los pacientes también tienen problemas para acceder a tratamientos con agentes biológicos, medicamentos que deben tomar quienes presentan reacciones adversas a otras drogas o cuando éstas ya no les resultan curativas. “El primer problema es que son muy caros y el segundo es que quien debe tomarlos lo hace porque no tiene otra salida”.

Frente a esta realidad, la Directora Ejecutiva de AEPSO reflexiona que el verdadero problema es el gran desconocimiento que las autoridades tienen de la enfermedad: “Piensan que se trata de una enfermedad estética y cosmética, y que no necesitamos tratamiento. La psoriasis no se cura con una crema. Creen que es una mancha en el codo o en la rodilla”.

Hay que destacar que esta patología está ligada a comorbilidades terribles, como riesgo de infarto cardíaco, diabetes tipo 2, obesidad, incluso altas tasas de suicidio.

Cifras

Como en tantas otras enfermedades, en Argentina no existen cifras acerca de la cantidad de pacientes que poseen psoriasis. “Si extrapolamos las cifras de Estados Unidos, nos encontramos con que el 40% de las personas está subtratada, pero creemos que ese número es aún mayor (en nuestro país). Asimismo, consideramos que entre 30 y 40% de los argentinos desarrollará psoriasis moderada a severa, y aquellos que ya la padecen, tendrán artritis psoriásica”.

Según datos de AEPSO, en la actualidad, hay aproximadamente 8.000 pacientes en todo el país, la mayoría en la Ciudad y la Provincia de Buenos Aires. “Aún faltan establecer datos precisos. Somos unos pocos atajando una pelota muy grande, y la verdad es que necesitamos más gente que nos ayude”.



“Mostrate”

Hace dos años AEPSO se dedica a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con psoriasis. “A través del 0800-22 AEPSO (23776), orientamos y contemos rápidamente a los pacientes y por medio de la web www.aepso.org.ar, los informamos sobre las novedades y los últimos tratamientos disponibles. También trabajamos con un programa de counseling donde los pacientes reciben consejos y contención psicológica”.

El 29 de octubre se celebró el día mundial de la enfermedad y AEPSO estuvo presente con la campaña “Mostrate. Te quiero abrazar”; recibieron miles de entradas al sitio web y atendieron más de 700 llamadas en sólo tres días.

Antes de concluir la entrevista, la periodista Fernández Barrio comenta orgullosamente la creación de la Sociedad Latinoamericana de Psoriasis que permitirá que una mayor cantidad de profesionales trabajen para controlarla y reitera el pedido a las autoridades que traten la patología como se merece: “Es necesario que tomen conciencia de la enfermedad. Ya hemos presentado dos proyectos de ley que aún permanecen en el Congreso de la Nación. Me encantaría poder trabajar conjuntamente con los médicos, el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Servicios de Salud y demás autoridades para que juntos, no nos olvidemos del paciente”.

La psoriasis está ligada a comorbilidades terribles, como riesgo de infarto cardíaco, diabetes tipo 2, obesidad, incluso altas tasas de suicidio. “Las autoridades piensan que se trata de una enfermedad estética y cosmética, y que no necesitamos tratamiento”, señala Silvia Fernández Barrio, Directora Ejecutiva de AEPSO

Para mayor información:
0800-22-AEPSO (23776).
E-mail: 0800@aepso.org
Sitio web: www.aepso.org



Para evitar accidentes

Salud en el trabajo

LOS FACTORES NECESARIOS PARA CREAR AMBIENTES LABORALES SALUDABLES, LAS PRINCIPALES MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y UNA ENFERMEDAD DE MODA: EL BURN OUT, SEGUN EL ANALISIS DE DESTACADOS ESPECIALISTAS



Según la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, en 2006, el costo total en términos de salarios pagados por días no trabajados para los 503.890 casos con información válida en ese momento (sin incluir los casos mortales), alcanzó el monto de 586.123.166 de pesos

La mayoría de los empleados transcurren aproximadamente ocho horas diarias (de lunes a viernes, aunque también hay quienes trabajan los fines de semana, media jornada) en sus puestos de trabajo. Podría decirse que cada persona vive más de la mitad de su vida dentro de una oficina, en la calle o en un comercio junto a sus colegas, en lugar de hacerlo en su casa junto a su familia.

Por ende, es fundamental que las condiciones del ámbito laboral sean las adecuadas para prevenir enfermedades y posibles accidentes que allí puedan suceder. Por ejemplo, un dato no menor con respecto al impacto económico de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, según la conclusión del Anuario Estadístico 2006 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (SRT), es que para ese año, el costo total en términos de salarios pagados por días no trabajados para los 503.890 casos con información válida en ese momento (sin incluir los casos mortales), alcanzó el monto de 586.123.166 de pesos.

Para echar luz sobre esta situación, “Ahora, la Salud” consultó al Dr. Gustavo A. Sodor, Jefe del Departamento de Grandes Cuentas de la Gerencia de Prestaciones y Servicios de Provincia ART, y al Lic. Ricardo Arregui, Jefe de Higiene y Seguridad de la Gerencia de Prevención de la misma empresa.

Más vale prevenir

Con respecto a los principales factores que deben tener en cuenta las empresas al momento de crear ambientes saludables de trabajo, el Lic. Ricardo Arregui considera fundamental “dar cumplimiento a la reglamentación específica en materia de higiene y seguridad lo cual garantiza ambientes e instalaciones mínimamente controladas. También es necesaria una articulación fluida de dicha tarea con la gestión de la ART seleccionada por cada empresa para favorecer aún más la salud del ambiente de trabajo”.

