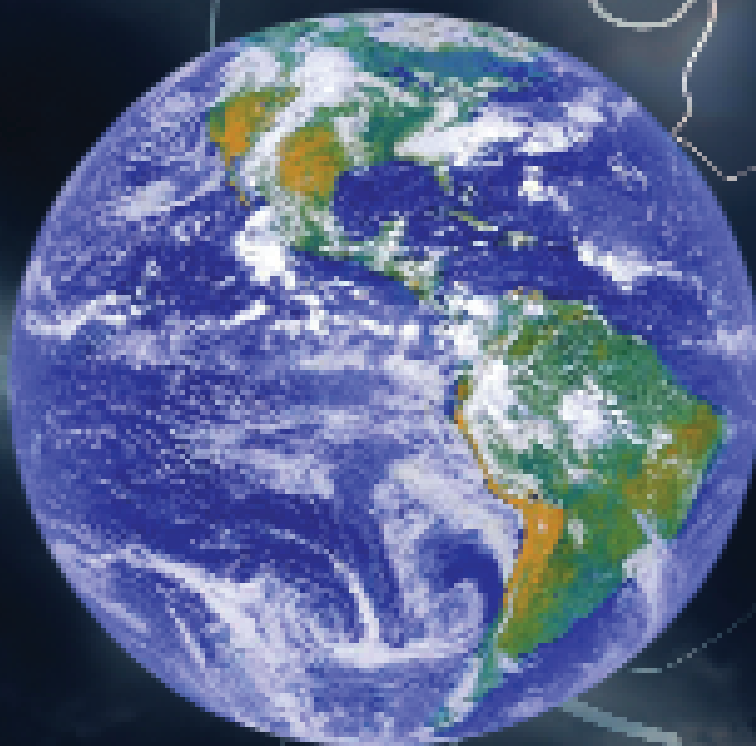




AHORA, **la Salud**

Año 5 • Nº 28 • Junio de 2009 • Revista de la Fundación ABC • Distribución gratuita

Planeta en crisis



**Huracanes, inundaciones, tornados, inexplicables cambios de temperatura, reaparición de enfermedades como dengue y fiebre amarilla, además de la nueva epidemia de gripe porcina. Los accidentes viales y las adicciones también ponen en riesgo la vida en la Tierra.
Cómo cuidar nuestro único hogar**

**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-check.com.ar
ACCU-CHEK es un marca registrada
de un Miembro del Grupo Roche
Productos Roche S.A.D. 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.



PRESIDENTE
SR. RAMON FELIPE CARRERAS



AHORA, la Salud

LA REVISTA ES UNA PUBLICACION
DE LA FUNDACION ABC

DIRECTOR
SR. RAMON FELIPE CARRERAS

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

Edita y comercializa:



Editorial Biotecnológica S.R.L.

Miembro de la Cámara Argentina del Libro y de
APTA (Asociación de la Prensa
Técnica y Especializada Argentina)

GERENTE:
FACUNDO LUGONES

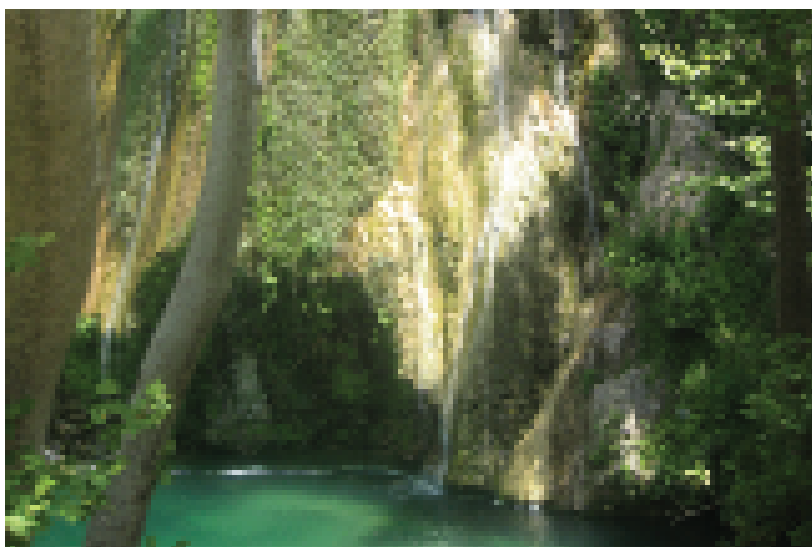
DISEÑADORA:
MARIA VICTORIA XIMENES

EDITOR DE FOTOGRAFIA:
FERNANDO LUGONES

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

Protección del medio ambiente

Todos somos responsables



La Tierra nos está dando señales de alarma: huracanes, tornados, reaparición de enfermedades, además de la nueva epidemia de gripe porcina. Todo ello pone en riesgo la vida en el planeta

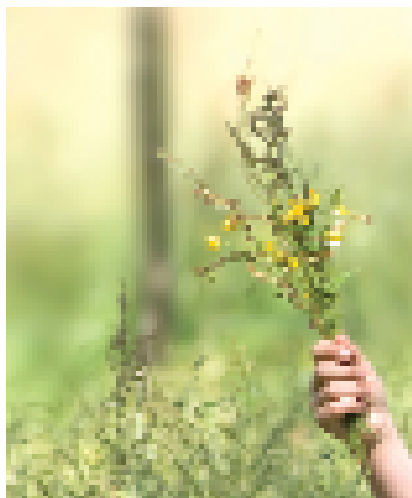
Hasta el momento, el único planeta del universo en el cual podemos vivir es la Tierra. Existen estimaciones científicas que avalan la posibilidad que -dentro de unos cuantos años- podremos elegir otro espacio para asentarnos y desarrollar nuestra vida.

Sin embargo, ahora la Tierra es nuestro único hogar. Desde la época de la Revolución Industrial se sucedieron las mayores transformaciones socioeconómicas, tecnológicas y culturales de la historia de la humanidad debido, fundamentalmente, al reemplazo de la economía basada en el trabajo manual por la industria y la manufactura. Fue este proceso que activó las economías mundiales y modificó sustancialmente la vida de todas las personas, hecho que se acrecentó con la Segunda Revolu-

ción Industrial, entre 1870 y 1914, cuando el hombre descubrió el petróleo.

A partir de aquí, ya todos conocemos la historia: surgieron fábricas e industrias, se mejoraron los medios de transporte, se ampliaron las posibilidades laborales entre otras cuestiones pero, como contrapartida, aumentaron las concentraciones de dióxido de carbono a nivel mundial lo cual actualmente origina cambios en los fenómenos de la naturaleza.

En este caso todos también conocemos las actuales consecuencias: abundantes lluvias y precipitaciones en todo el mundo, la furia desatada por tornados y huracanes que destruyen ciudades y dejan a miles de habitantes sin hogares, inexplicables cambios de temperatura, sequías, inundaciones y el retroceso de los glaciares, entre otros, que



Hoy millones de personas pierden sus vidas por factores que pueden prevenirse. ¿Qué más debe suceder para activar las acciones preventivas y de control?

ponen en jaque no sólo la vida de todas las personas sino que también afecta la economía mundial dados los gastos que implica “volver a empezar”, tarea mucho más trabajosa para los países en desarrollo que, curiosamente, son los más afectados.

Ahora bien, no podemos atribuir sólo al cambio climático todos los hechos que suceden en la naturaleza porque, en realidad, detrás de estos fenómenos se esconde la mano del hombre y su afán de querer superarse día a día. Por supuesto que esta aspiración no está mal, pero siempre hay que saber medir las consecuencias.

En este sentido, según sostiene Greenpeace (ver nota página 20), es necesario llevar a cabo una “Revolución Energética”; es decir, un cambio en la forma de producción de la energía, su distribución y consumo que requiere de la puesta en práctica de soluciones renovables, especialmente con sistemas energéticos descentralizados, el desmantelamiento de fuentes de energía sucia y no sostenible, mayor equidad en el uso de los recursos y desacoplar el crecimiento económico del consumo de los combustibles fósiles. Es posible pensar un mundo donde los países y las corporaciones disminuyan su nivel de influencia. Creamos en que quienes tienen el poder, están dispuestos a distribuirlo y que sabrán utilizarlo responsable e inteligentemente.

Tarea para nuestro hogar

Para evitar las consecuencias del cambio climático, es necesario reducir la producción de aquellos gases que generan el efecto invernadero. Desde ya que no veremos los cambios de un día para el otro, pero nunca es tarde para empezar y el granito que cada uno de nosotros -y las empresas desde sus “mega” lugares- pueda aportar, será muy importante para cuidar nuestro planeta.

La Tierra nos está dando señales de alarma, además de los fenómenos de la naturaleza, somos testigos -y víctimas- de las enfermedades que han resurgido.

El dengue en nuestro país es una severa consecuencia del cambio climático dado que es una afección relacionada con el agua como lo es la diarrea, la malaria o la fiebre amarilla. Asimismo, la gripe porcina también azota a todo el planeta y en Argentina ya hemos tenido más de 100 personas contagiadas.

Si los especialistas estiman que en un par de años millones de personas en todo el planeta perderán sus hogares y padecerán hambre, escasez de agua potable y enfermedades a causa del aumento de las temperaturas globales, ¿por qué no prevenir esta situación y saber actuar a tiempo? De este modo, será vital incentivar la investigación y que todos contribuyan a cuidar el planeta. Por ejemplo, el Estado generando políticas públicas, regulatorias o normas que se apliquen rigurosamente; las empresas, adaptando su proceso productivo para reducir la emisión de gases; el sector de la salud desarrollando diversas prácticas de educación y prevención, y la comunidad exigiendo el cumplimiento de estas normas y contribuyendo mediante medidas sencillas como ahorrar el consumo de agua o luz, cambiar los artefactos por aquellos que reducen el consumo o moderar el uso del aire acondicionado.

Hoy millones de personas pierden sus vidas por factores que pueden prevenirse como ciertas enfermedades (HIV, Chagas, dengue, gripe porcina), las adicciones (drogas, alcoholismo, tabaco) o los accidentes viales, que dejan un saldo anual de más de 80 millones de muertes en el mundo y más de 250.000 en nuestro país. ¿Qué más debe suceder para activar las acciones preventivas y de control y dejar de lado las acciones mediáticas y espasmódicas que no poseen un plan a largo plazo?

Entonces, si siempre mantenemos limpia nuestra casa, la pintamos, adornamos y cuidamos, ¿por qué no hacer lo mismo con nuestro planeta? Al fin y al cabo, es nuestro único hogar.





Merck Serono, comprometido con la innovación continua

Con el objetivo de mejorar y mantener la calidad de vida de personas con desórdenes metabólicos, Merck Serono fue uno de los primeros compañías en fabricar Hormona de Crecimiento recombinante para el tratamiento de Deficiencia de Hormona de Crecimiento en niños y adultos.

Hoy, Merck Serono continúa en la búsqueda de mejores soluciones para pacientes a través de estos tratamientos y su familia de dispositivos de fácil uso.

Información para el Paciente:

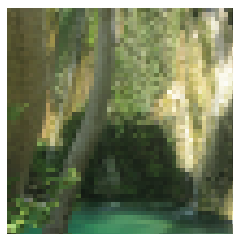
0800-777-777-8

Línea Gratuita | Lunes a Viernes de 9:00 a 19:00 hrs.
Sábados de 9:00 a 15:00 hrs.

Los pacientes y profesionales podrán consultar sobre el almacenamiento, administración, reconstitución e información adicional (farmacología, vida útil) de los productos, y solicitar servicios de enfermería gratuita.



Sumario



EDITORIAL

Todos somos responsables

3

AUNAR ESFUERZOS

Adaptarse a lo que se viene

10

UN MAL QUE PODIA PREVENIRSE

Educación, escudo contra el dengue

14

GRIPE PORCINA

El mundo, víctima de una pandemia

18

ESTIMACIONES PARA LOS PROXIMOS AÑOS

La hora de la Revolución Energética

20

CONCLUSIONES DE LOS ESPECIALISTAS

El futuro de nuestra salud

23

EJERCICIOS PARA TRASTORNOS DE LA ALIMENTACION

Batalla contra la obesidad

24

PSORIASIS

Novedades, información y proyectos

29

LA IMPORTANCIA DEL CONTROL

Asma, una enfermedad de niños

31

LA PADECEN ENTRE 3 Y 4 DE CADA 10 MUJERES

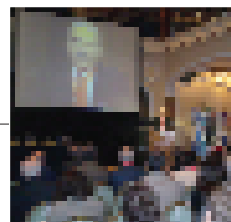
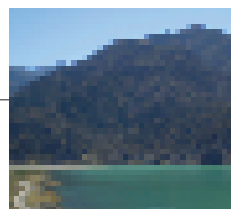
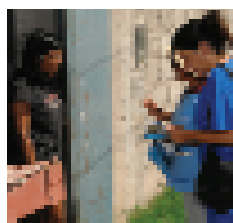
Osteoporosis post-menopáusica

34

MEDICINA DEL DEPORTE

Los riesgos de jugar un picadito

38



Si Busca una Alternativa Práctica, Precisa y Portátil para Manejar su Diabetes

Humapen[®]
LUXURA

Una solución simple para un control práctico y seguro



Humapen[®] Luxura es una lapicera para aplicar insulina con tres principales beneficios:

Práctica

Utiliza cartuchos de insulina que una vez abiertos NO requieren de refrigeración hasta por 28 días.

Precisa

Cuenta con una perilla que le permite regular la cantidad correcta de insulina y al girarla se escucha un click, así si llegara a equivocarse puede corregir la dosis. Además, su tecnología hace que la inyección sea muy suave.

Portátil

Está diseñada en forma de lapicera para que la pueda llevar a donde quiera. Está fabricada con una estructura de metal muy resistente.

Para saber cómo obtenerla en forma gratuita, consulte a su médico o llame al 0810-999-0303 de 9 a 18 horas.

Lilly



DROGUERÍA Y RED DE FARMACIAS ABC

SIEMPRE CERCA DEL PACIENTE



DROGUERÍA ABC, SITUADA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

ESPECIALIZADA EN LA PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS PARA PATOLOGÍAS CRÓNICAS, LA DROGUERÍA ABC REALIZA LA LOGÍSTICA Y ABASTECE SU RED DE FARMACIAS, SITUADA EN LAS CIUDADES DE BUENOS AIRES, CÓRDOBA Y MENDOZA.



