



AHORA, la Salud

Año 5 • Nº 30 • Diciembre de 2009 • Revista de la Fundación ABC • Distribución gratuita

FARMACIAS

Centros de Atención Primaria de la Salud

Finalmente el Senado aprobó el proyecto de modificación de la Ley 17.565 para que los fármacos se vendan sólo en farmacias. Así, el rol del farmacéutico garantiza la seguridad terapéutica y el control de remedios, además de ayudar a reducir la automedicación de los pacientes

FARMACIA

Beneficios Gratuitos

CURSOS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- A- Profilaxis para la madre. Parto sin temor.
- B- Para personas con Diabetes, hipertensión arterial, colesterol y sobrepeso.

Tel.: 4932-1340

**Nuevo medidor
de glucemia**

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

**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**

-  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



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

ACCU-CHEK®

Viví la vida. Libremente.



PRESIDENTE
SR. RAMON FELIPE CARRERAS



LA REVISTA ES UNA PUBLICACION
DE LA FUNDACION ABC

DIRECTOR
SR. RAMON FELIPE CARRERAS

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

JEFA DE REDACCION:
LIC. MARIA FERNANDA CRISTOFORETTI

DISEÑADORA:
MARIA VICTORIA XIMENES

EDITOR DE FOTOGRAFIA:
FERNANDO LUGONES

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

Modificación de la Ley 17.565 Los remedios, sólo en las farmacias

AL CIERRE DE ESTA EDICION, EL SENADO APROBO EL PROYECTO PARA QUE NINGUN MEDICAMENTO SEA EXPENDIDO FUERA DE LAS FARMACIAS. EL MISMO CONTEMPLA EL OBJETIVO DE MEJORAR EL CONTROL Y REDUCIR LA AUTOMEDICACION



“Los medicamentos de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio. Su venta y despacho fuera de estos establecimientos se considera ejercicio ilegal de la farmacia y los que lo efectúen podrán ser denunciados por infracción al Código Penal”, señala la reciente modificación de la Ley de Medicamentos

Finalmente el proyecto de modificación de la Ley 17.565 fue sancionado en el Senado de la Nación. El mismo -originado en la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados - establece que “la preparación de recetas y la dispensa de medicamentos, incluidos los denominados de venta libre, sólo podrán ser efectuados, en todo el territo-

rio de la Nación, en farmacias habilitadas. Los medicamentos de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio. Su venta y despacho fuera de estos establecimientos se considera ejercicio ilegal de la farmacia y los que lo efectúen podrán ser denunciados por infracción al Código Penal”.



Antes de la sanción de la ley, los kioscos y supermercados podían vender no sólo medicamentos de venta libre sino también antibióticos, antiespasmódicos incluso psicotrópicos. Ahora, quien no cumpla con esta reglamentación será acusado de ejercicio ilegal de la farmacia

La importancia de la Ley

Cuando por decreto se facultó a cualquier comercio vender medicamentos de venta libre, se produjo un efecto indeseable: el acceso de la población a los fármacos sin consejo profesional alguno, con la consecuente estimulación de la automedicación.

Actualmente el 8% de las internaciones en hospitales públicos y privados se debe a una mala utilización de estos productos. De este modo, la venta libre dispensada con supervisión (por farmacéuticos) permitirá reducir el problema de la automedicación.

La flamante Ley -apoyada por el Grupo Argentino para el Uso Racional de Medicamentos (GAPURMED)- también plantea que los medicamentos deben ser eliminados de las góndolas de autoservicio de las farmacias y que sólo deben ser dispensados personalmente en el mostrador porque, principalmente en los productos de venta libre donde no interviene la receta del médico, es importante contar con la opinión del profesional farmacéutico y/o idóneo capacitado.

El objetivo de la reciente modificación de la Ley es, además de reducir el mal hábito de la población de automedicarse, que los medicamentos se vendan en condiciones adecuadas y que se controlen sus fechas de vencimiento.

Antes de su sanción, los kioscos y su-

permercados podían vender no sólo medicamentos de venta libre sino también antibióticos, antiespasmódicos incluso psicotrópicos. Con la reciente sanción, quien no cumpla con esta reglamentación será acusado de ejercicio ilegal de la farmacia.

De este modo se destaca la importancia de la función profesional del farmacéutico al momento de asesorar y, en el caso de los medicamentos de venta libre que se compran sin receta profesional, se acentúa aún más el valor de su labor para ayudar al buen uso.

A la espera

Por su parte, el proyecto de ley de "Adulteración de medicamentos", modifica los artículos 200 al 204 del Código Penal y permitirá encarcelar y cobrar multas elevadas a quien aduldere, falsifique o comercialice medicamentos robados o a quien incumpla con el pago de los impuestos. Asimismo, la importancia de su sanción también radica en que hasta el momento no existía una clara tipificación del delito de adulteración y falsificación de medicamentos en el Código Penal.

Otro proyecto de ley que posee dictamen de la Comisión de Salud y está a la espera de un dictamen por parte de la Comisión de Diputados es el de "Trazabilidad". Si bien existen penas y multas para los delincuentes, el problema es cómo identificar en qué momento se cometió el delito: si fue en la industria, en el momento de su fabricación, durante el transporte, en la droguería o en el traslado entre ésta y la farmacia.

Gracias a la reciente modificación de la Ley 17.565, se logrará garantizar la seguridad y calidad de los fármacos y se creará el marco adecuado para luchar contra el delito de robo, falsificación y adulteración de medicamentos en nuestro país.

Deseamos que durante 2010 se continúe trabajando en éstas y otras iniciativas para mejorar la salud de los argentinos. Muchas felicidades y salud en este nuevo año.





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 una de las primeras compañías en fabricar Hormona de Crecimiento recombinante para el tratamiento de Déficit de Hormona de Crecimiento en niños y adultos.

Hoy, Merck Serono continúa en la búsqueda de mayores beneficios 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 - 21:00 hs.
Sábados de 9:00 a 13:00 hs.

Los pacientes y profesionales podrán consultar sobre el abastecimiento, administración, reconstitución e información adicional (almacenamiento, vida útil) de los productos, y solicitar Servicio de Enfermería gratuito.



Sumario



EDITORIAL

Los remedios, en lista de espera

3

MEDICAMENTOS

Sistema de leyes a favor de la salud

10



SAN JUAN

En beneficio de los afiliados

12

NUEVA LEY

Sólo en farmacias

15



CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA
Más vale prevenir que curar

16

DIABETES

Aprender a vivir con la enfermedad

20



SOBREPESO Y OBESIDAD
Cambio de hábitos para la salud

24

TERAPIA ALTERNATIVA
Doctor Tango

28



DENGUE EN ARGENTINA
Temor a una nueva epidemia

30

SIDA EN LATINOAMERICA
Una enfermedad que avanza

34



GINECOLOGIA ONCOLOGICA
Cáncer en las mujeres

38

FARMACIAS PRODUCTO DE LA DESREGULACIÓN DE LA DÉCADA DE LOS NOVENTA

Vendieron artículos de limpieza, productos de higiene personal, golosinas, bebidas cola y toda clase de productos que se pueden imaginar; junto con un mínimo e insuficiente stock de medicamentos, transformando en un centro de compras lo que debiera ser un centro de salud. Asimismo, el sistema de grónerolas de autoservicio facilita la automedicación de los pacientes, con graves riesgos para su salud. Las fotos reproducidas en esta página han sido tomadas en la Ciudad de Buenos Aires y demuestran la veracidad de lo que señalamos más arriba. Estas farmacias funcionarían amparadas por las reglamentaciones vigentes.



FARMACIAS QUE FUNCIONAN COMO VERDADEROS CENTROS DE LA SALUD

Las distintas sucursales de la Red de Farmacias ABC son verdaderos centros de Atención Primaria de la Salud que garantizan la seguridad terapéutica y el control de los medicamentos, asumiendo el total compromiso con la promoción de la salud y la prevención de patologías crónicas en nuestra población. ABC S.A. y su Red de Farmacias reciben con beneplácito la reciente modificación de la Ley N° 17.565, que establece la venta de fármacos sólo en farmacias. En la Red de Farmacias ABC, todos los medicamentos -incluso los de venta libre- son dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o técnicos autorizados para el expendio, que tienen la capacidad para controlar que los medicamentos cumplan las condiciones adecuadas de almacenamiento y sus fechas de vencimiento, lo que garantiza la seguridad terapéutica de los fármacos entregados.



Farmacia ABC La Plata



Farmacia ABC Cabildo



Farmacia ABC Diagonal



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

Reciente sanción

Sistema de leyes a favor de la salud

ANTE EL GRAVE PROBLEMA DE DELITO DE MEDICAMENTOS QUE VIVE NUESTRO PAIS, LA CAMARA ALTA CONVIRTIÓ EN LEY EL PROYECTO QUE PROHIBE LA COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS FUERA DE LAS FARMACIAS. EL DR. JUAN HECTOR SYLVESTRE BEGNIS ADELANTA LAS PROXIMAS SANCIONES Y REALIZA UN BALANCE DE SU GESTION



Gracias a la sanción de la reciente Ley, se destaca la responsabilidad del farmacéutico y se acota el problema de los medicamentos robados, adulterados, falsificados así como la evasión de impuestos. Incluso al impedir el fácil acceso a los medicamentos se limita la automedicación de la población

“**L**a lucha contra el delito de medicamentos requiere un conjunto de leyes para poder aumentar la seguridad de la población. Algunas de ellas fueron propuestas por el Poder Ejecutivo, como la ley de genéricos que establece que el médico debe prescribir por nombre genérico y no por nombre comercial”, explica el Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis, Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación para introducir al tema de la ley recientemente aprobada y las que aún esperan su sanción.

El entrevistado manifiesta que, a través de inspecciones en farmacias y droguerías se descubrió que no existía una tipificación del delito. “Es decir, se encontraba una estafa, una adulteración, una falsificación o un contrabando y no existía una tipificación del delito de medicamentos. Gracias a la modificación del Código Penal se creó la Ley 26.524 para poder tipificarlos”.

Ley sancionada

Antes de la modificación de la Ley 17.565, los 140.000 kioscos que existen en el país podían vender no sólo medicamentos de venta libre sino analgésicos, antibióticos, corticoides y otros que deben venderse bajo receta. “Sumado a esto, no había ninguna opción de fiscalización porque los inspectores municipales, que son quienes pueden acceder a estos locales, no saben de medicamentos. A su vez, los inspectores que sí saben –que son farmacéuticos de los ministerios o de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)- no podían acceder porque no tenían poder de policía sobre los comercios comunes. Por ello, era imprescindible devolver los medicamentos a las farmacias, que constituyen un total de 13.500 en todo el país, las cuales se encuentran fichadas y controladas”.

De este modo se destaca la responsabilidad del farmacéutico -que es quien debe entregar los fármacos de sus manos -y se acota el problema de los medicamentos robados, adulterados, falsificados así como la evasión de impuestos. Incluso al impedir el fácil acceso a los medicamentos se limita la automedicación de la población, hecho que en los últimos 10 años generó el 8% de las internaciones hospitalarias.

La reciente ley, que además prohíbe colocar góndolas de medicamentos dentro de las farmacias- ayuda de esta manera a responsabilizar y profesionalizar la venta y dispensa de medicamentos.

En el tintero

De este conjunto de leyes también forma parte importante la "Trazabilidad", que posee media sanción y espera la aprobación del Senado. "La industria debe marcar sus productos de modo tal que durante el trayecto se sepa quién lo produjo, quién lo transportó, dónde se guardó y a qué farmacia llegó. De esta manera podemos identificar el delito y al delincuente y, a través del Código Penal, aplicar multas y penas".

Otra ley complementaria es la de "Cadena de frío", con media sanción y a la espera de la aprobación del Senado. "Por ejemplo, cuando roban un producto y la policía lo recupera, generalmente se pierde la cadena de frío y no sirve más. Por ello, en el plazo de un año, los laboratorios deben colocar un tester que cambia de color cuando no se cumple esta cadena. Si bien ya es ley, nuestro aporte consistió en aplicar las sanciones que no figuraban en el Código Penal", explica el Presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación.

Por su parte, el proyecto de "Ética en la promoción del medicamento" pretende interrumpir el vínculo entre el laboratorio y el médico,



y el laboratorio y el farmacéutico.

"Asimismo prohíbe y limita la publicidad aún de los medicamentos de venta libre para limitar las falsas promesas de estos productos".

