



# AHORA, **la Salud**

Año 6 • Nº 32 • Julio de 2010 • Revista de la Fundación ABC • Distribución gratuita



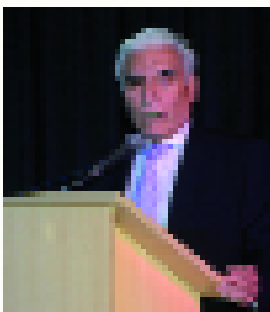
SALUD, TRABAJO  
Y EDUCACION

## El grito social

Porque un pueblo más sano es más productivo. Reflexiones del Dr. Ginés González García sobre la Salud, "la mayor actividad económica del mundo"



PRESIDENTE  
SR. RAMON FELIPE CARRERAS



**AHORA, la Salud**

LA REVISTA ES UNA PUBLICACION  
DE LA FUNDACION ABC

DIRECTOR  
SR. RAMON FELIPE CARRERAS

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

Edita y comercializa:



Editorial Biotecnológica S.R.L.  
Miembro de la Cámara Argentina del Libro  
y de la 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  
(C1424AIA), Ciudad de Bs. As. Tel./fax:  
(54-11) 4903-1090/5080.  
[administracion@editorialogica.com.ar](mailto:administracion@editorialogica.com.ar)

# Pilares de nuestra Nación

# Salud, trabajo y educación

## BASES PARA ELIMINAR DESIGUALDADES SOCIALES



*La salud debe considerarse parte integral del modelo de desarrollo de un país, y la equidad y el crecimiento sus propósitos centrales; de este modo se puede evaluar la orientación de un gobierno a través de sus políticas sanitarias*

No por simple casualidad, históricamente las demandas sociales hacia los gobernantes se han centralizado en dos aspectos esenciales para el desarrollo humano: la salud y la educación. Sin estos componentes, cualquier progreso en la vida estará limitado -sea por imposibilidades físicas o por ignorancia-, y derivará en la exclusión de un individuo (en

algunos casos, familias, comunidades e incluso sociedades) de todo sistema o entramado social.

El sistemático abandono de las políticas públicas en educación, y su consecuencia sobre el nivel de calidad de sus objetivos y logros (desmantelamiento de centros educativos, bajos salarios, entre otros), favoreció el nacimiento de la dicotomía: público o



**Una política de Estado es aquella asumida por absolutamente todos los actores sociales compenetrados de una solidaridad social que, basada en la igualdad de oportunidades y en la equidad de la distribución de recursos, integre y no excluya a nadie**

#### FOTO DE TAPA

La mujer de la foto de tapa representó a la Argentina en los festejos del Bicentenario, del pasado 25 de mayo.  
Fotógrafo: Pablo Ramírez

privado, cuya consecuencia no sólo debe leerse en términos de formación, sino también en términos sociales.

Durante su apogeo, la escuela pública fue el centro en el cual se diluían las diferencias sociales, pues ricos y pobres no sólo recibían la misma formación, sino que compartían espacios comunes de interacción e integración social.

En cuanto a la salud, la evolución en el contexto de los tiempos no dista de ser muy distinta: salud para ricos y salud para pobres, entendiendo como pobres no a quienes ingresan en una determinada categoría económica, sino a quienes son los mayores indefensos sociales (ancianos, niños, discapacitados).

Precisamente fue dicha indefensión el motivo por el cual se reformularon las políticas sanitarias hacia lo equitativo, hacia quien más lo necesita, en sustitución del acceso de todos a todo (políticas igualitarias) que sirviese para profundizar aquello de las carencias de los servicios públicos por faltas presupuestarias.

La activa participación de los trabajadores, gremial o sindicalmente agrupados en defensa de la salud, le ha conferido características particulares a la salud por sobre la educación pero, en los tiempos actuales, el asombroso crecimiento tecnológico y su acrítica incorporación jaquea económicamente al sistema y, como primera consecuencia, la equidad no sólo va perdiendo fuerza, sino que asistimos al nacimiento del ignominioso principio de solidaridad invertida: quien más tiene (en recursos o educación) es quien más consume.

No es necesario profundizar -pero sí recordar- principios como la simultaneidad (el progreso económico y el avance en salud van de la mano) y la dualidad (los servicios de salud son elementos importantes de bienestar y

desarrollo económico) para poder asumir que, si bien el crecimiento de un país se mide por su producto bruto interno, éste no mide la felicidad (a la cual educación y salud contribuyen) de los individuos, ni la producción intelectual, ni el entramado de las relaciones sociales, ni la capacidad de juego de los niños.

Es por ello que la salud y la educación deben ser políticas de Estado, no de gobierno. Una política de Estado es aquella asumida por absolutamente todos los actores sociales compenetrados de una solidaridad social que, basada en la igualdad de oportunidades y en la equidad de la distribución de recursos, integre y no excluya a nadie.

La salud debe considerarse parte integral del modelo de desarrollo de un país, y la equidad y el crecimiento sus propósitos centrales; de este modo se puede evaluar la orientación de un gobierno a través de sus políticas sanitarias.

Si bien algunas experiencias provinciales, como también otras en instituciones públicas o privadas que prestan servicios de salud, han asumido que la verdadera economía sanitaria no pasa por el simple manejo de los gastos sino por garantizar accesibilidad y equidad, absolutamente todos debemos encolumnarnos detrás de estos preceptos para eliminar desigualdades e integrar a cada uno de los habitantes de este suelo argentino en el proyecto de grandeza que soñaron los forjadores de la patria.

Los principios de igualdad, solidaridad y libertad deben sostenerse en un fuerte aparato productivo que se desarrolle en un marco de seguridad jurídica con el fin de invertir y crear riqueza para una distribución justa y sostenible.



# Sumario



EDITORIAL

**Bases para eliminar desigualdades sociales**

3

POLITICAS SANITARIAS

**Hoy, gobernar es incluir**

8

INMUNOESTIMULANTES SUBLINGUALES

**Opción para reducir el riesgo de enfermedades respiratorias**

12

UNA COMPLICACION CRONICA

**Cuidados para el pie diabético**

16

UNA HERRAMIENTA EFICAZ

**La Receta Electrónica en Argentina**

20

ENFERMEDADES DE LA PIEL

**Los jóvenes y el acné**

24

ARTRITIS REUMATOIDEA

**Diagnóstico y tratamiento precoz**

26

MALTRATO DOMESTICO

**Mujeres en peligro**

30

PARA REFLEXIONAR

**Embarazos no planeados**

34

SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA

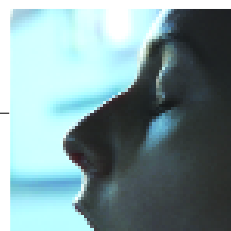
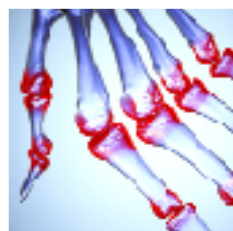
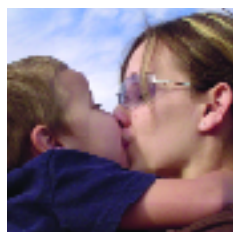
**Dale el pecho a tu bebé**

36

TERAPIA ALTERNATIVA

**Reír para prevenir enfermedades**

40



## Homenaje al Dr. René Favalaro

# La ética y la salud

**UN PAIS INTEGRADOR Y EQUITATIVO NECESITA CLARAS POLITICAS SANITARIAS QUE RESPONDAN A LAS DEMANDAS DE LA POBLACION. SIN EMBARGO, A VECES, LA FALTA DE HONESTIDAD Y PRINCIPIOS DESVIAN ESTE OBJETIVO**

A 10 años de la muerte del Dr. René Favalaro -el 29 de julio- bien cabe una reflexión sobre el sistema de salud en nuestro país, y el respeto y honradez que amerita esta profesión. En la carta que liberó el Juez Daniel Turano, el Dr. Favalaro menciona su enorme pesar respecto de la Fundación que lleva su nombre: “En lo asistencial exigimos de entrada un número de camas para los indigentes. Así, cientos de pacientes fueron operados sin cargo alguno (...). La relación con el sanatorio fue muy clara: los honorarios, provinieran de donde provinieran, eran nuestros; la internación, del sanatorio (sin duda la mayor tajada) (...). Con los honorarios pagamos las residencias y las secretarías, y nuestras entradas se distribuían entre los médicos proporcionalmente. Nunca permití que se tocara un sólo peso de lo que no nos correspondía. Cuando entró en funciones, redacté los 10 mandamientos que debían sostenerse a rajatabla, basados en el lineamiento ético que siempre me ha acompañado (...). La calidad de nuestro trabajo, basado en la tecnología incorporada, más la tarea de los profesionales seleccionados hizo que no nos faltara trabajo, pero debimos luchar continuamente con la corrupción imperante en la medicina. Nos hemos negado sistemáticamente a quebrar los lineamientos éticos, como consecuencia, jamás dimos un sólo peso de retorno (...). La corrupción ha alcanzado niveles que nunca pensé presenciar (...). Es indudable que ser honesto, en esta sociedad corrupta, tiene su precio. A la corta o a la larga te lo hacen pagar (...). En este momento y a esta edad terminar con los principios éticos que recibí de mis padres, mis maestros y profesores me resulta extremadamente difícil. No puedo cambiar, prefiero desaparecer”.

Este relato estremecedor que pone sobre el tapete la presión que diariamente vivía el Dr. Favalaro en su práctica diaria, constituye una referencia ética, una Estrella Polar que proponemos para guiar el debate sobre el estado actual del sistema de salud mundial y, particularmente, de nuestra región. En un contexto de desarrollo de la crisis económica global, a las caídas en la producción y el comercio se agregan con creciente alarma la pérdida de miles de puestos de trabajo y con ello, el empeoramiento de las condiciones de vida de millones de personas.

En un escenario como éste, difícilmente el sector de la salud pueda mantenerse incólume, sumado a ello el deterioro general de la calidad de vida de grandes masas de ciudadanos de América Latina. Por ende, es necesario diseñar políticas de profundización democrática que promuevan mayor solidaridad en el gasto en salud, junto con la eficiencia necesaria de las mismas.

Tras una década de la muerte del Dr. Favalaro, sería bueno reflexionar sobre nuestro sistema de salud y aprender a trabajar en equipo, con honradez y respeto, con la grandeza que implica cuidar la salud de la población. En el año del Bicentenario, pensemos que un mejor país es posible.



*Deberían tomarse como ejemplo el legado, la trayectoria y los principios del Dr. René Favalaro para construir verdaderas políticas sanitarias, más saludables, integradoras y colectivas que incluyan a todos los sectores sociales de la Nación*



## Políticas sanitarias

# Hoy, gobernar es incluir

**ACTUALMENTE LA MAYOR ACTIVIDAD ECONOMICA DEL MUNDO ES LA SALUD. CASI UN 10% DEL PBI MUNDIAL DERIVA DE ELLA. ES UNA DE LAS POCAS ACTIVIDADES QUE GENERA TRABAJO Y EMPLEO MASIVO. EN ESTA NOTA, UN ANALISIS DEL DR. GINES GONZALEZ GARCIA**

Por el Dr. Ginés González García

Presidente de la AES-Latinoamérica, Embajador argentino en Chile



*Las diferencias entre el dinero y el estado de salud, entre los ricos y los pobres, nunca fueron tan grandes. En ningún momento de su historia la humanidad tuvo tanta cantidad y calidad de vida*

*“La salud es un sistema de valores, no de precios. Pero, además, es un sistema de ética social”*

**E**l mundo nunca fue tan rico y tan sano como en este momento. Pero como una enfermedad infecciosa que se extiende lentamente, se han desarrollado síntomas que complican este presente.