FARMACIA ABC CABILDO, EN AV. CABILDO 2675/85, BARRIO DE BELGRANO, CIUDAD DE BUENOS AIRES

LAS FARMACIAS ABC ESTÁN COMUNICADAS ENTRE SÍ, CON LA AUDITORÍA CENTRAL DE LA EMPRESA, QUE AUTORIZA ON LINE LAS URGENCIAS DE MEDICAMENTOS. TODAS LAS SUCURSALES ESTÁN EQUIPADAS CON TECNOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN.



FARMACIA ABC LA PLATA, EN AV. LA PLATA 96, EN EL BARRIO PORTEÑO DE CABALLITO

LA COMUNICACIÓN CON EL BANCO DE DROGAS INTERNO DE ABC, GERENCIADO DESDE LA CENTRAL, PERMITE AL PACIENTE OPTAR EN QUÉ FARMACIA RETIRARÁ LA MEDICACIÓN, DE ACUERDO A SU DOMICILIO.

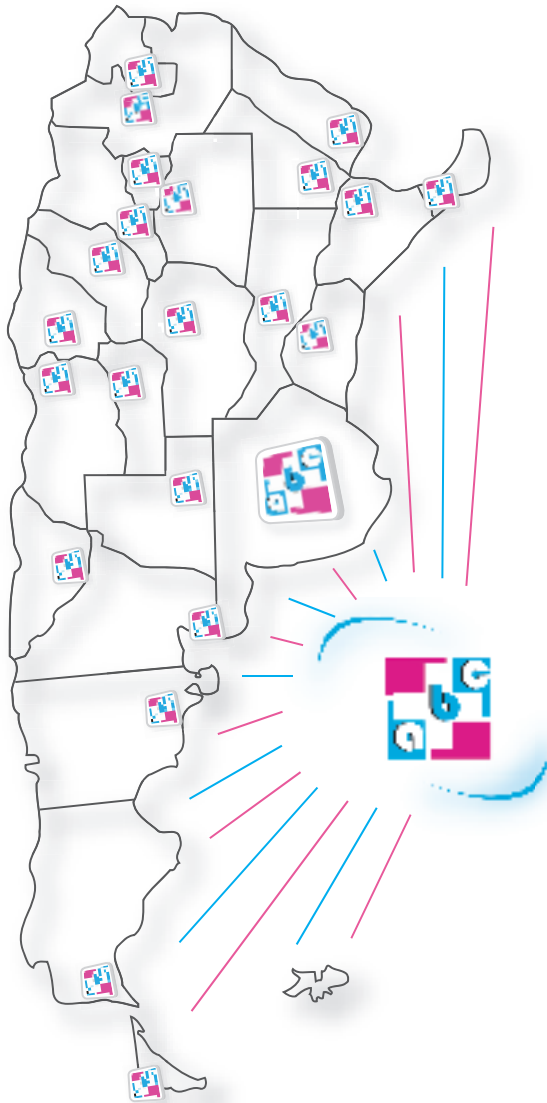


FARMACIA ABC DIAGONAL, EN BARTOLOMÉ MITRE 613, BARRIO DE SAN NICOLÁS, CIUDAD DE BUENOS AIRES

DE ESTA MANERA, ABC GARANTIZA SEGURIDAD TERAPÉUTICA, SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS, EFICIENCIA ECONÓMICA Y RESPONSABILIDAD SOLIDARIA.

EMPRESA LÍDER

EN LA **GESTIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA**
(DISEASE 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.



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

Aunar esfuerzos

Adaptarse a lo que se viene

EL DR. ATILIO SAVINO, DIRECTOR DE LA MAESTRIA EN GESTION DE SALUD AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD ISALUD, DIALOGO SOBRE EL FENOMENO DEL CALENTAMIENTO GLOBAL Y LAS SERIAS CONSECUENCIAS QUE LAS ALTAS CONCENTRACIONES DE DIOXIDO DE CARBONO ACTUALMENTE PROVOCAN EN EL PLANETA



Un grave problema en nuestro país es el retroceso de los glaciares que afecta el caudal de los ríos que nacen en la Cordillera de los Andes. Al estar en continuo retroceso, ese deshielo vuelca cada vez menos agua a los cursos de los ríos. Foto: Glaciar Perito Moreno

Si bien es cierto que cada región del planeta posee un problema particular, también existe un tema que afecta a todas las naciones y países del mundo. Nos referimos a uno de los mayores desafíos de los tiempos modernos: el cambio climático; es decir, el fenómeno del calentamiento global. “Sintéticamente significa que, en forma constante, la temperatura promedio aumenta en toda la Tierra como resultado de la concentración de dióxido de carbono en la atmósfera. Las causas de esta situación pueden ser naturales o generadas por la actividad del hombre. Nuestro objetivo es evitar que esto continúe sucediendo y prepararnos para los cambios que se vienen”, comenta a “Ahora, la Salud”, el Dr. Atilio Savino, Director de la Maestría en Gestión de Salud Ambiental de la Universidad Isalud.



Erase una vez

La Revolución Industrial –el período histórico comprendido entre la segunda mitad del siglo XVIII y principios del XIX, donde Inglaterra primero y el resto de Europa continental después, sufrieron las mayores transformaciones socioeconómicas, tecnológicas y culturales de la historia de la humanidad– significó el reemplazo de la economía basada en el trabajo manual por la industria y la manufactura. De esta manera, comenzó la mecanización de las industrias textiles y el desarrollo de los procesos del hierro. La expansión del comercio se vio favorecida por la mejora de las rutas de transportes y posteriormente por el nacimiento del ferrocarril.

“Durante este proceso se dio un aumento inimaginable de la actividad económica debido a los nuevos inventos del hombre. La máquina a vapor fue la más significativa que empleaba energía a base de la quema de carbón (combustible fósil). A partir de ese momento, y junto con la gran actividad comercial internacional, comenzó a aumentar esta concentración de dióxido de carbono”, señala el Presidente de la International Solid Waste Association (ISWA).

Por ejemplo, a principios del año 1800, Londres era una ciudad donde se respiraba el hollín del carbón quemado que, además de emplearse para las nuevas máquinas (ferrocarril) y las nuevas industrias (textil) también se usaba para cocinar, calentar e iluminar los hogares. Desde este momento, tanto las posibilidades de trabajo como las comodidades que ofrecían las ciudades,

produjeron una notable concentración de la población en estas zonas.

En la Segunda Revolución Industrial, entre 1870 y 1914, el hombre descubrió un uso alternativo a los combustibles fósiles: el petróleo, y de esta manera se inició un crecimiento económico mundial aún más importante y sostenido de la mano del capitalismo.

Contexto actual

Como resultado de la instalación de fábricas, la explosión económica y el comercio internacional, aumentaron las concentraciones de dióxido de carbono a nivel mundial lo cual actualmente origina cambios en los fenómenos de la naturaleza. Por ejemplo, en Argentina, éste ha sido el decenio en el cual las temperaturas fueron las más altas y donde se han desarrollado eventos extremos de la naturaleza con abundantes lluvias en algunas regiones y sequías en otras.

“Un grave problema en nuestro país es el retroceso de los glaciares que afecta el caudal de los ríos que nacen en la Cordillera de los Andes. Entonces, al estar en continuo retroceso, ese deshielo vuelca cada vez menos agua a los cursos de los ríos. Un reciente estudio determinó que el complejo que abastece a El Chocón (Neuquén) había reducido más del 30% su caudal, lo cual significa que, si la energía es hidroeléctrica, el menor caudal de los ríos afecta la generación de energía”, explica el Dr. Savino, quien también se desempeñó como Se-

“El problema actual es que la intensidad de la precipitación (abundante lluvia en poco tiempo) provoca un hecho de gravedad inusual, sin olvidar que también existen fallas humanas, fundamentalmente en lo referido a prevención”, señala el Dr. Atilio Savino, Director de la Maestría en Gestión de Salud Ambiental de la Universidad Isalud



Como resultado de la instalación de fábricas, la explosión económica y el comercio internacional, aumentaron las concentraciones de dióxido de carbono a nivel mundial, lo cual actualmente origina cambios en los fenómenos de la naturaleza

cretario de Medio Ambiente de la Nación.

Una pregunta válida podría ser si fenómenos como Katrina en Estados Unidos o las inundaciones en Tartagal (Salta) en nuestro país, son hechos naturales u ocasionados por el hombre. “Si bien no siempre se puede atribuir al cambio climático todo lo que sucede en lo referido a hechos de la naturaleza, lo cierto es que se ha modificado la intensidad de estos fenómenos naturales. Siempre existieron huracanes en la zona de Luisiana pero el problema es que la cantidad y la magnitud han superado todas las previsiones”, afirma el entrevistado, y agrega que respecto de Tartagal, es sabido que en una determinada época del año, en un determinado lugar, llueve profundamente: “El problema actual es que la intensidad de la precipitación (abundante lluvia en poco tiempo) provoca un hecho de gravedad inusual, sin olvidar que también existen fallas humanas, fundamentalmente en lo referido a prevención”.

Los límites del crecimiento

En la década de 1970, el Club de Roma (integrado por académicos, científicos, investigadores y políticos), publicó un artículo denominado “Los límites del crecimiento” que marcó el interés por estudiar el medio ambiente. Fue el momento en el cual se estableció que el crecimiento tenía un límite y, a su vez, surgió la preocupación sobre qué planeta les iba a quedar a las generaciones futuras.

En lo que respecta a la salud, los límites al crecimiento son necesarios dado que de continuar el incremento de las emisiones de dióxido de carbono, todos los seres humanos del planeta sufrirán enfermedades, principalmente aquellas ligadas al agua -por ejemplo el dengue- o respiratorias debido a un mayor aumento de la humedad y el smog en las ciudades. “En el pri-

mer aspecto, Argentina se encuentra mucho mejor posicionada que sus países limítrofes gracias a las pautas de prevención e información que ha desarrollado el Estado. Con respecto a lo segundo, ya se está trabajando para cambiar el sistema de propulsión de los autos con el objetivo de abandonar el uso de combustible fósil”, aclara el Dr. Savino.

¿Qué hacer?

Para evitar las consecuencias del cambio climático, existen dos vías posibles: intentar reducir la producción de aquellos gases que generan el efecto invernadero y adaptarse a lo que se viene. “Aunque todos hagamos los cambios necesarios para frenar las emisiones de gases, los resultados no se verán de un día para el otro y por ende, la actual concentración de dióxido de carbono en la atmósfera continuará produciendo estos fenómenos de la naturaleza. En conclusión, no sólo hay que pensar en la mitigación (nombre técnico de la reducción de emisión) sino en la adaptación; es decir, prepararse para que las consecuencias no produzcan un daño irreversible”.

¿Cómo adaptarse y prepararse? “Por ejemplo, si sabemos que el nivel del mar está creciendo y puede entrar en la desembocadura del Río de la Plata generando posibles inundaciones, la adaptación será preparar las defensas necesarias para evitar tal situación. Las autoridades del Gobierno de la Ciudad pueden considerar este planteo poco urgente en este momento dado que existen otro tipo de prioridades. Esto no sucede en Holanda que actualmente está trabajando en un sistema de protección del agua. En definitiva, sólo con la prevención no alcanza, siempre es necesario el aspecto económico que lo posibilite”. Lo mismo puede decirse de las sequías, situación que varios países desarrollados resuelven mediante el trabajo biotecnológico de las semillas para lograr, de esta manera, la adaptación.

¿Qué planeta tendrán las generaciones futuras?

“Tengo una visión optimista de la realidad. No por casualidad, en el mundo, la esperanza de vida al nacer ronda los 72 años cuando, siglos atrás, era de 50. Es como si uno tuviera un contrato de vida. Con esto quiero decir que el hombre no sólo ha provocado ciertas consecuencias actuales que perjudican al planeta sino que también ha sabido crear mejores condiciones de vida”.

Ahora bien, ¿el planeta tiene un promedio de vida? Ante este interrogante, el entrevistado se-

ñala que lo importante es determinar las consecuencias de cada acto de manera conjunta. “En las Convenciones sobre el clima, se reconoce que existen responsabilidades comunes pero éstas se encuentran diferenciadas. Esto significa que aquellos países que alcanzaron un alto nivel desarrollo económico -y que lo hicieron contribuyendo a crear el problema actual-, por lo tanto, serán los primeros en tomar todas las medidas necesarias para remediar la actual situación, por ejemplo, mediante la creación y financiamiento de fondos especiales para determinadas tareas de adaptación que necesiten los países en desarrollo”.

En este sentido, Estados Unidos lidera el ranking de países que mayor contaminación producen, con un 25% de las emisiones globales de gases. Si China continúa creciendo, en breve, desplazará al país del norte. “Si bien Argentina genera gases de efecto invernadero, su contribución global es mínima, menos del 1%. Sin embargo, desde su lugar, deberá generar políticas públicas o actividades, además de acelerar el uso

de energía no renovable o crear programas de conciencia de uso de la electricidad (que ya existen), entre otras medidas”, agrega el especialista.

Asimismo, y para concluir, lo más importante es crear conocimiento, incentivar la investigación y que cada uno, desde su función, contribuya a cuidar el planeta en el que vivimos: “El Estado generando políticas públicas, regulatorias o normas que se apliquen rigurosamente; las empresas, adaptando su proceso productivo para reducir la emisión de gases, y la comunidad exigiendo el cumplimiento de estas normas y contribuyendo mediante medidas sencillas como ahorrar el consumo de agua o luz, cambiar los artefactos por aquellos que reducen el consumo, moderar el uso del aire acondicionado o mantener los vehículos en condiciones. Son pequeñas y grandes cosas, que en la sumatoria, contribuirán a mejorar la calidad de vida del mundo”.



Para evitar las consecuencias del cambio climático, existen dos vías posibles: intentar reducir la producción de aquellos gases que generan el efecto invernadero y adaptarse a lo que se viene; es decir, prepararse para que las consecuencias no produzcan un daño irreversible

Bio-Grip

EL ESPECIALISTA EN GRIPE Y RESFRIOS



Un nuevo concepto

Actúa sobre todos los síntomas de la gripe: fiebre, dolores musculares, tos, congestión nasal y combate el decaimiento ocasionado por los estados gripales.