Por último, el proyecto de "Investigaciones clínicas con medicamentos" -que también está en el Senado con media sanción- es importante porque entra en juego la ética y su objetivo es regular las investigaciones en humanos.

Balance positivo

"Lo llamativo y positivo de la gestión fue la cantidad de reuniones exitosas que tuvimos con cada proyecto. Cómo pudimos debatir y plantear siempre a favor de la sociedad, sin ningún tipo de bandera política. Quiero destacar que esto no fue sólo mérito mío sino de todos los diputados y especialmente de los asesores que trabajaron muchísimo y nos dieron textos cada vez más mejorados de los proyectos", señala el Dr. Sylvestre Begnis, y agrega que próximamente serán ley los proyectos que quedaron pendientes: "Si bien muchos nos vamos habrá una continuidad en el trabajo de la Comisión. Nuestra responsabilidad ahora es que se cumplan las leyes que elaboramos porque sino nos sentiremos frustrados".

"Si bien muchos nos vamos habrá una continuidad en el trabajo de la Comisión. Nuestra responsabilidad ahora es que se cumplan las leyes que elaboramos porque sino nos sentiremos frustrados", manifestó el Dr. Juan Héctor Sylvestre Begnis

San Juan, grandes logros a través de los años

En beneficio de los afiliados

EN 1995 COMENZARON LOS PRIMEROS PASOS HACIA LA INFORMATIZACION DE LA OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA. PERO A PARTIR DE 2006 SE PRODUJERON LOS CAMBIOS FUNDAMENTALES. LA INTERVENTORA LIC. SUSANA LOZANO DE HERNANDEZ COMENTA EN ESTA NOTA COMO LOS HAN LOGRADO



Durante 2008 se extendió la informatización a las 21 Delegaciones Departamentales conectadas con la Sede Central a través de Internet, siendo la más importante la ubicada en el Centro Cívico inaugurado en San Juan, con 83.000 mts² y donde trabajan 3.500 empleados públicos

En la actualidad, la Dirección de Obra Social de la Provincia de San Juan cuenta con 147.000 afiliados y atiende 620.000 consultas médicas anuales, hecho que la convierte en el organismo con mayor cantidad de beneficiarios en prestaciones médico asistenciales de la región.

“Creada en el año 1955 -a través de la Ley 1.948- fue una de las primeras obras sociales provinciales del país cuyo objetivo era otorgar una cobertura de prestaciones médico-asistenciales destinada a todos los empleados públicos en actividad, a su grupo familiar y a los jubilados y pensionados de la provincia nucleados en la Caja de Jubilaciones que en ese momento funcionaba bajo la órbita provincial”, comenta la Interventora Lic. Susana Lozano de Hernández.

Lo más destacable fue su integración porque estaban representados los afiliados de diversos sectores: los delegados de los jubilados y de los activos, quienes eran elegidos a través de elecciones que se realizaban en la Caja de Jubilaciones y en la obra social. Este gobierno debía renovarse cada tres años pero la historia de esta entidad marcó otra realidad porque estuvo intervenida por el Poder Ejecutivo durante un largo tiempo. “Las intervenciones surgían generalmente por inconvenientes en el otorgamiento de las prestaciones o por conflictos en los planes de financiamiento”, explica la entrevistada. Sucede que las distintas gestiones de los gobiernos provinciales creían que una manera de solucionar los problemas para unificar y acelerar los mecanismos operativos, era intervenirla; de este modo, en la historia de la obra social fue mayor el tiempo que ha estado intervenida que el que ha estado regularizada su situación. “A pesar de ser un organismo independiente, siempre trabajó en forma consensuada y avanzó en la medida en que lo hacían los sistemas de seguridad en salud en todo el país”.

Por este motivo, y con el fin de mejorar sus servicios, en el año 1980 comenzó una nueva etapa en la cual se amplió la mayor cantidad de servicios en función de toda la experiencia y en concordancia con los niveles de desarrollo del sistema nacional: “Cambió el sistema de organización en su totalidad, el aspecto operativo, el esquema prestacional y se amplió el área de asistencia económica y sanitaria”, agrega.

Delegaciones

En relación al funcionamiento de las delegaciones, antes de 1980, existía únicamente la Delegación de Jáchal; posteriormente surgió la Casa de

San Juan en Buenos Aires, la Delegación de Córdoba y así sucesivamente la obra social llegó a los departamentos alejados de la provincia. “Pero durante 2008 se extendió la informatización a las 21 Delegaciones Departamentales conectadas con la sede central a través de Internet, siendo la más importante la ubicada en el Centro Cívico inaugurado en San Juan, con 83.000 mts² y donde trabajan 3.500 empleados públicos”.

Asimismo se logró la incorporación de los afiliados adherentes a través de la firma de convenios con la Federación de Viñateros y el Centro Comercial de Santa Lucía; posteriormente, por distintas modificaciones, se amplió la ley de asociación y se incorporaron los pensionados graciables y los diversos tipos de coberturas en atenciones.

“Sin embargo fueron fundamentales los cambios producidos desde el año 2006 hasta la actualidad, donde se produjo un notable avance en los mecanismos de control de gastos mediante el establecimiento de regímenes informáticos que permiten mejorar la calidad de gestión y optimizar el gasto para equilibrar el sistema financiero y económico de la obra social. También se desarrolló una serie de reformas en un modelo de atención orientado a la descentralización; es decir, la unificación de gestión y la descentralización operativa para que los afiliados puedan acceder a los beneficios en las mejores condiciones”, señala la Lic. Lozano de Hernández, y agrega que “este modelo, poco a poco, se está concretando para brindar inmediatez y accesibilidad”.

Programa de prevención

Durante estos años, la obra social trabajó para lograr la cobertura en todos los métodos de diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas con el fin de otorgar amplias coberturas en medicamentos oncológicos, SIDA, trasplantes y en enfermedades como artritis, diabetes, esclerosis múltiple y hepatitis, entre otras.

Entre los programas se destaca el de Prevención de Cáncer de Mama, organizado por la Dirección de Obra Social Provincial. Está dirigido a mujeres mayores de 20 años afiliadas a la D.O.S. y consiste en la realización de una consulta médica para promocionar conductas preventivas, determinar el



Entre los programas se destaca el de Prevención de Cáncer de Mama: “En la actualidad, la detección precoz es la única herramienta eficaz para disminuir el impacto sanitario, social y familiar de esta enfermedad. La obra social realiza un significativo esfuerzo a través de este programa que es totalmente gratuito”, señala la Lic. Lozano de Hernández



Con el fin de mejorar sus servicios, en el año 1980 comenzó una nueva etapa en la cual se amplió la mayor cantidad de servicios en función de toda la experiencia y en concordancia con los niveles de desarrollo del sistema nacional

PRIMERO, LOS AFILIADOS

Los beneficiarios cuentan con:

- Padrones abiertos a libre elección en toda la provincia.
- Cobertura en todas las especialidades.
- Convenios con todas las entidades de la provincia.
- Optar por un coseguro asistencial.
- Posibilidad de reempadronarse mediante un nuevo carnet de banda magnética. Ello permite la identificación de los afiliados que requieren tratamientos especiales o crónicos y realizar estadísticas preventivas.

riesgo individual y realizar mamografías cuando sea indicado. Cuenta, además, con un registro para citar a las pacientes para un nuevo control con el objetivo de fortalecer un seguimiento. “En la actualidad, la detección precoz es la única herramienta eficaz para disminuir el impacto sanitario, social y familiar de esta enfermedad. La obra social realiza un significativo esfuerzo a través de este programa que es totalmente gratuito”.

Por otra parte, el acceso a los medicamentos de alto costo y baja incidencia se realiza a través de una eficiente gestión en la cual se articulan una base de datos de pacientes, un doble proceso de auditoría -propia y de segunda opinión médica- y una logística para garantizar la entrega de medicamentos en tiempo y forma, sea en el domicilio del paciente o en una farmacia habilitada para tal fin. Este nuevo modelo de gestión, contratado con ABC S.A., ha permitido alcanzar importantes logros en términos de eficiencia económica, con un alto grado de satisfacción de los usuarios. Asimismo ha contribuido y contribuye a la construcción de un catastro oncológico de significativa repercusión en términos sanitarios y presupuestarios.

Ladrillo a ladrillo

Durante esta gestión, en relación al funcionamiento de las Delegaciones Departamentales, los logros más destacables fueron:

- Apertura de Delegaciones: todos los departamentos de la provincia cuentan con sistema online para autorizaciones de prácticas de primer y segundo nivel.
- Cobertura para afiliados estudiantes en las

provincias de Córdoba y Buenos Aires.

- Firma de convenios de reciprocidad que beneficia a los afiliados en tránsito y a quienes necesitan derivaciones a prácticas que no se encuentran en la provincia donde habita.

En relación a la celebración de acuerdos, la entrevistada comenta que los principales han sido la aprobación del convenio por el cual se brinda cobertura a los niños que, por sentencia del juez competente, se encuentran bajo guardia legal en las instituciones y hogares de tránsito, y el Decreto 0004/08 que autoriza a los hijos de afiliados directos (mayores de 21 y menores de 26 años) que cursen estudios secundarios y a los universitarios. Además, se concretó la firma del convenio con Farmacias ABC mediante el cual se provee de medicamentos en forma directa a los afiliados con tratamiento ambulatorio y que padecen enfermedades oncológicas y onco-hematológicas, y con el Colegio Farmacéutico para entregar leche en las farmacias adheridas a dicho acuerdo.

A nivel de sistema informático, la obra social logró la modernización del Hardware, la implementación del Formulario Único, la conexión a través de Internet entre las delegaciones departamentales, las autorizaciones en tiempo real y la incorporación del nuevo sistema de control de facturas.

Con respecto a las prestaciones médico-asistenciales destinadas a la salud física y psíquica de los afiliados, la entrevistada comenta que las principales fueron el sistema modulado de prestaciones de hematología y hemoterapia para optimizar su accesibilidad; el agrupamiento en un cuerpo normativo de prácticas de alta complejidad; la cobertura -bajo modalidad de “reintegro de gasto”- del servicio de traslado en movilizaciones reglamentarias para afiliados con enfermedades neurológicas severas; la cobertura para nuevos procedimientos quirúrgicos; la incorporación de nuevas prácticas al programa de prestaciones oftalmológicas, de estudios de alta complejidad dentro y fuera de la provincia, de estudio de diagnóstico del aparato respiratorio y de enfermedades hormonales; la cobertura integral de la bomba de infusión de insulina para pacientes diabéticos tipo I; la cobertura de drogas para diferentes patologías que incluyen a pacientes que padecen SIDA, entre otras.

De este modo, durante esta última gestión, en la obra social se generaron varias reformas centradas en un modelo de atención que apunta hacia la descentralización. “Para seguir creciendo, es necesario contar con grandes cambios estructurales dentro y fuera de la obra social, con el fin de ordenar, modernizar e informatizar el sistema y brindar bienestar y mayores beneficios a los afiliados”.

Dispensa de medicamentos

Sólo en farmacias

AL CIERRE DE ESTA EDICION, EL BOLETIN OFICIAL PUBLICO LA MODIFICACION DE LA LEY QUE REGULA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD FARMACEUTICA, CUYO TEXTO PUBLICAMOS A CONTINUACION CON EL FIN DE QUE NUESTROS LECTORES CONOZCAN DETALLADAMENTE LA NUEVA NORMA

La modificación de la Ley Nº 17.565, que regula el ejercicio de la actividad farmacéutica y la derogación de los artículos 14 y 15 del Decreto Nº 2284/91, fueron publicadas el 18 de noviembre último en el Boletín Oficial Nº 31.804. A continuación reproducimos la normativa sancionada el 25 de noviembre y promulgada de hecho el 17 de diciembre de 2009.

“El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, sancionan con fuerza de Ley:

“ARTICULO 1º • Sustitúyese el artículo 1º de la Ley 17.565, por el siguiente:

“Artículo 1º: La preparación de recetas, la dispensa de drogas, medicamentos, incluidos los denominados de venta libre y de especialidades farmacéuticas, cualquiera sea su condición de expendio, sólo podrán ser efectuadas en todo el territorio de la Nación, en farmacias habilitadas.

“Los medicamentos denominados de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio.

“La autoridad sanitaria competente podrá disponer la incorporación de otro tipo de productos al presente régimen.

“Su venta y despacho fuera de estos establecimientos se considera ejercicio ilegal de la farmacia y, sin perjuicio de las sanciones establecidas por la ley, los que la efectúen podrán ser denunciados por infracción al Código Penal.