Las diferencias entre el dinero y el estado de salud, entre los ricos y los pobres, nunca fueron tan grandes. En ningún momento de su historia la humanidad tuvo tanta cantidad y calidad de vida. Buena noticia para los tiempos presentes. Jamás tuvo la economía un tamaño mayor, basado en la enorme capacidad de nuestra especie para incrementar la producción de bienes y servicios. Sin embargo, nunca como ahora el mundo fue tan injusto, inequitativo y desigual. Las diferencias entre la salud y la economía -de ricos y de pobres- asumen desigualdades escandalosas que complican fuertemente a las democracias mundializadas y no sólo erosionan su legitimidad, sino que incrementan las insatisfacciones, los descontentos, las exclusiones y dificultan la cohesión social necesaria para la gobernabilidad.

La economía y la salud están fuertemente asociadas. Que los avances de la economía contribuyen a mejorar la salud universal, particularmente a partir de la segunda mitad del siglo XIX, es algo evidente. Que las mejoras de la salud han sido y son parte esencial del crecimiento económico contemporáneo es evidencia más reciente. La salud es un sistema de valores, no de precios. Pero, además, es un sistema de ética social, de moral pública y de valoración de la libertad y la igualdad de sus ciudadanos.

¿Qué política activa puede ser más esencial en el derecho humano que la defensa de la calidad y cantidad de vida? La salud es un fac-

## LA ECONOMÍA DE LA SALUD AYUDA A DEFINIR Y EJECUTAR MEJOR LAS PRIORIDADES



tor de crecimiento económico y, por supuesto, es un factor central del desarrollo humano que justifica por sí sola la intervención pública. La salud es importante para la economía porque: 1) un pueblo sano trabaja más y es más productivo; 2) las personas que no se enferman gastan menos; 3) si la riqueza de las naciones se basa en su capital humano, preserva y amplía el rendimiento del mismo; 4) si el conocimiento es la riqueza de las naciones, sin salud no hay capacidad para aprender y aplicar conocimiento.

La salud hoy es la mayor actividad económica del mundo. Casi un 10% del PBI mundial es derivado a la salud. Es, además de su valoración altísima en cualquier sociedad contemporánea, una de las pocas actividades que se vuelven trabajo intensivo y permanente. Se ne-

*“¿Qué política activa puede ser más esencial en el derecho humano que la defensa de la calidad y cantidad de vida? La salud es un factor de crecimiento económico y, por supuesto, es un factor central del desarrollo humano que justifica por sí sola la intervención pública”, señala el Dr. Ginés González García*

cesitan más personas capacitadas y entrenadas para atender al resto. Por eso, es uno de los pocos sectores económicos modernos que genera trabajo y empleo masivo.

Los modelos de salud pública que obtienen los mejores resultados son aquellos en los cuales el Estado asume un papel protagónico. Un



**N**o es una batalla entre la medicina y la economía o entre el Estado y el mercado. Es un desafío para desarrollar economías más saludables, con más ganadores y menos perdedores y de esta manera producir salud colectivamente y distribuir atención médica con acceso universal, mejorando la gestión y la utilización de los recursos, siempre escasos

Estado presente debe distribuir bienes y servicios de salud como el mejor y más rápido redistribuidor social, y fundamentalmente el más justo. Cuando las economías modernas intervienen produciendo, financiando o regulando su funcionamiento en los servicios de salud, no sólo están asegurando servicios esenciales para todos; están distribuyendo rápidamente igualdad de oportunidades y de posibilidades a nuestras sociedades injustas e inequitativas. De esta manera, no sólo les cuidan la salud y el bolsillo a los más pobres, además les preservan su único capital en la vida: su capacidad de trabajar.

No es una batalla entre la medicina y la economía o entre el Estado y el mercado. Es un desafío para desarrollar economías más saludables, con más ganadores y menos perdedores, y de esta manera producir salud colectivamente y distribuir atención médica con acceso uni-


versal, mejorando la gestión y la utilización de los recursos, siempre escasos.

La economía de la salud ayuda a definir y a ejecutar mejor las prioridades. Uno de los problemas que suele tener cualquier disciplina, cuando adquiere una identidad fuerte como es el caso de la economía o de la medicina, es que genera un circuito cerrado y hermético con respecto a cualquier conocimiento o pluralismo que venga desde otro lugar. En ese aspecto, hemos avanzado muchísimo y estamos consiguiendo consolidar una disciplina novedosa, como la economía de la salud.

Por todo lo expuesto, llevamos a cabo -del 19 al 22 de enero de 2010- el IV Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe, organizado por la Asociación de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe junto con la de Chile, que contó con la conferencia inicial de la Presidenta Michelle Bachelet, y reunió a los ministros de Argentina, Brasil, Uruguay, Paraguay y Chile, superintendentes, autoridades, y a más de 500 profesionales y representantes del continente. Con el lema: "El Aporte de la Economía de la Salud al Acceso Equitativo a la Salud en un Contexto de Crisis" y exaltando las herramientas con las que conjuntamente podemos trabajar para enfrentar los efectos de la crisis mundial, pretendimos que este encuentro contribuyera a profundizar políticas de salud y equidad para todos y todas. Cualquier exclusión es mala, pero no sentirse incluido por no ser parte del sistema de salud es la peor de las exclusiones. Hoy, gobernar es incluir.

*El presente artículo fue publicado originalmente el 26 de enero de 2010 en el Diario "El Mercurio" de Santiago de Chile y luego en el Vol. 5, N° 21 de la Revista Isalud (abril de 2010), publicación de la Universidad Isalud. La Fundación ABC agradece a la Fundación y Universidad Isalud la autorización para reproducir esta nota.*





*1810-2010*  
*En el Bicentenario*  
*de la Patria, el*  
*Directorio de ABC S.A.*  
*saluda con sincero afecto:*

- A nuestros colaboradores directos.
- A nuestros amigos.
- Al Ministro de Salud de la Nación.
- A los Ministros de Salud de las Provincias Argentinas.
- A todos los directivos y personal de las organizaciones de la Seguridad Social, Obras Sociales Sindicales, Provinciales, de las Fuerzas Armadas, de la Policía Federal, Medicina Prepaga y ART.
- A los directivos y personal de la industria farmacéutica.
- A todos nuestros proveedores.
- A los beneficiarios de las obras sociales y empresas de medicina prepaga, que atendemos diariamente a lo largo y ancho de nuestra Patria.

*• Y “al gran pueblo argentino, ¡salud!”*



Una opción para reducir el riesgo de infecciones respiratorias

# Inmunoestimulantes sublinguales

**SE ADMINISTRAN ANTES QUE COMIENZE LA EPOCA INVERNAL Y DEMOSTRARON POTENCIAR UN 50% EL EFECTO PROTECTOR DE LA VACUNA ANTIGRI PAL Y REDUCIR HASTA UN 60% LA NECESIDAD DE USO DE ANTIBIOTICOS**



*Los niños de 6 a 23 meses, las embarazadas, los mayores de 64 años, los profesionales de la salud, las personas con enfermedad cardíaca, pulmonar, renal crónica, diabetes o asma y todos aquellos que estén inmunosuprimidos (cáncer, HIV y otros) son más vulnerables a sufrir las complicaciones propias de la gripe o cualquier otra enfermedad respiratoria*

**L**a gripe A (H1N1), la gripe estacional y otra gran cantidad de enfermedades respiratorias suelen aparecer durante la época invernal cuando se produce la mayor circulación de virus y bacterias que las ocasionan. Por tal motivo, los especialistas recomiendan preparar el sistema inmune a fin de responder en forma adecuada cuando llegan las bajas temperaturas.

Entre las principales medidas de prevención se incluyen: mantener el calendario de vacunación al día, llevar hábitos de vida higiénicos y saludables, además de tomar inmunoestimulantes orales, medicaciones complementarias que ayudan a mejorar la respuesta inmune ante un gran número de virus y bacterias.

“Particularmente un inmunoestimulante de administración sublingual de amplio uso en Europa demostró prevenir significativamente las infecciones respiratorias más comunes”, señala el Dr. Carlos Luna, Jefe de Neumonología Crítica de la División Neumonología del Hospital de Clínicas José de San Martín.

Por su parte, el Dr. Jorge San Juan, Jefe del Departamento de Atención Intensiva del Paciente Infeccioso Crítico del Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz, indica que “recientes investigaciones clínicas han demostrado que el uso del inmunoestimulante sublingual asociado a la vacuna antigripal potenció un 60% el efecto protector de la vacuna, redujo en un 50% las infecciones recurrentes con relación al uso aislado de la vacuna y disminuyó un 60% la necesidad de uso de antibióticos”.

Acerca del inmunoestimulante

El inmunoestimulante sublingual contiene un lisado (fragmentos) de 48 billones de bacterias pertenecientes a las especies que, con mayor frecuencia, atacan las vías aéreas y originan el 78% de las infecciones respiratorias.



*“El último año se produjeron en nuestro país 1.400.000 casos de gripe o estados gripales, y se registraron 220.000 neumonías y 230.000 bronquiolitis. Se calcula una mortalidad anual atribuible a las enfermedades respiratorias superior a los 50.000 casos”, afirma el Dr. Eduardo López, Jefe del Departamento de Medicina del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez*

## PREVENCIÓN

Los principales consejos a tener en cuenta para la prevención de infecciones respiratorias son:

- Vacunación antigripal (Virus A H1N1 y estacional) en los grupos de riesgo.
- Vacuna antineumocócica.
- Lavado de manos con agua y jabón o alcohol en gel.
- Toser y estornudar en la cara interna del pliegue del codo.
- Mantener ambientes ventilados y libres de humo de cigarrillo.
- Evitar contacto con personas con síntomas gripales.
- Reposo absoluto ante los primeros síntomas de gripe o resfrío.
- No asistir a lugares donde se produzca hacinamiento.
- Conversar con el médico sobre la conveniencia de reforzar su sistema inmunitario mediante la administración de un inmunoestimulante sublingual.



**E**l inmunoestimulante se emplea fundamentalmente para la prevención de infecciones respiratorias bajas como gripe, bronquitis y neumonías. Su espectro de tratamiento es amplio y posee un elevado perfil de seguridad. Se administra a partir de los 2 años de edad con un esquema de tres meses de tratamiento

Estas son: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus viridans*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella ozaenae*, *Haemophilus influenzae* serotipo B, *Neisseria catarrhalis* y *Diplococcus pneumoniae*. Dicho lisado estimula el sistema inmune en general y aumenta su capacidad de respuesta ante las agresiones de bacterias, virus y otros microorganismos.

Esta nueva medicación se emplea fundamentalmente para la prevención de infecciones respiratorias bajas como gripe, bronquitis y neumonías. Su espectro de tratamiento es amplio y posee un elevado perfil de seguridad. Se administra a partir de los 2 años de edad con un esquema de tres meses de tratamiento, a razón de una tableta por día durante 10 días, descanso de 20 días para iniciar el esquema nuevamente. Cabe destacar que no se han reportado efectos adversos indeseables asociados al uso del producto.

Asimismo, la Dra. Ana Balanzat, Jefa de Neumonología Pediátrica del Hospital de Clínicas José de San Martín, recuerda que además de la vacunación y los inmunoestimulantes, “es fundamental el lavado de manos (con agua y jabón o alcohol en gel), evitar reuniones con gente enferma o donde haya conglomerado de personas, no fumar ni permanecer en ambientes contaminados por el humo de tabaco, recluirse ante los primeros síntomas de malestar o resfrío, y toser y estornudar en la cara interna del pliegue del codo”.

Vacunarse, obligatorio este invierno

Al menos 12 millones de argentinos pertenecen a los principales “grupos de riesgo” de

gripe (porcina y estacional), así como de otras infecciones respiratorias.

En efecto, los niños de 6 a 23 meses, las embarazadas, los mayores de 64 años, los profesionales de la salud, las personas con enfermedad cardíaca, pulmonar, renal crónica, diabetes o asma y todos aquellos que estén inmunosuprimidos (cáncer, HIV y otros) son más vulnerables a sufrir las complicaciones propias de la gripe o cualquier otra enfermedad respiratoria.