✦ FIEBRE / DOLOR	> PARACETAMOL
✦ CONGESTIÓN	> FENILEFRINA
✦ TOS	> BUTETAMATO
✦ DECAIMIENTO	> CAFÉINA

✓ 4 acciones en un solo comprimido

✓ Combate los múltiples síntomas de la gripe

Bio-Grip⁴

GRIPES Y CATARROS



BIO-GRIP 4
Comprimidos recubiertos x 16

Lee atentamente el prospecto y ante cualquier duda consulta a tu médico, farmacéutico

Un mal que podía prevenirse

Educación, escudo contra el dengue

EL DR. HECTOR ENRIQUE LAPLUME, MEDICO INFECTOLOGO Y PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGIA, CUENTA LOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DE ESTA ENFERMEDAD Y LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA QUE ESTA SITUACION NO SE REPITA EL VERANO PROXIMO

Gentileza: www.salta.gov.ar



Gentileza: www.riojavirtual.com.ar



El dengue es una enfermedad reemergente. Nunca dejó de existir; no se puede erradicar pero sí controlar. En las fotos, tareas de educación en la provincia de Salta (arriba) y de desinfección en La Rioja (abajo)

Al cierre de esta edición, según cifras oficiales del Ministerio de Salud de la Nación, en nuestro país los casos confirmados de dengue autóctono superaban los 25.000 (25.883), de los cuales más del 90% se concentraba en Salta, Chaco y Catamarca. El número de muertos era de cinco personas, tres por el tipo hemorrágico y dos “shock por dengue”.

Enfermedad reemergente

Desde la oficina de la Sociedad Argentina de Infectología, en pleno corazón porteño, el Dr. Héctor Enrique Laplumé, médico Infectólogo y Coordinador del Comité de Control de Infecciones del Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas, cuenta a “Ahora, la Salud”, que el dengue es una enfermedad infecto-contagiosa transmitida por la picadura de un mosquito llamado *Aedes aegypti*: “Se trata de un virus cuyo huésped -persona o animal vivo que permite el alojamiento de un agente infeccioso- sería el hombre y el intermediario el mosquito”.

Es una enfermedad reemergente porque, según comenta el especialista, las primeras comunicaciones sobre esta enfermedad se remontan a China, en el siglo V. “Tiempo después, a comienzos del siglo XX, en Argentina, ocurrió un brote y luego -durante muchos años- no volvió a suceder hasta que en 1998 apareció un brote epidémico en Orán (provincia de Salta) que fue secundario a uno ocurrido en Bolivia”.

EL DENGUE SIEMPRE HA EXISTIDO Y, DE VEZ EN CUANDO, REEMERGE, COMO PUEDEN HACER OTRAS ENFERMEDADES COMO LA MALARIA



Gentileza: www.salta.gov.ar

Básicamente, el ciclo de transmisión persiste en la naturaleza mediante el esquema hombre-mosquito-hombre; por ende, no se transmite de persona a persona. El ciclo se cumple cuando el mosquito hembra se alimenta con sangre de una persona infectada, y tras un período de 8 a 12 días, pica a una persona sana. En la foto, tareas de educación en una localidad de Salta

En realidad, hay que mencionar que el dengue es una enfermedad que nunca dejó de existir; no se puede erradicar pero sí controlar. Siempre ha existido y, de vez en cuando, reemerge. “Asimismo, los cambios en el ecosistema o las construcciones de represas sin el adecuado estudio ambiental, hacen que vuelvan a emerger ciertas enfermedades. La malaria -paludismo-, por ejemplo, es una de las enfermedades con grandes posibilidades de comprometer a millones de personas con una importante morbi-mortalidad en el mundo, otro ejemplo es la fiebre amarilla”, agrega el Presidente de la Sociedad Argentina de Infectología.

¿Cómo se transmite?

Básicamente, el ciclo de transmisión persiste en la naturaleza mediante el esquema hombre-mosquito-hombre; por ende, no se transmite de persona a persona. El ciclo se cumple cuando el mosquito hembra se alimenta con sangre de una persona infectada, y tras un período de 8 a 12 días, pica a una persona sana.

Con respecto al panorama que se vivenció en la Provincia y en la Ciudad de Buenos Aires, antes de la llegada de la epidemia del dengue, no existían casos autóctonos; “simplemente se trataba de personas que habían viajado, por ejemplo a la zona del Chaco, venían aquí y desarrollaban síntomas de dengue. Pero, posteriormente, se detectó que el mosquito *Aedes aegypti*, (el insecto trasmisor, un mosquito urbano de hábitos

domiciliarios que necesita de recipientes que contengan agua para reproducirse), se encontraba en la Provincia y en la Ciudad de Buenos Aires. Entonces, cuando esa persona que llega desde el interior manifestando síntomas febriles es picada por este mosquito, se inicia el proceso de contagio; de esta manera, ese mosquito -a los diez días aproximadamente- transmitirá la enfermedad a las personas de la zona. Por este motivo, es importante -al momento de identificar un caso- efectuar el control en varias manzanas donde ha ocurrido el hecho”, señala el entrevistado.

Síntomas

El dengue se presenta de dos formas: Fiebre del Dengue (Dengue Clásico) o Fiebre Hemorrágica del Dengue.

- Fiebre del Dengue o Dengue clásico

Se manifiesta mediante fiebre alta (que suele no responder a los antitérmicos), dolor de cabeza y ojos, dolores articulares y musculares intensos, con erupción de la piel de tipo sarampionosa. Luego de varios días, el estado de salud del paciente evoluciona favorablemente.

- Fiebre hemorrágica del Dengue

Se produce cuando existe reinfección de la persona con una variedad del virus diferente al de la primera vez. Además de fiebre, los enfermos experimentan manifestaciones hemorrágicas con manchas rojas en la piel, sangrado de fosas nasales y encías, y presencia de sangre en vómitos y/o materia fecal. En este caso, es im-



“El dengue se presenta de dos formas: Fiebre del Dengue (o Dengue Clásico) o Fiebre Hemorrágica del Dengue. Para no confundirlo con cualquier otra patología, es necesario consultar. Si el estado febril se acompaña de síntomas respiratorios como tos, expectoración o dolor de garganta, NO se trata de dengue”, señala el Dr. Héctor Laplumé

COMO VIVE EL AËDES AEGYPTI

Es un mosquito de tamaño mediano, color oscuro, que presenta líneas más claras en sus patas y en el cuerpo formando un diseño similar a una lira. Es una especie urbana, predominantemente doméstica, estrechamente relacionada con el hombre. Se reproduce en recipientes naturales o artificiales, de las viviendas o en su cercanía, que le brindan a las hembras las condiciones adecuadas para depositar los huevos y su posterior eclosión.



Los recipientes artificiales pueden ser tanques (a nivel del suelo o elevados) destinados al almacenamiento domiciliario de agua, como toneles, tinajas, cántaros, baldes u otros, además de elementos desechados por el hombre como: neumáticos de automóviles, latas, botellas de vidrio o plástico, floreros, canaletas tapadas que junten agua, bebederos de animales y todo tipo de elemento que recolecte agua. Por otra parte, los recipientes naturales son los huecos de los árboles y de hojas carnosas, en las rocas, pozos o depresiones revestidos de ladrillos, entre otros.

Fuente: www.ms.gba.gov.ar

portante el diagnóstico temprano de la enfermedad para evitar complicaciones que puedan provocar la muerte.

El Dr. Laplumé señala que -para no confundir el dengue con cualquier otra patología- es necesario consultar: “Si el estado febril se acompaña de síntomas respiratorios como tos, expectoración o dolor de garganta, NO se trata de dengue”.

En relación al choque por Dengue, el mismo se produce -cuando en los casos graves- el estado del paciente se deteriora de forma súbita en el momento que baja la temperatura entre el tercer y séptimo día, y aparecen ciertos signos de insuficiencia circulatoria (piel fría con lividez y congestionada, a veces color azulado alrededor de la boca o taquicardia). “La tasa de mortalidad por dengue, con asistencia médica, es muy baja. La muerte se produce en el caso de dengue hemorrágico y shock por dengue, y habitualmente ocurre cuando la persona ya ha tenido una infección por un tipo de dengue, por ejemplo tipo 1, y ahora se re infecta por otro serotipo, por ejemplo, el serotipo 2. Entonces si esa persona padece la infección por un serotipo distinto, ello puede provocar que el dengue desarrolle una forma grave por activación de mecanismos in-

flamatorios. En consecuencia, puede producirse un dengue hemorrágico -que se manifiesta mediante sangrado- o shock hemorrágico -cuadro de taquicardia-. Pero con una atención sanitaria adecuada, puede ser superado”.

Tarde y no seguro

En relación a las medidas tomadas por el Ministerio de Salud de la Nación, el Dr. Laplumé considera -como la mayoría de los especialistas- que ha habido lentitud en la respuesta porque “esta situación, desde el punto de vista epidemiológico, estaba ocurriendo en Bolivia durante el año pasado y podía haberse prevenido en nuestro país práctica y sencillamente mediante la educación de los ciudadanos”.

En este sentido, durante 2006 y 2007, cuando Argentina fue testigo pero no protagonista de la gran epidemia de dengue que causó 28.000 casos y seis muertos en Paraguay y 248.000 casos y 38 muertos en Brasil, en nuestro país sólo se registraron 409 casos, 172 eran autóctonos y no hubo muertos. ¿Cómo se evitó la propagación de la epidemia? Con trabajos de prevención.

¿Qué sucedió ahora? El Ministerio de Salud de la Nación no ejecutó en 2008 el presupuesto previsto durante 2007 para el dengue y comenzó a trabajar en enero cuando en realidad debería haber iniciado las tareas de prevención en septiembre, cuando llegan los primeros días de calor. Incluso tendría que haber provisto a tiempo a las provincias con los insumos que se enviaron hasta 2007: insecticidas, maquinaria para el rociado, repelentes, camionetas y combustible, entre otros, además de realizar campañas de educación y concienciación en la población.

Lógicamente, el frío “espantará” a los mosquitos y la epidemia estará bajo control. Sin embargo, será fundamental la prevención cuando aparezcan los primeros días de calor para evitar que las larvas que depositan los mosquitos eclosionen durante la época estival. “Hay que educar, prevenir y actuar durante todo el año. Sólo así podremos controlar el dengue”, concluye el Dr. Laplumé.



Gentileza www.planetacorrientes.com.ar

El frío “espantará” a los mosquitos y la epidemia estará bajo control. Sin embargo, será fundamental la prevención cuando aparezcan los primeros días de calor. Es necesario educar, prevenir y actuar durante todo el año. Sólo así el dengue podrá ser controlado

DESDE CASA

En nuestros hogares podemos colaborar para evitar que el dengue nos sorprenda en el verano entrante. Básicamente, es necesario:

- Desechar aquellos objetos inservibles que pueden ser utilizados como criaderos: envases vacíos, botellas de vidrio y/o plástico, tapas, juguetes viejos, latas, cubiertas, zapatos en desuso.
- Tapar correctamente los recipientes para almacenamiento de agua (tanques, barriles, tinajas, cántaros, baldes).
- Cambiar el agua en forma diaria a bebederos de animales y lavar las paredes del recipiente dos veces por semana.
- Colocar boca abajo aquellos recipientes que no son de uso frecuente (baldes vacíos, palanganas, frascos).
- Limpiar periódicamente canaletas de desagües y controlar que no se acumule agua por estar desniveladas.
- Cortar la maleza de la cercanía de la casa y rellenar los huecos de árboles.
- Utilizar arena húmeda en lugar de agua en floreros de cementerios.
- Cambiar cada tres días el agua de los recipientes para que las larvas no puedan desarrollarse en ellos, con especial atención a los floreros.
- Reducir el contacto hombre-mosquito colocando mallas protectoras en aberturas, además utilizar productos insecticidas y repelentes de mosquitos.

Fuente: www.ms.gov.ar

Ninguna región está a salvo del virus

El mundo, víctima de una pandemia

DIVERSAS ORGANIZACIONES MUNDIALES ALERTAN A LA GENTE POR LA POSIBILIDAD DE CASOS AUN MAS GRAVES DE GRIPE PORCINA Y POR UN AUMENTO EN EL NUMERO DE DEFUNCIONES.
LAS CLAVES DE LA ENFERMEDAD



En estos momentos no existe vacuna que contenga el virus de gripe porcina que enferma a las personas. La comunidad científica sostiene que la fabricación de una vacuna adaptada a la cepa de gripe porcina A/H1N1, verdadero cóctel inédito de virus aviario, humano y porcino, exigiría entre tres y cuatro meses

Al cierre de esta edición, la Organización Mundial de la Salud (OMS) había notificado oficialmente más de 16.000 casos de infección por el virus gripal A (H1N1), incluidas 115 defunciones en todo el mundo. En Argentina, el número de pacientes continuó en crecimiento, y desde el Ministerio de Salud de la Nación confirmaron 115 casos de personas infectadas.

La última pandemia de influenza ocurrió en 1968, con la llamada gripe de Hong Kong, que se cobró la vida de cerca de un millón de personas en todo el mundo. La nueva cepa de influenza, una mezcla de varios virus de porcinos, aves y humanos que se desarrolló en México, representa el mayor riesgo de pandemia desde que surgió la gripe aviaria en 1997.

Dado que esta nueva influenza se transmite de humano a humano, precisamente, la principal diferencia de esta nueva gripe con la de la influenza aviaria que generó alarma mundial en 2005 y 2006, es que en aquél caso no se confirmaron contagios entre humanos, sino siempre de animales a personas.

- ¿Qué es la gripe porcina?

- La página Web del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (www.cdc.org) explica que la influenza porcina (gripe porcina) es una enfermedad respiratoria de los cerdos, causada por la influenza tipo A. En este caso es del subtipo H1N1, pero también circulan otros subtipos en cerdos (H1N2, H3N1, H3N2). Si bien la mayoría de los virus de gripe porcina suelen infec-

tar sólo a los cerdos, a veces cruzan la barrera entre las especies y se contagian a humanos. Esta novedad provocó que la misma se convirtiera en una pandemia mundial.