“ARTICULO 2º • Sustitúyese el artículo 2º de la Ley 17.565, por el siguiente:

“Artículo 2º: Las farmacias deberán ser habilitadas por la autoridad sanitaria competente quedando sujetas a su fiscalización y control; la que podrá suspender la habilitación o disponer su



clausura cuando las condiciones higiénico-sanitarias, la insuficiencia de elementos, condiciones técnicas o deficiencias de las prestaciones, así lo hicieren pertinente. Las máximas autoridades sanitarias a nivel nacional y provincial se encuentran facultadas para autorizar a título precario, en zonas de donde no actúen farmacéuticos, el establecimiento de botiquines de medicamentos, debiendo determinar las condiciones administrativas e higiénico-sanitarias de los mismos.

“Los programas nacionales, provinciales, municipales o comunales destinados a la provisión de medicamentos o productos mencionados en el artículo 1º de la presente ley, deben contar con la supervisión de farmacéuticos conforme lo regule la autoridad jurisdiccional competente.

“ARTICULO 3º • Deróganse los artículos 14 y 15 del decreto 2284/91, ratificado por Ley 24.307.

“ARTICULO 4º • Comuníquese al Poder Ejecutivo”.



La preparación de recetas y la venta de fármacos solo pueden realizarse en farmacias habilitadas

La mejor aliada

Más vale prevenir que curar

LA PREVENCIÓN FUE EL TEMA CENTRAL DEL RECIENTE XXXV CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA CELEBRADO EN BUENOS AIRES. EN DIALOGO CON “AHORA, LA SALUD”, EL VICEPRESIDENTE 2º DE LA SAC, DR. CESAR BELZITI, COMENTA LOS PRINCIPALES ASPECTOS DESARROLLADOS Y AFIRMA QUE LAS ENFERMEDADES CORONARIAS SON LA PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE EN EL PAÍS



En Argentina las enfermedades coronarias constituyen la principal causa de muerte e invalidez, seguidas por las enfermedades oncológicas y, en tercer lugar, por los accidentes de tránsito

“Si bien anualmente en los congresos tratamos todos los aspectos referidos a cardiología, como por ejemplo, los cuidados básicos del enfermo, la aparición de nuevas técnicas o medicamentos, este año se enfatizó particularmente en el tema de la prevención y la preocupación por disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares en poblaciones cada vez más jóvenes”, comenta a “Ahora, la Salud” el Vicepresidente 2º de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC), Dr. César Belziti, desde su consultorio ubicado en la planta baja del Hospital Italiano donde se desempeña como Jefe de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Servicio de Cardiología.

“En los países desarrollados existe una tendencia de disminución de este tipo de enfermedades hecho que no sucede de la misma manera en los países en vías de desarrollo. Precisamente éste es nuestro actual objetivo que debemos desarrollar conjuntamente los médicos con la comunidad. Si bien existe un arsenal de recursos para este tipo de patologías cuando ya están instaladas, el tipo de alimentación, el sedentarismo, el tabaquismo y el estrés, entre otros, contribuyen a su incremento y son fácilmente evitables”, señala el Dr. Belziti, y agrega que la manera más costo-efectiva de evitar que aparezcan es a través de la prevención.

El reciente XXXV Congreso Argentino de Cardiología contó con la presencia de notables profesionales de la medicina. Por ejemplo, el Dr. Salim Yusuf, de Canadá, lidera varios proyectos de investigación fundamentalmente orientados a actualizar el valor de los factores de riesgo. El impacto de las economías en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares fue el eje de su conferencia.

Por su parte, el Dr. Paul Ridker, de Boston, debatió sobre la importancia de la detección precoz de este tipo de enfermedades a través del



uso de marcadores y del control periódico de los niveles de colesterol, mientras que el Dr. Valentín Fuster -quien trabaja en Nueva York- habló sobre los mecanismos más íntimos que existen entre el desarrollo de la arterioesclerosis y la enfermedad coronaria desde la juventud.

Cardiología intervencionista y drogas nuevas

El Dr. Belziti explica que existen dos tipos de cardiología: la clínica, orientada al uso de fármacos y distintas medidas para curar o reducir las enfermedades cardíacas, y la intervencionista, vinculada a los procedimientos denominados endovasculares. “Otro de los temas debatidos durante el Congreso fue el desarrollo de la cardiología intervencionista que consiste en realizar una punción para avanzar dentro de una arteria y efectuar diversos procedimientos. Por ejemplo, cuando una arteria coronaria está tapada, por medio de un catéter se llega a ella, se abre y se coloca un stent (una pequeña prótesis para evitar que vuelva a cerrarse). Este procedimiento se llama angioplastia. Asimismo, en los últimos años, a través de este procedimiento intervencionista, también se ha comenzado a colocar válvulas cardíacas, fundamentalmente aórticas”.

Las nuevas drogas anticoagulantes también fueron eje del Congreso. “Cuando un paciente padece un problema coronario agudo se produce un proceso de arterioesclerosis (se enferman las arterias); esa arteria se lastima y en consecuencia se genera un accidente y la pla-

“Las afecciones coronarias comenzaron a aparecer en poblaciones más jóvenes, y mayormente en las mujeres durante la menopausia. Por ello decimos que, a pesar de los grandes avances científicos y los novedosos medicamentos, es difícil detener el avance de estas patologías porque implican un cambio de hábito y costumbre”, señala el Dr. César Belziti



La obesidad, la diabetes o la hipertensión, son factores que generan enfermedades coronarias. Por ende, las mismas medidas preventivas que ayudan a disminuir estas patologías son las mismas que se aconsejan para un paciente cardíaco

ca se lesiona. De este modo, se expone el colesterol al torrente sanguíneo con la consiguiente formación de coágulos de sangre y el posterior taponamiento de la arteria. Durante muchos años se han empleado estas drogas - que pueden ser endovenosas, subcutáneas u orales- pero la ventaja de las nuevas -que estarán disponibles en nuestro país a partir del año próximo- es que pueden tomarse sin la necesidad de realizar periódicamente controles tan estrictos", explica el Jefe de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Italiano.

Triste realidad

Diversas investigaciones realizadas en los países occidentales determinaron que las enfermedades coronarias constituyen la principal causa de muerte e invalidez. En Argentina ocupan el primer puesto, seguidas por las enfermedades oncológicas y, en tercer lugar, por los accidentes de tránsito. Otra novedad es que estas afecciones comenzaron a aparecer en poblaciones más jóvenes (alrededor de los 40 años), y mayormente en las mujeres durante la menopausia.

Si bien varias de las enfermedades infecciosas han podido ser curadas desde la aparición de los antibióticos, en los últimos años las enfermedades cardiovasculares se han erigido como principal causa de muerte. "Esto se relaciona con el estilo de vida actual, el estrés y las exigencias laborales que provocan un aumento del tabaquismo, falta de tiempo para

APORTE A LA COMUNIDAD

La Fundación Cardiológica Argentina, rama comunitaria de la SAC, periódicamente organiza actividades de educación para la población. Algunas de ellas son cursos de entrenamiento para reanimación cardio-pulmonar e incluso ha llevado su mensaje a las plazas y mediante la instalación de carpas, los profesionales han realizado tareas de prevención o control de la presión arterial o diabetes.

Algunos de los programas de acción de la Fundación son: "Arconta" (ARgentina CONtra el TABaco) que presenta actividades de prevención, protección y cesación del tabaquismo dirigidas al equipo de salud (médicos, profesionales de la salud, promotores y educadores de la salud), hospitales e instituciones de salud, escuelas y empresas; "Educando", cuyo objetivo es capacitar a los docentes en la prevención de las enfermedades cardiovasculares para promover la incorporación de hábitos de vida saludable desde la infancia a través de la educación, "Etiquetado de productos", sistema de análisis y evaluación de productos esencialmente alimenticios que según pautas propias e internacionales se reconocen como cardiosaludables, y "Conciencia en hipertensión arterial", dirigido a médicos, enfermeros y técnicos en cardiología con el fin de crear conciencia en el ámbito comunitario sobre la importancia de la detección precoz y el tratamiento de esta silenciosa afección del corazón.

realizar actividad física sumada a la variada oferta alimentaria abundante en grasas saturadas. Por ello decimos que, a pesar de los grandes avances científicos y los novedosos medicamentos, es difícil detener el avance de estas patologías porque implican un cambio de hábito y costumbre”.

Dado que no existe una real conciencia de la importancia que reviste la prevención, la gente detecta su problema una vez que ya está instalado. De allí que se trata de una labor de concientización conjunta entre médicos, autoridades sanitarias -para que inviertan en mensajes preventivos- y de la comunidad en general para que adopte y/o modifique ciertos hábitos. “Es importante educar a la población desde la infancia a través de una sana alimentación y la estimulación de actividad física. Generar buenos hábitos ayuda mucho”, afirma el Dr. Belziti.

Desde casa

Las comunidades científicas y los medios de comunicación alertan que cada año se producen más casos de niños que padecen obesidad, diabetes o hipertensión, factores que generan enfermedades coronarias. Por ende, las mismas medidas preventivas que ayudan a disminuir la diabetes, la hipertensión o el colesterol son las mismas que se aconsejan para un paciente cardíaco.

“El paciente con enfermedad coronaria deberá seguir los consejos de su médico y entender que no es la lucha de un día, sino que es una lucha continua. A medida que la enfermedad coronaria avanza, los cuidados ya deben estar instalados en el paciente. Asimismo hay que tener en cuenta que todos somos vulnerables a padecer una enfermedad cardiovascular; nadie está exento. Realizar una vida sana y transmitirlo al entorno familiar son las mejores armas”, concluye el Dr. Belziti.



Crema revitalizante, cicatrizante y regeneradora de la piel.

Vitamina A - Óxido de Zinc - Ácido Bórico - Benzocaína - Cloruro de benzalconio

Adermicina® A



Quemaduras leves



Raspones



Paspaduras

Línea de atención al consumidor 0-800-4444-881 (OTC)

Leer atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico.
Gerardo Ramco y Cía. S.A.U. - Comercializadora y distribuidora por Dubléix Mielles, Argentina S.A.S.A.

A
D
E
R
M
I
C
I
N
A




Una grave amenaza para la salud mundial

Aprender a vivir con la enfermedad

SEGUN LA OMS, LA DIABETES AFECTA A 246 MILLONES PERSONAS EN EL MUNDO Y ALCANZARA A 380 MILLONES EN EL AÑO 2025. EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE DIABETES, DR. GUSTAVO FRECHTEL, BRINDA CONSIDERACIONES IMPORTANTES PARA TODOS LOS PACIENTES



En Argentina viven dos millones y medio de diabéticos, y la mitad ni siquiera lo sabe. Según datos estadísticos, existe una prevalencia de diabetes de alrededor del 8% a partir de los 20 años, la cual aumenta significativamente con la edad y se incrementa al 15% después de los 65 años

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la diabetes ya es una epidemia que afecta a 246 millones de personas en el mundo y alcanzará a 380 millones en 2025. Por primera vez en la historia, una enfermedad no infecciosa se considera una grave amenaza para la salud mundial, al igual que epidemias como el HIV/SIDA.

Un informe de la Federación Internacional de Diabetes (FID) señala que cada 10 segundos muere una persona en el mundo por causas vinculadas a la enfermedad. Lo preocupante es que el principal motivo no es el consumo de azúcar, sino la desinformación. Efectivamente, en nuestro país, viven dos millones y medio de diabéticos, y la mitad ni siquiera lo sabe. En este sentido, según datos del Ministerio de Salud de la Nación y de trabajos desarrollados por miembros de la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD), existe una prevalencia de esta patología de alrededor del 8% a partir de los 20 años, la cual aumenta significativamente con la edad y se incrementa al 15% después de los 65 años. La diabetes de tipo 1 presenta una prevalencia de 1 en 1000 ó 0,1%, que corresponde al 10% de todas las formas de diabetes.

