

RSALUD

UNA VISIÓN SOBRE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EN SALUD Y MEDIO AMBIENTE



GÉNERO
Y SALUD

LA FEMINIZACIÓN DE LA MEDICINA

A pesar de la creciente presencia de las mujeres en los servicios médicos persisten las desigualdades. Se expresan en los cargos de responsabilidad, en materia salarial y en la instalación de falsos estereotipos



ENTREVISTA
EXCLUSIVA

MABEL
BIANCO

PERSONAJE

JUAN
DE DIOS
MADERA



SUIZO ARGENTINA



www.suizoargentina.com

**Sumamos excelencia garantizando
el acceso a todos los productos
de la salud**



DESDE 1995
AL SERVICIO
DE UNA
ACTUALIZACIÓN
PERMANENTE
Y RESPONSABLE EN
SALUD
Y SEGURIDAD
SOCIAL



FESS

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS
PARA LA SALUD
Y LA SEGURIDAD SOCIAL



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

José Andrés Pacheco de Melo 3081 - Ciudad de Buenos Aires - 4805-5759



Vení por más.



USAL
más de
60
años

#USALIZATE



Detrás de nuestro hashtag **#USALIZATE** hay una universidad con más de 60 años de trayectoria, un campus para estudiar al aire libre, más de 30.000 alumnos formándose como profesionales, un Programa de Inserción Laboral para que comiences a trabajar en lo que elegiste, más de 70 carreras para encontrar la tuya, y más...

Descubrí todo lo que hay detrás de nuestro hashtag **#USALIZATE** en www.usalivate.com.ar

Te esperamos en



usalivate.com

0-800-333-USAL



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Ciencia a la mente y virtud al corazón

RSALUD STAFF

Dirección periodística
Antonio Ambrosini

Secretaría de redacción
Ximena Abeledo

Redacción
Luciana Kairuz

Relaciones Institucionales
María del Rosario Martínez

Consejo editorial
Carlos H. Nápoli
Patricio Martínez

Diseño
Silvana A. Segú

Consejo Académico
Marisa Aizenberg
Mabel Bianco
Mario Félix Bruno
Pablo Canziani
Carlos Garavelli
Jorge César Martínez
Juan Carlos Ortega
Graciela Reybaud
Adolfo Sánchez de León
Héctor Sejenovich
Alfredo Stern
Rubén Torres

RSalud es una publicación de MAAB S.A. Av. Córdoba 1111 Ciudad de Buenos Aires Argentina

www.rsalud.com.ar
info@rsalud.com.ar

Registro de propiedad intelectual: en trámite.
Hecho el depósito que marca la .
Todos los derechos reservados.
La reproducción total o parcial del material de la revista sin autorización escrita del editor está prohibida. El contenido de los avisos publicitarios y de las notas no es responsabilidad del editor ni expresa sus opiniones

 @RevistaRSalud

 RSALUD

 @RSaludRevista

SU MA RIO

EDICION N° 45
OCTUBRE 2020



10 **NOTA DE TAPA** **GÉNERO Y SALUD** LA FEMINIZACIÓN DE LA MEDICINA

A pesar de la creciente presencia de las mujeres en los servicios médicos persisten las desigualdades. Que se expresan en los cargos de responsabilidad, en materia salarial y en la instalación de falsos estereotipos



16 **PERSONAJE** **JUAN DE DIOS MADERA** CUANDO GANA LA VOCACIÓN

Entre los médicos que han dejado su impronta en la historia argentina, no podía faltar el doctor Juan de Dios Madera. Hijo de Pedro Madera y Tadea Terán. Nació en el entonces Virreinato del Río de la Plata el 12 de marzo de 1782. Hizo sus estudios en el Real Colegio de San Carlos y luego de algunos años dedicados a la filosofía, Madera se dedica a las ciencias médicas.