- **¿Cuáles son los síntomas?**

- Los síntomas son parecidos a los de la influenza o gripe estacional e incluyen: fiebre, tos, dolor de cabeza, dolor del cuerpo, escalofríos y cansancio. Algunas personas también pueden tener diarrea y vómito. Al igual que ocurre con la influenza estacional, la influenza porcina en los seres humanos puede variar de leve a grave.

Las personas infectadas por el virus de la influenza porcina pueden transmitir la enfermedad mientras tengan estos síntomas y posiblemente hasta siete días después del inicio de la enfermedad. Los niños, especialmente los más pequeños, podrían ser contagiosos durante períodos más largos.

- **¿Cómo se contrae?**

- Por el contacto con cerdos infectados o con superficies contaminadas con los virus de la influenza porcina.
- A través del contacto con una persona que tenga influenza porcina.
- De persona a persona al toser o estornudar.

Este último caso es, precisamente, la principal diferencia de esta nueva gripe con la de la influenza aviar de los últimos años donde el contagio fue de animales a personas y no entre humanos.

- **¿Hay medicamentos?**

- El CDC recomienda dos medicamentos antivirales que se expiden con receta médica para tratar o prevenir la influenza porcina. Ellos son oseltamivir o zanamivir, que combaten la influenza porcina al evitar que los virus de esta enfermedad se reproduzcan en el cuerpo. Por otro lado, es poco probable que la vacuna contra la influenza estacional proporcione protección contra los virus H1N1 de la influenza porcina.

- **¿Qué hacer para prevenir?**

- Dado que en este momento no existe una vacuna contra la influenza porcina, hay medidas para prevenir la propagación de gérmenes como:

- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Lavarse las manos a menudo con agua y jabón.
- Tratar de no tocarse los ojos, la nariz ni la boca.



- Evitar el contacto con personas enfermas.
- **¿Es seguro comer carne de cerdo y productos derivados?**

- Sí porque hasta el momento no se demostró que la gripe porcina sea transmisible a las personas por comer cerdo correctamente manipulado y preparado u otros productos derivados de los cerdos. El virus de la gripe porcina muere a temperaturas de cocción de 70 °C.

- **¿Existe vacuna humana para protegerse del virus?**

- No hay vacunas que contengan el virus de gripe porcina que enferma a las personas. Los virus de influenza mutan muy rápidamente, motivo por el cual es importante desarrollar una vacuna contra la cepa del virus que circula actualmente. En este sentido, la OMS necesita acceder a la mayor cantidad de virus posibles para poder seleccionar el virus más adecuado y desarrollar una vacuna.

La comunidad científica, en tanto, inició una carrera contrarreloj para comprender el fenómeno de la gripe porcina. La fabricación de una vacuna adaptada a la cepa de gripe porcina A/H1N1, verdadero cóctel inédito de virus aviar, humano y porcino, exigiría entre tres y cuatro meses.

- **¿Cuáles son los signos de emergencia?**

- En los niños, respiración agitada o dificultad para respirar, color azulado en la piel, inapetencia de líquidos y cansancio, y en los adultos dificultad para respirar o falta de aliento, dolor o presión en el pecho o el abdomen, mareos repentinos, confusión y vómitos fuertes o constantes.

La principal diferencia de esta influenza con respecto a la gripe aviar que generó alarma en 2005 y 2006, es que en aquel caso no se confirmaron contagios entre humanos, sino siempre de animales a personas

Fuente de consulta: www.cdc.org



Estimaciones para los próximos años

La hora de la Revolución Energética

JUAN CARLOS VILLALONGA, DIRECTOR POLITICO DE GREENPEACE ARGENTINA, CUENTA EN ESTA NOTA LAS ACCIONES QUE TODOS, CADA UNO DESDE SU LUGAR, DEBEMOS DESARROLLAR PARA CUIDAR Y PRESERVAR EL PLANETA TIERRA



Se estima que en los próximos años, millones de personas en todo el planeta perderán sus hogares y padecerán hambre, escasez de agua potable y enfermedades a causa del aumento de las temperaturas globales. De seguir así, las perspectivas son alarmantes

Greenpeace es una organización ecologista internacional, económica y políticamente independiente, cuyo objetivo es proteger y defender el medio ambiente, interviniendo en diferentes puntos del planeta donde se cometen atentados contra la naturaleza. De esta manera, desarrolla campañas para detener el cambio climático, proteger la biodiversidad, acabar con el uso de la energía nuclear y de las armas y fomentar la paz. Para debatir acerca de lo que sucederá en los próximos años, este medio entrevistó a Juan Carlos Villalonga, Director Político de la entidad.

- ¿Cuáles son las consecuencias que actualmente está sufriendo el medio ambiente?

- Se estima que en un par de años, millones de personas en todo el planeta perderán sus hogares y padecerán hambre, escasez de agua potable y enfermedades a causa del aumento de las temperaturas globales. De seguir así, las perspectivas son alarmantes.

En nuestro país se observa que las precipitaciones y la temperatura continuarán en aumento (más de lo que ya han aumentado). Por ejemplo, en el Chaco, donde en invierno no llueve, si aumenta la temperatura se evaporará más rápido la humedad del suelo. Por otra parte, en las zonas donde el riego se realiza con agua de deshielo, en cambio, si pensamos que habrá menos nieve, se sucederán situaciones de estrés hídrico.

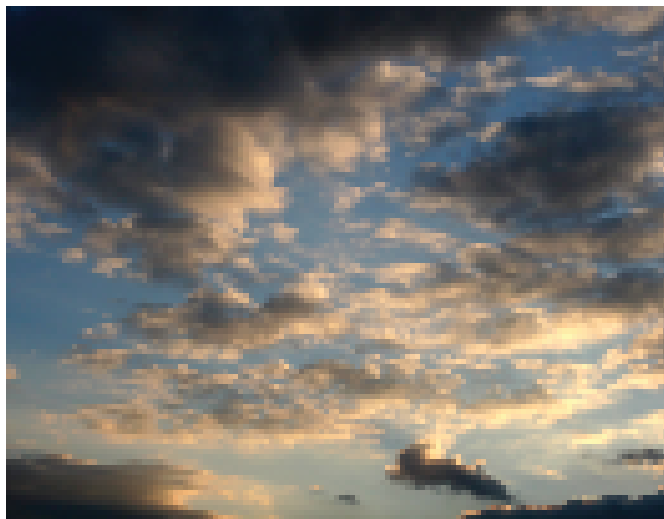
- ¿Cuáles serían las acciones necesarias para prevenir que el medio ambiente continúe siendo afectado?

- Contamos con apenas poco más de 15 años para cambiar las tendencias y lograr que el cambio climático no produzca una suba de la temperatura mayor a 2° C, un límite algo arbitrario pero que delimita un nivel de deterioro extremo.

Para cumplir con este objetivo (no superar los 2° C de aumento de la temperatura global) se exige, por lo menos, una “revolución energética”; es decir, un cambio en la forma de producción de la energía, su distribución y consumo.

Este cambio requiere de la puesta en práctica de soluciones renovables, especialmente con sistemas energéticos descentralizados, el dismantelamiento de fuentes de energía sucia y no sostenible, mayor equidad en el uso de los recursos y desacoplar el crecimiento económico del consumo de los combustibles fósiles.

Los sistemas descentralizados de energía,



donde se producen electricidad y calor cerca del uso final, evitan el derroche actual de energía durante su conversión y distribución.

- ¿Qué medidas deberían tomar las grandes empresas?

- Para hacer realidad la revolución energética y evitar los peligros del cambio climático, Greenpeace exige al sector energético:

- Poner fin a todas las subvenciones a los combustibles fósiles y a la energía nuclear.
- Establecer objetivos de cumplimiento obligatorio para las energías limpias.
- Otorgar beneficios definidos y estables a los inversores en energías limpias.
- Garantizar el acceso prioritario a la red para los generadores de energías limpias.

El mundo del petróleo es un mundo donde la dominación del recurso brinda mucho poder. Ese dominio define una capacidad de negociación muy grande. Pero, al pasar a fuentes de energías renovables, puede que existan grandes corporaciones pero no suficiente recurso para apropiarse: el viento y el sol, son gratuitos.

Pensar un mundo donde los países y las corporaciones disminuyan su nivel de influencia –por qué negarlo– es un pequeño sueño. Es difícil que quienes tengan el poder estén dispuestos a distribuirlo. Aunque bien pueden verse obligados por las circunstancias para generar los cambios necesarios. Eso explica, también, las interminables negociaciones, los lobbies y las peleas desenfadadas. La energía es la pieza central del rompecabezas.

- ¿Qué puede hacer cada uno como ciudadano común?

- Ahorrar energía es la manera más eficaz

Contamos con apenas poco más de 15 años para cambiar las tendencias y lograr que el cambio climático no produzca una suba de la temperatura mayor a 2° C. Para cumplir con este objetivo se exige, por lo menos, una “revolución energética”; es decir, un cambio en la forma de producción de la energía, su distribución y consumo



“En relación al cambio climático, lo urgente es avanzar en el cambio de matriz e impulsar el reemplazo de combustibles fósiles por energías renovables y hacer un uso eficiente de energía”, señala Juan Carlos Villalonga, Director Político de Greenpeace Argentina

para reducir las emisiones de CO₂ (dióxido de carbono) a la atmósfera, y por lo tanto, detener el calentamiento global del planeta y el cambio climático. Es también el camino más sencillo y rápido para lograrlo: por cada kilovatio-hora (kWh) de electricidad que ahorremos, se evitará aproximadamente la emisión de 800 gramos de CO₂.

De esta forma, el ahorro de energía favorece el cuidado del medio ambiente, contribuye a evitar lluvias ácidas, reduce la contaminación del aire, los residuos radioactivos, el riesgo de accidentes nucleares, la destrucción de bosques, la devastación de sitios naturales y la desertización. En este sentido, algunas formas de consumir menos energía son:

- Usar lámparas de “bajo consumo” (denominadas lámparas fluorescentes compactas) en lugar de las habituales bombitas incandescentes. Así se ganará en calidad y cantidad de luz porque duran entre 8 y 10 veces más.
- Apagar las luces al salir de las habitaciones y no dejarlas permanentemente encendidas.
- Al adquirir artefactos eléctricos, conviene controlar el etiquetado de eficiencia energética.
- Apagar los aparatos cuando no se los utilice.
- Regular la temperatura de refrigeración de los aires acondicionados en 24°C.

- En relación a esta problemática, ¿qué accionar está desarrollando Greenpeace?

- Todas las acciones y campañas de Greenpeace apuntan a modificar políticas y conductas que dañen el medio ambiente. En relación al cambio climático, lo urgente es avanzar en el cambio de matriz e impulsar el reemplazo de combustibles fósiles por energías renovables y hacer un uso eficiente de energía. En el marco de esta campaña de eficiencia energética, el año pasado logramos la promulgación de la “ley de prohibición de lámparas incandescentes”.

En los últimos días, Greenpeace exigió a los representantes latinoamericanos reunidos en la Cumbre, un fuerte compromiso a fin de lograr un acuerdo efectivo y certero en la lucha contra el Cambio Climático, frente a la “15ª Conferencia de las Partes de la Convención sobre Cambio Climático” a desarrollarse en el mes de diciembre en Copenhague. Allí, los delegados de los diferentes países sellarán el acuerdo post



Ahorrar energía es la manera más eficaz para reducir las emisiones de CO₂ a la atmósfera y detener el calentamiento global del planeta y el cambio climático. Usar lámparas de “bajo consumo” (denominadas lámparas fluorescentes compactas) en lugar de las habituales bombitas incandescentes permitirá ganar en calidad y cantidad de luz porque duran entre 8 y 10 veces más

Kioto por el clima, en un contexto de mayor urgencia y crisis. Como primer paso Estados Unidos, la Unión Europea y los demás países con altos ingresos de la Organización para el Desarrollo y la Cooperación Económica (ODCE) deben comprometer al menos un 1% de su PBI para hacer sustentables sus economías y deshacerse de subsidios y otros incentivos económicos a actividades y tecnologías que contribuyen al cambio climático, en tanto que el resto de los países deben hacer todo lo que esté a su alcance para evitar continuar en la vía de un desarrollo “sucio” basado en combustibles fósiles y cambiar a un futuro energético sustentable, las energías renovables y la eficiencia energética.



Conclusiones de los especialistas

El futuro de nuestra salud

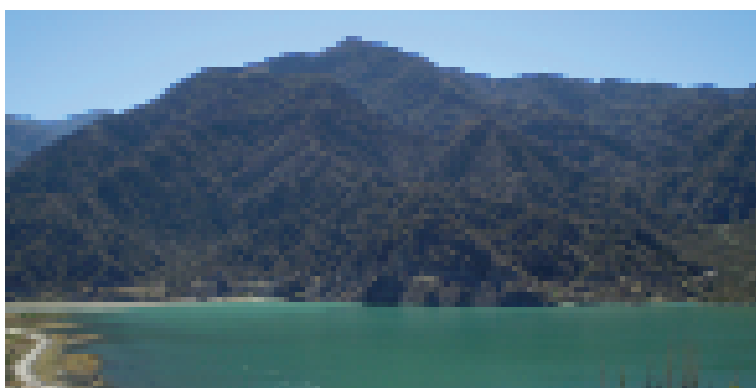
LA DRA. MARIA DELLA RODOLFA, COORDINADORA DE PROGRAMAS DE LA ENTIDAD SALUD SIN DAÑO, EXPLICA CUALES SERAN LAS CONSECUENCIAS SANITARIAS QUE SUFRIRA EL PLANETA COMO RESULTADO DEL CAMBIO CLIMATICO ACTUAL

Es cierto que nuestro planeta está dando señales de alerta de que “algo anda mal”. Por ejemplo, en Argentina y particularmente en la Ciudad de Buenos, hasta los primeros días de mayo permanecieron las altas temperaturas típicas de la época estival cuando, en realidad, debían corresponder a la estación otoñal. Ahora bien, ya conocemos cuáles son los cambios meteorológicos que estamos experimentando -además de los huracanes, tornados y demás fenómenos de la naturaleza que se suceden en el resto del mundo- la pregunta clave es: ¿cuáles serán las consecuencias para la salud de los seres humanos como resultado del cambio climático actual? Para echar luz sobre esta problemática, este medio entrevistó a la Dra. María Della Rodolfa, Coordinadora de Programas de la entidad “Salud sin Daño”.