“El último año se produjeron en nuestro país 1.400.000 casos de gripe o estados gripales”, afirma el Dr. Eduardo López, Jefe del Departamento de Medicina del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. “También se registraron 220.000 neumonías y 230.000 bronquiolitis lo que brinda un verdadero parámetro de la elevada incidencia de estas patologías que pueden llegar a ser muy agresivas cuando afectan a las personas que integran los llamados ‘grupos de riesgo’. Se calcula una mortalidad anual atribuible a las enfermedades respiratorias superior a los 50.000 casos”. En este sentido, estas personas son quienes deben recibir las vacunas antigripales para el virus A (H1N1) y para la gripe estacional, así como la vacuna antineumocócica.

Cómo se refuerza la respuesta inmune

El sistema inmune cuenta -como primera barrera de defensa- con un tipo de células llamadas “Natural Killer” (NK), encargadas de combatir a aquellas células infectadas con virus externos. La administración del inmunoestimulante sublingual permite un contacto inmediato con las NK en la boca a fin de activarlas y estimular su producción. De este modo, se induce un aumento de las defensas del organismo contra las infecciones virales (resfrío, gripe y otras).

La segunda barrera de defensa del organismo es la generación de anticuerpos. El inmunoestimulante introduce al organismo fragmentos de ocho tipos de bacterias diferentes, contra los cuales el organismo genera anticuerpos rápidamente. Cuando las bacterias vivas tratan de invadir a la persona inmunizada, los anticuerpos generados de antemano las destruyen.



Lo desarrolla entre el 5 y el 25% de la población diabética

# Pie diabético: una complicación crónica

**S**I BIEN ESTA PATOLOGIA FRECUENTEMENTE AFECTA A PACIENTES MAYORES DE 50 AÑOS, TAMBIEN SUELE PRESENTARSE EN PERSONAS JOVENES. LA DRA. MARTA SUSANA CALVAGNO, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE DIABETES, COMENTA LAS CAUSAS, SINTOMAS Y TRATAMIENTOS DE ESTA AFECCION



*El pie es una de las zonas más amenazadas por las complicaciones crónicas de la diabetes. Las lesiones suelen ser altamente invalidantes incluso, en algunos casos, puede llegar a la mortalidad si no se procede a realizar un tratamiento prolongado que es económicamente costoso*

**E**l pie es una de las zonas más amenazadas por las complicaciones crónicas de la diabetes. Las lesiones suelen ser altamente invalidantes incluso, en algunos casos, puede llegar a la mortalidad si no se procede a realizar un tratamiento prolongado que es económicamente costoso.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el pie diabético es una entidad que se define como la infección, ulceración y/o destrucción de tejidos profundos, asociado a neuropatía y a diferentes grados de enfermedad vascular periférica en miembros inferiores. Se estima que entre el 5 y 25% de la población diabética desarrollará una lesión de pie en algún momento de su vida.

Diversos estudios demostraron que la aparición de esta patología en los diabéticos estaba relacionada con la ausencia de una adecuada educación de los pacientes; no obstante, tiempo después, se observó una importante reducción de la incidencia de amputaciones en los grupos de pacientes que recibieron una correcta educación diabetológica.

La Dra. Marta Susana Calvagno, Coordinadora de la Comisión Directiva de Pie Diabético de la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD), especialista en Nutrición y Médica del Servicio de Nutrición del Hospital Enrique Tornú, señala que “si bien esta patología aparece más frecuentemente en pacientes mayores de 50 años, también es posible detectar cuadros en pacientes más jóvenes, por ejemplo en aquellos en los cuales la diabetes comenzó durante la niñez; esto se debe a que, como toda complicación de la diabetes, se relaciona con los años de evolución de la misma”. En este sentido, la entrevistada aclara que no todas las personas diabéticas padecen esta afección “pero sí todos los pacientes diabéticos deben saber acerca de la importancia del control y el cuidado riguroso de sus pies”.



*Es importante enseñarle al paciente y a sus familiares a revisar diariamente los pies, higienizarse y secarse correctamente dicha zona. Asimismo se recomienda el uso de medias de algodón y que el calzado sea amplio, cómodo y sin costuras*

#### Causas y síntomas

La primera y más relevante causa de pie diabético es la neuropatía diabética, seguida por la vasculopatía diabética.

La primera -la neuropatía- puede presentar síntomas como calambres, alteraciones en la sensibilidad, sensación de electricidad, quemazón u hormigueos, entre otros. El paciente debe saber que su sensibilidad al dolor puede estar disminuida, por lo que puede lastimarse sin darse cuenta.

#### PARA TENER EN CUENTA

- Revisar diariamente los pies.
- Higienizar y secar correctamente la zona.
- Optar por medias de algodón.
- Elegir calzado amplio, cómodo y sin costuras.
- Tener sumo cuidado al momento de cortar las uñas.
- Acudir mensualmente a un control podológico con un profesional especializado en el tema.



***Ante la presencia de una lesión, lo primero que debe hacer el paciente es consultar al médico. Una lesión pequeña no tratada a tiempo puede convertirse en un cuadro severo y de difícil resolución***

Por su parte, “la vasculopatía se debe a una obstrucción de las arterias de los miembros inferiores. Puede ser asintomática o bien el paciente puede sentir dolor al caminar y debe detenerse cada 200 ó 300 metros para descansar y luego poder recomenzar. Si la vasculopatía es muy severa, puede aparecer el dolor aún estando en reposo”.

Cuando una lesión se infecta, posteriormente aparecerán signos típicos de la afección como dolor, aumento de la temperatura local, rubor, incluso puede haber secreción purulenta.

#### Atención a las consecuencias

La Dra. Calvagno señala que toda lesión de pie diabético altera -en mayor o menor grado- la calidad de vida del paciente. “Esto puede deberse a la presencia de dolor porque deba permanecer inmovilizado durante un tiempo por lo cual el paciente no puede realizar sus actividades habituales; asimismo, si presenta un cuadro infeccioso, éste puede provocarle una descompensación de su diabetes con aparición de hiperglucemias”. En definitiva los pacientes deben tener en cuenta que cuanto más grave sea la lesión, más serio será el compromiso que pueda generar en su salud, incluso, en varias oportunidades, con la necesidad de ser hospitalizado.

Por tal motivo, es fundamental educar a todo paciente diabético acerca de la existencia de esta complicación de la enfermedad. “Enseñarle tanto a él como a sus familiares a revisar diariamente los pies, higienizarse y secarse correctamente dicha zona. Asimismo se recomienda el uso de medias de algodón y que el calzado

sea amplio, cómodo y sin costuras, en tanto que se desaconsejan los baños de pies, el uso de bolsas de agua caliente y caminar descalzo. Incluso, habrá que tener sumo cuidado al momento de cortar las uñas; para ello, es preferible realizar un control podológico mensual con un profesional especializado en el tema. En otros casos, los pacientes necesitarán usar plantillas, ortesis o calzado específico para evitar lesiones”.

#### Cuidados y tratamiento

“Ante la presencia de una lesión, lo primero que debe hacer el paciente es consultar al médico. Una lesión pequeña no tratada a tiempo puede convertirse en un cuadro severo y de difícil resolución”, aconseja la especialista.

Con respecto al cuidado de una lesión, lo ideal es el lavado con solución fisiológica y mantenerla vendada hasta el control e indicación médica. Actualmente existe una gran cantidad de productos en el mercado para utilizar en cicatrización de heridas pero cada indicación deberá ser evaluada de acuerdo al paciente y al tipo de lesión que tenga. El cuidado de heridas es un tema fundamental para lograr una buena evolución del proceso.

En relación a los tratamientos, la Dra. Calvagno manifiesta la importancia de los cuidados generales y locales: “Desde el punto de vista general, es necesario que el paciente tenga un buen control metabólico, no fume o baje de peso si está excedido, entre otros aspectos. Y desde el punto de vista local, existen diferentes productos farmacéuticos (cremas, parches) que actúan como fibrinolíticos, queratolíticos o como estimulantes de la granulación. También se aconseja el uso de films de poliuretano, y en terapias más avanzadas el uso de VAC o de factores de crecimiento plaquetario”.

Antes de concluir, la entrevistada recuerda que “si existe una infección concomitante, ésta debe ser tratada con antibióticos, y toda lesión siempre deberá tener una descarga ortopédica adecuada para que cicatrice. No obstante, en casos graves, será necesario realizar diversas intervenciones quirúrgicas”.



# La Receta Electrónica en Argentina



***E**n nuestro país, la Receta Electrónica ha sido desarrollada por ABC S.A. para ejecutar una gestión médico-farmacéutica y administrativa del costo de la asistencia médica de pacientes con tratamientos crónicos. Personalizar coberturas, mejorar la calidad asistencial y garantizar seguridad prescriptiva, son algunos de sus beneficios*



## “LA RECETA ELECTRONICA ES LA PUERTA DE ENTRADA A LA BASE DE DATOS DE PROGRAMAS DE GESTION DE ENFERMEDADES CRONICAS”

La tecnología y la informática aplicadas en el ámbito de la medicina han demostrado sus beneficios al acompañar a los profesionales en la práctica diaria, además de contribuir en las distintas etapas del diagnóstico y el tratamiento correcto. El impresionante desarrollo de la tecnología médica actualmente produce cambios muy significativos en la configuración de los servicios de salud.

De este modo, la prescripción electrónica es un fenómeno que se ha generalizado en todo el mundo desde fines de la década de 1990, y ya es una realidad en Europa donde varios países se encuentran en proceso de establecimiento de un sistema de prescripción electrónica o bien realizan transmisiones electrónicas de recetas.

Como consecuencia de tristes cifras (los errores en la medicación suponen 1 de cada 131 muertes y 1 de cada 854 muertes en pacientes hospitalizados) causadas por el error médico, la salud y la tecnología se unen para minimizar el impacto de este error a través de guías sostenidas por la medicina en evidencias y sistemas informáticos que facilitan la tarea profesional, mediante bases de datos que acumulan información necesaria para el mejor ejercicio de la prescripción.

### La Receta en el mundo

Si bien diversos países occidentales poseen arquitecturas de sistemas de salud electrónica y los profesionales sanitarios pueden acceder a la historia electrónica de salud, el modelo de Receta Electrónica sólo se está implementando en un número muy reducido de países, que se caracterizan por tener organizaciones sanitarias implicadas en la mejora de la calidad de la prescripción farmacéutica como son España, Dinamarca, Suecia e Inglaterra.

### El caso de España

El Sistema Sanitario Público de Andalucía apostó con su proyecto Diraya al desarrollo, implantación y uso generalizado de la que ha sido la primera Receta Electrónica de España: Receta XXI, desarrollada con el fin de generar una profunda reordenación del proceso de prescripción, dispensación, facturación y control.

Cabe señalar que este proyecto sólo es posible implantarlo desde un sistema sanitario público potente, dirigido por una voluntad políti-



*Programas de “Gerenciamento Médico de Patologías Crónicas” de ABC S.A.*  
*[www.abcsalud.com.ar](http://www.abcsalud.com.ar)*

### LA PRESCRIPCION ELECTRONICA EN NUESTRO PAIS

La Receta Electrónica es una contribución más del continuo trabajo de ABC S.A. en pos de aportar soluciones innovadoras al sistema de la Seguridad Social Argentina, para dotarlo de mayor accesibilidad, garantizar eficiencia y brindar satisfacción a los usuarios.

En base a una trayectoria de más de 10 años acompañando a los agentes del seguro de salud en la financiación de prestaciones de medicamentos, los técnicos informáticos, profesionales de la salud y especialistas en gestión de ABC S.A. han hecho realidad esta herramienta que suma al eficiente control del gasto, beneficios en tiempo real, útiles tanto para la toma de decisiones en auditoría como para ordenar costos, prestaciones, autorizaciones y estadísticas.