16

ENTREVISTA

MABEL
BIANCO



22

CIENCIA

NUEVO TEST
ARGENTINO



24

PANDEMIA

PREOCUPACIÓN DE LAS
SOCIEDADES MÉDICAS

28

PANDEMIA

EL CUIDADO DEL
PERSONAL FERROVIARIO



30

EMOCIONES

ENCUESTA SOBRE
EL ESTRÉS

32

PANDEMIA

CUIDADO DE
PERSONAS CON
ALZHEIMER



34

SALUD

BAJA LA VACUNACIÓN
EN PANDEMIA



40

SALUD

CONFUSIÓN ENTRE
OBESIDAD Y SOBREPESO



44

SALUD

CON LA PRIMAVERA
LLEGAN LAS ALERGIAS

48

NOVEDADES

NUEVA FUNDACIÓN DEL
HOSPITAL RIVADAVIA

49

PANDEMIA

ESTUDIO SOBRE
PLASMA

52

SALUD

DIABETES Y CUIDADO
CARDIOVASCULAR



54

ANIVERSARIOS

DÍA MUNDIAL
DEL CORAZÓN

56

LOGÍSTICA

CÓMO OPTIMIZAR LA
DISTRIBUCIÓN
DE VACUNAS

59

SALUD

MENOS MAMOGRAFÍAS
POR EL COVID-19

66

FORMACIÓN

CAPACITAN 1100
TERAPISTAS

68

SALUD

BIG DATA
APLICADO AL CÁNCER



62

COLUMNA

CONCIENCIA
AMBIENTAL

72

EVENTO

ENCUENTRO VIRTUAL
DE FESS

76

PREMIO

CONCURSO DE LA
FUNDACIÓN RIVER

80

EMOCIONES

CAMPAÑA PARA
ACOMPañAR A
LOS JUVENES



Carlos Nápoli condujo la edición 2019

COVID-19: PRESENTE Y FUTURO

Este será el lema de la **9° Jornada sobre Responsabilidad Social en Salud y Medio Ambiente** de la Fundación de Estudios para la Salud y la Seguridad Social (FESS), que este año adaptará su tradicional formato anual a un encuentro interactivo con transmisión en vivo.

La jornada virtual contará con *speakers* reconocidos a nivel local e internacional: Hugo Sigman (Grupo Insud), Fernán Quirós (Ministro de Salud GCBA), José Sanchez (Emergencias), Jorge Cherro (ADECRA), Gabriel Barbagallo (ACTRA), son algunos de ellos.

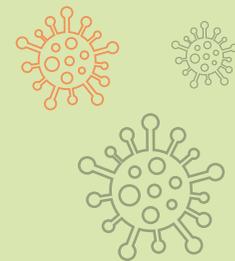
Será el jueves 12 de noviembre.
Más información en www.fess.org.ar

iTe esperamos!



FESS
FUNDACIÓN DE ESTUDIOS
PARA LA SALUD
Y LA SEGURIDAD SOCIAL

info@fess.org.ar



MUJERES Y SALUD

La feminización de la Salud es el tema de tapa de nuestra plataforma de medios RSalud. Es un trabajo basado en informes de institutos locales y un extenso estudio sobre género bajo el impulso del PNUD, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. A pesar del constante crecimiento de la participación de las mujeres en todos los ámbitos de la salud, aún persisten desigualdades y estereotipos que actúan en forma discriminatoria. Discriminación que se advierte claramente en materia salarial, en el acceso a posiciones de mayor responsabilidad y en subsistencia de mitos sobre que determinadas especialidades son “exclusivas” de los hombres. Los datos que confirman esta inequitativa situación y alimentan estos preconceptos se encuentran claramente planteados en los informes. Si bien el centro de la nota es la situación en nuestro país, este fenómeno es común en buena parte del mundo. A continuación, publicamos las reflexiones de la doctora Mabel Bianco, miembro del Consejo Editorial de RSalud. La doctora Bianco ha sido considerada como una de las mujeres más influyentes e inspiradoras del