“Las emisiones de gases efecto invernadero (GEI), como dióxido de carbono (CO₂), metano (CH₄) y óxido nitroso (NO₂), contribuyen al cambio climático global. Si bien existen fuentes naturales de emisión de GEI a la atmósfera, las actividades antropogénicas son las fuentes que emiten la mayor proporción de estos gases. De esta manera, la concentración de GEI a nivel atmosférico intensifica el efecto invernadero y provoca el denominado fenómeno de cambio climático global”, explica la Dra. Rodolfa.

Las emisiones antropogénicas de GEI provienen de diversos sectores como: la energía, los procesos industriales, el sector agropecuario, los residuos, el transporte, los cambios en el uso del suelo y la silvicultura, entre otros. “Los impactos que el cambio climático genera en los ecosistemas, la población y la economía presentan nuevos desafíos para los países, fundamentalmente para los menos desarrollados porque son los más vulnerables al fenómeno dado sus menores capacidades de absorber, amortiguar o mitigar los efectos de dichos cambios”.

Para paliar esta situación, se requieren acciones inmediatas y sustentables que contribuyan a



detener el cambio climático si se desean evitar potenciales daños catastróficos como el incremento de deterioro del ecosistema, el derretimiento de los glaciares, la disminución del acceso agua potable, el aumento del nivel del mar o el incremento de la polución ambiental.

Con respecto a los efectos sobre la salud, la entrevistada explica que “se calcula que podrá haber un aumento de las enfermedades relacionadas con el agua lo cual, seguramente, traerá consigo un incremento de casos de diarrea dado que el aumento de la temperatura facilita la replicación de patógenos en el agua (bacterias, virus) que impactará, mayormente, en las poblaciones más vulnerables como son los niños”. De igual manera, advierte que es probable que se produzca un aumento de enfermedades como el dengue (una epidemia en Argentina), malaria o fiebre amarilla.

“El sector del cuidado de la salud posee un rol de liderazgo en la mitigación del cambio climático y esto se logra al reducir su magnitud y sus serias consecuencias, incluso al adoptar políticas y prácticas de uso (suministros, utilización de recursos, transporte) orientadas fundamentalmente a reducir su impacto”, concluye la especialista.

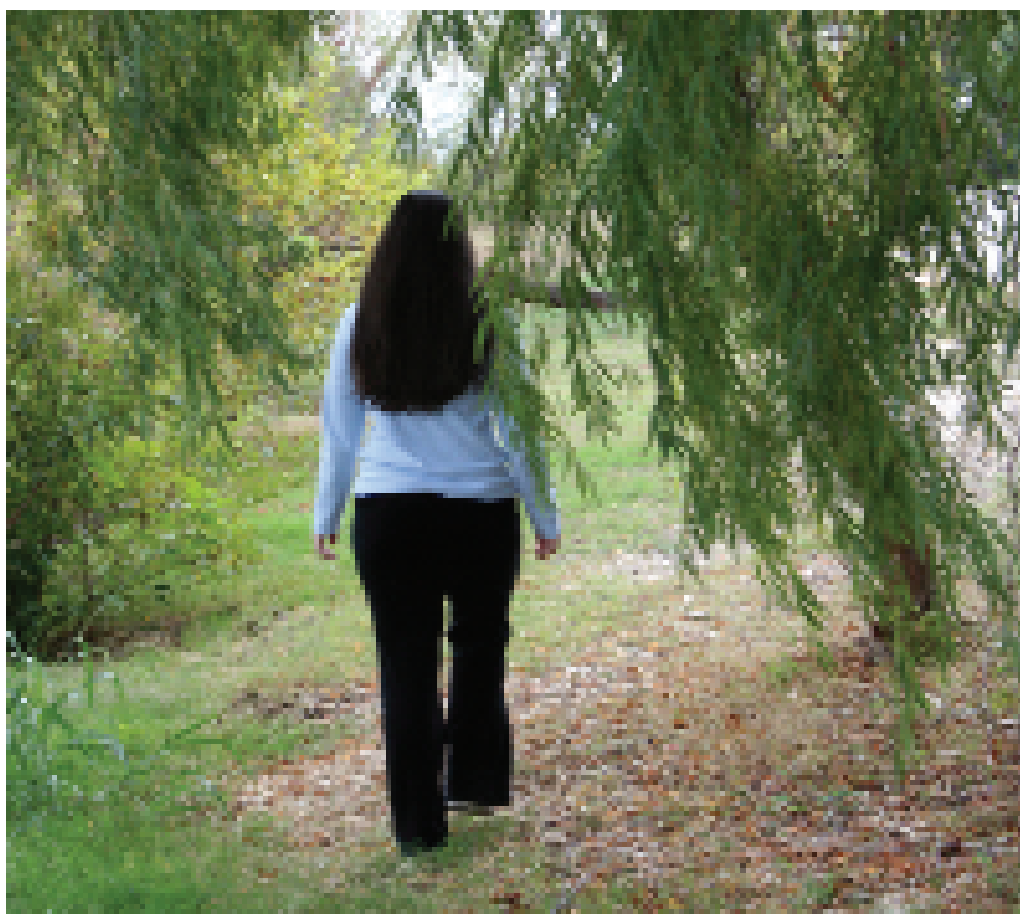
Se calcula que podrá haber un aumento de las enfermedades relacionadas con el agua, lo cual seguramente traerá consigo un incremento de casos de diarrea, enfermedad que cada año ocasiona la muerte de 2 millones de niños menores de 5 años



Ejercicios para trastornos de la alimentación

Batalla contra la obesidad

LOS MEDICOS SEÑALAN QUE LA ACTIVIDAD FISICA AUMENTA EL CONSUMO DE ENERGIA Y FACILITA LA DISMINUCION DE LOS DEPOSITOS DE GRASA. CONSEJOS PARA BAJAR DE PESO Y NO FRACASAR EN EL INTENTO



Los profesionales coinciden en que la caminata es la mejor forma de poner el cuerpo en movimiento pero también señalan que el obeso, por sus limitaciones anatómicas, no puede hacer deporte y por ello se le recomienda un programa de actividad física diseñado en forma individual y personalizada

La obesidad es una problemática que bien tratada tiene amplias posibilidades de revertirse. Como bien sabemos se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede resultar perjudicial para la salud. Entre las posibles causas merece mencionarse, en primer lugar, el desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías y, posteriormente el sedentarismo, la inadecuada alimentación, el estrés y, en algunos casos, la ansiedad canalizada a través de la abundante ingesta de comida.

Para dialogar sobre esta temática, “Ahora, la Salud” entrevistó al Dr. Sergio Devich, Especialista en Medicina del Deporte y al Sr. Gabriel Desant, Personal Trainer del Instituto Latinoamericano de Ciencias del Entrenamiento de Buenos Aires.

¡A moverse!

“La importancia de la actividad física para bajar de peso es fundamental dado que aumenta el consumo de energía; es decir, acelera el metabolismo y facilita su utilización y consecuente disminución de los depósitos de grasa del organismo”, señala el Dr. Devich.

Sin embargo, cabe destacar que el ejercicio sólo es un componente más del proceso de descenso de peso dado que la mayor relevancia está dada por la alimentación que se ingiera: “Es necesario que un nutricionista establezca un régimen de ingesta de calorías acorde al sexo, edad, antecedentes deportivos y las capacidades del paciente para, de esta manera, llegar al objetivo final que será quemar más calorías de las que se consumen”, agrega Desant.

En este sentido, es necesario saber que el ejercicio es fundamental no sólo para perder peso sino para lograr el bienestar psico-físico de todas las personas. “Perder kilos de manera saludable implica perder tejido graso y no tejido muscular. Lamentablemente, por desconocimiento o por un erróneo asesoramiento, algunas personas creen que transpirar de manera abundante conduce a un descenso de peso, lo cual no es bueno porque ello provoca la eliminación de agua y sales minerales esenciales para el funcionamiento del organismo que, a su vez, son difíciles de reponer”, sostiene Desant.

Todas las personas obesas deben realizar algún tipo de actividad física adecuada a sus gustos y posibilidades; sin embargo, la persona idónea para recomendar la mejor actividad física será el mé-



dico porque no es lo mismo una persona que posee sobrepeso, que un obeso o un hiper-obeso. “Los chequeos no sólo son necesarios sino obligatorios. Un profesor de educación física jamás debería aventurarse a realizar un programa de ejercicios sin solicitar los estudios necesarios para ello. Lo ideal son exámenes clínicos, ortopédicos, de laboratorio como así también un electrocardiograma y un estudio radiológico de tórax”, afirma Devich. De esta manera, comienza un trabajo en conjunto, entre médico y personal trainer, donde mantendrán continuo contacto sobre las capacidades y avances del paciente/alumno durante el proceso de descenso de peso.

Caminata, la mejor aliada

“Con la actividad física periódica la grasa del cuerpo disminuye, con excepción de aquellos casos en los cuales el tratamiento no se acompañe de una adecuada alimentación. De este modo, esa grasa que antes ‘entorpecía’ los movimientos, gracias a su disminución o ausencia permitirá a la persona sentir mayor agilidad en sus movimientos”, sostiene el Dr. Devich.

Asimismo, ambos especialistas coinciden en que la caminata es la mejor forma de poner el cuerpo en movimiento pero también señalan que el obeso, por sus limitaciones anatómicas, no puede hacer deporte y por ello se le recomienda un programa de actividad física diseñado en forma individual y personalizada. Incluso es necesario repetir que el objetivo del tratamiento consistirá en disminuir el tejido graso, tarea que no es sencilla porque implica esfuerzo, dedicación y constancia.

El ejercicio es sólo un componente más del proceso de descenso de peso dado que la mayor relevancia está dada por la alimentación que se ingiera. Por ello es necesario que un nutricionista establezca un régimen de ingesta de calorías acorde al sexo, edad, antecedentes deportivos y las capacidades del paciente



Hay quienes que por su obesidad, padecen problemas en tobillos, rodillas o caderas y caminar se convierte en un impedimento real, por lo cual se les aconseja andar en bicicleta o nadar

TIPS PARA AGENDAR

- Un plan ideal para descender de peso deberá incluir una dieta baja en calorías acorde a las características del paciente (edad, sexo), con una ingesta diaria cada dos a tres horas.
- Realizar ejercicios según las capacidades de cada uno, teniendo en cuenta que las caminatas combinadas con ejercicios que aumentan la fuerza muscular es la mejor opción para el éxito.
- Si bien existen muchas dietas y todas son efectivas, lo ideal es bajar de peso paulatinamente para adquirir el hábito de comer en forma inteligente y realizar ejercicios.
- Cuando aparezcan los ataques de hambre (atracones), tener en cuenta que la meta final es descender de peso. Que nada haga perder de vista ese objetivo.
- Además de la alimentación adecuada y los ejercicios previamente pautados por un profesional, el descenso de peso sólo dependerá del paciente/alumno, de su autoestima y su capacidad de trabajo.

“La caminata es fundamental para comenzar porque mejora la condición aeróbica, las articulaciones se acostumbran al movimiento, se optimiza la presión sanguínea y, a su vez, el alumno aprende a coordinar su cuerpo”, manifiesta el personal trainer. El comienzo es lento y paulatino dado que el obeso viene de un extenso sedentarismo por ello se recomienda caminar, durante una hora y media, dos veces por semana; si se encuentra en mejores condiciones, lo hará tres veces a la semana. No obstante hay quienes, por su obesidad, padecen problemas en tobillos, rodillas o caderas y caminar se convierte en un impedimento real, por lo cual se les aconseja andar en bicicleta o nadar.

Una vez superada la etapa de caminata, el paciente/alumno comenzará con otro tipo de ejercicios que realizará en un gimnasio bajo la supervisión de un profesor. En ese momento ya estará en condiciones para realizar abdominales, elongar, tonificar su estructura, mejorar las zonas tendinosas y adquirir flexibilidad. “La idea es que puedan hacer los ejercicios y los disfruten; no se trata de que sea algo traumático sino llevadero”.

¿Cuándo se ven los resultados?

Con respecto a los resultados -pregunta que genera mucha ansiedad por parte de los pacientes/alumnos-, los mismos dependerán del grado de obesidad y de la intensidad o constancia para realizar los ejercicios; no obstante, a las dos semanas, ya se notan cambios favorables.

En este sentido, el especialista en Medicina del Deporte aclara que “más del 90% de los obesos que bajan muchos kilos rápidamente vuelven a recuperarlos e, incluso, pueden subir más kilos que al comienzo. Para que esto no suceda, la dieta no debe ser planificada para bajar lo más rápido posible sino que, gradualmente, habrá que incorporar los nuevos hábitos de alimentación. Pero, si el paciente observa que ha aumentado nuevamente de peso o que ya no posee el mismo entusiasmo del principio, será necesario que busque ayuda profesional o apoyo en la familia para evitar las recaídas”.

Lo importante es que nunca, bajo ninguna circunstancia, el paciente/alumno abandone el hábito de realizar actividad física. Esta es una recomendación no sólo para los obesos recuperados sino para todas las personas por los increíbles beneficios que el ejercicio brinda a la salud.





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



Adhesión **Wyeth**[®]

Primer encuentro

Novedades y proyectos

A FINES DE ABRIL SE DESARROLLO LA 1ª REUNION LATINOAMERICANA DE PSORIASIS CON EL FIN DE FOMENTAR EL DESARROLLO Y AVANCE DE LA INVESTIGACION DE ESTA ENFERMEDAD A TRAVES DE UN TRABAJO INTERDISCIPLINARIO. TRATAMIENTOS Y PROPUESTA DE LEY

En el décimo piso del lujoso Alvear Palace Hotel, el pasado 24 de abril se llevó a cabo la 1ª Reunión Latinoamericana de Psoriasis “Avances en Psoriasis”, organizada por la Sociedad Latinoamericana de Psoriasis (SOLAPSO) que congregó invitados de diversas especialidades médicas y de la dermatología.

Luego del discurso de apertura que enunció el Dr. Edgardo Chouela, Presidente de SOLAPSO, tomó la palabra el Dr. Sylvestre Begnis, Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación quien señaló que -desde su lugar- están trabajando para informar a la sociedad acerca de lo controlable que es la enfermedad.