Breve repaso

En diálogo con “Ahora, la Salud”, el Dr. Gustavo Frechtel, Presidente de la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD) advierte que se trata de una enfermedad crónica de alta prevalencia que predispone a importantes complicaciones crónicas. Se presenta en dos formas clínicamente distinguibles: la diabetes tipo 1 (insulino dependiente) predomina en personas en edad infanto-juvenil y ocurre cuando el sistema inmune pierde la tolerancia o reconocimiento de estructuras propias y por lo tanto ataca las células β productoras de insulina y deja a la persona sin masa de células β y sin capacidad de producir insulina propia. Por su parte, la diabetes tipo 2 (no insulino dependiente) es frecuente en personas de edad adulta que generalmente padecen sobrepeso u obesidad (aproximadamente un 80%), condición que genera resistencia a la insulina; es decir, el paciente presenta dificultad para que la insulina permita la entrada de glucosa a los tejidos periféricos y por ende la célula β debe producir cantidades excesivas de insulina para vencer esa resistencia. “En este último

caso, a veces se recomienda el tratamiento con insulina para obtener un adecuado control metabólico, lo cual no significa que sean insulino-dependientes”, aclara el entrevistado.

Información para pacientes

Actualmente la prevención de la diabetes tipo 1 es muy difícil porque aún no existen medidas de intervención adecuadas. “Diferente es la situación de la diabetes tipo 2, en la cual una sana alimentación y una actividad física constante constituyen las mejores medidas para prevenir la enfermedad, principalmente en aquellas personas que presentan factores de riesgo como obesidad o hipertensión, entre otros”.

En este sentido, una alimentación adecuada cumple un rol fundamental tanto para el tratamiento como para la prevención de la diabetes tipo 2: “Su objetivo es, en primera instancia, mantener un adecuado peso corporal; luego deberá ser desarrollada en forma individual para cada paciente acorde a sus características individuales y a la situación clínica de la enfermedad”, agrega el presidente de la SAD. Las verduras, frutas, carnes blancas o rojas de cortes más magros, se encuentran entre los alimentos de primer orden.

Asimismo, el ejercicio físico demostró ser la



Si bien la prevención de diabetes tipo 1 es difícil porque aún no existen medidas de intervención adecuadas, en la diabetes tipo 2 una sana alimentación y una actividad física constante son las mejores herramientas preventivas, principalmente en aquellos que presentan factores de riesgo como obesidad o hipertensión



día mundial de la diabetes
14 11 2010

CELEBRACION EN TODO EL MUNDO

El Día Mundial de la Diabetes se celebra cada año el 14 de noviembre, fecha en la cual nació Frederick Banting quien -junto a Charles Best- se le adjudica el descubrimiento de la insulina en 1921. Este año el lema fue “Entienda la diabetes y tome el control”, con el fin de enfatizar el papel de la educación como herramienta fundamental para un adecuado tratamiento. “Es indispensable que la persona con diabetes conozca los aspectos de la enfermedad, cuáles son sus complicaciones, el tratamiento adecuado y sus objetivos de control, entre otros aspectos”.

Mejorar los conocimientos sobre la enfermedad, disminuir drásticamente el número de pacientes que presentan complicaciones crónicas así como también reducir la cantidad de personas que desconocen que la padecen, son las principales tareas a desarrollar



mejor herramienta para disminuir la resistencia periférica a la insulina, proceso fundamental en el desarrollo de diabetes tipo 2. “La mejor actividad es la aeróbica practicada durante 30 minutos continuados, cinco veces a la semana”.

Subdiagnóstico y tratamiento

El problema más importante es el subdiagnóstico de la diabetes tipo 2, dado que al tratarse de una enfermedad con pocos síntomas su diagnóstico se realiza mediante exámenes de rutina o ante la presencia de una complicación crónica. Afortunadamente esta realidad mejoró en los últimos años porque se comenzaron a tener en cuenta factores de riesgo para diabetes tipo 2 como la obesidad, el aumento de triglicéridos, la hipertensión, los antecedentes familiares o la diabetes gestacional. “Los médicos de primer contacto tienen en cuenta estos factores

y solicitan análisis de glucemia con mayor frecuencia. De todas maneras, el 40% de las personas con diabetes tipo 2 no sabe que padece la enfermedad”, advierte el Dr. Frechtel.

Con respecto al tratamiento de la enfermedad, el entrevistado sostiene que se produjo un avance importante en este sentido. “Contamos con insulinas que permiten remediar más fisiológicamente el funcionamiento del páncreas de la persona no diabética y también hubo un notable desarrollo de los aplicadores de insulina que facilitan una forma de inyección menos cruenta. También aparecieron nuevas drogas orales que permiten un mejor tratamiento de la diabetes tipo 2. El problema es el costo de estos medicamentos que, en general, poseen una cobertura parcial por parte de las obras sociales o los sistemas de medicina prepaga”.

Próximas tareas

Las expectativas están puestas en mejorar los conocimientos sobre la enfermedad, disminuir drásticamente el número de pacientes que presentan complicaciones crónicas así como también reducir la cantidad de personas que desconocen que la padecen. También se prevé que una mayor población de diabéticos tenga acceso a mejores tratamientos y adecuados controles. En este sentido, el papel de la prevención es importante para modificar la tendencia actual de crecimiento permanente de esta patología.

“Aquella persona con diabetes puede convertirse en un agente de detección de la enfermedad si conoce los factores de riesgo para desarrollarla, en la medida que la educación forme parte del proceso de tratamiento de la enfermedad. Es importante que el paciente advierta a su familia y allegados sobre la posibilidad de tener diabetes y, de este modo, ayuda a disminuir el número de personas que desconocen tenerla”.

La diabetes permite desarrollar una vida absolutamente normal, con algunas restricciones propias de la enfermedad. Mantener un adecuado control de los niveles de glucemia y otros factores de riesgo es de suma importancia para impedir la aparición de futuras complicaciones crónicas.

DERECHOS

La ley N° 23.753, conocida como Ley de Diabetes, faculta al Ministerio de Salud de la Nación el dictado de las medidas necesarias para la divulgación de la enfermedad diabética y sus complicaciones, tendientes al reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control. Asimismo, dicho Ministerio debe llevar el control estadístico, prestar colaboración científica y técnica, y abocarse a los temas de producción, provisión y dispensación de los medios terapéuticos y de control evolutivo de la enfermedad para asegurarla a todos los pacientes. Mediante el Decreto 1271/98 se garantiza a los pacientes el aprovisionamiento de insulina y facilitar los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol. “Si bien esta ley ha sido un importante avance en nuestro país porque permite una cobertura universal de insulina, asimismo no incluye ni la medicación oral ni las tiras de monitoreo glucémico, con lo cual se establece parte del control de la diabetes. Por ello, considero que debe ser actualizada y reconsiderada en varios puntos”, reflexiona el Dr. Frechtel.

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

Epidemia metabólica del siglo XXI

Cambio de hábitos para la salud

LA SOBREALIMENTACION -EN TERMINOS ABSOLUTOS O RELATIVOS- ES LA PRINCIPAL CAUSA DEL AUMENTO DE PESO. EL DR. JULIO C. MONTERO, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE OBESIDAD Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS, ACONSEJA VARIAS PAUTAS PARA TENER EN CUENTA A LA HORA DE COMER



Las causas que originan el aumento de peso no son varias sino que es una sola: la sobrealimentación, ya sea en términos absolutos o relativos. Las consecuencias a largo plazo se reflejarán en diversos trastornos como aumento de volumen y la alteración de la imagen corporal incluso problemas metabólicos, osteoarticulares, respiratorios, hepáticos y digestivos

La obesidad es una enfermedad provocada por un aumento de peso a expensas de la masa grasa que genera riesgos para la salud. Generalmente los alimentos consumidos son de baja calidad nutricional (es decir, ricos en hidratos de carbono y grasas) y con elevada densidad energética. A su vez el sedentarismo exagera el efecto de la alimentación. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que esta patología es la “epidemia metabólica del siglo XXI”.

El Dr. Julio C. Montero, Presidente de la Sociedad Argentina de Obesidad y Trastornos Alimentarios (SAOTA) afirma que las causas que originan el aumento de peso no son varias sino que es una sola: “La ganancia de reservas de energía obedece solamente a una causa: la sobrealimentación, ya sea en términos absolutos o relativos”, y agrega que las consecuencias a largo plazo se reflejan en diversos trastornos que van desde el aumento de volumen y la alteración de la imagen corporal hasta problemas metabólicos, osteoarticulares, respiratorios, hepáticos y digestivos.

Según la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, del Ministerio de Salud, realizada en 2006 sobre mujeres, se determinó que aproximadamente un 38% de la población femenina de 15 a 49 años presenta exceso de peso; de ellas, el 15% padece obesidad. “Entre los varones suele haber mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad que en las mujeres”.

Modificar conductas

“El cambio de hábito alimentario es uno de los elementos más fundamentales para implementar al momento de bajar de peso porque es el de máxima influencia sobre el balance energético. Para desarrollarlo es importante aplicar la técnica cognitiva conductual que abarca desde la detección de la situación de riesgo de la sobrealimentación hasta las estrategias para evitarla. Incluso los medicamentos, a través de sus diferentes mecanismos de acción, también cumplen una tarea significativa y, en algunos pacientes, resultan esenciales”, explica el Presidente de SAOTA.

Por su parte, el ejercicio -altamente recomendado por los especialistas- no siempre es una



buena estrategia para “el tratamiento” de la obesidad aunque lo es para reducir la posibilidad de recuperar el peso y para producir un bienestar metabólico; en este sentido sirve para reducir los factores metabólicos de riesgo que pueden ser consecuencia de la obesidad. “Por otra parte el ejercicio aumenta el hambre y la sed por lo cual se debe prestar atención a estos efectos”.

Al momento de realizar ejercicio habrá que evaluar el estado físico del paciente y efectuar los controles médicos necesarios. “Para prevenir la ganancia de peso y contribuir a su pérdida, el mejor ejercicio es aquél que se realiza por gusto y con gusto. Por esta razón son recomendables los juegos que se hacen sin esfuerzo de voluntad y por placer, por ejemplo, jugar al tenis, a la paleta, al fútbol, caminar o andar en bicicleta”.

Por ende, una alimentación saludable y una actividad física más o menos intensa o al menos extensa son las mejores herramientas preventivas. “Al decir saludable quiero significar que el modelo alimentario debe ser lo suficientemente seguro como para que su libre uso y disponibilidad no entrañe riesgos para la salud y que el desarrollo de la actividad física sea espontánea”, aclara el Dr. Montero.

Plan de alimentación

Lo esencial al momento de comer es emplear aquellos alimentos y comidas que no induzcan a una sobrealimentación. “Los alimentos suelen estimular su consumo a través de sus características particulares que son re-

Para prevenir la ganancia de peso y contribuir a su pérdida, el mejor ejercicio es aquél que se realiza por gusto y con gusto. Por esta razón son recomendables los juegos que se hacen sin esfuerzo de voluntad y por placer, por ejemplo, jugar al tenis, a la paleta, al fútbol, caminar o andar en bicicleta



MENU FESTIVO

- *Varias opciones saludables para preparar en estas fiestas son:*

Ensalada de melón y jamón

Cortar 100 g de jamón y dos rodajas de melón en cubitos. Disponer una hoja de lechuga en cada plato y colocar encima los cubos de jamón y melón. Salar y decorar con rodajas de pepinitos en vinagre y unas aceitunas negras descarozadas.

Ensalada de la huerta

En un recipiente colocar un tomate cortado en rodajas, una zanahoria rallada, una lechuga mantecosa y cuatro champiñones. Luego, agregar 50 g de queso port salud diet, palmitos y brotes de soja. Condimentar con una cucharada de aceite, sal, limón, vinagre o aceto.

Ensalada César de pollo diet

Hervir un cuarto de pollo sin piel. Por otro lado, macerar un diente de ajo en aceite de oliva. En un recipiente colocar una lechuga capuchina, el pollo cortado en trozos, el ajo macerado y condimentar con mostaza, pimienta y jugo de limón.

Ensalada súper fresca

En un recipiente colocar un puñado de champiñones frescos, dos zanahorias ralladas, una lechuga capuchina, un huevo duro picado y una lata de atún al natural. Condimentar con aceite de oliva y limón.

Para la playa

Un ejemplo de vianda playero consiste en consumir alguna carne fría acompañada de una ensalada de hojas o vegetales verdes. También son válidos los omelette o huevos revueltos seguidos de alguna fruta, algún queso magro con aceitunas y tomates o un yogur acompañado de ensalada de frutas. El agua mineral y las infusiones livianas son esenciales para mantener una buena hidratación.

gistradas por los sentidos. Estos transmiten al cerebro un conjunto de datos relacionados con el aroma, el sabor o los cambios en el ánimo que son memorizados por las personas. Aquellos alimentos que producen un especial placer o sensación de bienestar suelen ser las comidas especialmente preferidas y, obviamente, las candidatas a producir un sobreconsumo. Estos obran de modo parecido al de las drogas de adicción dado que estimula los mismos circuitos relacionados con el placer y la recompensa”.