mundo en la categoría Liderazgo, según la encuesta de “100 mujeres” de la BBC de Londres. En la sección Personajes, hacemos una reseña de la vida de Juan de Dios Madera, uno de los grandes médicos argentinos y otro de nuestros próceres olvidados. Tuvo un rol clave como médico de nuestros ejércitos de la Independencia, además de tener un compromiso personal con la causa de Mayo. Miembro fundador del Departamento de Medicina, luego convertida en Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, fue también un precursor en el cuidado de la salud física y psíquica frente a las epidemias de aquellos tiempos, como la viruela y la fiebre amarilla.

Pero hay mucho más en este número. Como el anuncio del test serológico creado por el Conicet junto con la Fundación Leloir; la iniciativa de INECO y la Ciudad de Buenos Aires para el cuidado de la salud en tiempos de aislamiento social, o un atractivo informe sobre el big data aplicado a las enfermedades cancerígenas. Bienvenidos. **RS**

CONSEJO EDITORIAL RSALUD

GÉNERO
Y SALUD

LA FEMINIZACIÓN DE LA MEDICINA

A pesar de la creciente presencia de las mujeres en los servicios médicos persisten las desigualdades. Que se expresan en los cargos de responsabilidad, en materia salarial y en la instalación de falsos estereotipos

El sector de la salud tiene, como ningún otro, una clara presencia femenina. Presencia que ha tomado una relevancia excepcional en los últimos tiempos. En este número de RSalud hemos rescatado importantes informes de los organismos internacionales y estudios locales que muestran el desajuste evidente entre esta creciente participación y los reconocimientos que deben merecer y siguen pendientes. Todo ello surge de un informe que presentamos, en parte, realizado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo en 2018, sobre Género en el sector salud: Feminización y Brechas laborales y sus aportes para el Desarrollo Humano en la Argentina.

El empleo en la salud es mayoritariamente femenino, se trata de un sector de servicios que históricamente tuvo una fuerte presencia de mujeres, principalmente en las tareas semicalificadas con mayor carga de cuidado, como la enfermería. Y en las últimas décadas también con gran proporción entre los profesionales de la salud.

Sin embargo, este fuerte proceso de feminización de las profesiones en medicina no implica que se haya alcanzado la igualdad de género, ya que persis-

ten situaciones de desigualdad muy marcadas. Además, las mujeres en medicina aún se concentran en especialidades asociadas a lo típicamente femenino, como pediatría, nutrición, neonatología, tocoginecología, dermatología, entre otras, y son pocas en especialidades hegemónicas por médicos varones, como traumatología, cardiología y cirugía.

El sector salud ha sido un ámbito históricamente feminizado. Sin embargo, el tipo de feminización que hoy lo caracteriza difiere de forma significativa con el escenario de hace medio siglo. La evidencia de ello es la creciente participación de las mujeres en puestos profesionales, que convergió en una “feminización profesionalizada”.

Todo esto se desprende de un estudio de Naciones Unidas que analiza la situación en el país y que refleja el crecimiento de la participación femenina en el sector y al mismo tiempo, la discriminación de género que se advierte.

La tendencia que se infiere es un crecimiento muy importante en la proporción de mujeres profesionales: en 1980 representaban cerca de 3 de cada 10 puestos, mientras que en 2016 la cantidad prácticamente se duplicó y alcanzaba al 60%.

En el marco de estos cambios, la proporción de



El empleo en la salud es mayoritariamente femenino, históricamente tuvo una fuerte presencia de mujeres

mujeres y varones de la salud se distingue del conjunto de la población ocupada en dos sentidos: por estar representado mayoritariamente por mujeres, mientras una situación inversa caracteriza al conjunto del mercado laboral, y por estar constituido también por una mayoría de mujeres incluso entre los puestos profesionales.