Asimismo manifestó su interés para que desde la Legislatura se pongan en marcha algunos proyectos: “Tenemos leyes para varias enfermedades pero no una ley para la piel. Tenemos leyes en cartera para cualquier producto o tecnología médica. Entonces, si amamos tanto nuestra piel, ¿por qué no poner una ley en vigencia?”.

Esperanzas futuras

Uno de los panelistas de la reunión fue el Dr. Alberto Woscoff, reconocido dermatólogo argentino, quien accedió -en forma exclusiva- a una entrevista con este medio: “La psoriasis es una de las patologías dermatológicas más importantes que afecta al 3% de la población mundial, en tanto que en nuestro país la estadística no es menor: entre el 2.5 y el 3% de los argentinos vive con psoriasis lo cual demuestra la importancia que implica esta patología”.

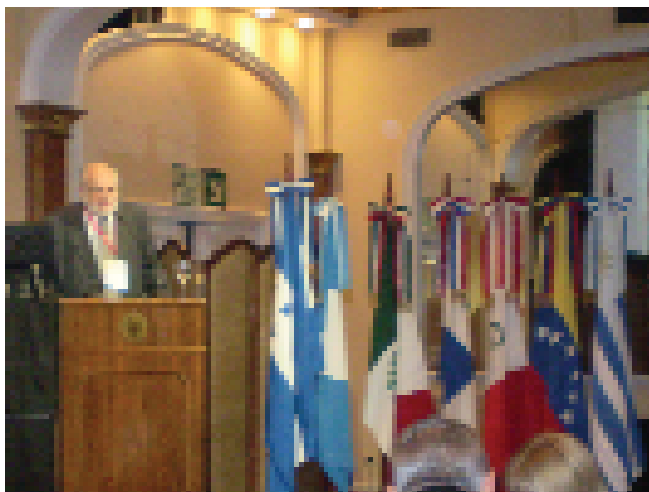


En la foto (de izq. a der.), los Dres. Ricardo Romiti, Paulo Oldini, Edgardo Chouela, Nélica Raimondo y Nora Kogan, durante la reunión que organizó SOLAPSO

- ¿Qué puede decirnos acerca de la psoriasis?

- Es una enfermedad inmunológica que ataca la piel y las articulaciones. Se la conoce desde los tiempos bíblicos -cuando era confundida con la lepra- y también fue descrita por Galileo e Hipócrates pero aún sin saber exactamente de qué se trataba.

El problema fundamental es que la psoriasis no viene sola. Generalmente se acompaña de hipertensión, aumento de los niveles de coles-



“Tenemos leyes para varias enfermedades pero no una ley para la piel. Tenemos leyes en cartera para cualquier producto o tecnología médica. Entonces, si amamos tanto nuestra piel, ¿por qué no poner una ley en vigencia?”, manifestó el Dr. Sylvestre Begnis durante su discurso



“La psoriasis es una de las patologías dermatológicas más importantes que afecta al 3% de la población mundial, en tanto que en nuestro país la estadística no es menor: entre el 2.5 y el 3% de los argentinos vive con psoriasis lo cual demuestra la importancia que implica esta patología”, señaló el dermatólogo, Dr. Alberto Woscoff

terol, obesidad, incluso problemas cardíacos. Sin embargo, hay que aclarar que esto no significa que el enfermo psoriásico contraiga estas enfermedades sino que deberá prevenirlas mediante una dieta sana y la realización periódica de alguna actividad física.

- ¿Cuáles han sido los hitos de la enfermedad en los últimos años?

- Principalmente han sido dos: los corticoides y los tratamientos biológicos. Con respecto a los primeros, curiosamente no es que agraven la enfermedad sino que la “entretienen” porque poseen efectos secundarios. Entonces, cuando el paciente suspende la toma, es probable que se produzca un brote de mayor intensidad.

El segundo gran hito -los tratamientos biológicos- es precisamente el motivo que nos congrega en esta reunión de la Sociedad Latinoamericana de Psoriasis. Es necesario explicar que en esta enfermedad existen alrededor de 50 componentes inmunológicos alterados. Uno de ellos, el factor de necrosis tumoral, es el más importante.

En este sentido, los tratamientos biológicos fundamentalmente se encaminan a neutralizar ese factor de necrosis tumoral. Sin embargo, aún se encuentran en fase de observación dado que en varios casos se han registrado efectos secundarios. Asimismo, es necesario ajustar la dosis e investigar qué sucede con el paso del tiempo.

- ¿Qué otros inconvenientes presenta esta enfermedad?

- Fundamentalmente afecta mucho la calidad de vida del paciente porque una psoriasis en la cara o en el cuerpo, lo inhibe al momento de mostrarse o relacionarse con los demás. Lamentablemente, dado que es una enfermedad que se ve y está a la vista de todo el mundo, ello interfiere en su relación con el entorno, el trabajo o la pareja.

- ¿Cuál es la misión desde SOLAPSO?

- Desde SOLAPSO nuestro objetivo es concienciar e informar a la población acerca de lo que implica esta enfermedad y enfatizar el hecho de que si bien no tiene cura, sí puede controlarse y muy bien. El paciente debe saber que los dermatólogos tenemos medicamentos altamente efectivos y no agresivos para controlarla.



La importancia del control

Asma, una enfermedad de niños

ES UNA SOLA PALABRA PERO ENGLOBA A PACIENTES TOTALMENTE DISTINTOS, CON SUS PROPIAS PARTICULARIDADES. A SU VEZ, ES UNA PATOLOGIA COMPLEJA PORQUE INTERVIENEN DOS FACTORES: GENETICO Y MEDIO AMBIENTAL



Ante la presencia de un niño con asma, es fundamental tratarlo con los profesionales especializados lo antes posible, sin esperar que la enfermedad “desaparezca sola”

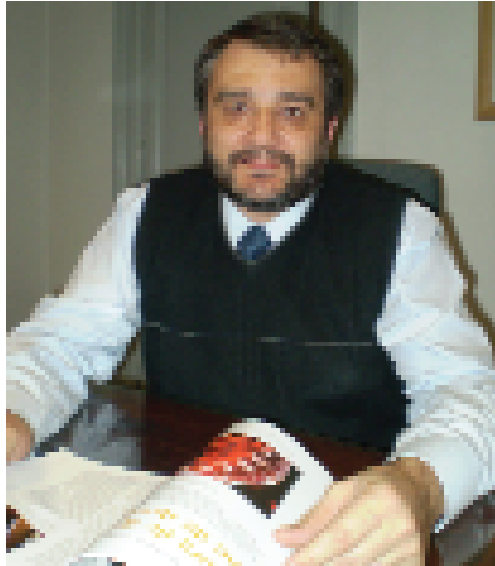
Es medianoche. De pronto, la madre se despierta sobresaltada y se dirige rápidamente a la habitación de su hijo. Nota que su pequeño respira con dificultad, emite silbidos y comienza a toser. Preocupada, trata de atenderlo como puede. Sin embargo, presente que deberá acudir a un especialista lo antes posible: su hijo es un paciente asmático.

Este caso -que puede suceder en cualquier hogar- remite a una enfermedad crónica que afecta a los bronquios, unos tubos que trasladan el aire hacia dentro y fuera de los pulmones. En el paciente asmático, las paredes internas de sus vías respiratorias se sensibilizan y se hinchan. Esta situación las hace muy sensibles y provoca que reaccionen fuertemente ante los alérgenos a las cuales es alérgico.

En consecuencia, cuando las vías respiratorias reaccionan, se estrechan y los pulmones reciben menos aire y se produce una respiración con silbido, tos, rigidez torácica y dificultades para respirar, especialmente temprano en la mañana o por la noche.

Al respecto, el Dr. Ledit R.F. Arduoso, presidente de la Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica comenta a “Ahora, la Salud”, algunos aspectos desarrollados en el XXXII Congreso Anual que organizó la mencionada institución, en agosto de 2008, evento que reunió a más de 1.500 profesionales de la especialidad de alergia de Argentina, el Cono Sur como así también de otros países de América Latina.

Este congreso albergó, además, el Capítulo Regional de INTERASMA. INTERASMA es una asociación mundial de asma que organiza reuniones científicas regionales a fin de difundir



“Los pacientes que padecen ‘asma de difícil control’, son aquellos que, a pesar de ser medicados con dosis óptimas de fármacos habituales para el tratamiento de la patología, no responden al tratamiento y no logran controlar la enfermedad y, diariamente, su calidad de vida se ve afectada”, explica el Dr. Arduso

los conocimientos de esta patología.

En relación a la misma, el Dr. Arduso señala que “las enfermedades alérgicas en general y el asma en particular, son complejas desde su concepción porque intervienen dos factores: el genético y el medio ambiental. Si bien ‘asma’ es una sola palabra, en realidad engloba varios fenotipos; esto significa que todos

los pacientes presentan distintos tipos de asma y, por ende, necesitarán un tratamiento específico según cuál sea la causa, la interacción medioambiental o el grado de severidad”.

En nuestro país, el número de pacientes asmáticos varía según la edad. “En los niños de 6 a 7 años el porcentaje afectado es de aproximadamente un 16%, en los adolescentes de 13 a 14 años de 12%, en tanto que los adultos constituyen el 14% de la población”, agrega.

Asma de “difícil control”

Un 10% de los pacientes asmáticos forma parte de lo que se denomina “asma de difícil control”: “son aquellos enfermos que, a pesar de ser medicados con dosis óptimas de fármacos habituales para el tratamiento de la patología, no responden al tratamiento y no logran controlar la enfermedad. Esta situación provoca que, diariamente, su calidad de vida se ve seriamente afectada”, explica el entrevistado.

Es importante no confundir “asma de difícil control” con “asma mal tratada”, “que refiere a aquellos pacientes que padecen este cuadro pero que sólo usan la medicación de rescate y no los corticoides inhalatorios, la medicación más aconsejada para aquellos pacientes con síntoma persistentes. Lamentablemente, el número de asmáticos insuficientemente tratados supera a quienes padecen asma de difícil control”.

El cuadro del paciente de “asma de difícil control” se caracteriza por episodios propios de la enfermedad que se repiten más de dos veces en el mes; por el empleo de la medicación de rescate (el denominado “aerosol”) más de dos veces por semana, cuando despierta más de dos veces al mes, cuando la capacidad de realizar ejercicios físicos se encuentra disminuida y/o, cuando la espirometría (estudio que se realiza al soplar en un tubo para observar la función pulmonar) arroja resultados por debajo de lo normal a pesar de estar tratado con toda la batería de medicación disponible. “El 10% de todos los pacientes asmáticos, sufre este tipo de asma. Su tratamiento es muy costoso e implica el 70% de todos los gastos en salud en asma”.

Con respecto al tratamiento, ese tipo de pacientes dispone ahora de una droga llamada omalizumab pero, lamentablemente, no es accesible a todos por su elevado costo. “Es un anticuerpo monoclonal humanizado anti-IgE, di-

CADA VEZ MAS AFECTADOS

Un reporte internacional de GINA¹ estima que en el mundo hay **300 millones de personas con asma**, y que la prevalencia de la enfermedad está en aumento, en particular en sociedades que adoptan estilos de vida occidentales y se urbanizan. En 2025 se cree que el número de afectados llegará a los **400 millones**.

¹ Iniciativa Global para el Asma (GINA, por sus siglas en inglés), una organización creada en 1993 en colaboración con la OMS y el Instituto Nacional de Corazón, Pulmón y Sangre e Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos. www.ginasthma.org/download.asp?intId=29

rígido contra la inmunoglobulina ‘mala’ que produce el alérgico: la inmunoglobulina E”.

La importancia de los controles

Es necesario desterrar mitos tales como “el asma desaparece sola” o “se cura con la llegada de la adolescencia”. “Si bien muchos niños dejan de tener síntomas espontáneamente o gracias al tratamiento, ello no significa que el asma se curó”, manifiesta el Dr. Arduso y agrega que “se trata de un paciente que tiene en sus genes la condición de ser asmático. En este sentido, no existen estudios que determinen que un niño de 5 años, cuando sea adolescente no tendrá la enfermedad, en cambio sí hay datos que, según las características actuales de la enfermedad, pueden predecir la persistencia de la misma después de la adolescencia”.

El tratamiento escalonado del asma se realiza con fármacos antiinflamatorios, fundamentalmente corticoides inhalados, a los que se añaden otros tratamientos para conseguir el mayor grado posible de control de la enfermedad. “En la medida en que el paciente no responde, ‘sube’ un escalón y se agregan nuevas drogas o se aumenta la dosis, siempre con el fin de evitar los menores efectos indeseables tanto de la enfermedad como el de las drogas que se utilizan”.

En esta escalera, según sostiene el entrevistado, los escalones más bajos implican drogas más simples y con menos efectos secundarios pero, a medida que asciende y al incrementarse las dosis, también aumentan los riesgos: “Se debe subir hasta tratar que el paciente alcance el control de la enfermedad; una vez llegado a ese punto, se puede intentar ir bajando escalones progresivamente, es decir, sacar o disminuir dosis de medicamentos, aunque esto no siempre es posible”.

Por ende, lo fundamental, es ante la presencia de un niño con asma, tratarlo con los profesionales especializados lo antes posible, sin esperar a que “desaparezca sola”.

Recomendaciones

En primer lugar, el Dr. Arduso destaca la necesidad de evaluar correctamente la enfermedad por medio de la espirometría: “Lamentablemente es una práctica que en nuestro país los médicos utilizan poco, dado que sólo el 30% de los asmáticos la realizó alguna vez. Tratar a



Si bien “asma” es una sola palabra, en realidad engloba varios fenotipos, esto significa que todos los pacientes presentan distintos tipos de asma y, por ende, necesitarán un tratamiento específico según cuál sea la causa, la interacción medioambiente o el grado de severidad

un asmático sin hacerle una espirometría es lo mismo que medicar a un hipertenso sin medirle la presión arterial”, ejemplifica.

Por otro lado, es fundamental que la enfermedad sea debidamente tratada, “esto significa que no debe usar sólo la medicación de rescate, sino también los corticoides inhalados”. Asimismo, si los síntomas disminuyen con la medicación, de todos modos el paciente deberá controlarse de por vida.

Cabe señalar que el asmático no posee ningún tipo de prohibición para desempeñarse en su vida cotidiana; tampoco se trata de una enfermedad invalidante, pero es importante detectarla a tiempo: “No es lo mismo tratar el asma a los 5 o a los 15 años, que a los 40”.