Los alcances de esta herramienta -en particular su factibilidad de articular con bases de datos- tienen como única frontera los límites del pensamiento. En la práctica, aporta beneficios para los diferentes actores del sistema: mayor accesibilidad de los medicamentos para los pacientes, eficiencia para los financiadores, calidad de prescripción para los médicos y seguridad para los farmacéuticos. Asimismo, su contribución principal se orienta a desburocratizar el proceso de los medicamentos con autorización previa y/o de uso continuo con el fin de favorecer a los agentes del seguro y a los beneficiarios de dichas prestaciones.

ABC S.A. posee una estructura compuesta por tres droguerías (situadas en las ciudades de Buenos Aires, Córdoba y Mendoza) y una Red de Farmacias con 16 sucursales (14 pertenecen a CABA, una a Córdoba y otra a Mendoza), todas interconectadas vía Internet con la base de datos, de tal forma que una vez ingresada la prescripción electrónica al sistema, queda a disposición -en forma inmediata y en tiempo real- en cualquiera de las terminales de los distintos locales.



***La Receta Electrónica proporciona un exhaustivo seguimiento de los beneficiarios ingresados, sus antecedentes patológicos, los estadios clínicos que presentan, las autorizaciones, los consumos y costos de los medicamentos, además de las prácticas y estudios complementarios utilizados. Todo esto posibilita desarrollar un sistema sostenido por una adecuada administración***

**NUMEROS**

*Prescripción en Argentina de medicamentos para patologías crónicas de alto costo y baja incidencia, y crónicas prevalentes por medio de la Receta Electrónica de ABC S.A.*

ENTIDAD	PROGRAMAS DE SALUD
Ministerio de Salud y PROFE, Córdoba	Diabetes Mellitus (PROCORDIA) Alto Costo y Baja Incidencia (PROFE)
Unión Personal	Diabetes Mellitus Enfermedades Crónicas Prevalentes
Ministerio de Salud y Obra Social Provincial de Jujuy	Alto Costo y Baja Incidencia HIV, Oncología
Ministerio de Salud y Obra Social Provincial de San Juan	Diabetes Mellitus (PROCORDIA) Oncología (banco de drogas San Juan) Oncología (D.O.S.)
Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires	Enfermedades Crónicas Prevalentes

ca firme en la defensa de lo público y de los intereses reales de los ciudadanos. Debe contar con un equipo directivo, con fuerte liderazgo y comprometido con esos valores; muy competente y experto en el proceso y en el juego de los intereses implicados. Asimismo el proyecto necesariamente debe ser liderado y dirigido por los responsables funcionales que han de ser médicos y farmacéuticos de reconocido prestigio.

En Andalucía, como en Dinamarca, Suecia o el resto de los países que lideran la eHealth, se dieron estas circunstancias y por ello fue posible el desarrollo e implantación masiva de la Receta Electrónica que ha servido de modelo y referencia para su extensión por el resto de España. De esta manera, desde noviembre de 2008, el 93% de la población andaluza se beneficia de la Receta XXI, que es capaz de dar respuesta a las tan deseadas multiprescripción y multidispensación, con plena ganancia de control del proceso para todos los profesionales implicados y de seguridad para los pacientes.

**El caso de Estados Unidos**

Por su parte, en la Administración Pública de Estados Unidos sólo la Administración de Salud de los Veteranos posee un sistema de prescripción electrónica equiparable a la arquitectura de los sistemas utilizados en algunos países de la Unión Europea. Esta utilidad está integrada en una arquitectura de sistemas de información y tecnología implantada desde 1996. Así, en 2007, se elaboraron los estándares para implantar un modelo de prescripción electrónica. En Estados Unidos, más del 70% de las farmacias comunitarias aceptan recetas médicas electrónicas.

Cabe destacar que esta decisión surgió -entre otros factores- debido a un informe publicado en 2006 por el Instituto de Medicina de la Academia Nacional de Ciencias, en el cual se mencionó que en Estados Unidos casi dos millones de personas son afectadas por año debido a la incomprensible letra médica, mientras que otras 7.000 mueren en ese lapso por la misma razón. Generalmente, los pacientes perjudicados se quejan de haber recibido una medicación distinta a la indicada, casi siempre con un nombre parecido pero que, obviamente, no surtió el efecto deseado. En muchos casos, la situación se ha agravado porque el fármaco incorrecto estaba contraindicado o porque, tras ser combinado con otro, ocasionó una reacción peligrosa.

**Beneficios para todos**

La Receta Electrónica permite articular la historia clínica del paciente con las bases de datos

de consumo y las fuentes de información sobre medicamentos (dosis, indicaciones, interacciones, contraindicaciones y precauciones). Asimismo, brinda beneficios para cada actor que interviene en el proceso:

#### *Para el médico-prescriptor*

- Puede realizar un mejor seguimiento de la prescripción del paciente al acceder a su historia clínica.
- Puede detectar interacciones medicamentosas y alergias.
- Al recibir información sobre los medicamentos, puede tomar decisiones con criterios de costo/efectividad.
- Recibe en tiempo real alertas sobre problemas en medicamentos (farmacovigilancia).
- Disminuye el tiempo que debe dedicarle a la redacción de una prescripción.
- Le posibilita efectuar una multiprescripción de los productos autorizados sin más limitación de cantidad que la derivada de las pautas de tratamiento que él mismo establezca.

#### *Para el financiador*

- Tiene a su disposición un software que le permite en tiempo real, vía Internet, acceder de inmediato a las recetas prescriptas, a las prácticas médicas solicitadas, al consumo de medicamentos de cada beneficiario y a las hospitalizaciones requeridas.

#### *Para la farmacia*

- Se eliminan los errores de interpretación de las recetas manuscritas (se estima que un 15% de los problemas relacionados con los medicamentos se deben a esta causa).
- Posibilita una mayor participación en la farmacovigilancia.
- Favorece el rol del farmacéutico en beneficio del paciente.
- Acceso on-line a la hoja de prescripciones del profesional, incluso la posibilidad de informarle en caso de detección de problemas para el paciente y bloquear la dispensación de cualquiera de los medicamentos implicados.

#### *Para el Sistema de Salud*

- Control del gasto y corrección del fraude.
- Conocimiento en tiempo real de las prescripciones realizadas.
- Mejora la calidad de la atención sanitaria a los pacientes.
- Facilita el conocimiento del consumo real de los pacientes respecto a la dispensación.
- Genera una base de datos de prescripción y consumo de fármacos.



***Los errores en la medicación suponen 1 de cada 131 muertes y 1 de cada 854 muertes en pacientes hospitalizados; por ende, la salud y la tecnología se unen para minimizar el impacto de este error a través de guías sostenidas por la medicina en evidencias y sistemas informáticos que facilitan la tarea profesional***

#### *Para el paciente*

- Mejora la calidad asistencial y, por lo tanto, la seguridad y eficacia en sus tratamientos.
- Permite personalizar coberturas.
- Incrementa su satisfacción.
- Favorece la accesibilidad a los medicamentos de manera más rápida.
- El paciente crónico no tendrá que acudir a su médico para renovar su medicación.
- Recibe una hoja informativa sobre los productos prescriptos, pautas de dosificación, administración y advertencias, además de recomendaciones indicadas por el profesional médico.

Cabe destacar que prescribir electrónicamente es la puerta de entrada a una adecuada administración sanitaria, cuyos objetivos son mejorar la calidad asistencial y favorecer el correcto uso de los medicamentos, además de asegurar disponibilidad inmediata para las Obras Sociales y los beneficiarios que, con sólo identificarse en la farmacia, podrán acceder a la medicación.



Una de las enfermedades más comunes de la piel

# Los jóvenes y el acné

**E**STA AFECCION SE OBSERVA PRINCIPALMENTE EN ADOLESCENTES COMO PUNTOS NEGROS Y BLANCOS, GRANOS, A VECES CON PUS Y, EN OCASIONES, CICATRICES QUE APARECEN EN LA CARA, EL PECHO Y/O LA ESPALDA



*Si bien el acné puede desaparecer luego de algunos años aunque no reciba tratamiento, es un error esperar a que desaparezca solo ya que su tratamiento evitará la aparición de cicatrices*

**C**on el paso de la niñez a la adolescencia, en los jóvenes aumentan los niveles de hormonas y uno de los efectos de tal situación es el aumento de tamaño y actividad de las glándulas sebáceas, las cuales producen una sustancia oleosa llamada “sebo” que se vacía en la superficie de la piel a través de los orificios de los folículos pilosebáceos. De este modo, aparece el acné que se manifiesta como puntos negros (comedones abiertos) y puntos blancos (comedones cerrados), granos, a veces con pus (lesiones inflamatorias y purulentas) y en ocasiones cicatrices, que aparecen en la cara, el pecho y/o la espalda.

¿Cómo sucede?

En las personas con acné, una mezcla de sebo y células de los conductos taponan el orificio de desembocadura en la piel. Esto se conoce como “puntos negros”. Luego, por la acumulación de material por debajo del comedón, las lesiones se sobreelevan y se palpan, y debido al depósito de bacterias puede formarse pus. Hay casos en los cuales los folículos se rompen y el material acumulado se difunde en los tejidos vecinos y origina granos y nódulos grandes. Cuanto más importantes sean las lesiones, mayores serán las posibilidades de que dejen cicatrices.

Cabe señalar que el acné no se debe a la ingesta de determinados alimentos. Si bien una dieta no es suficiente para curar el acné, es cierto que algunos pacientes empeoran con algunos alimentos incluso con medicamentos.

Preguntas comunes

- ¿El acné se debe a la falta de limpieza?
- No. El color oscuro del comedón no se debe a la suciedad. Para el cuidado de la piel es necesario lavarla con agua y jabón, una o dos veces por día. En el caso de los varones, al afeitarse, deberán usar una máquina bien afilada y hacerlo sin lastimar las lesiones.
- ¿El sol mejora o empeora el acné?
- En la mayoría de los casos, el acné mejora en el verano con la exposición solar, pero



esto sólo ayuda por un tiempo limitado. Además el exceso de sol puede causar envejecimiento prematuro de la piel y cáncer.

- ¿El acné es contagioso?
  - Aunque en las lesiones de acné existen bacterias, el acné no es una enfermedad infecciosa y, por lo tanto, no se contagia.
  - ¿Es bueno apretar las lesiones?
  - No. Debe evitarse apretar los comedones y lesiones inflamatorias, dado que al presionar con las uñas es posible que se traumatice y se rompa el folículo, ocasionando un pasaje del material a los tejidos circundantes y la consecuente reacción inflamatoria que, a la larga, desembocará en una cicatriz.
  - ¿Es necesario tratar el acné?
  - Sí. En la actualidad existe una importante gama de tratamientos para controlar el acné y evitar que deje marcas. Por otra parte, un acné prolongado o resistente al tratamiento puede evidenciar trastornos endocrinos que es importante diagnosticar y tratar tempranamente.
- Si bien el acné puede desaparecer luego de algunos años aunque no reciba tratamiento, es un error esperar a que desaparezca solo ya que su tratamiento evitará la aparición de cicatrices. De este modo, tiene dos objetivos: eliminar los comedones y lesiones inflamatorias y purulentas, e impedir la formación de cicatrices. Con estas dos metas se logra evitar un deterioro de la autoestima y el desarrollo de una vida social normal.