Un tema muy en boga últimamente son las medidas que debieran tomarse para casos de cáncer y asma ocupacional: “Lo fundamental es ejercer un control de las condiciones y el medio ambiente de trabajo para lograr la erradicación, disminución o prevención eficaz de todos los agentes cancerígenos ocupacionales y/o productores de asma laboral. La imple-



mentación de dichas medidas permitirá garantizar un microambiente laboral saludable que colabore con la prevención de estas patologías”, sostiene el Dr. Sodor.

De igual manera, para todos los casos, se recomienda tener en cuenta aquellos aspectos derivados de la organización del trabajo, especialmente los que pueden ser generadores de patologías o de factores de riesgo psicosociales: “La prevención, en estos casos, dependerá de cómo se gestione esa organización del trabajo”.

Casos particulares

Las medidas de prevención que deben tenerse en cuenta dentro del sector de la construcción son fundamentales, ya que este grupo posee la mayor probabilidad de producir daños de todo el sistema, según la SRT. “Recomendamos que se cumpla la reglamentación y la legislación específica para esta actividad. En tal sentido, el desarrollo de programas de seguridad, convenidos aprobados y controlados por su respectiva ART, aportará la concreción de dicho logro. Incluso, una de las herramientas más importantes para este proceso será instalar la cultura de la prevención dentro de dicha organización a través de diferentes programas de capacitación y entrenamiento continuo”, comenta el Dr. Sodor.

Es necesario que toda empresa cumpla con la provisión y control de utilización de los elementos personales de protección (cascos, por ejemplo) y con las medidas generales y particulares de prevención de accidentes laborales porque éstas son las que, en definitiva, reducen

Lo fundamental es ejercer un control de las condiciones y el medio ambiente de trabajo para lograr la erradicación, disminución o prevención eficaz de todos los agentes cancerígenos ocupacionales y/o productores de asma laboral. La implementación de dichas medidas permitirá garantizar un microambiente laboral saludable que colabore con la prevención de estas patologías



Es necesario que toda empresa cumpla con la provisión y control de utilización de los elementos personales de protección (cascos, por ejemplo) y con las medidas generales y particulares de prevención de accidentes laborales porque éstas son las que, en definitiva, reducen el riesgo de accidentes

el riesgo de accidentes. “La autoridad de control debe mantener un sistema de verificaciones, de cumplimiento de la normativa específica y general que concrete la realización de los diferentes programas preventivos o correctivos según corresponda”, agrega el Lic. Arregui.

Por otra parte se encuentra el sector de “Servicios comunales, sociales y personales”, cuya principal característica es la multiplicidad de tareas que allí se desarrollan, que van desde el trabajo netamente administrativo a los diferentes servicios de aguas, recolección de residuos y cementerios, entre otros.

“Esta gran variabilidad de actividades genera un mapa de riesgos muy grande, heterogéneo y complicado para el control efectivo y permanente. Sumado a ello, la falta de una cultura preventiva dentro de los diferentes niveles de las organizaciones o el poco apego al respeto e implementación de la misma, colabora con una realidad que se aleja de lo deseable”, destaca Sodor y agrega que “sin perjuicio de ello, permanentemente, se implementan diferentes programas que tiendan a reducir esta problemática”.

Mal de esta época

El Síndrome de Burn Out fue descubierto en 1974 por el Dr. Herbert Freudenberg, un psiquiatra que observó la presencia de ciertas alteraciones específicas en trabajadores de la ciudad de Nueva York, del área de la salud.

Dichas alteraciones incluían la progresiva pérdida de la energía laboral una vez transcurrido cierto tiempo desempeñando la tarea, así como también manifestaciones psicofísicas (ansiedad, depresión, disminución de la motivación, maltrato hacia los pacientes) que lleva-

ban al afectado a situaciones de agotamiento. Años después, la psicóloga social, Cristina Maslach, investigó este mismo fenómeno y lo denominó con el nombre que se conoce en la actualidad.

Este tema se ha ido desarrollando, ha crecido con el paso del tiempo junto con las exigentes condiciones de trabajo diarias y ha extendido su influencia a varias actividades. De esta manera, los afectados comenzaron a manifestar cuadros de malestar general, sensación de deshumanización; toda esta sintomatología se relacionaba con procesos de estrés laboral, agotamiento psicofísico y sensaciones de falta de realización personal.

Como ocurre con gran frecuencia en sociedades como la nuestra, la carga de la doble jornada femenina así como otros factores relativos a las desiguales condiciones de género, colaboraron para que este fenómeno sea percibido más tempranamente entre las trabajadoras.

“Para implementar un eficiente programa de prevención y manejo del Burn Out, se recomienda encarar el problema desde una perspectiva múltiple que abarque el contexto organizacional de la empresa, considerando a la vez las características grupales de cada equipo de trabajo y las individuales de sus integrantes”, explica el Dr. Sodor.

Como medidas preventivas para este síndrome, el especialista subraya, por un lado, la necesidad de desarrollar en el trabajo un cronograma organizado según las posibilidades reales de cada equipo laboral y por el otro, fomentar una atmósfera de equipo favorable a la adecuada interrelación de sus integrantes, con espacios y objetivos comunes además de un alto nivel de estímulo y motivación por parte de los mandos medios y gerenciales: “Para ello, se requiere aplicar programas de detección, diagnóstico, capacitación, intervención, evaluación y control de los logros obtenidos”.