Asimismo, las profesionales de la salud participan en una proporción muy importante en el total de mujeres profesionales: una de cada cuatro pertenece al sector, mientras que entre los varones esta relación es sensiblemente menor.

Logros educativos

El sector salud requiere en sus puestos profesionales altos niveles educativos. Alcanzar estudios terciarios o universitarios completos es una condición prácticamente universal. En este contexto, la feminización profesionalizada fue impulsada por la consolidación de los logros educativos de las mujeres. En la actualidad, la mayoría tiene estudios terciarios o universitarios completos –casi el doble que en la población ocupada– y la brecha en relación a los varones se redujo a más de la mitad. Los altos niveles de educación formal de las trabajadoras de la salud posibilitaron una significativa ampliación en el acceso a puestos de calificación profesional, hasta alcanzar una participación mayoritaria.

El porcentaje de mujeres de la salud con estudios terciarios o universitarios completos se incrementó del 35,2% en el año 2003 al 55,7% en 2016. Es decir, más de la mitad de las trabajadoras del sector completó sus estudios terciarios o universitarios. Una diferencia de más de 20 puntos porcentuales respecto al conjunto de las mujeres ocupadas. Este incremento fue impulsado en gran medida por un aumento de la proporción de mujeres médicas en el país en las últimas décadas. Si bien en-



Más de la mitad de las trabajadoras del sector completó sus estudios terciarios o universitarios

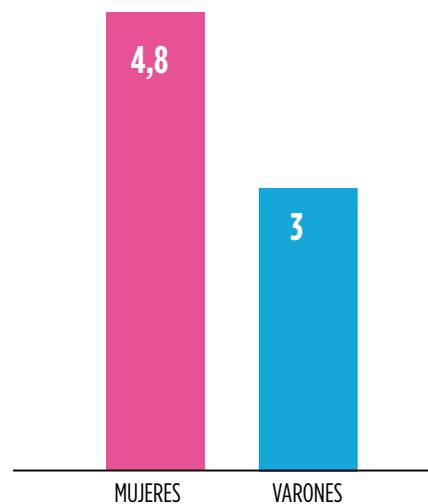
Las mujeres ocupan menos puestos jerárquicos que los hombres, incluso en el área de enfermería

tre los varones el porcentaje de quienes tienen estudios terciarios y universitarios aún supera a las mujeres, la brecha se redujo del 21,2% al 9,9%. La tendencia parecería ser hacia una convergencia en términos de logros educativos en el mediano plazo.

Pero en el caso específico del sector salud, la proporción de las y los profesionales con terciario o

HORAS DIARIAS DEDICADAS AL CUIDADO Y ORGANIZACIÓN DEL HOGAR DE LAS Y LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD
TOTAL AGLOMERADOS URBANOS, 2013

● MUJERES ● VARONES



Fuente: Encuesta Anual de Hogares Urbanos, 2013

Los empleos femeninos en el sector salud se vinculan más con el cuidado, como la enfermería

Las especialidades femeninas están más asociadas a pediatría, nutrición, neonatología, tocoginecología y dermatología

Suele haber más varones para las especialidades como traumatología, cardiología y cirugía

universitario completo es ampliamente mayoritaria. Esta fuerte vinculación es propia del sector, si bien en el conjunto de la población ocupada suele haber una alta correlación entre el máximo nivel educativo alcanzado y el tipo de calificación laboral. No obstante, en algunos casos, esta correlación no se presenta. Esto se debe a que la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) codifica, por un lado, el nivel educativo de acuerdo con el máximo nivel alcanzado; por otro, la calificación sobre la base de la tarea desempeñada en el puesto de trabajo.

En este sentido, una proporción importante de las y los técnicos y operativos de la salud también han completado estudios superiores. Por lo tanto, tener estudios terciarios o universitarios en el sector no implica necesariamente realizar tareas de naturaleza profesional, especialmente entre las mujeres.