***E**n la actualidad existe una importante gama de tratamientos para controlar el acné y evitar que deje marcas. Por otra parte, un acné prolongado o resistente al tratamiento puede evidenciar trastornos endocrinos que es importante diagnosticar y tratar tempranamente*

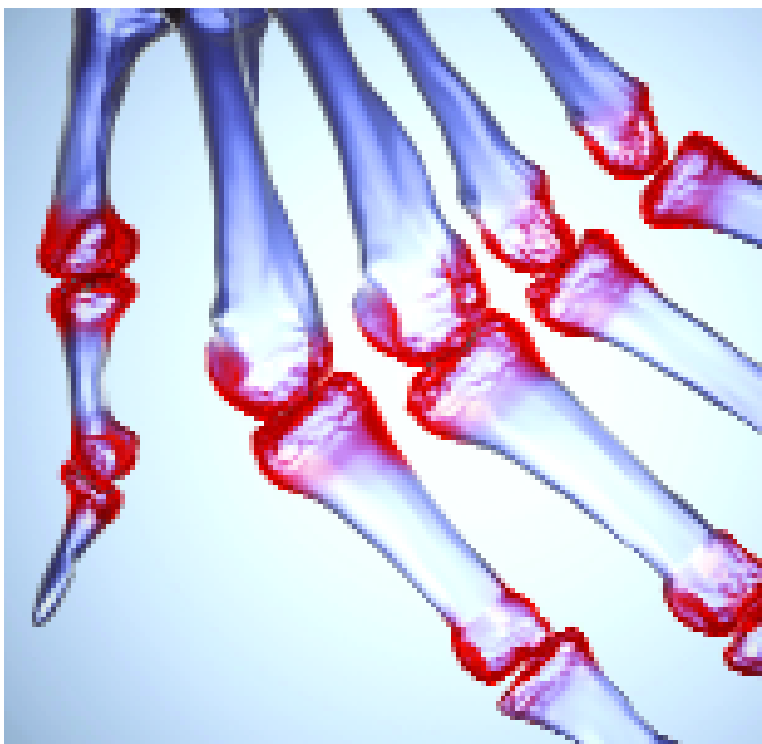
Fuente de información:  
Sociedad Argentina  
de Dermatología



Una afección que se manifiesta gradualmente

# Diagnóstico y tratamiento precoz

**LA ARTRITIS REUMATOIDEA ES UNA ENFERMEDAD QUE AFECTA LAS ARTICULACIONES DEL CUERPO, GENERALMENTE EN FORMA SIMETRICA. EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE REUMATOLOGIA, DR. HORACIO VENAROTTI, COMENTA LOS PILARES FUNDAMENTALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES**



Roche

*La artritis reumatoidea es una patología que en particular afecta las pequeñas uniones de las manos y pies*

**L**a artritis reumatoidea se define como una enfermedad crónica que causa dolor, rigidez, hinchazón y pérdida de la función en las articulaciones y que, además, puede comprometer a órganos internos como el pulmón, el corazón, el sistema nervioso, el aparato gastrointestinal, incluso la piel y los ojos. Afecta aproximadamente al 1% de la población mundial y aparece con mayor frecuencia entre los 35 y 45 años. El 75% de los pacientes son mujeres; cuando afecta a niños y jóvenes (1 de cada 10.000) se denomina artritis reumatoidea juvenil.

“Es una enfermedad inmunológica que afecta a las articulaciones de los niños y adultos, generalmente en forma simétrica aunque en sus comienzos puede no presentar esta característica hasta que se instala definitivamente”, aclara el Presidente de la Sociedad Argentina de Reumatología (SAR), Dr. Horacio O. Venarotti, y explica que “por su parte, la artrosis -patología que varias veces se confunde con la artritis- se relaciona con el deterioro del cartilago por falta de hidratación y vitalidad, y se vincula a edades más avanzadas. Asimismo no compromete a órganos internos como sí puede hacerlo la artritis”.

Causas y síntomas

Si bien hasta el momento se desconoce la cau-

sa de la enfermedad, es posible que exista una respuesta inadecuada del sistema inmunológico -normalmente responsable de las defensas del organismo- que, en lugar de defenderlo de bacterias o virus, destruye los tejidos de las articulaciones y de otros órganos al no reconocerlos como propios. “Es decir, quienes padecen esta patología presentan anticuerpos contra tejidos de las articulaciones que las dañan progresivamente”, aclara el Presidente de la SAR.

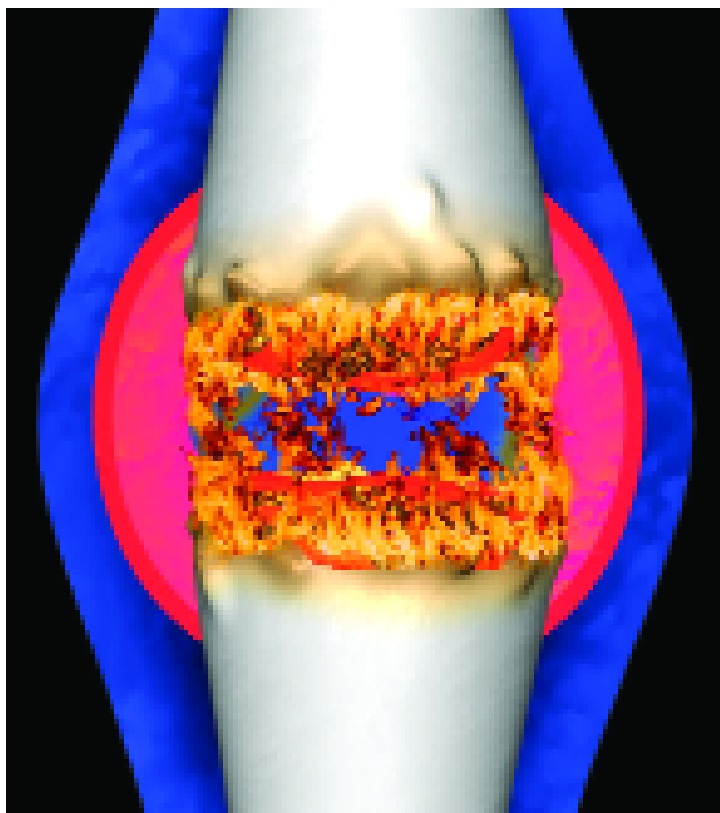
Esta enfermedad se manifiesta en forma gradual. Los primeros síntomas que generalmente aparecen son dolor e hinchazón de las articulaciones que pueden estar precedidos o acompañados durante semanas o meses por un estado general de dolor muscular, cansancio, pérdida de peso, depresión, fiebre y pérdida de apetito. Otro síntoma característico es la rigidez de las manos al despertarse (rigidez matutina), que luego disminuye con los movimientos, aunque a veces puede durar todo el día. “Típicamente afecta en forma simétrica; es decir, a ambos lados del cuerpo, y principalmente manos, muñecas, codos, hombros y rodillas. Ello no quita que también puedan afectarse las 68 articulaciones más conocidas e incluso ciertos órganos internos”, agrega el Dr. Venarotti.

Asimismo es muy importante atender a ciertas dificultades que pueden aparecer al realizar actividades cotidianas, como por ejemplo: abrocharse la ropa, peinarse, cepillarse los dientes, utilizar los cubiertos e incluso levantar objetos.

Cabe señalar que la artritis reumatoidea varía de un paciente a otro, puede desaparecer espontáneamente antes de los dos años o perdurar en forma más o menos agresiva ya sea por períodos largos o cortos, mientras que existe una forma excepcional de la enfermedad que es rápidamente evolutiva.

#### Diagnóstico precoz

“Es muy importante que ante una inflamación o dolor articular de más de seis semanas de evolución, con o sin rigidez matinal y que no tenga explicación por un traumatismo o infección, se consulte al médico reumatólogo. Porque si bien en una buena proporción la enfermedad afecta a varias articulaciones, existe el concepto fundamental que el diagnóstico precoz es esencial para la buena evolución en lo concerniente a calidad de vida, y no siempre debuta tradicionalmente en muchas articulaciones a la vez”.



En este sentido, el diagnóstico se basa en la historia clínica, el examen físico y algunos estudios complementarios como análisis, radiografías, ecografías y eventualmente estudios de alta complejidad como la tomografía computada o la resonancia magnética.

#### Avances en el tratamiento

Es difícil determinar un solo tipo de tratamiento porque el mismo dependerá del grado de actividad inflamatoria, de la extensión y severidad del daño articular y de la limitación funcional del paciente. Es muy importante destacar las variaciones que manifiesta la enfermedad y la importancia de un seguimiento cercano en manos de un especialista. El objetivo más importante es la remisión clínica y humoral; es decir, la ausencia de articulaciones inflamadas y la normalización en los resultados de los análisis de laboratorio.

“En términos generales, podemos decir que se ha avanzado muchísimo porque la enfermedad no se trata solamente en el dolor o la inflamación sino en su desarreglo inmunológico mediante fármacos de síntesis y biológicos que han cambiado la historia de la reumatología”, explica el Dr. Venarotti.

En el inicio de la enfermedad se puede comenzar con un plan básico de tratamiento que

*El proceso de la enfermedad comienza con la inflamación del forro de la unión -el synovium- y es seguido de la destrucción del cartílago subyacente, y luego el hueso en sí mismo*



***El objetivo es lograr la ausencia de articulaciones inflamadas y la normalización en los resultados de los análisis de laboratorio***

consiste en reposo programado, terapia física, terapia ocupacional, además de analgésicos, antiinflamatorios y corticoides. Otro tipo de tratamiento es el que utiliza las drogas de “segunda línea” conocidas como Drogas Modificadoras de la Artritis Reumatoidea (DMAR), debido a que el efecto más importante es modificar el curso natural de la enfermedad en su proceso patológico básico de inflamación crónica. Estos fármacos con frecuencia inducen a una mejoría clínica ya que reducen la inflamación y provocan una mayor lentitud en la progresión del daño articular. Entre ellos los más conocidos son el metotrexato, la hidroxicloroquina, la leflunomida, la sulfasalazina, la azatioprina y la ciclofosfamida.

Con la llegada de las técnicas de biología molecular e ingeniería genética se ha avanzado enormemente en el conocimiento de la artritis reumatoidea, lo cual permitió el desarrollo de los tratamientos denominados biológicos que inhiben el Factor de Necrosis Tumoral Alfa (FNT $\alpha$ ), una sustancia generada por las células inflamatorias. Los niveles elevados de FNT en pacientes con artritis reumatoidea tienen un papel importante en el proceso inflamatorio y en la destruc-

ción articular. Los nuevos tratamientos biológicos actúan específicamente al bloquear las moléculas capaces de producir inflamación y erosionar al hueso. De esta forma, posibilitan la reducción de los signos y síntomas, inducen una importante respuesta terapéutica y aún la remisión clínica, inhibiendo la progresión del daño estructural y mejorando la funcionalidad física. Algunas de las terapias biológicas que se encuentran en nuestro país son: adalimumab, abatacept, etanercept, infliximab y rituximab.

Otros pilares

La rehabilitación y el ejercicio, además de una vida sana y sin estrés, son claves para mejorar la calidad de vida. Todo paciente con artritis reumatoidea debe lograr un adecuado balance entre la actividad que desarrolla y el reposo. Para ello es conveniente que descansa de 8 a 10 horas en cama durante la noche y alternar otro período de reposo de media a una hora luego del mediodía.

“La alimentación es importante para evitar la sobrecarga articular por exceso de peso pero también porque la enfermedad actualmente es considerada como un factor de riesgo cardiovascular que hay que atender muy especialmente ya sea con dieta o medicamentos que controlen el colesterol, la diabetes o la hipertensión. Por su parte, el ejercicio debe ser un objetivo fundamental del tratamiento pero no en la etapa aguda porque puede agravar el cuadro; se aconseja realizarlo luego del tratamiento para reintegrar al paciente a sus actividades de la vida diaria”, comenta el entrevistado.

Asimismo es muy importante iniciar, lo antes posible, un programa de ejercicios terapéuticos que deben ser enseñados y controlados periódicamente por un kinesiólogo o terapeuta físico, dado que es la única forma de mantener un rango normal de movimientos y evitar la atrofia muscular derivada de la inflamación articular y la falta de uso.

Antes de concluir, el Dr. Venarotti resalta que “es esencial iniciar un tratamiento precoz, adecuado a la gravedad del cuadro y realizar los controles solicitados por el reumatólogo para hacer todos los ajustes necesarios a fin de lograr la mejor calidad de vida del paciente”.