Incluso, en ciertos casos, será necesario recurrir a métodos psicoterapéuticos como técnicas cognitivo-conductuales, psicoterapia o intervenciones específicas para casos puntuales.

Antes de concluir la entrevista, los representantes de la aseguradora Provincia ART agregan que “las medidas más efectivas y, las de mejor resultado económico, son las medidas de prevención, como sucede en todos los casos en los que se habla de la salud de los trabajadores”.





Todo trabajo tiene sus riesgos. Conozca la mejor protección.

Los riesgos pueden prevenirse, es por eso que en Provincia A.R.T. contamos con un equipo altamente capacitado en prevención de riesgos laborales, que brinda asistencia especializada desarrollando modelos de control acordes a la actividad de su empresa. Al formar parte del Grupo Bapro contamos con el respaldo del Banco de la Provincia de Buenos Aires, que desde 1922 ha sido un responsable fundamental del desarrollo económico nacional.

COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS 0800.333.1333

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE 0800.333.1278

WWW.PROVINCIART.COM.AR

Ataque cerebral

El saber no ocupa lugar

LA PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y EL RECONOCIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS PARA EFECTUAR UNA CONSULTA PRECOZ, SON ASPECTOS FUNDAMENTALES PARA EVITAR ESTA COMPLICACIÓN



Algunos de los síntomas de un ataque cerebral son falta de sensación, debilidad o parálisis repentinas en la cara, el brazo o la pierna; confusión súbita y problemas repentinos para hablar o entender; dificultad para ver con uno o los dos ojos o caminar; mareo, vértigo, pérdida del equilibrio o falta de coordinación, incluso dolor de cabeza intenso

“C uando el paciente manifiesta falta de sensación, debilidad o parálisis repentinas en la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo; confusión súbita y problemas repentinos para hablar o entender; dificultad para ver con uno o los dos ojos o caminar; mareo, vértigo, pérdida del equilibrio o falta de coordinación, incluso dolor de cabeza imprevisto e intenso, son señales de alarma que dan cuenta de un posible ataque cerebral”, explica a “Ahora, la Salud”, el Dr. Luciano Sposato, Neurólogo Vascular y Director del Centro de Stroke del Instituto de Neurociencia de la Fundación Favaloro.

Un ataque cerebral se manifiesta de dos maneras: cuando la irrigación cerebral sufre algún daño porque alguna arteria es bloqueada (ataque de origen isquémico), o porque una arteria se rompe y el contenido se distribuye en el tejido cerebral y ocasiona una hemorragia (ataque hemorrágico).

Cualquiera de ambas situaciones -isquémica o hemorrágica- puede provocar que las neuronas se debiliten o mueran dado que sin oxígeno las células nerviosas no pueden funcionar. Las partes del cuerpo controladas por las regiones del cerebro afectadas también dejan de hacerlo. “En Argentina, el 83% de los casos son isquémicos y el 17%, hemorrágicos”, agrega el Dr. Sposato quien además se desempeña como Director del Registro Nacional de Ataques Vasculares de la Sociedad Neurológica Argentina.

Factores de riesgo

El ataque cerebral isquémico presenta factores que no se pueden prevenir, como la edad, el sexo masculino, haber sufrido un ataque anteriormente o un familiar que lo padeció. No obstante, existen otros que sí pueden prevenirse:

- Presión arterial alta: se ha convertido en el principal factor de riesgo cerebral; su control –mediante el ejercicio físico, una dieta sana y ciertos medicamentos– ayudaría a reducir las posibilidades de un ataque.

- Diabetes: el papel de la diabetes está claramente demostrado en los ataques isquémicos, pero no en los hemorrágicos. Esto se debe a los problemas circulatorios ocasionados por esta enfermedad. Si el nivel de glucosa en sangre es elevado, el daño cerebral causado por el ataque podría ser más grave y extenso. Incluso, su incidencia es mayor en las mujeres que en los hombres diabéticos.

- Enfermedad cardiovascular: quienes padecen esta enfermedad tienen doble de riesgo de sufrir un ataque cerebral con respecto a las personas con corazones sanos.

- Aterosclerosis: consiste en la acumulación de materias grasas, colesterol y calcio en las paredes internas de las arterias, que obstruye los vasos sanguíneos y, consecuentemente, puede provocar un ataque cerebral.

- Recuento elevado de glóbulos rojos: una elevación moderada en el recuento de glóbulos rojos puede constituir un factor de riesgo cerebral dado que al espesarse la sangre pueden formarse coágulos.

- Apnea del sueño: consiste en una interrupción de la respiración, con un posterior aumento de la presión. Quienes la padecen presentan niveles muy bajos de oxígeno en la sangre que pueden causar la formación de coágulos.

- Tabaco: fumar duplica el riesgo de padecer un ataque cerebral. El riesgo dentro de la población femenina se incrementa si a ello se suma el consumo de anticonceptivos y el diagnóstico de migrañas.

- Alcohol: un incremento en el consumo de alcohol conduce a un aumento en la presión sanguínea.

- Inactividad física: no sólo provoca la posibilidad de un riesgo coronario sino que también puede causar hipertensión arterial, nive-



les bajos de lipoproteínas de alta densidad y diabetes.

- Obesidad: duplica el riesgo de sufrir hipertensión arterial, uno de los principales factores de riesgo de ataque cerebral.

Educar para prevenir

Según comenta el Dr. Sposato, para el manejo de los factores de riesgo existe la prevención primaria y secundaria: “La primera se aplica con el fin de prevenir que ocurra el primer ataque cerebral, en tanto que la secundaria sirve para tomar las medidas necesarias en aquellos pacientes que ya han sufrido un ataque, y evitar la aparición de un segundo”.