Estructura etaria

La feminización profesionali-

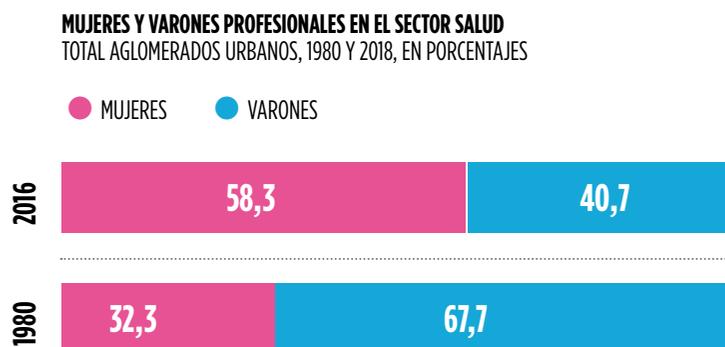
zada se vincula también con una tendencia hacia una inserción laboral más tardía en el sector salud, debido a que sus trabajadoras estudian en promedio un mayor número de años. Como consecuencia, las mujeres de este sector presentan una estructura etaria más envejecida que el total de las mujeres en la población ocupada, si bien la mayor parte se concentra en el grupo de edad media, entre 35 a 49 años.

En comparación, sus contrapartes varones presentan una distribución más homogénea entre los distintos grupos de edad, que se mantuvo prácticamente constante entre 2003 y 2016, mientras que entre las mujeres se evidencia un proceso de envejecimiento en el mismo período. El cambio más destacado es el incremento del grupo de mayores de 50 años, que varió en un 10,4%, y alcanza a casi tres de cada diez trabajadoras. El envejecimiento de las mujeres y la constancia de la distribución de edad de los varones produjo una asimilación entre ambas estructuras etarias.

Este envejecimiento sugiere que un gran porcentaje de mujeres profesionales se incorporó al sector a partir de la década del ochenta, y que tienen hoy al menos 50 años. La contracara es la reducción del grupo de edad más joven—la base de la pirámide etaria— que implicaría una desaceleración en la incorporación de mujeres profesionales en los últimos años.

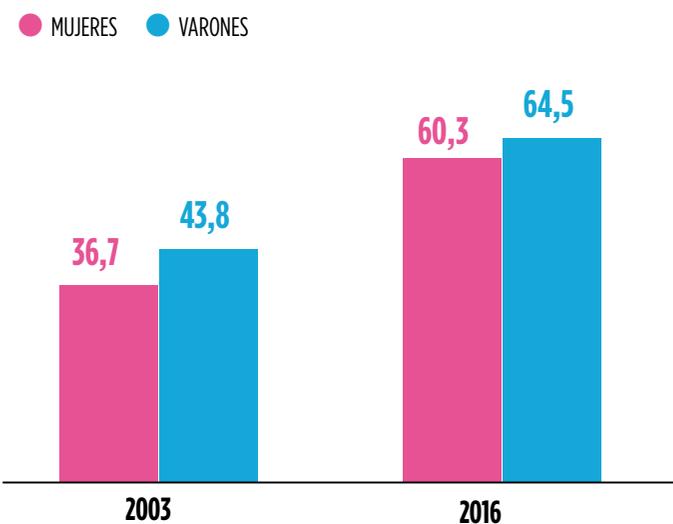
Situación conyugal

La mitad de las mujeres del sector salud están casadas o unidas, la misma proporción que las mujeres de la población ocupada. También, al igual que estas, se casan en menor proporción que los varones del sector. Entre 2003 y 2016, el porcentaje de trabajadoras unidas o casadas se mantuvo constante, mientras que se redujo en 6 puntos porcentuales entre los varones. En relación con la tenen-



Fuente: PNUD sobre la base del Relevamiento Nacional de recursos Humanos de la Salud, 1980 y la EPH, 2016, tercer trimestre

MUJERES Y VARONES DEL SECTOR SALUD CON MÁS DE 5 AÑOS DE ANTIGÜEDAD
TOTAL AGLOMERADOS URBANOS, 2003 Y 2016, EN PORCENTAJES



Fuente: PNUD sobre la base de la EPH, tercer trimestre

cia de hijas e hijos, debido a que la edad de las mujeres del sector salud difiere de las del conjunto de las trabajadoras ocupadas, las comparaciones pueden presentar problemas de equivalencia.