## ARTRITIS TEMPRANA

La Sociedad Argentina de Reumatología (SAR) tiene más de 70 años de vida y posee un Grupo de Estudio de Artritis Temprana (GESART) dedicado a la investigación de la artritis reumatoidea en las etapas más precoces. En estos momentos, está desarrollando un estudio prospectivo acerca de las características de presentación de esta patología en Argentina.

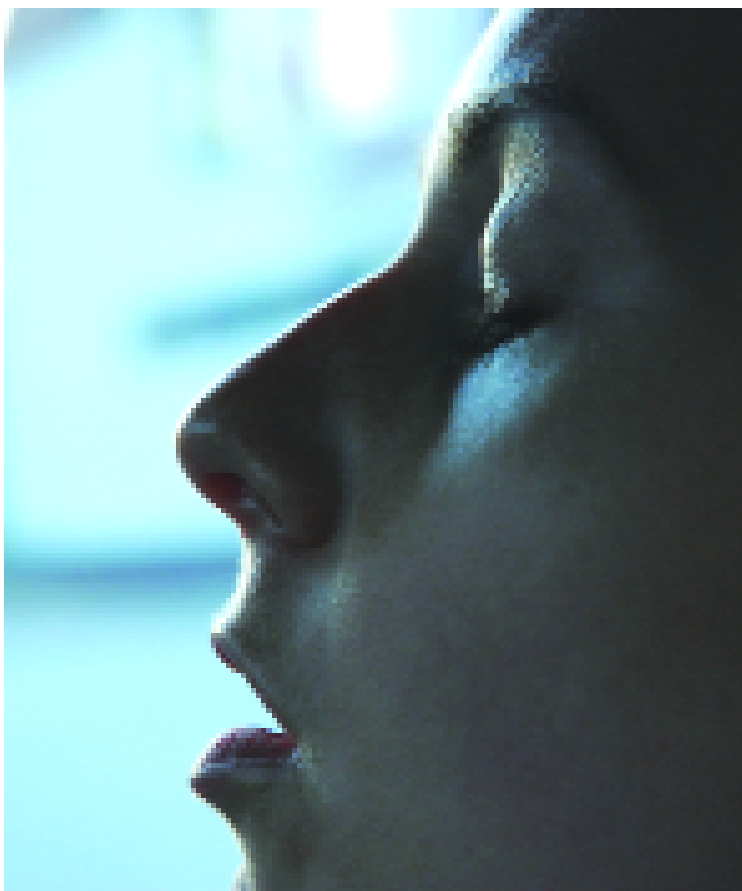
Asimismo en el 43° Congreso Argentino de Reumatología -próximo a realizarse en la Ciudad de Mar del Plata, del 7 al 9 de octubre- se desarrollarán éste y otros temas muy interesantes bajo el lema: “En el año del Bicentenario viviendo el futuro de la reumatología para una mejor calidad de vida”. Este congreso es uno de los más importantes de Latinoamérica que congrega a cientos de reumatólogos del país, de Latinoamérica, Estados Unidos y Europa. Allí se presentarán numerosos trabajos de investigación y consensos de la especialidad que permitirán avanzar sobre los últimos conocimientos científicos que beneficiarán notablemente a los pacientes.



## Maltrato doméstico

# Mujeres en peligro

**SI BIEN EN ARGENTINA NO EXISTE UN REGISTRO UNICO DE VICTIMAS, SEGUN LAS DENUNCIAS, MAS DE LA MITAD DE LAS FEMINAS HA PADECIDO ALGUNA FORMA DE VIOLENCIA DURANTE SU VIDA. LA DRA. MABEL BIANCO, PRESIDENTA DE FEIM, COMENTA VARIOS ASPECTOS DE ESTA PROBLEMÁTICA QUE CARECE DE FIRMES DECISIONES POLITICAS**



*“Es fundamental que la mujer identifique que es víctima de violencia. Esto que parece elemental en realidad no lo es porque es habitual que las mujeres naturalicen la violencia y la tomen como algo normal”*

**E**stá sola en su casa. Se dirige a su habitación y se detiene frente al espejo: se da cuenta que el maquillaje no ha podido ocultar las marcas en su rostro. Sus ojos comienzan a mojarse. Rápidamente toma un pañuelo del cajón de la cómoda y se seca los ojos. Escucha el sonido de unas llaves y una puerta que se abre. Es su marido que ha vuelto del trabajo a la misma hora, como todos los días. Ella, frente al espejo, se pregunta: “Esta noche, ¿será una nueva pesadilla?”

Esta escena que miles de mujeres viven a diario en nuestro país se repite una y otra vez. Según el Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan, “La violencia contra la mujer es quizás la más vergonzosa violación de los derechos humanos. No conoce límites geográficos, culturales o de riquezas. Mientras continúe, no podremos afirmar que hemos realmente avanzado hacia la igualdad, el desarrollo y la paz”.

La Dra. Mabel Bianco, Presidenta y fundadora de Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), Médica, Master en Salud Pública y especialista en Epidemiología, señala que “la violencia contra mujeres y niñas presenta distintas formas que abarcan desde la violencia doméstica -la que ocurre en el hogar-, hasta la violencia en la escuela, los lugares de trabajo, la calle, los medios de comunicación y en los servicios de salud, especialmente en la atención del parto o en las complicaciones del embarazo, parto o puerperio”.

También la violencia contra mujeres y niñas tiene distintas formas según sea psicológica, física o con lesiones corporales, sexual -un abuso sexual-, violación y otras formas de violen-

cia sexual. En este sentido, la nueva Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, aprobada el 11 de marzo de 2009, reconoce todas las formas de violencia pero lleva 16 meses sin estar reglamentada.

Un mal que debe cesar

La entrevistada aclara que en Argentina no existe un registro único de víctimas de violencia sino cifras aisladas de distintas provincias o localidades. Sin embargo, arriesga a decir que actualmente más de la mitad de las mujeres en nuestro país ha padecido alguna forma de violencia durante su vida.

“Este es un grave problema denunciado y reclamado por las organizaciones de mujeres desde hace años, al cual el Gobierno no dio respuesta. La nueva ley lo establece pero aún no se ha implementado y todavía ni se reglamentó, ni el Consejo Nacional de la Mujer -órgano ejecutor-, incluyó presupuesto para hacerlo”.

En este sentido, según las actuales cifras disponibles, las denuncias en la Ciudad y Provincia de Buenos Aires son muy numerosas y con mayor frecuencia registran violencia sexual y física. “Los femicidios han registrado un gran aumento y si bien no hay datos para comparar, la única forma de hacerlo es a través de la crónica policial publicada en los medios de comunicación; esto nos permite señalar un número creciente de mujeres que mueren y cuya muerte es provocada por su pareja o esposo”.

En general, la violencia física se registra principalmente en el ámbito familiar y es aplicada por la pareja, sea esposo o conviviente. Cabe señalar que esta violencia afecta a las mujeres de todas las edades y condiciones sociales. “Si bien se cree que es mayor entre las féminas más pobres -tal vez porque es en el grupo en que menos se oculta- esto no es verdadero ya que se sabe que afecta a las mujeres de todas las clases sociales”.

En relación a la violación, en Argentina tampoco existe un porcentaje debido a la falta de información sobre el total de casos, pero



*“La falta de recursos económicos para tener la cantidad necesaria de personal adecuado, la incoordinación con la policía -ámbito en el que se hace la denuncia- es un déficit, incluso el personal de las guardias de los servicios de salud donde acuden las mujeres carece de capacitación y muchas veces no detecta que la mujer es víctima de violencia y sólo la trata físicamente como una persona lesionada no intencionalmente”, son algunos de los problemas que señala la Dra. Bianco*

#### FEIM Y LAS MUJERES

La Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM) es una organización no gubernamental sin fines de lucro, creada en 1989 por un grupo de mujeres profesionales especialistas en género. Su objetivo es desarrollar investigaciones, estudios, programas, proyectos, cursos y otras actividades para mejorar la condición social, laboral, legal, política, económica y de salud de las mujeres en Argentina.

“Trabajamos en talleres y actividades comunitarias para concientizar a las mujeres. También difundimos información a través de folletos y notas de prensa, y recopilamos información para desarrollar una investigación aplicada y poder detectar cómo los servicios de salud, los servicios sociales y las fuerzas de seguridad podrían atender mejor a estas mujeres”.



*“Según las actuales cifras disponibles, los femicidios han registrado un gran aumento y, si bien no hay datos para comparar, la única forma de hacerlo es a través de la crónica policial publicada en los medios de comunicación; esto permite señalar un número creciente de mujeres que mueren y cuya muerte es provocada por su pareja o esposo”*

#### VIOLENCIA Y SIDA

Según un reciente estudio realizado por FEIM, se detectó que aproximadamente el 80% de las mujeres que viven con VIH/SIDA han sufrido alguna forma de violencia previa a la infección con el virus. Esto indica una mayor vulnerabilidad que requiere promover la prevención en las mujeres vulnerables al virus, y también en las víctimas de violencia prevenir especialmente la infección con el VIH.

se sabe que es muy frecuente y que no sólo ocurre en la casa de la víctima o por algún familiar o conocido. “Frecuentemente las mujeres casadas o que conviven con un compañero son violadas por ellos. Esto se reconoce más fácil cuando la pareja o esposo que llega al hogar alcoholizado le exige y obliga a la mujer a tener relaciones sexuales sin su consentimiento. Pero también ocurre en otros casos sin que esté alcoholizado o drogado. Incluso, actualmente en los noviazgos que mantienen relaciones sexuales se registran violaciones habitualmente cuando el novio suele obligar a la joven a mantener relaciones aunque ella no quiera; la negativa es motivo de golpizas y violencia física que incluyen lesiones graves hasta la muerte”, explica la Dra. Bianco.

“Ayuda, por favor”

Una pregunta común es cómo deben actuar las mujeres víctimas de la violencia y a quiénes deben acudir. “Lo más importante es que la mujer identifique que es víctima de violencia. Esto que parece elemental en realidad no lo es porque es habitual que las mujeres naturalicen la violencia y la tomen como algo normal”.

Generalmente las causas de esta situación se deben a que desde niñas crecieron en familias donde se vivía la violencia de género y, en otros casos, porque han estado muy enamoradas y el compañero -desde el inicio de la relación- la desvalorizó y el vínculo se estableció bajo un gran nivel de desequilibrio de poder entre ambos. De este modo, el afecto se genera en un ambiente de violencia que la mujer naturaliza.

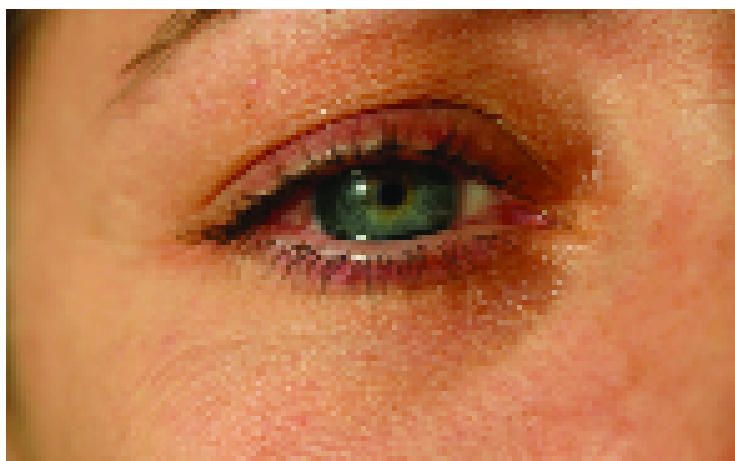
“Es necesario ayudar a la víctima de la violencia para que comprenda que lo que vive no es normal. A partir de ese reconocimiento, deberá ser ayudada para recuperar su autoestima y lograr visualizar su vínculo como algo patológico que la daña. Esto debe hacerse sin apurarla y dándole la contención necesaria para que todo lo que haga no la ponga en riesgos más graves. Por ejemplo, denunciar el he-

cho es una acción que debe hacer cuando esté protegida para evitar lesiones más graves. La mujer debe alejar al esposo o pareja del hogar y encontrar un lugar donde no pueda identificarla para evitar que la encuentre y maltrate nuevamente”, señala la Presidenta de FEIM.