Lo principal es atacar la hipertensión y concienciar a la gente del riesgo que dicha enfermedad puede producir. “Es fundamental que el paciente visite al médico para verificar su presión porque ésa es la primera oportunidad para detectar la hipertensión. Luego de detectarla, hay que tratarla y controlarla”.

También se aconseja controlar los niveles de glucemia, tomar estatinas para disminuir los niveles de colesterol, realizar ejercicio, abandonar el cigarrillo y tratar las enfermedades del corazón.

“La prevención primaria se aplica con el fin de evitar que ocurra el primer ataque cerebral, en tanto que la secundaria sirve para tomar las medidas necesarias en aquellos pacientes que ya han sufrido un ataque y evitar la aparición de un segundo”, comenta el Dr. Sposato

ProCordia

Más de diez mil diabéticos cubiertos

CON MOTIVO DEL DIA MUNDIAL DE LA DIABETES, EN LA PROVINCIA DE CORDOBA SE REALIZARON VARIAS ACTIVIDADES ENTRE LAS CUALES SE DESTACARON LA ILUMINACION DE EDIFICIOS HISTORICOS, 5.000 DETECCIONES GRATUITAS DE GLUCEMIA CAPILAR Y LA ENTREGA DE FOLLETOS INFORMATIVOS



Se realizaron 5.000 detecciones gratuitas de glucemia capilar en la Legislatura de la Ciudad de Córdoba (arriba), entre otros lugares. Estuvo presente la Dra. María T. Puga (abajo, de saco blanco), funcionaria del Ministerio de Salud de Córdoba

El 14 de noviembre se conmemoró el Día Mundial de la Diabetes, declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en diciembre de 2006. La fecha refiere al nacimiento de Frederick Banting, quien junto a Charles Best, se le atribuyó el descubrimiento de la insulina, en 1921.

Millones de personas, en más de 160 países, se reunieron este día para tomar conciencia acerca de esta enfermedad que incluye a niños y adultos, profesionales de la salud, organizaciones con poder de decisión en materia sanitaria y medios de comunicación.

Los especialistas sostienen que la cantidad de diabéticos en el mundo superará los 380 millones en menos de 20 años. Actualmente, en nuestro país, aproximadamente más de 2.500.000 de personas padecen esta enfermedad de los cuales 249.000 pertenecen a la provincia de Córdoba.

Esta realidad preocupa no sólo por el aumento en el número de pacientes con diabetes sino por las complicaciones que trae aparejada, desde las traumáticas hasta las amputaciones, por ejemplo el pie diabético, las retinopatías, neuropatías, nefropatías, incluso los trasplantes. Todo esto implica importantes costos de salud para el paciente, la familia y el estado.

El Programa Córdoba Diabetes tiene un total de 10 mil diabéticos bajo programa, entre el Ministerio y el Programa Federal de Salud. Del conjunto de amputaciones por distintos motivos (accidentes de tránsito, por ejemplo), el pie diabético es responsable del 50 al 70%, mientras que el 85% de las amputaciones están pre-

cedidas de una úlcera. Estas lesiones en los pies insumen del 12 al 15% de los recursos totales asignados a diabetes y luego de la primera amputación el paciente tiene un 50% de posibilidades de ser amputado en el otro miembro y de fallecer dentro de los cinco años posteriores. En esta provincia, desde la inauguración de la Unidad del Pie Diabético que funciona en el Hospital Córdoba, 20% de los pacientes que concurrían por consultas en lesiones en los pies fue internado.

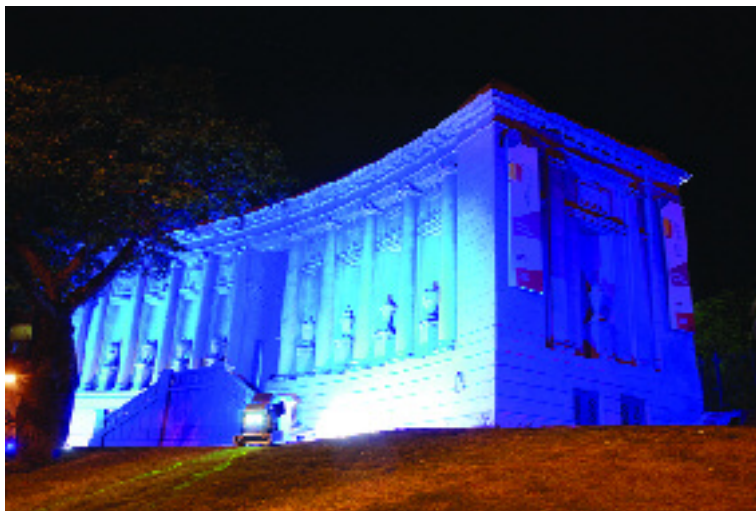
Este año, el Ministerio de Salud a través del Área de Promoción de la Salud y del Programa Córdoba Diabetes, adhirió a la campaña mundial en la cual participaron los hospitales de la capital e interior, con actividades en escuelas primarias y secundarias, además de equipos de salud. Para dar comienzo, uno de los eventos más importantes de la campaña fue en el Hospital de Niños –junto con el equipo de ProCordia– realizó una suelta de globos con el logo del Día Mundial de la Diabetes junto a la presencia de 200 personas entre pacientes y familiares.