En todos los casos, la evolución de la enfermedad es distinta y las posibilidades de tratamiento también lo son. Si bien la mayoría de los pacientes lleva una vida normal, tienen que tener presente que el tratamiento no cura la enfermedad, sino “que permite que la misma afecte lo menos posible su calidad de vida”.

ASMA BAJO CONTROL

El asma se encuentra controlada cuando una persona:

- No tiene síntomas de asma

- No se despierta a la noche

- No necesita recurrir a medicamentos broncodilatadores de rescate

- Puede realizar ejercicio y actividades físicas normales

- Tiene resultados normales en la espirometría

- No presenta crisis de asma



La padecen entre 3 y 4 de cada 10 mujeres

Osteoporosis post-menopáusica

SE CARACTERIZA POR LA PERDIDA DE CALCIO Y OTROS MINERALES SUMADA A UNA DISMINUCION DE LA RESISTENCIA DE LOS HUESOS QUE SE INICIA CON LA LLEGADA DE LA MENOPAUSIA. LA ACTIVIDAD FISICA, LOS CONTROLES Y LA ALIMENTACION, REGLAS DE ORO



La osteoporosis post-menopáusica es una enfermedad caracterizada por la pérdida de calcio y otros minerales en el esqueleto junto a una disminución de la resistencia de los huesos, situación que los vuelve más proclives a padecer fracturas ante traumatismos que habitualmente no los producirían

En diálogo con “Ahora, la Salud”, la Dra. Magdalena Guadagna, médica endocrinóloga, Vicepresidenta de la Sociedad Argentina de Osteoporosis y miembro de la Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo, habló sobre la osteoporosis post-menopáusica, una enfermedad caracterizada por la desmineralización –es decir, la pérdida de calcio y otros minerales en el esqueleto– junto a una disminución de la resistencia de los huesos, situación que los vuelve más proclives a padecer fracturas ante traumatismos que habitualmente no los producirían. “Es un proceso que generalmente comienza con la llegada de la menopausia, cuando el esqueleto pierde la protección que anteriormente brindaban los estrógenos, las hormonas producidas por los ovarios. Cabe mencionar que los hombres también padecen osteoporosis”.

Frente a la pregunta de si todas las mujeres cuando lleguen a la menopausia padecerán osteoporosis, la respuesta es NO. “No todas las mujeres sufrirán esta afección porque las estadísticas señalan que tres o cuatro de cada 10 féminas la desarrollarán, porcentaje que es alto”, explica la entrevistada.

Con respecto a sus causas, la Dra. Guadagna –quien también se desempeña como médica de planta del servicio de Endocrinología del Hospital Nacional Profesor Dr. Alejandro Posadas (El Palomar, Prov. de Buenos Aires)– señala que no sólo dependen de la menopausia, “sino que también existen otros factores desencadenantes como la predisposición genética; esto significa que aquellas pacientes con antecedentes familiares de fracturas por osteoporosis o cuyas madres sufrieron fracturas de cadera, presentan mayor riesgo de padecerla”.

Asimismo, la poca actividad física, el sedentarismo, la baja ingesta de lácteos y sus derivados –principal fuente alimenticia de calcio–, vivir en zonas geográficas donde la latitud no es adecuada para recibir luz solar –y por ende, el aporte de vitamina D– el abuso de tabaco, café y alcohol, padecer enfermedades que ocasionen la desmineralización del esqueleto incluso el consumo de determinados fármacos –los corti-



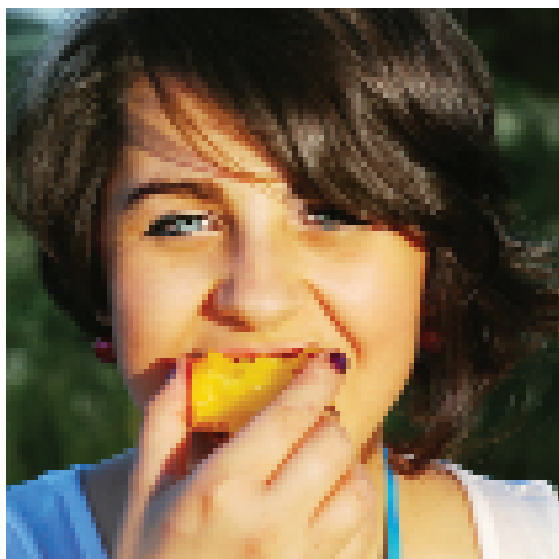
Es una enfermedad silenciosa hasta que la paciente sufre alguna fractura, lo cual ya es una consecuencia grave y es lo que se trata de evitar a través de un diagnóstico temprano y una adecuada intervención farmacológica, en caso de ser necesario

coides, por ejemplo–, también pueden colaborar en el proceso de descalcificación de los huesos.

Sus manifestaciones

Al igual que otras tantas patologías, la osteoporosis no presenta síntomas y por ello se la conoce como una “enfermedad silenciosa”, hasta que la paciente sufre alguna fractura, lo cual ya es una consecuencia grave y es lo que tratamos de evitar a través de un diagnóstico temprano y una adecuada intervención farmacológica, en caso de ser necesario”.

Las fracturas más típicas por osteoporosis son: de muñeca, cuerpos vertebrales y cadera, que generalmente suceden después de los 50 años. “Insisto en el hecho de que ante una caída que no debería producirla, como tropezar o caer desde la propia altura y al hacerlo sujetarse con la mano en el suelo, se produce fractura de muñeca o de cuerpos vertebrales que con el tiempo producen cifosis (curvatura) de la columna dorsal, con pérdida de altura. Incluso las personas de más de 70 años suelen resbalarse en la bañera y, al caerse, su-



Con una alimentación balanceada y un especial cuidado en la ingesta de lácteos, se obtendrá un buen pico de masa ósea; es decir, se logrará la mejor calcificación posible del esqueleto que servirá de reserva para cuando se llegue a la etapa de post-menopausia

fren alguna fractura de cuello de fémur, más conocida como fractura de cadera”.

Densitometría ósea

El diagnóstico de osteoporosis post-menopáusica se realiza teniendo en cuenta la historia clínica de la paciente y dentro de su contexto clínico, se efectuarán los estudios que confirmarán la enfermedad. De todos ellos, aquel que favorece el diagnóstico en etapas tempranas de la enfermedad es la densitometría mineral ósea, dado que permite establecer distintos grados de pérdidas de densidad mineral en el hueso -acorde a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS)- con el fin de iniciar el tratamiento farmacológico adecuado cuando sea necesario.

La densitometría es un estudio sencillo, no invasivo e indoloro que permite obtener información importante acerca de los huesos. El rastreo utiliza rayos X de baja radiación. No requiere de una especial preparación por parte de la paciente quien deberá acostarse en una camilla mientras un escáner -que recibe la radiación que proviene desde abajo- pasará a través de aquellas partes del cuerpo que el médico desee estudiar. Generalmente las que más interesan son la zona inferior de la espalda, la cadera y la muñeca. Al recibir los rayos, el escáner determina la densidad ósea que presentan los huesos en dichas zonas.

También es de mucha utilidad realizar una radiografía de la columna dado que suele brindar información adicional. “La evaluación se complementa con un análisis de sangre y orina del

metabolismo fosfocálcico y una rutina general que pueden brindarnos información y otros diagnósticos que hacen al tratamiento más integral de la enfermedad”, agrega la Dra. Guadagna.

Desde la infancia

La especialista afirma que la prevención de esta enfermedad debe establecerse desde la infancia, con una alimentación balanceada y un especial cuidado en la ingesta de lácteos. También será necesaria una actividad física periódica. “Con todas estas pautas de prevención, se obtendrá un buen pico de masa ósea; es decir, se logrará la mejor calcificación posible del esqueleto que servirá de reserva para cuando se llegue a la etapa de post-menopausia. La adolescencia -por la velocidad de crecimiento-, los embarazos y lactancia son momentos de la vida en los cuales la mujer debe tener especial cuidado y reforzar la ingesta de calcio”.

Otro aspecto a tener en cuenta es la exposición al sol -en los horarios sugeridos por los dermatólogos y con los cuidados que correspondan- porque está considerada la fuente natural más importante de vitamina D, la vitamina-hormona indispensable para la adecuada mineralización ósea.

Ya durante la etapa de la menopausia será fundamental incrementar el consumo de lácteos -aproximadamente 1500 mg. diarios de calcio- además de una alimentación balanceada que contenga carne, verduras y frutas. “Es muy aconsejable consumir diariamente 100 gramos de queso semiduro y un vaso de leche o yogurt”.

Nuevas alternativas

Desde el punto de vista farmacológico, se produjeron importantes avances y actualmente se encuentra una amplia gama de fármacos para escoger el mejor tratamiento acorde a cada paciente. La investigación en este tema es permanente y en Argentina están disponibles todas las alternativas aprobadas para el tratamiento de la osteoporosis.

La Dra. Guadagna explica que existen dos grupos de fármacos: los que inhiben la resorción del hueso y los denominados “formadores

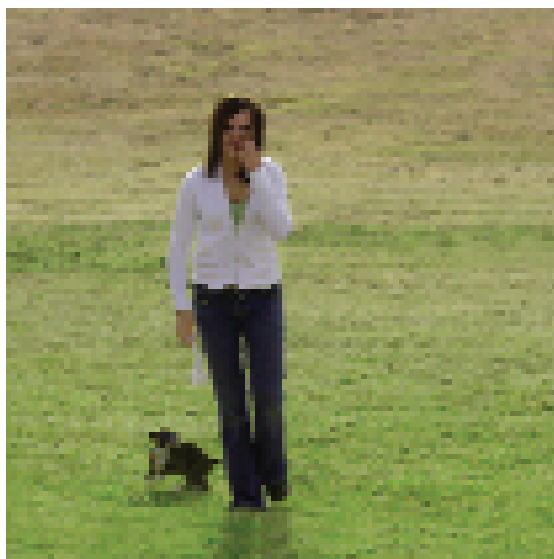
de hueso”. Los primeros son los más antiguos para el tratamiento de la osteoporosis e incluyen el alendronato y risedronato -que se toman una vez a la semana- y el pamidronato -que se administra en forma intravenosa cada tres meses-. A éstos se sumaron los aprobados recientemente, de administración mensual por vía oral, como el ibandronato -de administración intravenosa trimestral- y el ácido zoledrónico, el más potente, de administración anual. “También contamos con hormonas como estrógenos y análogos estrogénicos (fármacos similares a los estrógenos, con sus ventajas y abolidas algunas de sus desventajas) como la tibolona y raloxifeno, entre otros”.

Dentro del segundo grupo de fármacos, los anabólicos, se encuentran el teriparatide y el ranelato de estroncio. “Asimismo, los suplementos de sales de calcio y las distintas formas farmacológicas de vitamina D, también son fundamentales cuando la paciente presenta bajos niveles de ambos. La investigación de los laboratorios farmacológicos está orientada, junto a los estudios de los centros especializados, a la búsqueda cada vez más eficiente y con menos efectos colaterales, de fármacos para disminuir el riesgo de fracturas por osteoporosis”.

De este modo, se elegirá el tratamiento más adecuado teniendo en cuenta la gravedad del proceso, la tolerancia digestiva y la información que brinde el laboratorio para resolver algún factor más agregado como deficiencia de vitamina D o eliminación exagerada de calcio por orina, entre otros. “Es fundamental que la paciente muestre ‘adherencia’ al tratamiento indicado porque está demostrado que su ausencia se presenta como la principal causa de fracaso del mismo porque al ser largo y a veces costoso, muchas suelen abandonarlo”, destaca la especialista.

Mensaje para la paciente

Durante el proceso, además de la alimentación y el tratamiento farmacológico, la actividad física es un factor importante: “Es indispensable que la paciente realice cualquier actividad de su gusto, como caminar, trotar, co-



rrer, bailar o nadar, siempre según indicaciones médicas y acorde a sus posibilidades. La actividad física es un estímulo biomecánico natural para formar hueso nuevo, además de fortalecer los músculos y brindar mayor estabilidad, con lo cual disminuye el riesgo de caídas, que es un determinante de la producción de las fracturas”.

Para prevenir las caídas, también se pueden tomar medidas sencillas en el hogar o en el estilo de vida, en especial para las personas de edad, como utilizar calzado cómodo, caminar por lugares bien iluminados, evitar alfombras con las cuales se pueda tropezar, no dejar animales sueltos que los puedan chocar y disminuir al máximo posible la toma de sedantes. Varios trabajos de investigación demostraron que éstas son las principales causas de caídas en el hogar que producen fractura de cadera.

“La osteoporosis, por su alta prevalencia, es una enfermedad que nos preocupa, ya sea por la paciente en particular y por la salud pública, porque se estima que es una de las más frecuentes en la vejez. En consecuencia, se trabaja constantemente para su diagnóstico temprano y su mejor tratamiento con el objetivo de disminuir las fracturas ocasionadas por esta patología. El trabajo en conjunto, entre pacientes y médicos, nos permitirá disminuir al máximo posible todas las complicaciones de esta patología”, concluye la Dra. Guadagna.

La actividad física es un estímulo biomecánico natural para formar hueso nuevo, además de fortalecer los músculos y brindar mayor estabilidad, con lo cual disminuye el riesgo de caídas. Se recomienda caminar, trotar, correr, bailar, nadar o hacer gimnasia adecuada



Medicina del Deporte

Los riesgos de jugar un picadito

EL DR. RUBEN HORACIO TORRISI, ACTUAL MEDICO DEL PLANTEL PROFESIONAL DE FUTBOL DE FERROCARRIL OESTE, COMENTA EN ESTA NOTA LAS LESIONES MUSCULARES Y ARTICULARES MAS FRECUENTES QUE SUFREN LOS DEPORTISTAS RECREATIVOS. LAS RECOMENDACIONES PARA TENER EN CUENTA EN LA CANCHA



Las lesiones se dividen según la posición que ocupa cada jugador en el campo de juego. Por ejemplo, el arquero sufre todo tipo de lesiones, mientras que los defensores y los delanteros -por su acción explosiva y rápida- sufren lesiones musculares preponderantemente (distensión y desgarro, por “hacer un pique”) y lesiones articulares (rodilla y tobillo, “por golpe directo”)

¿Qué hombre no espera ese día tan anhelado de la semana para jugar un picadito con sus amigos? Todos. Y todos -o la gran mayoría- han sufrido alguna lesión durante la práctica de este deporte. Quienes juegan al fútbol semanalmente son los llamados “deportistas recreativos”, aquellas personas que lo hacen una vez a la semana como hobby, entretenimiento, como actividad física o, simplemente, para descargar energía.