#### Deudas pendientes

En general, las Areas de Mujer de los gobiernos municipales y/o provinciales se ocupan de esta problemática. La mayoría lo hace a través de actividades de prevención y líneas telefónicas ante urgencias. Sin embargo, la Dra. Bianco manifiesta varios problemas: “La principal limitación es la falta de recursos económicos para tener la cantidad necesaria de personal adecuado. La incoordinación con la policía -ámbito en el que se hace la denuncia- también es un déficit. Asimismo el personal de las guardias de los servicios de salud donde acuden las mujeres carece de capacitación y muchas veces no detecta que la mujer es víctima de violencia y sólo la trata físicamente como una persona lesionada no intencionalmente. Incluso, un gran déficit del Gobierno en todos los niveles, es la falta de refugios o casas donde las mujeres puedan ir con sus hijos cuando deben irse del domicilio así como también la falta de presupuesto para ayudarlas económicamente con subsidios para garantizarles su subsistencia”.

Si bien la legislación es excelente, el problema es la falta de políticas públicas para implementarla y esto se debe a la ausencia de una firme decisión política del Gobierno Nacional. En este sentido, el Consejo Nacional de la Mujer -dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación- es el organismo responsable según la ley recientemente sancionada pero no cuenta con los recursos ni la capacidad para cumplir esta función. “Incluso aún no reglamentó la ley, no hizo nada de todo lo que la ley establece y tampoco incorporó presupuesto para implementarla. Esta es una falta de decisión política muy grave y que no se ha modi-



*“Denunciar el hecho de violencia es una acción que la mujer debe hacer cuando está protegida para evitar lesiones más graves. Debe alejar al esposo o pareja del hogar y encontrar un lugar donde no pueda identificarla para evitar que la encuentre y maltrate nuevamente”*

#### AYUDA

En caso de violencia, las mujeres que viven en la Ciudad de Buenos Aires, pueden consultar a la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (4370-4600 internos 4510 al 4514), a la Dirección General de la Mujer (Línea gratuita: 0800-666-8537) o a grupos de apoyo de organizaciones no gubernamentales.

ficado hace más de un año de sancionada. Es algo muy severo que no parece interesar al Gobierno pero es necesario que prontamente tome cartas en el asunto para evitar la muerte y las graves lesiones que viven muchas mujeres y niñas víctimas de violencia en nuestro país”, concluye la Dra. Bianco.



Para reflexionar

# Embarazos no planeados

**EL 50% DE LOS PARTOS REFLEJA ESTA REALIDAD QUE TOCA DE CERCA A NUESTRO PAIS. INCLUSO, EN ARGENTINA, ANUALMENTE SE PRACTICAN 500 MIL ABORTOS, LA MAYORIA EN CONDICIONES DE RIESGO. DESDE EL JARDIN DE INFANTES, LOS MAESTROS Y LOS PADRES DEBERIAN INICIAR EL CAMINO DE UN DIALOGO ABIERTO**



**LA FUNDACION ABC ALERTA QUE UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LOS EMBARAZOS NO PLANEADOS ES LA FALTA DE EDUCACION SEXUAL EN LA ESCUELA Y EN EL HOGAR**

Según datos aportados por el Ministerio de Salud de la Nación, en Argentina nacen por año aproximadamente 107 mil hijos de madres adolescentes, cifra que se mantuvo estable durante los últimos años. El 15% de estos embarazos se produce en jóvenes de entre 15 y 19 años. Cada 5 minutos una adolescente se convierte en madre y, generalmente, un adolescente varón es el padre.

Desde el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), una de las asesoras, la Dra. Alicia Figueroa, manifiesta que cerca del 50% de los partos corresponde a embarazos no planeados. “Es necesario aclarar que esto no es sinónimo de embarazos no deseados porque muchas veces una mujer que no planeaba quedar embarazada, comienza a desearlo y apreciarlo una vez que queda embarazada”.

Otro dato que es que en Argentina se estima que se efectúan unos 500 mil abortos por año, la mayoría en condiciones de riesgo. “Esta estimación se basa en el número de internaciones en hospitales públicos debidas a complicaciones originadas en un aborto, y de otra estimación muy aceptada propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señala que un 25% de los abortos realizados en condiciones de riesgo termina requiriendo una internación”.

Asimismo, la mortalidad por aborto en condiciones de riesgo representa un tercio de la mortalidad materna, según las Estadísticas Vitales publicadas en el Ministerio de Salud. “Se entiende por mortalidad materna, a la mortalidad femenina ocurrida durante el embarazo, parto y puerperio. Dado el número de muertes maternas en Argentina y aplicando este porcentaje, se puede afirmar que una mujer muere cada tres días debido a una complicación de un aborto realizado en condiciones de riesgo”, explica la Dra. Figueroa, y agrega que “durante el quinquenio 1995-2000 los ingresos hospitalarios por complicaciones de aborto se incrementaron un 45%. Hasta el momento, no existen datos para la evolución del quinquenio 2000-2005 porque el Ministerio de Salud aún no las publicó oficialmente”.



*Si bien en los últimos años se han aprobado varias leyes y programas educativos relacionados a la educación sexual y reproductiva, la cifra de los embarazos no planeados no desciende. Además, los jóvenes se inician sexualmente cada vez más temprano: el 51% de los argentinos tiene su primera relación sexual entre los 15 y 18 años*

#### Embarazo adolescente

Si bien en los últimos años se han aprobado varias leyes y programas educativos relacionados a la educación sexual y reproductiva, la cifra de los embarazos no planeados no desciende. Además, los jóvenes se inician sexualmente cada vez más temprano: el 51% de los argentinos tiene su primera relación sexual entre los 15 y 18 años.

Según una encuesta realizada por el CELSAM, en 2009, en la Ciudad de Buenos Aires, sobre 500 jóvenes escolarizados de 12 a 20 años, el 64% afirmó haber hablado sobre sexualidad y cuidados con sus propios pares. El problema es que la búsqueda de la información se resuelve muchas veces por canales poco confiables, como Internet o amigos, con quienes los jóvenes comparten las mismas dudas y mitos.

Es importante que desde el jardín de infantes, los maestros y los padres inicien el camino a un diálogo abierto, porque en esta etapa se les puede hablar sobre la importancia del cuidado del cuerpo y, de este modo, se irá instalando el diálogo natural, y la sexualidad y las relaciones sexuales en el futuro serán un tema más para hablar con nuestros hijos, y no “el tema”.



Semana Mundial de la Lactancia Materna:  
del 1º al 7 de agosto

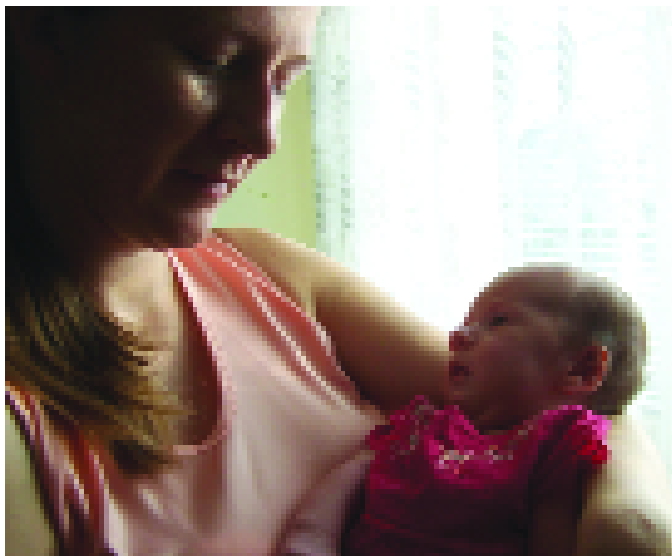
# Dale el pecho a tu bebé

**L**A PRESIDENTA DE LA SUBCOMISION DE LACTANCIA MATERNA DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA COMENTA EN ESTA NOTA LA IMPORTANCIA DE AMAMANTAR Y LAS VENTAJAS QUE ESTE NUTRITIVO Y NATURAL ALIMENTO POSEE PARA EL NIÑO Y SU MAMA



*La lactancia materna es el medio natural y perfecto para nutrir, defender y vincularse con el recién nacido y el niño pequeño (aportándole inmunoestimulantes naturales) hasta que lo pueda hacer por sí mismo; es decir, hasta el momento en que sea relativamente independiente*

**S**egún las estadísticas actuales del Ministerio de Salud de la Nación, existe un 57% de bebés que reciben lactancia materna al cuarto mes de vida. Al respecto, la Dra. Vera May, Presidenta de la Subcomisión de Lactancia Materna de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), señala que esta cifra se calcula en base a la cantidad de niños y por mes: “Afortunadamente son muy pocas las madres que nunca amamantaron y aquellas que no pueden hacerlo es porque padecen Sida. No obstante, es frecuente que muchas abandonen este hábito tempranamente por falta de apoyo familiar y social, y principalmente por ausencia de un asesoramiento profesional adecuado. En estos casos se indica como complemento el biberón”.



*Aquellos niños que toman leche materna durante los primeros dos años tendrán ventajas a corto y largo plazo, incluso de por vida: no se enfermarán tanto, sufrirán menos enfermedades respiratorias, alérgicas o asma; disminuirán los casos de diarreas, otitis, infecciones urinarias, eczemas y enfermedades intestinales*

**- ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?**

- La lactancia materna es el medio natural y perfecto para nutrir, defender y vincularse con el recién nacido y el niño pequeño hasta que lo pueda hacer por sí mismo; es decir, hasta el momento en que sea relativamente independiente. Aquellos nutrientes que el pequeño no recibió vía placenta, al nacer los obtendrá a través de la leche mientras maduran sus tejidos y órganos.

La leche materna está diseñada específicamente para cada niño, lo que significa que no sólo cada especie posee un tipo de leche para que su cría crezca más o menos rápido o es particular según las condiciones climáticas o las características del grupo, sino que además posee variantes si el niño nace antes de tiempo y, de esta manera, lo ayuda a crecer más rápido.

**- ¿Cuáles son las ventajas para el niño?**

- La leche es conocida por su papel de in-

munoprotectora; es decir, brinda defensas concretas en forma de sustancias y células vivas especialmente contra virus, bacterias, hongos y ciertas partículas extrañas. Pero además es “inmunomoduladora”: le da al bebé sustancias que estimulan su crecimiento, especialmente del sistema inmune.

Cabe destacar que aquellos niños que toman leche materna durante los primeros dos años tendrán ventajas a corto y largo plazo, incluso de por vida. En principio, como decían las abuelas, el niño no se enferma tanto, sufre menos enfermedades respiratorias, alérgicas o asma; disminuyen los casos de diarreas, otitis, infecciones urinarias, eczemas y enfermedades intestinales. A largo plazo, tendrá menos probabilidad de cáncer infantil (linfomas y leucemias), diabetes infanto-juvenil y esclerosis en placas (enfermedad neurológica).

En el caso de los bebés prematuros, es esencial que sea alimentado con leche materna



**Quienes durante la infancia no gozaron de los nutrientes de la leche materna, es probable que tengan más riesgo de sufrir obesidad, hipertensión vascular y alteraciones cardiovasculares durante la edad adulta. Hasta el momento, no se ha descrito ni inventado un reemplazo; por ello la leche materna es única**

#### SANA Y NATURAL

Entre los beneficios de la lactancia materna se pueden enumerar:

- Previene enfermedades y protege contra infecciones.
- Favorece el crecimiento y el desarrollo del bebé.
- Crea vínculos profundos entre madre e hijo.
- Brinda todos los nutrientes que el niño necesita.
- Se digiere fácilmente.
- Salva vidas de niños.

dado que de esta manera recibirá sustancias que lo ayudarán a desarrollar una mayor agudeza visual, un mejor desempeño en el neurodesarrollo y menos enteritis necrotizante, una enfermedad que perjudica el intestino en estos bebés.