Durante los días 13 y 14 de noviembre se iluminó de azul el Museo Superior de Bellas Artes Evita-Palacio Ferreyra, el Paseo del Buen Pastor, el Museo Provincial de Bellas Artes Emilio Caraffa, el Cabildo Histórico, la Mujer Urbana y el Arco de Córdoba.

Asimismo, durante la campaña, se realizaron 5.000 detecciones gratuitas de glucemia capilar y se entregaron folletos con información sobre la enfermedad en el Paseo del Buen Pastor, la Terminal de Omnibus, la Legislatura Provincial y el resto de la provincia. La Municipalidad de la Ciudad de Córdoba realizó unas 100 detecciones en los Centros de Participación Comunal (CPC) y también en la calle.

La participación se extendió a las ciudades del interior: la Municipalidad de Villa María, por ejemplo, iluminó el Edificio de Asistencia Pública, el Puente del Subnivel y la Medioteca. El Municipio de Morteros iluminó el Monumento Céntrico “La Pachamama” y realizó actividades como determinación de glucemia, caminatas, proyección de videos informativos y un stand sobre alimentación saludable. Por su parte, la Municipalidad de Río Cuarto iluminó varios edificios y monumentos como el Palacio Municipal, la Fuente de la Plaza Roca, y localidades como Luque, Santa Rosa de Calamuchita, Malvinas Argentinas, la comuna de Panaholma, Morrison, entre otras, también se sumaron al evento.

Durante este día, los equipos referenciales de ProCordia desarrollaron diversas actividades con el objetivo de promocionar hábitos salu-



dables y prevenir daños mayores en relación a la diabetes.

En la capital de la provincia, en el Hospital Rawson, se brindó actividad física y de tipo educativa a toda la comunidad; en el Hospital San Roque se trabajó en una escuela secundaria mientras que en el Hospital Misericordia y Tránsito se colaboró con los equipos para medición de glucemia.

Por su parte, en el interior de Córdoba, en diversos hospitales se realizaron actividades como detección de problemas visuales y prevención de pie diabético (Hospital de La Carlota), capacitación a equipos de salud de centros municipales y a pacientes (Hospital Santa Rosa de Calamuchita) y charlas informativas a la comunidad (Hospital San José de la Dormida). También merece destacarse la participación de nosocomios como el Hospital de Santa Rosa de Río Primero, San Vicente de Paul, Marcos Juárez y J.B. Iturraspe de San Francisco, entre otros.

Durante los días 13 y 14 de noviembre, se iluminó de azul el Museo Provincial de Bellas Artes Emilio Caraffa (arriba) y el Palacio Ferreyra (abajo), entre otras obras arquitectónicas de la Ciudad de Córdoba



Día Mundial de la Diabetes en San Juan

Jornadas Provinciales

EL PROGRAMA SANJUANINO DE DIABETES (PROSADIA) REALIZO VARIAS ACTIVIDADES CON MOTIVO DE LA CELEBRACION INTERNACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTA ENFERMEDAD



Dr. Oscar Balverdi, Ministro de Salud de San Juan

Primera Maratón “Unidos por la Diabetes”, en el Parque de Mayo



El Gobernador Gioja, el Ministro de Salud Balverdi y el Presidente de Fundación ABC, Ramón Carreras

Bajo el lema mundial “Unidos por la Diabetes”, la provincia de San Juan también se sumó a los festejos que se realizaron del 10 al 14 de noviembre, y la Cámara de Diputados - con la presencia de su Presidente, el Dr. Rubén Uñac- declaró de interés legislativo y sanitario a las Primeras Jornadas Provinciales de Diabetes.

Dentro de este marco, se iluminó de azul la Legislatura Provincial, el Hospital y Centro de Salud Albardón y la Municipalidad de Santa Lucía. Por su parte, el Ministro de Salud Pública, Dr. Oscar Balverdi, brindó una conferencia de prensa sobre las actividades programadas para estos días.

La apertura oficial de las Primeras Jornadas de Diabetes de la provincia de San Juan contó con la distinguida presencia del Gobernador Ing. José Luis Gioja, de autoridades ministeriales y provinciales, y del Sr. Ramón Carreras, Director Comercial de ABC S.A. y Presidente de Fundación ABC.

En el Centro de Convenciones se presentaron los datos obtenidos por el Programa Sanjuanino de Diabetes (Prosadia) después de un año de trabajo. También hubo disertaciones a cargo de referentes provinciales, dirigidas al equipo de salud y docentes sobre diversas temáticas relacionadas con la diabetes.

Las jornadas contaron con la apertura de la banda de música infantil de la Gendarmería, y del 10 al 14 de noviembre se realizaron varias actividades gratuitas para la comunidad. Una de ellas fue la charla sobre “La importancia de la actividad física en el cuidado de la diabetes” y la primera maratón “Unidos por la Diabetes”, en el Parque de Mayo, organizada por Prosadia y la Subsecretaría de Deportes.

Varios stands de la División Nutrición y Enfermería del Ministerio de Salud Pública efectuaron tareas de prevención. Aproximadamente 500 personas fueron monitoreadas.

En las actividades participaron personas de todas las edades y de diversos departamentos de la provincia. El objetivo fue, simplemente, unirse por la diabetes.