Con la llegada de los primeros calores, la gente comienza a desarrollar un plan de vida más saludable mediante la realización de una dieta baja en calorías y la práctica de actividad física. Sin embargo, tanto el sobrepeso como la obesidad no responden a una cuestión estacional: “Lo aconsejable es sustituir las comidas preferidas -especialmente aquellas que ofrece la industria - por alimentos naturales, como si se tratara de regresar al pasado alimentario, cuando los seres humanos solíamos comer lo que la naturaleza ofrecía”.

En este sentido, el entrevistado se refiere a aumentar el consumo de carnes de todo tipo (rojas, blancas o negras), huevos, vegetales verdes (hortalizas) y frutas, alimentos que poseen un elevado contenido de agua a diferencia de los productos de panificación como pizzas, empanadas, aceites, grasas y golosinas que son concentrados de elevada densidad. “Entre estos últimos se ubican los preferidos, responsables en gran parte de la sobrealimentación. Los jugos y las gaseosas no son recomendables porque si bien son acuosos contienen fructosa (fructosa mala) a diferencia de la fructosa buena que es la que contienen los vegetales mencionados. El aporte de calcio puede asegurarse mediante el consumo de productos lácteos como yogur o un puñado de frutas secas”.

Antes de concluir la entrevista el Dr. Montero aconseja a los pacientes que padecen sobrepeso consultar con un especialista para evaluar la existencia de factores de riesgo o alteraciones asociadas. “Un equipo multidisciplinario que incluya médico, nutricionista, psicólogo y educador físico puede ser insuperable si está bien coordinado”.






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



Terapia alternativa

Doctor Tango

CADA VEZ MAS MEDICOS ACONSEJAN A SUS PACIENTES BAILAR ESTA DANZA YA QUE RESULTA UN COMPLEMENTO TERAPEUTICO MUY UTIL PARA PREVENIR Y TRATAR ENFERMEDADES CARDIORRESPIRATORIAS, ENTRE OTRAS PATOLOGIAS. LAS VENTAJAS FISICAS Y PSIQUICAS DEL DOS POR CUATRO



Christian Aastrup

El tango beneficia la salud y favorece el bienestar humano; actúa sobre lo físico y orgánico, mejora el equilibrio, la postura del cuerpo, el sistema muscular y la actividad cardiovascular.

Una investigación realizada en 1999, en la Fundación Favaloro y bajo la supervisión del médico Roberto Peidro en base a una muestra de 10 parejas de 50 años, demostró que bailar tango tiene valores similares a los que se recomienda a pacientes para prevenir enfermedades cardíacas y ratifica que esta danza incide positivamente en la mejora de la presión arterial, el flujo sanguíneo y el colesterol.

El estudio -publicado en la Revista Argentina de Cardiología en 2002 denominado "Tango: modificaciones cardiorrespiratorias durante el baile"- se basó en el diseño de un protocolo de investigación para medir valores respiratorios y cardíacos entre un grupo de personas mientras danzaban. Al comparar esos resultados con las variaciones que se producían cuando hacían ejercicios sobre una cinta deslizante, los resultados fueron contundentes.

"Este estudio sirvió para investigar las repercusiones que el baile de tango y milonga generan en el aparato cardiorrespiratorio. Así pudimos observar que representa un ejercicio de moderada intensidad que incrementa la frecuencia cardíaca a porcentajes de la obtenida en ejercicios máximos entre un 70 a 80%", explicó el Doctor Roberto Peidro, Jefe del Departamento de Rehabilitación Cardiovascular y Director del Centro de Vida de la Fundación Favaloro.

Tango terapia

El Dr. Federico Trossero -miembro del Servicio de Psiquiatría del Hospital Provincial de Rosario, médico psicoanalista y psicoterapeuta, Docente de la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario-, escribió el libro "Tango Terapia" donde destaca los efectos positivos de este baile para la salud.

"El tango beneficia la salud y favorece el bienestar humano; actúa sobre lo físico y orgánico, mejora el equilibrio, la postura del cuerpo, el sistema muscular y la actividad cardiovascular. En el área de lo psicológico y cerebral, mejora cuadros de trastornos de ansiedad, fo-

bias y miedos, especialmente en relación a contacto social o baja autoestima”, señaló el entrevistado quien, además, es bailarín de tango milonguero.

Cuando se le preguntó cómo pueden comprobarse los beneficios del tango en la salud de las personas, sin dudar, Trossero respondió que “basta con ir a una milonga y preguntar a sus asistentes acerca de qué han encontrado en el tango que les haya significado un mejor nivel de vida y bienestar”. De esta manera, el entrevistado comentó que su libro “Tango Terapia” fue escrito en base a testimonios de amigos y amigas de las milongas quienes contaban lo bien que se sentían al bailar: “Por ejemplo, tenían menos dolores de cabeza o de columna y sentían un estado de tranquilidad luego de haber sufrido un día de mucho estrés”.

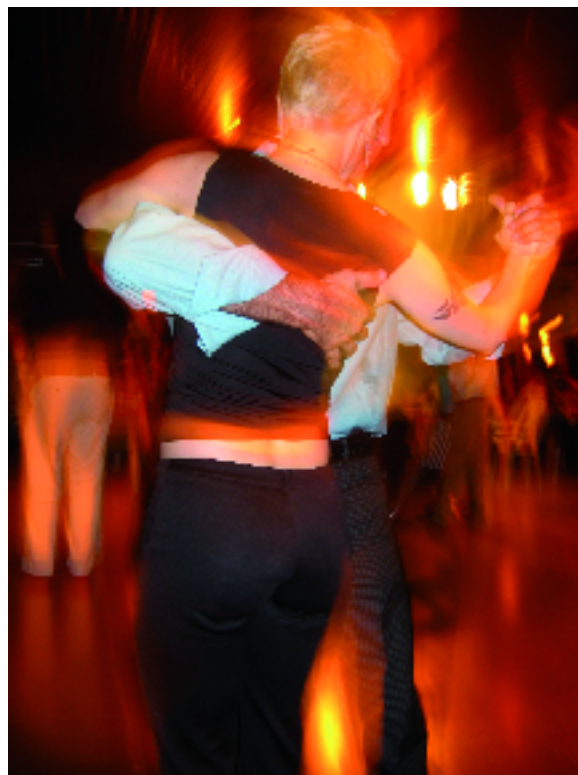
Para el Alzheimer y el Parkinson

Bailar tango también puede favorecer a enfermos de Alzheimer porque es una actividad de coordinación que obliga al paciente a ejercitar su memoria para recordar los pasos. “Resulta muy útil en los comienzos de la enfermedad ya que actúa sobre los neurotransmisores que ayudan a disminuir la destrucción de neuronas que produce el avance de esta patología”, argumentó Trossero.

Por su parte, el Doctor Peidro manifestó que aquellos pacientes enfermos de Parkinson y también de Alzheimer que bailan tango, demostraron beneficios en la calidad de vida y en muchos de los síntomas: “Bailar tango implica realizar movimientos de coordinación motora y mental que funcionan como entrenamiento para la mejoría de estas funciones que en estos pacientes están deterioradas”.

Medicina del 2x4

Desde el punto de vista físico, el tango puede considerarse un saludable deporte que armoniza el cuerpo, mejora las elongaciones, brinda elasticidad y rapidez a los movimientos. Asimismo, oxigena el aparato respiratorio y aumenta la capacidad pulmonar.



También es muy importante porque permite desarrollar capacidades personales, como la concentración, la improvisación, la sensibilidad, la creatividad, la capacidad de reacción y la relación social. Incluso facilita la aparición de aspectos como el interés y la entrega, la responsabilidad, la confianza propia y en los demás, la motivación y capacidad de disfrute, la actitud activa, los criterios propios y la valoración constructiva de los demás.

De esta manera, queda comprobado que tanto el tango como la milonga resultan ejercicios recreativos en muchos pacientes que han sufrido diferentes enfermedades cardiovasculares. Asimismo, la utilidad de la danza también radica en una mayor adherencia a los tratamientos preventivos, genera una disminución del sedentarismo y mejora la calidad de vida.

“En aquellas personas que disfrutan tango, bailar es una herramienta a la cual los médicos podemos apelar como complemento a todas las medidas de prevención de enfermedades. Bailar todos los días entre 20 y 30 minutos, asociado a una alimentación adecuada puede ser una medida muy eficiente”, concluyó Peidro.

***E**l tango representa un ejercicio de moderada intensidad que incrementa la frecuencia cardíaca a porcentajes de la obtenida en ejercicios máximos entre un 70 a 80%”, explicó el Dr. Roberto Peidro, Jefe del Departamento de Rehabilitación Cardiovascular y Director del Centro de Vida de la Fundación Favaloro*



País en alerta

Temor a una nueva epidemia

VARIOS EPIDEMIOLOGOS DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) SEÑALARON QUE LA ENFERMEDAD ES PRACTICAMENTE IMPARABLE, PRINCIPALMENTE EN CHACO, CATAMARCA, TUCUMAN, SALTA Y SANTIAGO DEL ESTERO, CON LA POSIBILIDAD DE LLEGAR A 1,5 MILLONES DE INFECTADOS EN TODA LA REGION. ¿COMO SE PREPARA ARGENTINA?



El plan contempla entregar anualmente larvicidas para tratar el agua en 6.300.000 casas. Es fundamental que, además de utilizar periódicamente larvicidas en cisternas y tachos, los ciudadanos tomen conciencia de la importancia de eliminar todos los recipientes que puedan acumular agua en sus hogares



Durante el verano pasado, el brote de dengue se extendió por 14 provincias y afectó, según cifras oficiales, a unas 26 mil personas. De esta manera, la epidemia puso en evidencia la precariedad del sistema sanitario y la debilidad de las estrategias de prevención; por tal motivo, deberá redoblar su eficiencia para poder atender la ola de contagios del virus del dengue que se espera para esta temporada.

Acerca del dengue

El dengue es una enfermedad causada por un virus transmitido a través del mosquito *Aedes aegypti*. En el mundo entre 80 y 100 millones de personas al año padecen esta enfermedad, en tanto que en Argentina 22 millones de personas viven en áreas de riesgo.

Durante los meses fríos, las larvas del mosquito permanecen en recipientes con agua estancada y relativamente limpia, ya sean floreros, tanques de agua, neumáticos o recipientes en desuso. Con el calor las larvas comienzan a desarrollarse hasta alcanzar el estadio de mosquito adulto. Su transmisión no es de persona a persona sino a través del mosquito que pica a una persona enferma y así incorpora el virus. Al picar luego a una persona sana, le contagia el virus y la infecta.

Planes y acciones

El Ministerio de Salud de la Nación lanzó el “Plan Nacional de Prevención y Control del

Dengue y la Fiebre Amarilla”, una iniciativa elaborada para prevenir y combatir la epidemia de dengue en todo el territorio nacional y mejorar el control de la ocurrencia de fiebre amarilla, ya que ambas afecciones comparten el mismo vector, el mosquito *Aedes aegypti*. Cuenta con un presupuesto estimado en 66 millones de dólares, conformado por aportes de distintos organismos nacionales, provinciales y municipales, para comprar insumos y maquinaria de fumigación, capacitar al personal de las áreas de riesgo, contratar epidemiólogos para vigilar la evolución de los brotes epidémicos, fortalecer laboratorios y diagnósticos, y ejecutar campañas de prevención en todas las provincias y municipios afectados.