En el marco de esta restricción, los datos sugieren que, más allá del sexo, las y los trabajadores del sector salud tienen menos hijas o hijos que en el conjunto de la población ocupada. Además, entre 2003 y 2016 se redujo en promedio la tenencia tanto entre las mujeres como entre los varones. Respecto a sus contrapartes varones, las mujeres de la salud tienen hijas e hijos en una mayor proporción (un 66,4% y un

57,8% respectivamente).

La proporción de mujeres del sector salud con hijas o hijos presenta una diferencia importante respecto a la proporción de unidas o casadas, que alcanza un 14,4%. Por el contrario, entre los varones, la diferencia es inversa: es mayor la proporción de unidos o casados que la de aquellos con hijas o hijos. Esta diferencia en las composiciones familiares de unos y otras afecta la distribución del uso del tiempo, en especial la división en las responsabilidades del cuidado y la organización del hogar.

Como explica la doctora Mabel Bianco en la nota siguiente, en el sector salud todavía es mucho

más valorador del hombre que de la mujer. Asegura que la posibilidad de llegar a cargos de conducción para las mujeres, incluso en sectores que son tan feminizados como la enfermería, es más difícil. Así es que para las mujeres todo es cuesta arriba y por no poder alcanzar esos niveles tienen menor capacidad de poder definir que la distribución del trabajo no sea asimétrica.

Es necesario generar igualdad, explica Bianco, que haya un enfoque igualitario y distinto. “Es hora que esta discriminación se termine. ¿Por qué es necesario que para que la enfermera llegue a la jefatura tiene que ser sobresaliente y no se le exige lo mismo a los hombres? Parece que no resulta conveniente el hecho de ser mujer, porque al tener que cuidar de la familia va a descuidar el trabajo”, subraya Bianco.

Eliminar estereotipos

La eliminación de estereotipos y prejuicios de género requiere transformaciones en las creencias sobre las formas de ser, actuar y pensar de mujeres y varones. Estas transformaciones involucran especialmente a los varones: si bien las mujeres son las que padecen la desigualdad y la discriminación, los varones son en general quienes las alimentan.

En este marco el empoderamiento es fundamental, si bien no suficiente. Las mujeres deben poder elegir libremente un acceso pleno al mercado laboral. En el caso de las profesionales de la salud, se trata también de que puedan acceder con libertad a una especialidad y a la elección de la misma. Es decir, poder erradicar el doble estereotipo –la división sexual del trabajo al interior de los hogares y al interior de sus instituciones– sin sesgos que determinen sus funciones simplemente por ser mujeres.

Persisten estereotipos de género en las instituciones hospita-

A la desigualdad laboral, se suman los problemas para conciliar el trabajo remunerado con el trabajo doméstico

Resulta necesario adoptar políticas públicas, tareas sindicales y estrategias que reduzcan las brechas

rias, es decir, representaciones extendidas sobre las formas de ser, actuar y pensar de mujeres y varones. Estos permean las representaciones sobre el carácter y los rasgos de personalidad. Consolidan comportamientos, actitudes, experiencias y expectativas diferenciales. Se expresan a través de supuestos generalizados sobre capacidades “distintivas” de las mujeres en relación con los varones, e inciden en caracterizaciones sobre sus perfiles actitudinales, sus formas de vinculación y sus modos de liderazgo.