Seguridad Social: nuevo superintendente

Compromiso con la salud

EL DR. JUAN RINALDI ASUMIÓ AL FRENTE DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD. TRAS AGRADECER SU NOMBRAMIENTO A LAS AUTORIDADES, DESTACÓ QUE EN SU GESTIÓN SE TRABAJARÁ PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS BENEFICIARIOS

El 14 de noviembre último asumió el Dr. Juan Rinaldi, abogado, como Superintendente del área de Servicios de Salud, en reemplazo del Sr. Héctor Capaccioli. En su breve discurso, destacó que "la comunicación será de manera directa con los dirigentes" y se comprometió a llevar adelante una mejora en los servicios de salud que recibe la gente.

Durante el acto de asunción, la Ministra de Salud, Lic. Graciela Ocaña, mencionó que "es imposible un sistema de salud sin el rol que cumplen las obras sociales sindicales en la Argentina", y solicitó que exista una política adecuada y conjunta con el sector de la seguridad social, de las obras sociales y el PAMI.

La Superintendencia de Servicios de Salud es el ente de regulación y control de los actores del Sistema Nacional del Seguro de Salud. Su misión es supervisar, fiscalizar y controlar a las Obras Sociales y otros agentes del sistema, con el fin de asegurar el cumplimiento de las políticas del área para la promoción, preservación y recuperación de la salud de la población y la efectiva realización del derecho a gozar las prestaciones de salud establecidas en la legislación.

Entre sus objetivos se encuentran dictar las normas para regular y reglamentar los servicios de salud y asegurar y controlar la opción de cambio de obra social por parte de los beneficiarios; controlar el funcionamiento de las obras sociales y de otros agentes del seguro de salud, de los prestadores intervinientes y de toda otra entidad prestadora o financiadora de prestaciones médico-asistenciales que se incluyan; controlar el funcionamiento correcto del mecanismo de débito automático desde la recaudación de las obras sociales hacia los hospitales públicos de gestión descentralizada;



Dr. Juan Rinaldi, nuevo Superintendente de Servicios de Salud

aprobar el ingreso de las entidades al sistema; garantizar el respeto y la promoción de los derechos de los beneficiarios, además de aprobar el Programa de Prestaciones Médico Asistenciales de los Agentes y controlar el presupuesto de gastos y recursos para su ejecución.

La salud es un bien que nos compete a todos y al cual todos tenemos derecho de acceder, disfrutar y gozar. Sin salud no podemos trabajar, estudiar o formar una familia; en definitiva, sin salud no podemos vivir.

Por tal motivo, por el valor intrínseco que posee la salud, desde ABC S.A. le deseamos al flamante Superintendente, Dr. Juan Rinaldi, éxitos en su nueva gestión para lograr el objetivo primordial de mejorar la calidad de vida y la salud de los beneficiarios de la Seguridad Social argentina.



Embarazo adolescente

Madre a los trece

LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL PARA PREVENIR ESTE GRAVE PROBLEMA DE SALUD EN NUESTRA REGION

Por la Lic. Cynthia Sánchez*

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

pmi@abcsalud.com.ar



Las consecuencias de un embarazo no deseado, en una chica adolescente, pueden ser devastadoras: abandono de la escolaridad, inestabilidad o abandono de su pareja y búsqueda de otras parejas para sostén propio y de su hijo, entre otros resultados



Numerosos estudios científicos demuestran que el hecho de enfrentar la maternidad-paternidad en etapas tempranas de la vida es concebido en la actualidad como un gran problema socioeconómico y de salud pública (ver citas 1, 2 y 3, al final de este artículo). Muy diferente era la visión que se tenía sobre el tema hace 100 años, en la época de nuestras abuelas. ¿Cómo surgió este cambio de perspectiva? La complejidad del mundo actual exige que las economías tengan gente cada vez más capacitada para desempeñar hasta los más simples empleos, a los que sin escolaridad adecuada los jóvenes no pueden acceder.

En este sentido la maternidad-paternidad joven está signada por el abandono de la escuela. Así a los chicos se les complica su propia supervivencia y por ende la de su descendencia. En la experiencia, además, se trastocan los roles de crianza, ya que los abuelos suelen tomar a su cargo el cuidado de los niños para posibilitar que los jóvenes papás continúen con su educación y sus proyectos de vida.

Con bombos pero sin platillos

No siempre los miembros de la pareja pueden vivir bajo el mismo techo para criar a sus hijos. También se observa un cumplimiento parcial en el desarrollo de afectos en la pareja y el conflicto sobre cómo criar a los niños. Esta situación puede llegar a desorientar al papá y a la mamá, afectar la confianza entre ambos y la autoestima de cada uno.

Se estima que en los países en vías de desarrollo, incluyendo Argentina, entre 20% y 40% de los embarazos adolescentes de chicas

También se observa un cumplimiento parcial en el desarrollo de afectos en la pareja y el conflicto sobre cómo criar a los niños

de entre 12 y 19 años, no es programado. También sabemos que 47% de la población encuestada cursa estudios en el momento de la concepción, cifra que disminuye a 8% durante la gestación.

Por otra parte, estadísticas de la Ciudad y de la Provincia de Buenos Aires indican que de cada 100 embarazos controlados, 25 corresponden al grupo etéreo adolescente. Es importante destacar que la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es de 15.6 años y la del primer embarazo, 16.5 años. En cuanto a la utilización de métodos de cuidado, de acuerdo a la escolaridad desarrollada, se observa que con menos de 10 años de estudios el 55.7% usa algún método; con más de 10 años de formación el 67.9% utiliza alguno. El índice de repitencia (segundo embarazo antes de los 20 años) es de 23.5%.

Teniendo en cuenta las políticas sanitarias desarrolladas en los últimos 15 años y más específicamente las campañas de prevención del HIV/Sida, sabemos que los adolescentes no carecen de información. Entonces, ¿dónde radica el problema?