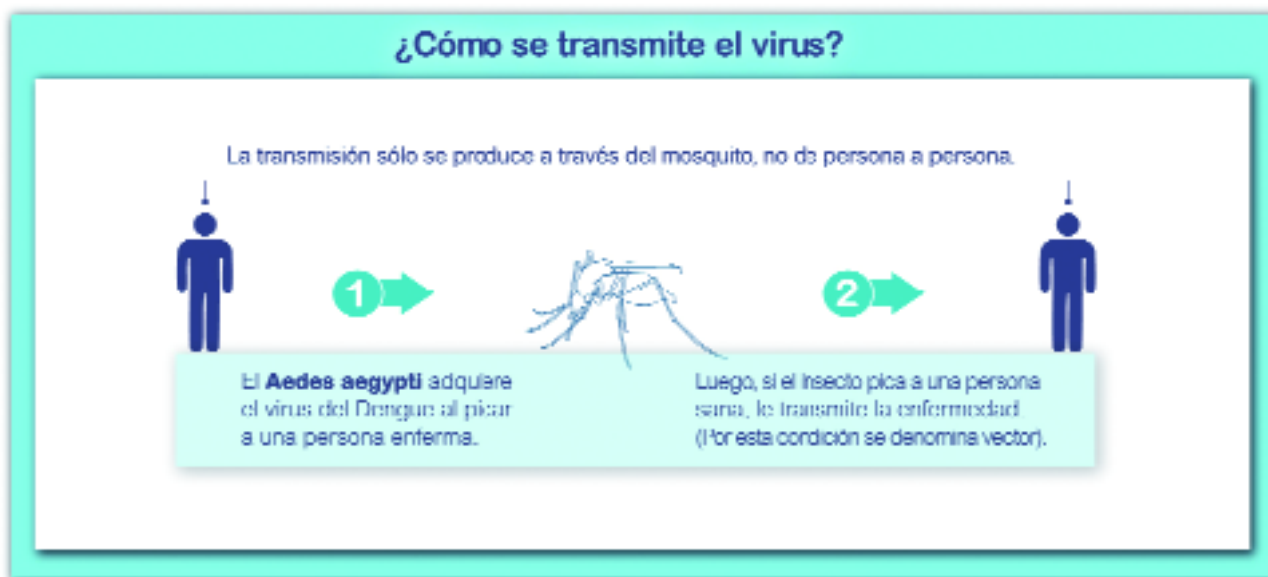
El Plan contempla entregar anualmente larvicidas para tratar el agua en 6.300.000 casas. Es fundamental que, además de utilizar periódicamente larvicidas en cisternas y tachos, los ciudadanos tomen conciencia de la importancia de eliminar todos los recipientes que puedan acumular agua en sus hogares. “Se trata de una estrategia integral para reducir el riesgo de propagación de brotes, garantizar la detección precoz de todos los casos de dengue y orientar las acciones de control de forma anticipada. También permite disminuir el impacto socioeconómico que trae aparejada la epidemia y prevenir que el dengue se convierta en una enfermedad endémica en argentina”, señalan.

Asimismo en la provincia de Buenos Aires se presentó el “Plan Provincial de Prevención de

SIGNOS DE LA ENFERMEDAD

Una persona está infectada cuando tiene fiebre y al menos dos de los siguientes síntomas:

- Dolor de cabeza.
- Dolor en las articulaciones o en los músculos.
- Manchas rojas en la piel.
- Sangrado de encías o nariz.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



INFORMAR CORRECTAMENTE

Luego de la epidemia de gripe A (H1N1), y ante la ola de cifras que alarmó a la población durante el invierno pasado, a mediados de octubre la Red Argentina de Periodismo Científico organizó un taller para capacitar a los periodistas argentinos con el fin de mejorar la cobertura de las epidemias en los medios de comunicación. Con el apoyo de la Fundación Mundo Sano y de la Federación Argentina de Trabajadores de Prensa, el encuentro contó con las disertaciones de investigadores de varias disciplinas. El Director de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación, Dr. Juan Carlos Bossio, aportó a los periodistas los conceptos básicos que deben tenerse en cuenta a la hora de cubrir una epidemia como las de dengue y la de gripe que Argentina sufrió este año. "Desconfíen de alguien que sólo dé las cifras relativas y no las cifras absolutas", aconsejó.

Dengue 2009" que contempla tareas de difusión, operativos masivos de descacharrizado domiciliario, distribución masiva de larvicidas e insumos para fumigación además de la capacitación a profesionales de hospitales para agilizar el análisis y diagnóstico de casos de la enfermedad.

Por su parte, el gobierno de Córdoba ha ejecutado un plan que prevé la utilización de mojarritas para combatir el dengue en tanques de agua que no se usen para consumo humano, lo cual lo constituye en un recurso útil y no contaminante. Según explicó el ministro de Salud de esta provincia, el Dr. Oscar González, uno de los principales objetivos del plan es utilizar estos peces para que coman las larvas de los mosquitos transmisores del dengue que puedan crecer en los reservorios de agua semi-estancada, principalmente aquellos ubicados en las fuentes de las plazas y los bebederos del campo.

Otras medidas de acción conjuntas para las distintas áreas del gobierno nacional, provincial y municipal son:

- La Presidencia de la Nación, a través de la cartera sanitaria nacional, convocará a todos los gobernadores para que lideren acciones de prevención y control del dengue a nivel provincial. Asimismo, se creará una Mesa de Gestión Integrada y se llevará adelante una campaña de comunicación comunitaria masiva a fin de concientizar a la sociedad sobre la importancia de las medidas de prevención.
- Los gobernadores tendrán como misión conformar la Mesa Provincial de Gestión Integrada de Dengue del más alto nivel. A su vez, los intendentes deberán coordinar y ejecutar el

control vectorial (descacharrado, control larvario y fumigación) y la disposición final de los residuos sólidos urbanos.

- El ministerio de Desarrollo Social de la Nación desarrollará y fortalecerá las capacidades para instrumentar las acciones necesarias de prevención, educación y control de dengue a través de los Centros Integradores Comunitarios (CICS), de las Mesas de Gestión, de los voluntarios y del personal territorial, del "Plan AHÍ", de los promotores territoriales para el cambio social y de la secretaría de Deportes y sus programas.

- El ministerio de Educación de la Nación tendrá a su cargo asegurar que todas las escuelas cumplan con las normativas de prevención de dengue en relación a la infraestructura de los establecimientos. Además, deberá incorporar esta temática en los contenidos de todos los niveles educativos (primario, secundario) y también en la currícula de los estudiantes universitarios.

- La secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación llevará adelante la puesta en marcha de un Plan de Residuos Sólidos Urbanos para asegurar el tratamiento y disposición final adecuada de los desechos generados en municipios de todo el país.

- El ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación incorporará líneas prioritarias de investigación en dengue en aspectos clínicos, epidemiológicos, operativos y sociales para mejorar la prevención y control, y movilizar recursos de instituciones de investigación privadas nacionales e internacionales.

Prevenir

La mejor forma de evitar el contagio de dengue es impedir el desarrollo del mosquito que lo transmite. Para ello es fundamental destruir los criaderos de *Aedes aegypti* dentro y fuera de los hogares. Son los habitantes de las casas los más indicados para destruir los lugares de cría del mosquito, ya que el insecto transmisor prefiere vivir en domicilios urbanos.

Para eliminar las larvas antes que llegue el calor, es preciso tapan los aljibes y tanques de agua. Si no es posible cerrarlos herméticamente, los expertos recomiendan utilizar los larvicidas indicados por el ministerio de Salud (el



Se aconseja desechar recipientes que puedan acumular agua estancada y que no tengan utilidad, eliminar los cacharros de los patios y desmalezar los espacios baldíos, asegurarse que las canaletas de los techos no estén obstruidas y cambiar el agua de los floreros y bebederos de animales, entre otras medidas

agente químico Temephos, que viene en gránulos, y el insecticida biológico BTI, que usualmente se aplica en gotas). Aplicados correctamente, ninguno de estos larvicidas son tóxicos para los habitantes de las viviendas tratadas.

Asimismo se aconseja desechar recipientes que puedan acumular agua estancada y que no tengan utilidad, eliminar los cacharros de los patios y desmalezar los espacios baldíos, asegurarse que las canaletas de los techos no estén obstruidas, cambiar cada tres días el agua de los floreros y diariamente los bebederos de animales, mantener limpias, cloradas o vacías las piletas de natación, aún en épocas de frío y, fundamentalmente, no juntar basura y retirar las bolsas en los horarios indicados para su recolección.

Dado que no existe vacuna contra el dengue, es importante tomar medidas de precaución para evitar la picadura del mosquito transmisor. En caso de infección, los médicos indicarán los medicamentos necesarios para tratar cada síntoma. Se recomienda no tomar aspirina y evitar inyecciones intramusculares.

CIFRAS DEL DENGUE

- Entre 80 y 100 millones de personas enferman de dengue cada año en el mundo.

- 22 millones de argentinos viven en áreas de riesgo de transmisión de dengue.

- Entre enero y mayo de 2009, 25.989 argentinos padecieron dengue y murieron 5 personas por la forma grave de la enfermedad.

- 14 provincias tuvieron circulación del virus del dengue este año.

- En Brasil hubieron 361.552 casos de dengue y 131 muertos. En Bolivia, se enfermaron 60.526 personas y fallecieron 25.

- El descacharrado debe hacerse dos veces al año (septiembre/octubre y enero/febrero).

- 350.000 manzanas, que comprenden 6.300.000 casas, recibirán un tratamiento del agua de tanques o cisternas con larvicidas.

- Un operario es capaz de "abatizar" (colocar larvicida en tanques de agua) 800 casas en dos meses.

- Se estima que se hará un rociado espacial con 25.200 litros de insecticida en 1.620.000 casas.

Sida en Latinoamérica

Una enfermedad que avanza

ESTA PATOLOGIA SE ENCUENTRA LIGADA AL ENTORNO SOCIAL. SEGUN ONUSIDA, MENOS DE UNA DE CADA CINCO PERSONAS TIENE ACCESO A SERVICIOS BASICOS DE PREVENCIÓN. LOS PAISES EN DESARROLLO ALBERGAN AL 95% DE LOS ENFERMOS DE HIV. UNA CRUDA REALIDAD MUNDIAL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE



Los principales factores de riesgo no se relacionan directamente con la pobreza, sino con la falta de información y con “no poder” adoptar conductas de prevención. Por ello, es necesario tomar una conducta preventiva, como el uso del preservativo, en cualquier tipo de práctica sexual para frenar la epidemia

América Latina y El Caribe son dos de las regiones más afectadas por el Sida. “De los 33 millones de personas que se estima viven con HIV en el mundo, en América Latina hay alrededor de 1,5 millón y en El Caribe 300 mil”, señala la Dra. Celia Wainstein, presidente de la Sociedad Argentina de Sida y Profesora Adjunta de Infectología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

La mayor cantidad de personas con esta enfermedad en Latinoamérica se encuentra en Brasil (donde reside un tercio de los infectados), México, Argentina y Colombia por tratarse de los países con mayor población. Sin embargo, los más afectados son los países más pequeños como Honduras, Panamá, El Salvador o Guatemala. El más castigado por la epidemia en esta zona es Haití, con cifras semejantes a la de países de África y una prevalencia de 3,8% en la población adulta, mientras que Honduras registra el 1,5%.

Una epidemia que no discrimina

El Sida es una epidemia mundial que lleva más de 25 años. El mecanismo de transmisión se conoce desde que apareció el virus y no cambió: relaciones sexuales sin protección, transmisión sanguínea y perinatal (de madres a hijos), situación que se repite en todo el mundo.

El comercio sexual y las relaciones sexuales entre hombres son las principales vías de transmisión del Sida. En diálogo con “Ahora, la Salud”, la Dra. Wainstein aclara: “No hay una población más expuesta que otra, todo depende de la conducta que cada uno tenga. ¿Quiénes están en riesgo? Los hombres que tienen sexo con hombres, las trabajadoras sexuales y los hombres que acuden a ellas. Y como es bidireccional, también están en riesgo las mujeres parejas de estos hombres y los hombres parejas de estas mujeres”.



“No hay una población más expuesta que otra, todo depende de la conducta que cada uno tenga. ¿Quiénes están en riesgo? Los hombres que tienen sexo con hombres, las trabajadoras sexuales y los hombres que acuden a ellas. Y como es bidireccional, también están en riesgo las mujeres parejas de estos hombres y los hombres parejas de estas mujeres”, explica la Dra. Celia Wainstein.

Los tabúes sociales, el estigma y la discriminación entorpecen los mecanismos sociales e individuales que promueven las relaciones sexuales seguras. Es así como aquel hombre que tuvo sexo con otro hombre, ya sea por machismo o discriminación, no quiere que se conozca su condición sexual y practica sexo sin protección con mujeres y de este modo les transmite el virus.