Sin embargo, el fútbol tiene sus riesgos. Son conocidas las severas consecuencias que muchos jugadores profesionales han tenido. Martín Palermo es uno de ellos quien se sometió a una intervención tras una rotura de ligamentos -interno y cruzado anterior- de rodilla. Por lo tanto, quienes no se dedican profesionalmente a este deporte, están predispuestos a sufrir muchas lesiones.

“En términos generales, las lesiones se dividen, por su frecuencia, según la posición que ocupa cada jugador en el campo de juego. Por ejemplo, el arquero sufre todo tipo de lesiones, mientras que los defensores y los delanteros sufren lesiones musculares (distensión y desgarro, por efectuar una carrera explosiva y corta en distancia, el denominado “pique”) y lesiones en las articulaciones (rodilla y tobillo, “por golpe directo”). Las más importantes de todas, en cuanto a su periodicidad, son las lesiones musculares; luego le siguen las lesiones articulares de rodilla y posteriormente las de tobillo”, comenta a “Ahora, la Salud” el Dr. Rubén Horacio Torrisi, Médico Traumatólogo y Ortopedista, especialista en Medicina del Deporte.

Lesiones musculares

Pueden producirse por mecanismo directo - es decir, producto de un golpe en la zona- o indirecto, ya sea por sobrecarga o sobreesfuerzo y en este caso se clasifican en distensión y desgarro. “La distensión es un estiramiento más allá del cual la fibra muscular está preparada, sin que se produzca ruptura, en tanto que el desgarro es una ruptura, total o parcial, de una o varias fibras musculares. Se los divide en fascicular o fibrilar”, explica el actual médico del Plantel Profesional de Fútbol del Club Ferrocarril Oeste.

Es importante señalar que toda lesión se manifiesta siempre de la misma manera con dolor,



“El tratamiento inicial para todos los casos de lesiones musculares o articulares siempre será el mismo: crioterapia (aplicación de hielo sobre la zona de dolor), reposo deportivo y analgésicos. Nunca se aplica calor porque la mejor forma de reducir la inflamación es mediante el frío, durante todo el tiempo que dure la inflamación”, señala el Dr. Rubén Horacio Torrisi

edema o inflamación, rubor o enrojecimiento y limitación de la función. El diagnóstico, en términos generales, es clínico: “Se pasa la mano sobre el músculo y si se encuentra una depresión en el mismo, hay lesión. Incluso, dentro de las 48 hs., se produce un hematoma que puede verse fácilmente sobre la piel. Posteriormente, será necesario realizar una ecografía para verificar de qué lesión se trata (distensión o desgarro) y en función de eso se determinará el tratamiento y el regreso a la actividad”.

La distensión se caracteriza por un dolor de mediana intensidad que permite realizar cierta actividad pero sin llegar a la contracción muscular máxima. Por su parte, el desgarro fibrilar se presenta con dolor pero en situaciones extremas (elongar al máximo por ejemplo), muchas veces se confunde con fatiga muscular ya que el deportista generalmente puede seguir con la actividad física. Pero si la lesión es del tipo fascicular, el jugador no podrá continuar con la práctica deportiva y le llevará al menos 20 días volver a efectuar actividad física.

“El tratamiento para todos los casos de lesiones musculares o articulares siempre será el mis-



Las lesiones más comunes de rodilla se producen por una flexión con rotación; es decir cuando el botín queda fijo al piso y la rodilla rota más allá de su capacidad. Otra lesión sucede cuando el jugador está parado y un rival o compañero lo golpea en la cara posterior de la rodilla

mo: crioterapia (aplicación de hielo sobre la zona de dolor e inflamación), reposo deportivo y analgésicos. Nunca se aplica calor porque la mejor forma de reducir la inflamación es mediante el frío, durante todo el tiempo que ésta dure”.

El especialista comenta la importancia de la secuela que puede dejar la lesión: “Por ejemplo, cuando un desgarro muscular grave cicatriza, genera un pequeña dureza en dicha región y eso hace que las células que están pegadas a esas fibras musculares no tengan la elasticidad que poseen normalmente y, por ende, pueden producirse varios desgarros alrededor de la cicatriz. Para ello se recomienda el tratamiento kinesiológico que, a través del uso de ultrasonido, láser terapia, campos magnéticos o masajes, ayuda a elastizar la cicatriz. Para volver a la cancha, se necesitarán 15 días de reposo -en caso de desgarro fibrilar-, o de 20 a 30 días si el desgarro es más grave, como lo es el fascicular”.

También existen las contracturas que pueden ser por acciones de acortamiento brusco o traumatismo directo. El dolor no supera las 48 ó 72 horas y en caso contrario, puede tratarse de otra lesión (distensión o desgarro). Y los calambres, que resultan altamente dolorosos durante un minuto como máximo, ocurren cuando se contrae bruscamente la fibra muscular; generalmente se producen por fatiga.

Lesiones de rodilla

Pueden ser ocasionadas por traumatismo directo o indirecto y la lesión puede ubicarse a nivel del complejo ligamentario externo de la rodilla o de su complejo interno (meniscos y ligamentos cruzados). Para comprender mejor su funcionamiento, el Dr. Torrisi explica cómo está

formada la rodilla: “Es una articulación de encastre, y para que éste sea congruente existen los meniscos: un fibro-cartilago que colabora con la co-adaptación de las medias esferas que tiene el fémur por un lado, para que coincidan con la superficie bastante plana que posee la tibia en su meseta. Por otro lado, existen los elementos que le dan fijación y estabilidad a la articulación, los ligamentos. La articulación de la rodilla fundamentalmente tiene cuatro ligamentos básicos: dos internos (cruzados) y dos laterales (colaterales). Es importante señalar que la rodilla sólo se puede mover en flexión (del talón sobre la cola) y extensión (de la pierna hacia el muslo), y posee muy poco movimiento de rotación. Por ende, las lesiones más comunes ocurren cuando la rotación es superior a la capacidad que posee la rodilla”.

De este modo, esta zona puede sufrir un esguince: un movimiento practicado por la articulación más allá del cual está preparada. Si los elementos de contención -como los ligamentos- sufren una pequeña distensión o estiramiento, se produce un esguince simple; si se sucede una ruptura parcial del ligamento, es moderado, y cuando la ruptura del ligamento es total, resulta una lesión grave.

“Las lesiones más comunes de rodilla se producen por una flexión con rotación; es decir cuando el botín queda fijo al piso y la rodilla rota más allá de su capacidad, con la posterior ruptura de meniscos y ligamentos. Si la rotación es muy brusca y supera los 45°, se rompen las tres estructuras. Otra lesión sucede cuando el jugador está parado y un rival o compañero lo golpea en la cara posterior de la rodilla y se produce un desplazamiento de la tibia hacia delante con ruptura de ligamento cruzado anterior”.

Los meniscos, por su parte, a veces generan lesiones más complicadas que los ligamentos desde la sintomatología y se caracterizan por generar mucho líquido (hídrartrosis) y producir bloqueo de la articulación en flexión, generalmente debido al desprendimiento de un pedazo del menisco que queda flotando y, en consecuencia, provoca un bloqueo en la flexión y/o extensión de la rodilla. En este último caso, se requiere intervenir quirúrgicamente para desbloquear la articulación. “Generalmente no se recomienda la cirugía, con excepción de este caso en particular, porque si bien la artroscopia es mínimamente invasiva y rápida en cuanto al

tiempo quirúrgico, los tiempos de recuperación son muy lentos”, aclara el entrevistado.

Para evaluar el grado de lesión se realiza una serie de maniobras semiológicas y se confirma el diagnóstico con una resonancia nuclear magnética, pero lo fundamental –en el caso de las lesiones articulares– es efectuar este estudio cuanto antes porque, con el tiempo, será más difícil realizar la evaluación clínica y recomendar el tratamiento más adecuado.

Lesiones de tobillo

El tobillo posee tres ligamentos en su cara externa e interior, y uno solo del lado interno. El 90% de los esguinces se producen del lado externo, salvo que la persona tenga pie plano, lo cual lo hace más propenso a sufrir un esguince del lado de adentro. Al igual que en el caso de la rodilla, el esguince puede ser leve (distensión), moderado (ruptura parcial) o grave (ruptura total). El diagnóstico es clínico, radiológico y por medio de resonancia magnética.

“Para el tratamiento, también se recomienda aplicar frío y recetar analgésicos. Lo que ya no se utiliza es la inmovilización enyesada porque si bien es buena por un lado, por el otro puede producir hipotrofia de los músculos (de los gemelos principalmente). Por tal motivo, se proponen tratamientos más dinámicos como kinesiología o las botas plásticas (Walker) que se aconsejan –preferentemente– para esguinces de segundo grado”.

Recomendaciones y prevención

Toda persona que desee practicar fútbol –que es un deporte de contacto–, deberá efectuar una consulta con especialista en Medicina del Deporte o un traumatólogo para conocer el estado de las estructuras osteo-artículo-musculares. En algunos casos, también se aconsejará asistir al gimnasio para adquirir mayor masa muscular y así estar mejor preparado para enfrentar las exigencias músculo-tendinosas de esta actividad. Asimismo no hay que olvidar la evaluación de la función cardiopulmonar y circulatoria, siempre previo a comenzar una actividad física.

“A modo de prevención, particularmente, indico el uso de vendas en los tobillos porque, lamentablemente, no todos los campos de juego están en buen estado y por ende las pisadas no son seguras”, advierte el Dr. Torrisi y agrega que



Toda aquella persona que desee practicar fútbol –que es un deporte de contacto–, deberá efectuar una consulta con un especialista en Medicina del Deporte o un traumatólogo para conocer el estado de las estructuras osteo-articulares y musculares. En algunos casos, también se aconsejará asistir al gimnasio para adquirir mayor masa muscular

siempre conviene hacer una entrada en calor de 20 minutos como mínimo, para aumentar la frecuencia cardíaca y mejorar la circulación.

En relación a la alimentación, está comprobado que quienes han tenido carencias nutricionales durante la infancia –calcio, magnesio o fósforo, que son minerales constituyentes de la contracción y relajación muscular– son las personas más propensas a las lesiones músculo-tendinosas. En conclusión, se aconseja que los pequeños se alimenten adecuadamente.

“Si se hará un desgaste físico extra en la semana, se recomienda reponerlo a través de lo que se gastará más rápido: los hidratos de carbono. En este sentido, son muy recomendables los líquidos azucarados que sirven de combustible para la acción muscular. Por ello, el día previo a la actividad conviene ingerir un poco de estos hidratos. Tampoco hay que olvidar la hidratación durante la actividad física. Lo ideal es reponerla a través de líquidos glucosados: al mezclar agua con dos cucharadas de azúcar y una de sal de mesa, se obtienen las famosas sales de rehidratación oral que ayudan a evitar los calambres por la falta de sodio y potasio, y por otro lado permiten reponer glucosa”, concluye el entrevistado.





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 Av. La Plata 96.*
- *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 y 17 hs. en Av. La Plata 96.*
- *Martes y viernes, 16 y 17 hs. en Av. La Plata 96.*

CLASES CON MABEL MASTRANGELO

- *Lunes y miércoles, 10 y 11 hs. en Lavalle esquina Rodríguez Peña.*
- *Martes y jueves, 17 y 18 hs. en Av. San Martín 2724.*
- *Martes y jueves, 10 y 11 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 junio: lunes 1, 8 y 15. De 17 a 18:30 hs., en Lavalle, esquina Rodríguez Peña.*
- *Curso de julio (especial): lunes 13. De 17 a 18:30 hs., en Lavalle, esquina R. Peña.*

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



SoloSTAR[®]

UNA NUEVA Y SIMPLE LAPICERA DESCARTABLE DE SANOFI-AVENTIS^{1,2,3}

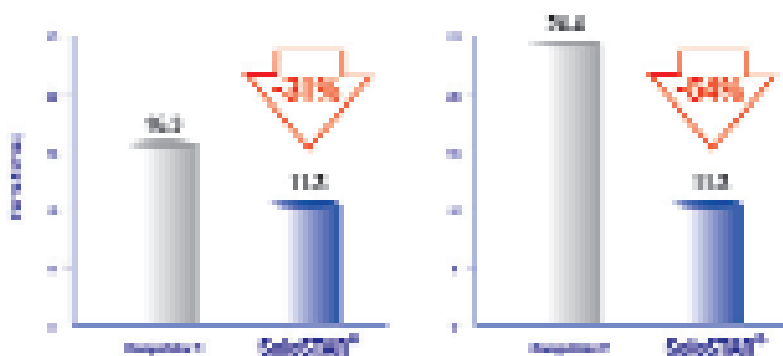
NUEVO



▶ **MÁS FÁCIL de Inyectar^{1,2}**
Inyección SUAVE, con menor fuerza¹⁾

▶ **FÁCIL de usar^{1,2,3}**
Solo marque la dosis e inyecte

FUERZA (NUEVOS) PARA INYECTAR UNA DOSE DE 40 UNIDADES EN 4 SEUNDAS¹⁾



1. Datos A. D'Adda C. New Jersey, en el estudio de fuerza de inyección para el agente de insulina de acción rápida. Paper Cycle Drug Data (2007) 1(2):180-171.

Hasta 80 unidades
Dosis de 8 a 1 unidad¹⁾

1. D'Adda A, D'Adda C. New Jersey, en el estudio de fuerza de inyección para el agente de insulina de acción rápida. Paper Cycle Drug Data (2007) 1(2):180-171.
2. INFORMACIÓN COMERCIAL DE PRODUCTOS INYECTABLES PREPARADA POR EL SERVICIO TECNICO-ASISTENTE DE SANOFI-AVENTIS (TICSA). Utilizable para fines de información general. Anuncio de prensa. Clinical Pharmacology, 2001 (2) 142: 133-134.
3. Información Regulatoria para el producto.

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, Paternal, 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