Una adolescente embarazada se comporta

** La Lic. Sánchez es partera y coordinadora del Curso de Preparación para la Maternidad de la Fundación ABC.*



Muchas madres llevan a sus hijas a los consultorios médicos, aún antes de la menarca, cuando las niñas se “redondean”, para que mujeres extrañas de guardapolvos blancos les expliquen los “peligros” que implica disfrutar de la sexualidad

de acuerdo al momento de su vida y no necesariamente pasa a la adultez por estar esperando un hijo. Existen factores de riesgo predisponentes que una vez detectados han sido utilizados y seguirán siéndolo para trabajar en la prevención de esta problemática. Entre estas posibles causas se encuentran la menarca temprana (primera menstruación), el inicio precoz de las relaciones sexuales, las familias disfuncionales-ensambladas, el bajo nivel educativo y la migración reciente. También las fantasías de esterilidad, los pensamientos mágicos y mitos (“La primera relación no embaraza”, “A mi no me va a pasar”, “El sabe; me va a cuidar”); las controversias entre la escala de valores de los padres y la mayor tolerancia social a esta problemática.

Situación en las escuelas

Como expresamos más arriba, estas madres son adolescentes y no madres jóvenes que han pasado a la adultez. Por ello, sus controles implican horarios de consultorio para ado-

lescentes, separados de las consultas de de madres adultas. Se ha demostrado que las salas de espera compartidas pueden generar mayor angustia y ansiedad en la joven.

Asimismo, es necesaria la conformación de equipos de trabajo multidisciplinarios, integrados por obstetras, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras formadas en la temática. Son muy importantes las tareas extramuros del equipo, por ejemplo, en escuelas y colegios, donde la promoción y la prevención de la salud encuentran el mejor lugar (la población adolescente no acude a controles de salud, a menos que ya le preocupe un problema específico).

En la escuela se asegura la presencia tanto femenina como masculina, se puede trabajar sobre mitos y fantasías y generar conciencia: la maternidad adolescente no es un problema de género, ambos miembros de la pareja están afectados por el suceso de un embarazo no esperado, que tendrá consecuencias en sus propias vidas. Por supuesto que otro desafío es trabajar sobre aquellos que no están escolarizados.

En este sentido las consecuencias de un embarazo no deseado, en una chica adolescente, pueden ser devastadoras: abandono de la escolaridad, inestabilidad o abandono de su pareja, búsqueda de otras parejas para sostén propio y de su hijo, casi siempre generando un nuevo embarazo; delegación de las tareas de crianza, en las abuelas.

La madre adolescente enfrenta el embarazo con algunos factores de riesgo propios que surgen como consecuencia principalmente de hábitos que son nocivos para la gestación, como los siguientes:

- Alimenticios: abundancia de comida “chatarra”, dificultades para aceptar el cambio corporal y temor a engordar. Mayor posibilidad de cursar con anemia, desnutrición materna, hipertensión inducida por el embarazo y restricción del crecimiento uterino.
- Consumo de tabaco o alcohol.

- BIBLIOGRAFÍA
1. Dra. Rey, Patricia: “Páginas para obstétricas”. Consultorio de Adolescencia y Embarazo de la Maternidad Sardá, 2006.
 2. Dr. Raineri, Flavio y colaboradores: “Guía de procedimientos para el control del embarazo y parto de bajo riesgo”. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2007.
 3. Dra. Coll, Ana: “Embarazo en la adolescencia”. Consultorio de Adolescencia del Hospital de Clínicas José de San Martín, 1997.

- Dificultad para seguir indicaciones médicas: especialmente si hay necesidad de reposo o disminución de actividad sexual. Mayor posibilidad de cursar amenazas de parto pre-término y partos prematuros.

Por otro lado, las fantasías y el temor exagerado al parto juegan en esta edad un papel fundamental. Si bien no hay estadísticas que diferencien complicaciones en los partos de adolescentes con respecto al general de la población, es importante preparar a estas chicas en un taller exclusivo y observar desde el control prenatal quién las acompaña y cómo es la red social que tendrán como sostén durante el curso de sus embarazos y partos y las posteriores crianzas.

El embarazo adolescente también tiene serias consecuencias para el “papá”: abandono escolar, inserción en trabajos mal remunerados, no participación en la crianza de sus hijos, abandono de la pareja y de los hijos ante las responsabilidades que se presentan.

Reflexiones

¡Qué etapa la adolescencia de nuestros hijos! Ya no somos sus héroes, los molestamos, nos asustamos de todo y hemos quedado fuera de su escucha, por exagerada, por inoportuna. Creo que en cuestiones de salud, ningún adolescente se cuida si no fue orientado en etapas anteriores. Muchas madres llevan a sus hijas a los consultorios médicos, aún antes de la menarca, cuando las niñas se “redondean”, para que mujeres extrañas de guardapolvos blancos les expliquen los “peligros” que implica disfrutar de la sexualidad. Otra alternativa es pedirle a la maestra que arme un taller porque: “En casa la nena pregunta cosas que no sabemos contestar”. A veces hay un gran ausente: papá está más ocupado y en realidad no habla ni con la niña ni con el niño.

El desarrollo sexual de nuestros hijos nos alarma, nos enfrenta con nuestros propios miedos y con nuestra propia sexualidad. Para



El embarazo adolescente también tiene serias consecuencias para el “papá”: abandono escolar, inserción en trabajos mal remunerados, no participación en la crianza de sus hijos, abandono de la pareja y de los hijos ante las responsabilidades que se presentan

colmo, los medios de comunicación masiva no ayudan: se observa una exagerada mirada sobre la sexualidad genital, sin afecto, sin responsabilidad y una aproximación al cuerpo femenino, de utilización rápida.