“El comercio sexual genera en todo el mundo un grupo en riesgo que son las trabajadoras sexuales, el cual antes no se tenía tan en cuenta y presentaba un grado de infección muy alto. La gente tenía relaciones sexuales sin preservativos y la infección seguía aumentando. Por tal motivo también aparecen las mujeres



Cada país debe instrumentar a su manera las campañas en materia de prevención, y el éxito dependerá de que puedan sostenerse en el tiempo. Una estrategia muy buena, aunque a veces no tan aceptada, es que las propias personas infectadas sean parte de los programas de prevención, para que sean ellas quienes expliquen de qué manera realmente hay que cuidarse

y los niños; es decir, la transmisión perinatal. Además el consumo de drogas es un factor importante. Nos referimos a la transmisión a través del consumo por vía endovenosa. Si bien una persona que aspira paco puede perder su conducta sexual y por ende, infectarse, es la transmisión sanguínea en personas que consumen por esta vía y que comparten agujas y jeringas donde se registraron en principio los infectados de VIH”, agrega la especialista.

Factores de riesgo

Los principales factores de riesgo no se relacionan directamente con la pobreza, sino con la falta de información y con “no poder” adoptar conductas de prevención. En este sentido, no se trata de tener acceso a una vacuna sino que es necesario hablar con la gente sobre los mecanismos de transmisión (no de contagio) y saber aplicar una conducta preventiva, como el uso del preservativo, en cualquier tipo de práctica sexual.

“Sin embargo -según señala la entrevistada-, lo más importante es que probablemente la gente sepa cuáles son las vías de transmisión y los métodos preventivos, y lo que habría que preguntarse es por qué no modifican las conductas. La respuesta es muy compleja y multifactorial. Asimismo, si no se logra producir un cambio de conducta en la gente en cuanto a la prevención, fundamentalmente en las prácticas sexuales, sean homosexuales o heterosexuales, alentando el uso del preservativo, será muy difícil frenar la epidemia”.

Respuestas específicas a problemáticas diferentes

Para que una campaña de lucha contra el Sida sea eficiente es necesario que contemple las particularidades del lugar y la población a la cual se dirige. Si bien existe mucho apoyo a los países más carenciados por parte de los organismos internacionales, éste no sólo tiene que relacionarse con la entrega de dinero o de un folleto, “cada país debe instrumentar a su manera las campañas en materia de prevención y el éxito dependerá de que puedan sostenerse en el tiempo. Una estrategia muy buena, aunque a veces no tan aceptada, es que las propias personas infectadas sean parte de los programas de prevención, para que sean ellas quienes expliquen de qué manera realmente hay que cuidarse”.

Al realizar campañas dirigidas a la población general se puede correr el riesgo de invisibilizar a una parte que no se siente integrada. La cultura, el lenguaje y el contexto deben ser factores primordiales a la hora de diseñar cualquier acción preventiva. Por tal motivo, la Presidente de la Sociedad Argentina de Sida manifiesta que “lo que se ha demostrado es que el éxito a lo largo del tiempo se logra al realizar programas de prevención y apoyo en poblaciones seleccionadas. Resulta más productivo trabajar en grupos más pequeños que internalicen cuál es el riesgo y qué pueden hacer. También hay que trabajar con la persona infectada, educarla para que use preservativo, que trate de no reinfectarse y que tome sus medicamentos porque si

CIFRAS DE LA EPIDEMIA

- En El Caribe, el 51% del total de personas con HIV son mujeres adultas.
- En Latinoamérica, el porcentaje de mujeres con HIV en 2007 era del 32%, lo que representa 512 mil personas.
- Los hombres que tienen sexo con hombres representan un cuarto de las nuevas infecciones en Latinoamérica y la mitad de los nuevos casos en Brasil.
- El grupo trans (travestis, transexuales y transgénero) en Perú presenta una prevalencia del 45%.
- Durante el 2007 murieron 1.500 niñas/os y continúa siendo la primera causa de mortalidad en adultos de 15 a 44 años.
- En 2007, 2,5 millones de niños vivían con HIV en el mundo. De éstos, 39 mil vivían en América Latina y 10 mil en El Caribe.

Fuente: www.huesped.org.ar

no seguirá siendo activo en el número de virus y continuará transmitiéndolo”.

El gran avance en este aspecto fue la prevención de la transmisión perinatal. Facilitar el acceso al diagnóstico a la mamá embarazada y ofrecerle un tratamiento, disminuyó la transmisión al bebé. Con esto se logró que reducir el número de niños infectados o enfermos y que no existan tantos “Huérfanos del Sida”, como se llama a los pequeños que pierden a sus mamás al poco tiempo de nacer.

El Sida en Argentina

En nuestro país, se estima que viven alrededor de 35 mil personas con HIV. Al igual que en el resto de América Latina y en El Caribe, esta realidad en Argentina tiende a estabilizarse. “Toda epidemia tiene un pico, una meseta y después decrece. Si bien aún no hemos llegado a ese punto, el número de enfermos disminuye, en gran medida, gracias a que fundamentalmente en las grandes ciudades existen sistemas de acceso a los métodos diagnóstico bien equipados. Por ejemplo, a las embarazadas se les pide siempre el test y se trabaja para que dicho test sea algo más en la consulta de un paciente. Por supuesto, siempre con el asesoramiento y consentimiento de los pacientes de acuerdo a la normativa nacional”.

Como médica del Hospital Muñiz, la Dra. Wainstein alerta que hay zonas del país donde el sistema de salud es muy expulsivo: “Probablemente hace años una persona recibía un diagnóstico pero no le explicaban que debía continuar con un seguimiento de la enfermedad para controlar su evolución; entonces llegaba cinco años más tarde enferma de Sida. Como profesionales, esta situación no la deberíamos aceptar dados los conocimientos que existen actualmente sobre la epidemia”.

Como sucede en cualquier tratamiento crónico, no se debe abandonar ni una sola dosis porque de esta manera aparece la resistencia a los fármacos y se entorpece su adherencia. Por ello, no sólo se trata de un problema del sistema de salud sino que depende mucho del paciente. “En Argentina, el Estado brinda los medicamentos pero a veces el enfermo no puede retirarlos o no los toma porque no comió lo suficiente para tolerarlos. Estos son condicio-



Como sucede en cualquier tratamiento crónico, no se debe abandonar ni una sola dosis porque de esta manera aparece la resistencia a los fármacos y se entorpece su adherencia. Por ello, no sólo se trata de un problema del sistema de salud sino que depende mucho del paciente

nantes que hacen que la evolución no sea tan buena como se espera”.

Luz de esperanza

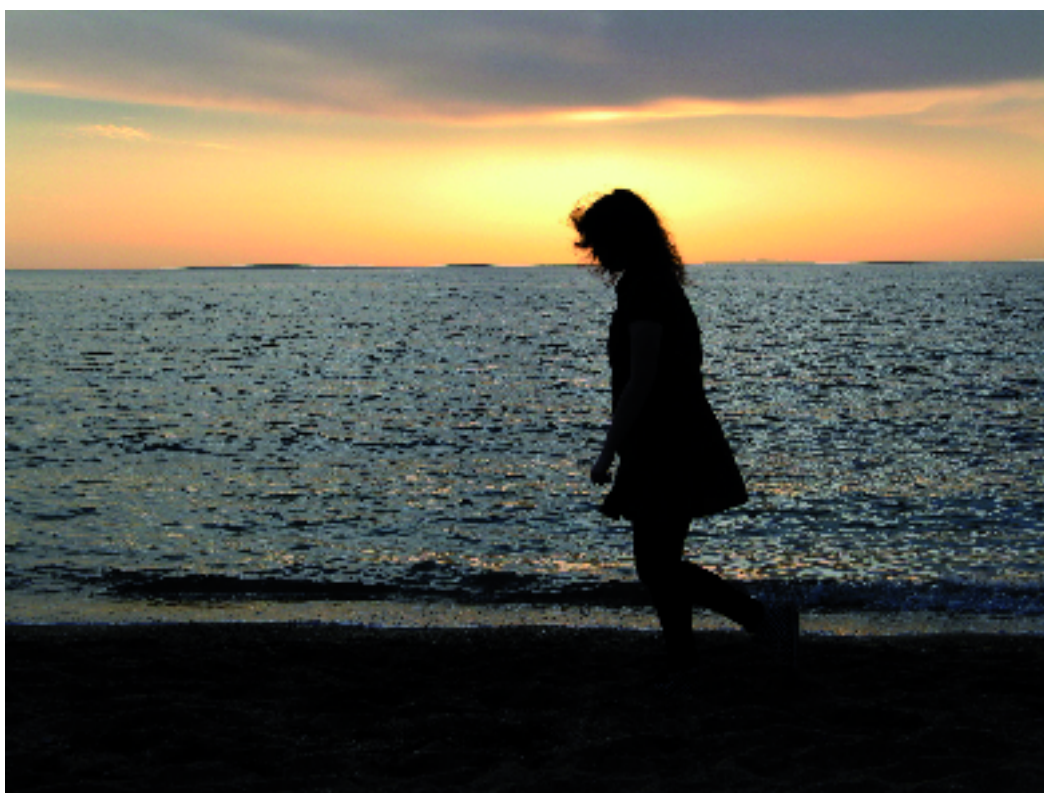
Los grandes avances se relacionan con los tratamientos. Al comienzo, existía una sola droga llamada AZT. Después aparecieron nuevas drogas y 1996 surgieron los cócteles: drogas que actúan en distinto nivel en relación donde el virus ingresa en la célula cd4. “En los últimos años surgieron modificaciones de estos medicamentos por distintos mecanismos de acción dado que resultaron mejor tolerados con lo cual el paciente tenía un espectro muy amplio de tratamiento. Además aparecieron las drogas combinadas; es decir, en vez de tomar dos pastillas dos veces por día, el enfermo debe tomar una. Esta novedad posibilitó un cambio en el tratamiento y la evolución de los pacientes”, concluye la entrevistada.



Ginecología oncológica

Cáncer en las mujeres

ES UNA ENFERMEDAD QUE GENERA MIEDO, RECHAZO E INCERTIDUMBRE. PARA PALIAR ESTAS ACTITUDES, NO HAY NADA MEJOR QUE LA INFORMACION. HACE 30 AÑOS EXISTE UNA SUBESPECIALIDAD DEDICADA AL ESTUDIO DE LOS PRINCIPALES CANCERES QUE PUEDEN AFECTAR A LAS FEMINAS



La necesidad de implementar una nueva especialidad dentro de la ginecología surgió en el mundo hace 30 años. De este modo nació la “ginecología oncológica”, donde el especialista es un médico capacitado en el tratamiento de los cánceres de los órganos sexuales y reproductivos de la mujer

La necesidad de implementar una nueva especialidad dentro de la ginecología surgió en el mundo hace 30 años. De este modo nació la “ginecología oncológica”, donde el especialista –el ginecólogo oncólogo– es un médico capacitado en el tratamiento de los cánceres de los órganos sexuales y reproductivos de la mujer.

El Dr. Alberto Torres, vicepresidente de la Asociación Argentina de Ginecología Oncológica (AAGINONC), comenta a “Ahora, la Salud” que el ginecólogo oncólogo debe tener todos los conocimientos y habilidades suficientes para utilizar las formas efectivas de tratamiento de los cánceres ginecomamarios. “En consecuencia se produjeron notables avances en el tratamiento de estos tumores, entre los cuales pueden citarse la incorporación de la quimioterapia al tratamiento primario de los tumores de ovario y cuello, los tratamientos conservadores de la fertilidad en los tumores de útero, cuello uterino y ovario, entre otros”, explica.

De esta manera, para mejorar la formación científica y promover la excelencia dentro de este campo, en 1991 se creó la AAGINONC. “Desde el comienzo hemos desarrollado una importante labor y hoy contamos con un curso anual de capacitación para médicos jóvenes que se viene realizando desde 1997. También hemos organizado numerosos eventos y congresos científicos ya sea en forma independiente o conjunta con otras sociedades de todo el país”, comenta el vicepresidente.

El más frecuente

Todas las mujeres pueden padecer cáncer de mama y con el paso del tiempo esta probabilidad aumenta. Se estima que aquellas que alcancen los 90 años, el riesgo promedio es del 14% (es decir, 1 de cada 7 padecerá la enfermedad en algún momento de su vida).

Para comprender esta situación, es necesario explicar que el cuerpo humano está formado por una enorme cantidad de células que se unen para formar tejidos de distintos tipos que a su vez originan los diversos órganos. A lo largo del tiempo, la mayoría de esos órganos tiene un recambio periódico de las células que los componen, lo cual les permite funcionar eficientemente por muchos años. Este proceso de recambio celular se realiza a través de la “muerte” de las células que deben ser reemplazadas y que dejan lugar a otras nuevas que cumplirán idéntica función y cuyo ciclo terminará en desaparición y reemplazo.