Por el contrario, quienes durante la infancia no gozaron de los nutrientes de la leche materna, es probable que tengan más riesgo de sufrir obesidad, hipertensión vascular y alteraciones cardiovasculares durante la edad adulta. Hasta el momento, no se ha descrito ni inventado un reemplazo; por ello siempre decimos que la leche materna es única.

- **¿Cuáles son los beneficios de este hábito para la mamá?**

- Aquellas madres que amamantaron a sus niños sienten, en forma inmediata, menor sangrado durante el postparto, retracción más rápida del útero, menor depresión puerperal y anemia, e incluso logran perder peso en forma gradual. Dentro de las ventajas a largo plazo merece mencionarse la menor probabilidad de padecer osteoporosis durante la etapa postmenopáusica, diabetes tipo 2 y además puede disminuir la incidencia de cáncer de útero, mama y ovario.

Además de estos notables beneficios para la salud, el acto de amamantar es muy placentero para la mamá porque ve crecer al niño al ser alimentado a través de su pecho, acto que la llena de plena sensación de bienestar. En este sentido, la desventaja de no amamantar o tener que interrumpir la lactancia natural básicamente es perderse esta enriquecedora experiencia de acercamiento entre dos seres que son muy especiales entre sí.

- **¿Cómo debe amamantar una mamá?**

- Esta situación varía con los meses y en cada caso es muy particular. En general se recomienda que la madre le ofrezca el pecho cada vez que entienda que el niño lo reclama, lo que comúnmente se denomina "alimentación a libre demanda". Si la mamá siente turgencia (mayor tensión) mamaria, también puede invi-

tar a su bebé a mamar a través de una “alimentación a mutuo requerimiento”. Es fundamental que siempre que amamante lo haga en un lugar cómodo, bien apoyada y que sostenga al bebé cerca suyo. Además de las variadas posiciones como la tradicional, invertida, de transición y a caballito, también puede hacerlo acostada.

El lactante amamantado es protagonista de su alimento ya que puede decidir cuándo lo necesita, cuándo está satisfecho, cuándo succionar para comer y cuándo chupetear por placer y tranquilidad.

En el caso de no poder amamantar, la mamá deberá abrazar y promover el contacto con su hijo, situación que le hará muy bien y que ambos disfrutarán.

- **¿Cuál debe ser la alimentación de la madre durante este período?**

- Debe y puede comer de todo siempre que sea en forma balanceada y variada. Se aconseja realizar varias comidas al día y reducir aquellas infusiones que contengan cafeína así como también la ingesta de alcohol, abandonar el tabaco y no automedicarse.

- **¿Qué más deben saber las mamás?**

- Es importante saber que la succión del bebé nunca debe doler. Además como mamás es importante percibir la bajada de leche en cada mamada durante los primeros días y atender al sonido cuando el bebé traga. En este último caso, cuando el niño emite un sonido semejante a una “e” espirada o produce ruidos como chasquidos de labios o lengua, es posible que se deba a una mala técnica de succión que conviene corregir con la ayuda de un experto en el tema.

Quienes se reintegran al trabajo deben saber que es posible continuar con el amamantamiento y retomar las obligaciones diarias: o bien pueden extraerse la leche en sus casas diariamente o contar con la ayuda de un familiar para que les acerque el niño y así puedan amamantarlo.



***El lactante amamantado es protagonista de su alimento ya que puede decidir cuándo lo necesita, cuándo está satisfecho, cuándo succionar para comer y cuándo chupetear por placer y tranquilidad***

Todas las mamás que les dan el pecho a sus bebés deberán reponer energías, descansar más, realizar pocas tareas o delegarlas en otros, evitar situaciones que la estresen o pongan nerviosa dado que estos estados de ánimo pueden afectar su lactancia y la relación con su hijo.

Como última recomendación, es importante mencionar que amamantar es una parte de la crianza, y con información previa, asesoramiento profesional y padres que piensen y elijan cómo quieren criar a sus hijos, resultará una experiencia muy enriquecedora.



## Risoterapia

# Reír para prevenir enfermedades

**LA RISA AYUDA AL SER HUMANO A LOGRAR LA RELAJACION Y LIBERAR LAS TENSIONES DEL CUERPO. ESTA COMPROBADO QUE ADEMAS POSEE UN IMPORTANTE PODER ANALGESICO, REJUVENECEDOR, INCLUSO PREVIENE INFARTOS Y DISMINUYE EL ESTRES Y LA DEPRESION**



*El principal objetivo de la risoterapia es enseñar a reír; es decir, que la persona aprenda a reír de verdad en aquellos momentos en que más lo necesita o cuando atraviesa situaciones de crisis*

La risa es un fenómeno complejo que involucra aspectos fisiológicos y mentales de quien la experimenta. En relación al primero, a través de la risa, los músculos logran relajarse, se mueve el diafragma y se produce una excitación fisiológica. Por otro lado, entre los aspectos psicológicos, se produce un proceso de regresión (mecanismo para aliviar una realidad que se percibe como dolorosa o negativa) y un notable mecanismo de expresión.

Los expertos señalan que cuando una persona ríe, se activan hasta 400 músculos del cuerpo. Los pulmones en vez de mover seis litros de aire, mueven 12, lo cual mejora la oxigenación de la sangre y los tejidos; los abdominales se contraen con sacudidas que brindan un masaje a los órganos internos; las piernas y los brazos se relajan; se estimulan los músculos de los intestinos -lo que evita el estreñimiento- y se estiran los huesos de la columna.

Asimismo, otro aspecto importante es que al reír se origina un estado de bienestar incomparable gracias a la secreción de endorfinas por parte del cerebro, un estimulante natural que provoca felicidad.

### Risoterapia

Es una forma de lograr la relajación, de abrir la capacidad de sentir, amar y disfrutar de las cosas usando la risa como herramienta. Princi-

palmente se la considera un método que puede ayudar a las personas para afrontar mejor la vida al cambiar la forma de pensar e imprimir un aspecto positivo a las cosas.

El principal objetivo de la risoterapia es enseñar a reír; es decir, que la persona aprenda a reír de verdad en aquellos momentos en que más lo necesita o cuando atraviesa situaciones de crisis. La técnica se basa en estimular la producción de distintas hormonas que genera el propio organismo con ejercicios y juegos. Su misión es potenciar el sistema inmunitario en general y facilitar la superación de diferentes bloqueos.

Una clase de risoterapia consta de diferentes partes: teoría (se enseña todo lo referido a la risa en las diferentes culturas, las distintas clases de risa y también se estudia la parte de la memoria donde se almacenan los momentos en los que se ha producido la risa), práctica de estiramientos (se enseñan ejercicios de pulmones, espalda y estómago para reír de la mejor forma y con mayor facilidad) y comunicación (para desinhibirse y crear complicidad entre los alumnos).

Cabe señalar que quienes enseñan risoterapia no son humoristas sino técnicos, personas capacitadas para hacer reír de la mejor forma posible sin esperar algo gracioso para hacerlo.

#### Beneficios de la risa

Según los especialistas, desde el punto de vista físico, la risa ayuda a:

- **Ejercitar.** Con cada carcajada se ponen en marcha cerca de 400 músculos, incluidos algunos del estómago que sólo se pueden ejercitar con la risa.

- **Masajear.** Cuando una persona ríe, la columna vertebral y cervical -donde generalmente se acumulan tensiones- se estira. Además se estimula el bazo y se eliminan las toxinas.

- **Limpiar.** Cuando una persona ríe con ganas dice que "llora de risa". En estos casos, la risa es beneficiosa porque colabora en la lubricación y limpieza de los ojos a través de las lágrimas. Asimismo, la carcajada hace vibrar la cabeza y se despeja la nariz y el oído.

- **Oxigenar.** Al reírse, entra el doble de aire en los pulmones y permite que la piel se oxigene más.

- **Disminuir el dolor.** Durante el acto de reír se liberan endorfinas, los sedantes naturales del



cerebro, similares a la morfina. De esta manera, varios estudios comprobaron que cinco o seis minutos de risa continua actúan como un analgésico.

- **Prevenir el infarto.** Gracias al masaje interno que producen los espasmos del diafragma, se fortalecen los pulmones y el corazón.

- **Mejorar la menopausia.** El buen humor es capaz de hacer olvidar a las mujeres las molestias de los cambios hormonales.

- **Adelgazar.** Al reír, el movimiento del diafragma y las vísceras produce un masaje interno en el estómago que ayuda a eliminar ácidos grasos y toxinas.

- **Dormir.** Las carcajadas generan una sana fatiga que elimina el insomnio.

- **Prevenir enfermedades.** Está demostrado que cuando una persona está triste, se enferma. Por ende, reír previene enfermedades porque la carcajada genera un complejo proceso interno donde se liberan hormonas y neurotransmisores que inciden en el sistema inmunológico, encargados de defender el organismo de los virus.

*Reír previene enfermedades porque la carcajada genera un complejo proceso interno donde se liberan hormonas y neurotransmisores que inciden en el sistema inmunológico, encargados de defender el organismo de los virus*



#### ¡A REIRSE!

- La risa rejuvenece.
- Disminuye los niveles de colesterol malo.
- Cinco minutos de una buena risa a carcajadas equivalen a 45 minutos de ejercicio.
- Las personas que ríen poco o

carecen de sentido del humor son más propensas a padecer enfermedades graves como el cáncer.

- Sirve para expresar y exteriorizar emociones y sentimientos.



# Agenda de cursos de la Fundación ABC

## PLAN MATERNO INFANTIL

A CARGO DE CYNTHIA SANCHEZ Y ADRIANA MARCELA PEREZ

- *Viernes 18 hs. en Av. Jujuy 615.*

## YOGA

CLASES CON MARIA TOSCANO

- *Lunes y miércoles: 10, 11, 17 y 18 hs. en Av. Cabildo 2675/85.*
- *Martes: 10, 11, 18 y 19 hs. en Av. Cabildo 2675/85.*

CLASES CON MARTA SPIAZZI

- *Lunes y jueves: 16 y 17 hs. en Av. La Plata 96.*
- *Martes y viernes: 16 y 17 hs. en Av. La Plata 96.*

CLASES CON MABEL MASTRANGELO

- *Lunes y miércoles: 10 y 11 hs. en Lavalle esquina Rodríguez Peña.*
- *Martes y jueves: 10, 11, 15.30 y 16.30 hs. en Av. San Martín 2724.*

CLASES CON TERESA CANE

- *Lunes y miércoles: 16 y 17 hs. en Av. Honorio Pueyrredón 801.*

## DIABETES

A CARGO DE LA LIC. ADRIANA BUSTINGORRY

CURSOS MODULADOS

- *Agosto: lunes 9, 23 y 30 a las 17 hs. Temas: automonitoreo, ejercicio y alimentación. Av. Jujuy 615.*
- *Septiembre: lunes 13, 20 y 27 a las 17 hs. Temas: automonitoreo, ejercicio y alimentación. Av. Cabildo 2675/85.*
- *Octubre: lunes 18 y 25 a las 17 hs. Temas: automonitoreo y alimentación. Av. La Plata 96.*

CURSOS ESPECIALES

- *Noviembre: lunes 15, 22 y 29 a las 17 hs. Curso intensivo. Lavalle esquina Rodríguez Peña.*
- *Diciembre: lunes 6 a las 17 hs. Tema: Fiestas y diabetes. Lavalle esquina Rodríguez Peña.*

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

Farmacia La Plata



Farmacia Garay



Farmacia Rivadavia



Farmacia Jujuy



Farmacia Cabildo



Farmacia Córdoba



Farmacia Santa Fe



Farmacia Rodríguez Peña



Farmacia H. Pueyrredón



Farmacia Diagonal



Farmacia Centro Galicia



Farmacia Azcuénaga



Farmacia Montes de Oca



Farmacia San Martín