En este marco, hay una sola solución y un solo efector: la tríada “familia-escuela-salud”, para buscar nuevas y creativas respuestas a esta problemática de nuestros tiempos. Mientras tanto, los números siguen aumentando, las políticas sanitarias resultan escasas y el desafío es diario.

Sabemos claramente por qué no es conveniente atravesar una maternidad-paternidad en la adolescencia, habrá que seguir pensando y creando nuevas estrategias para acompañar a nuestros jóvenes en las búsquedas y concreciones de proyectos vitales más acordes con la etapa de la vida que transitan.



Diciembre

El mes del médico

EL FIN DE AÑO ESTA VINCULADO A LA SALUD: SE CELEBRA EL DÍA MUNDIAL DEL SIDA, SE CONMEMORA LA CREACION DE LA OPS Y SE HOMENAJEA A LOS MEDICOS



1 Día Mundial del Sida

En 1988, la Conferencia Mundial de Ministros de Salud sobre Programas de Prevención del Sida, en Londres, llamó a luchar contra la propagación de esta pandemia y a compartir el desarrollo de acciones preventivas. Por tal motivo, cada 1º de diciembre, la Organización Mundial de la Salud selecciona un lema bajo el cual se trabaja sobre acciones tendientes a prevenir y controlar esta infección.



2 Creación de la OPS

En la Segunda Conferencia Internacional de los Estados Americanos, en 1902, se acordó la fundación de la primera organización internacional dedicada a la salud, la que funcionaría en la ciudad de Washington con el nombre de Oficina Sanitaria Internacional. En 1923, la institución tomó el nombre definitivo de Oficina Sanitaria Panamericana, OPS, integrándose más adelante a la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).



3 Día Internacional de las personas con discapacidad

En 1992 la Asamblea General de las Naciones Unidas decidió instaurar este día como un llamado a unar esfuerzos a favor de la



integración y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, así como la eliminación de toda forma de discriminación.

3 Día del Médico

La Confederación Panamericana de Dallas, en Texas, propuso en 1953 el Día de la Medicina Americana, y eligió la fecha de nacimiento del científico cubano Dr. Carlos Finlay (1853-1915), descubridor del agente transmisor de la fiebre amarilla. A instancias de aquella propuesta, el Gobierno argentino decidió modificar (por decreto 11.869 del 3 de julio de 1956) la fecha original de celebración del Día del Médico y la trasladó al 3 de diciembre.

10 Día de la Declaración Universal de los Derechos Humanos

En este día se recuerda la Declaración Universal de los Derechos Humanos formulada por la Organización de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, tres días después de finalizado el holocausto de la Segunda Guerra Mundial. La declaración proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y en derechos, que todos tienen derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar de ellos y de sus familias en lo que respecta a la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, y que es deber de los Estados promover y proteger estos derechos así como las libertades fundamentales. Este documento constituye uno de los hitos en la marcha de la humanidad hacia mayores grados de civilización.

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

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,
Ciudad de Buenos Aires.
Tel.: 4932-1336/8

Farmacia Mitre

Bartolomé Mitre 1902,
Balvanera, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4953-0004

Farmacia La Plata

Av. La Plata 96, Caballito,
Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4983-5445

Farmacia Cabildo

Av. Cabildo 2675/85,
Belgrano, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4100-5100

Farmacia Diagonal

Bartolomé Mitre 613, San
Nicolás, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4322-4666

Farmacia Centro Galicia

Bartolomé Mitre 2542,
Balvanera, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4953-1717

Farmacia Rivadavia

Av. Rivadavia 6379/81,
Flores, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4633-7171

Farmacia San Martín

Av. San Martín 2724, Palermo,
Cdad. de Bs. As.
Tel.: 5779-0423

Farmacia Montes de Oca

Av. Montes de Oca 1109,
Barracas, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4303-3636

Farmacia Garay

Av. Garay 4144, Boedo, Cdad.
de Bs. As. Tel.: 4925-2800

Farmacia Lavalle

Lavalle, esq. Rodríguez Peña,
San Nicolás, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4371-8037

Farmacia H. Pueyrredón

Av. Honorio Pueyrredón 801,
Caballito, Cdad. de Bs. As.
Tel.: 4983-6093

Farmacia Azcuénaga

Azcúenaga 1009, Recoleta,
Cdad. de Bs. As.
Tel.: 5778-0577

Farmacia Santa Fe

Av. Santa Fe 4800, Palermo,
Cdad. de Bs. As.
Tel.: 5779-0073

Farmacia Bolívar

Bolívar 580, Montserrat, Cdad.
de Bs. As. Tel.: 4342-6616

Farmacia Córdoba

Av. Alvear 298, Ciudad de
Córdoba. Tel.: 0351-4246205

Farmacia Garibaldi

Garibaldi 215,
Ciudad de Mendoza
Tel.: 0261-4237118



Farmacia La Plata



Farmacia Garay



Farmacia Rivadavia



Farmacia Jujuy



Farmacia Cabildo



Farmacia Córdoba



Farmacia Mitre



Farmacia Rodríguez Peña



Farmacia H. Pueyrredón



Farmacia Diagonal



Farmacia Centro Galicia



Farmacia Azcuénaga



Farmacia Montes de Oca



Farmacia San Martín