“Algunas veces en la mama (al igual que en otros órganos) y por mecanismos que aún no se conocen completamente, este ciclo de vida y muerte celular se interrumpe por la aparición de células anormales que comienzan a crecer en forma descontrolada (es decir, no hay recambio), se agrupan y crean nuevas estructuras (tumores o nódulos) las cuales con el tiempo adquieren la capacidad de ‘emigrar’ hacia otros órganos (metástasis) para repetir su modelo de crecimiento anormal. Estos cambios determinan la aparición de los tumores malignos o cáncer”, explica el Dr. Torres.

Este cáncer puede desarrollarse en una o en ambas mamas, a partir de lóbulos (cáncer lobulillar) o ductos (cáncer ductal). Los diferentes tipos se separan o dividen según la clase de células que muestran al examen microscópico y según su capacidad de emigrar hacia otros órganos (que pueden dividirse en no invasores –carcinomas in situ– e invasores).

Cuando el cáncer de mama es diagnosticado en su etapa preinvasora, el pronóstico de las pacientes es muy bueno, por este motivo se insiste en la consulta médica periódica y el rastreo sistemático de la enfermedad. “Si bien en las etapas iniciales no presenta signos ni síntomas, a medida que evoluciona puede aparecer un nódulo o tumor en la mama o axila, sensibilidad aumentada o dolor en el pezón, cambio de tamaño o forma de la mama, pezón invertido hacia adentro, hinchazón de la piel de la mama, presencia de escamas en la areola o el pezón y secreción por el pezón distinta a la leche”.

Todas las mujeres pueden padecer cáncer de mama y con el paso del tiempo esta probabilidad aumenta. El mejor momento para detectarlo es cuando se encuentra en sus momentos iniciales de desarrollo que, generalmente, no resulta del examen clínico o el auto-examen mamario



Si bien la historia familiar es el mayor factor de riesgo de cáncer de ovario, también existen otros como la edad, la infertilidad, la menopausia tardía y no haber tenido hijos, que también pueden desencadenarlo

Mamografía y otras técnicas

El mejor momento para detectar el cáncer es cuando se encuentra en sus momentos iniciales de desarrollo que, generalmente, no resulta del examen clínico o el auto-examen mamario. El estudio más frecuentemente utilizado es la mamografía -que deben realizar en forma anual todas las mujeres mayores de 40 años y aquellas con antecedentes familiares deberán hacerlo a partir de los 35- y otros métodos complementarios como mamografías especiales, ecografías o resonancia magnética.

“Si bien el rastreo sistemático anual es la forma más idónea para el diagnóstico precoz, es necesario mencionar que la mamografía algunas veces puede no detectar lesiones malignas o mostrar imágenes sospechosas que finalmente no resultan ser malignas (resultado “falso positivo”), incluso existen tumores de crecimiento rápido que pueden haberse extendido a otros órganos antes de poder ser diagnosticados a través de este estudio”, aclara el entrevistado.

Cuando la combinación de estos recursos de diagnóstico evidencia la presencia de alguna zona en la mama sospechosa de formar parte de un cáncer, el médico deberá recurrir a la toma de una muestra del tejido para confirmar o descartar la sospecha mediante su estudio microscópico (biopsia). “Una vez confirmado el diagnóstico de cáncer de mama, se diseñará una estrategia de tratamiento específica para cada caso en particular. Las opciones se agrupan según su forma de aplicación en tratamientos locales (cirugía y radioterapia) o sistémicos (quimioterapia, tratamientos hormonales y terapia biológica)”.

Un tumor silencioso

El cáncer de ovario es el más difícil de tratar porque un 70% se diagnostica en estadios avanzados, y de ellos la sobrevida a cinco años es de sólo 20%. Sin embargo, la sobrevida a cinco años es mayor al 90% y el pronóstico a largo plazo es muy bueno para mujeres cuya enfermedad se detecta cuando aún no se ha diseminado pero, desafortunadamente, sólo el 30% de quienes son diagnosticadas con esta enfermedad lo son en estadios tempranos.

Esta realidad se explica porque las herramientas comunes de imágenes disponibles todavía no son eficientes para detectarlo. Además no posee síntomas específicos. “Muchas pacientes acuden al consultorio por molestias abdominales y constipación, y reciben diagnósticos imprecisos. Se les dice que son consecuencia de estrés o síndrome de intestino irritable. Por ende, es fundamental no dejar pasar estos síntomas para prevenir esta patología que se caracteriza por ser muy silenciosa”.

Asimismo, dado que la historia familiar es el mayor factor de riesgo, estas mujeres deberán tener en cuenta este dato y realizarse los controles periódicamente. La edad, la infertilidad, la menopausia tardía y no haber tenido hijos, son otros factores adicionales. Algunas estrategias que minimizan los riesgos incluyen quimio-prevención con píldoras anticonceptivas, extracción quirúrgica de los ovarios y mayor vigilancia con ecografías transvaginales.

Papanicolau, el mejor aliado

En los países desarrollados, el uso habitual del

SOLO PARA MUJERES

Además de los antecedentes familiares, existen otros factores que favorecen la aparición del cáncer de mama como:

- La llegada de la primera menstruación antes de los 11 años o la menopausia después de los 55.
- Sufrir sobrepeso después de la menopausia o aumentar de peso en la adultez.
- Tomar anticonceptivos orales durante más de 5 años.
- No tener hijos o concebir el primero luego de los 30 años.
- Usar actual o recientemente la terapia de reemplazo hormonal por 5 años.

Con respecto a la prevención, a partir de los 35 años, la mujer debe comenzar a realizar anualmente los controles mamarios. Hasta los 40 ó 45 años la mamografía se repetirá cada dos años y después anualmente. La revisión incluirá un interrogatorio pormenorizado y una inspección y palpación cuidadosas. La ecografía, sobre todo en mujeres jóvenes, será muy útil para completar el estudio radiológico. Asimismo, cada mujer deberá realizar el autoexamen mamario, una técnica sumamente sencilla para hacer en casa que ayuda a detectar posibles lesiones.

Papanicolaou produjo una disminución del 70% en las muertes anuales por cáncer de cuello de útero. En este sentido, los científicos aseguran que el papiloma humano (HPV) es la causa desencadenante.

En el caso de enfermedad microscópica o un precáncer, en general las lesiones son asintomáticas. Cuando adquieren un determinado volumen comienzan a dar escasos o pequeños síntomas que muchas veces son minimizados por las pacientes. “Entre ellos se cuentan el flujo rosado o escasas pérdidas de sangre a posteriori de tener relaciones sexuales o bien escasas gotas de sangre entre dos menstruaciones”.

La realización de los estudios de Papanicolaou, la colposcopia y los lineamientos de screening de HPV, son las herramientas claves para disminuir el riesgo de sufrir este cáncer en el corto plazo.

Cáncer de endometrio

Es un tumor del revestimiento epitelial de la parte superior del útero y -junto con el de mamas- uno de los más frecuentes en los países desarrollados. Entre el 80 y 90% de los casos son diagnosticados en estadios iniciales. Generalmente aparece en mujeres obesas, con menopausia tardía, diabéticas e hipertensas. Además, en algunos casos, también puede presentarse de forma hereditaria al igual que el cáncer de mama u ovario. Asimismo, el uso de estrógenos solos puede incrementar el riesgo de cáncer endometrial.

Aunque la mayoría de los casos de cáncer endometrial no puede prevenirse, existen ciertos consejos que pueden disminuir el riesgo de contraerlo:

- Evitar el uso de anticonceptivos orales.
- Controlar la obesidad y la diabetes.
- Hacer ejercicio y desarrollar una alimentación saludable.

Cáncer de vulva

Es una enfermedad en la cual se forman células malignas que se originan en los tejidos de la vulva. Es poco frecuente y en general su evolución es de forma lenta a través de los años. “Las células anormales pueden crecer en la superficie de la piel de la vulva durante largo tiempo. Esta afección precancerosa se llama neoplasia intraepitelial vulvar (NIV). Debido a que la NIV puede convertirse en cáncer de la vulva, es muy importante tratar esta afección”, aclara el vicepresidente de AAGINONC.

Los factores que predisponen a su aparición son: edad mayor a 70 años, infección vulvar por



HPV o presencia de neoplasia intraepitelial vulvar. “En algunos casos es asintomático pero se recomienda consultar con un especialista si existe picazón persistente en la vulva, cambio en el color de su piel, hemorragia o flujo no relacionado, sensibilidad o dolor en la región vulvar o presencia de tumoración, úlcera o excoiación que persiste”.

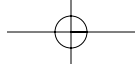
El melanoma es un tipo especial de cáncer vulvar que puede presentar diferentes síntomas como un lunar nuevo en la vulva o bien, cambios en alguno que ya estaba presente o presencia de un lunar con características anormales.

Fundamentalmente, su diagnóstico se realiza a través de un examen físico, y por medio de una vulvoscopía y una biopsia. “Sin embargo, será necesario efectuar estudios complementarios previos a la cirugía como un examen pelviano, cistoscopia, rectoscopia, urograma excretor, tomografía axial computada (TAC), imágenes por resonancia magnética (IRM) y tomografía por emisión de positrones (PET)”, agrega.

Con respecto al tratamiento, el mismo dependerá del tipo de cáncer, de la extensión de la enfermedad (estadio), la edad de la paciente y su estado general de salud. Puede ser local y/o sistémico. “Sin embargo, la cirugía es el tratamiento más común contra el cáncer de vulva y consiste en extraer todo el cáncer sin que haya pérdida alguna de la función sexual mediante una escisión local amplia, una vulvectomía (extirpación parcial o total de la vulva), linfadenectomía (extirpación de los ganglios de la ingle) o excenteración pelviana (cuando el tumor se expandió hacia órganos de la pelvis como vejiga o recto)”, concluye el especialista.

La realización de los estudios de Papanicolaou, la colposcopia y los lineamientos de screening de HPV, son las herramientas claves para disminuir el riesgo de sufrir cáncer de cuello de útero en el corto plazo





Cursos de *la Fundación ABC*

FECHA DE INICIO:

MARZO/ABRIL DE 2010

INSCRIPCION:

A PARTIR DEL 15 DE FEBRERO DE 2010



PLAN MATERNO INFANTIL

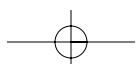


CURSOS DE YOGA



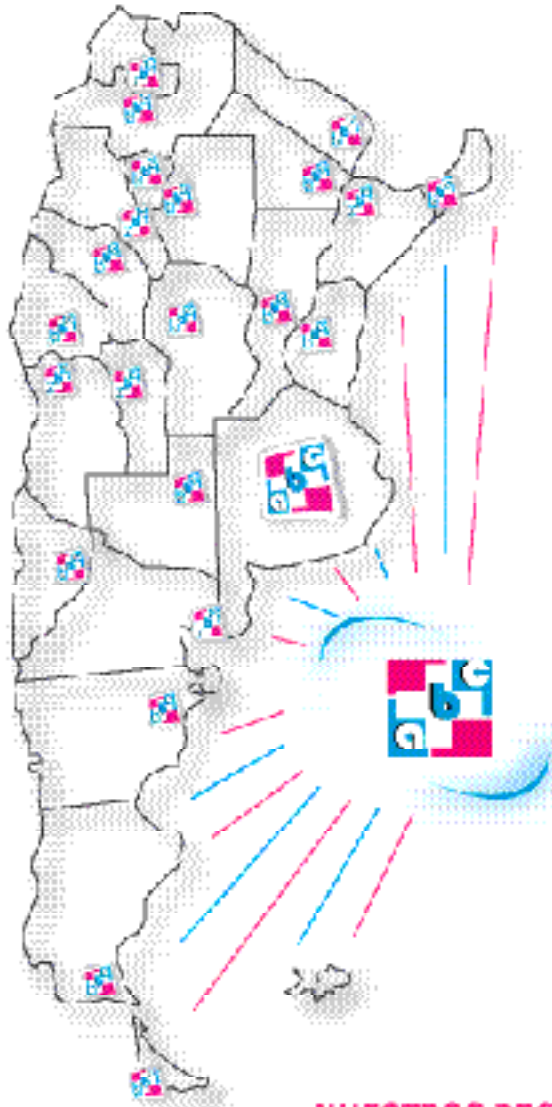
CURSOS SOBRE DIABETES

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



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

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 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