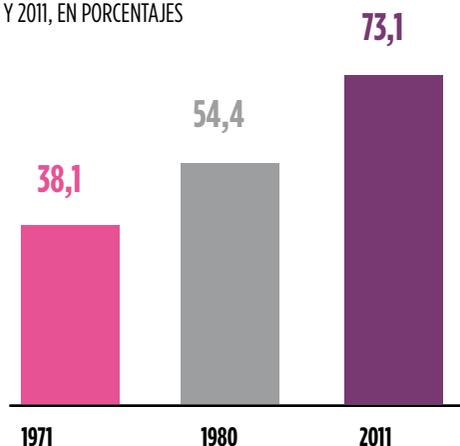
Una de sus manifestaciones más explícitas es una cultura de

desconfianza hacia las capacidades de las mujeres médicas para desempeñarse en ciertas especialidades, especialmente aquellas altamente masculinizadas. El control, el manejo de situaciones de riesgo y estrés y el liderazgo son generalmente asociados con atributos masculinos. En otras palabras, en las instituciones hospitalarias todavía predominan definiciones estereotipadas de los roles y las actividades específicas para cada sexo: se construyen expectativas generizadas en torno a los comportamientos laborales de las mujeres, las cuales generalmente deben adecuarse a normas y modelos masculinizados de actuación y trato con los pacientes y usuarios del sistema de salud.

En un interesante trabajo que hace la FEPUC sobre la situación del sector salud en la provincia de Córdoba, se pone el acento en el elevado índice de precariedad existente y la desigualdad latente: “Más de la mitad de los profesionales en salud no cuentan con los mismos derechos laborales que quienes son asalariadas/os, con relación de dependencia reconocida y formalizada, pero agrava la situación el hecho de ser mujeres: estas no cuentan con licencias por matrimonio, maternidad, días por enfermedad de sus hijos y/o familiares, vacaciones etc. lo que pone en tensión el acompañamiento de su trabajo rentado con el trabajo no remunerado que le implican las tareas de cuidado en el hogar. Además, tanto en el caso de mujeres como de varones, no perciben SAC (sueldo anual complementario) con la consiguiente reducción de sus legítimos ingresos; no cobran ninguna clase de asignaciones familiares, que en el caso de mujeres divorciadas o separadas con hijos bajo su tenencia agrava notablemente su situación económica”.

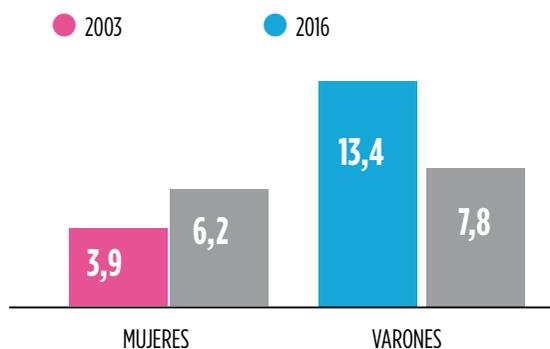
El estudio agrega un dato clave: “Siete de cada diez profesionales en el sector salud son mujeres,

MUJERES EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UBA
1971, 1980 Y 2011, EN PORCENTAJES



Nota: Mujeres + varones = 100%
Fuente: Tiramonti, 1990 y PNUD, 2014

DIRECTORAS, DIRECTORES, JEFAS Y JEFES SOBRE EL TOTAL DE OCUPADOS DEL SECTOR SALUD
TOTAL AGLOMERADOS URBANOS, 2003, Y 2016 EN PORCENTAJES



Fuente: EPH, tercer trimestre

pero solo dos de cada diez ocupa cargos jerárquicos”. Con el objeto de revertir la situación se subraya que es necesario: dar visibilidad a las mujeres profesionales en relación a su papel en el mercado de trabajo; hacer visible su trabajo no remunerado, profundizando variables que permitan entrever la distribución de responsabilidades en el trabajo doméstico y de cuidados que sucede en los hogares y cuanto esto condiciona la inserción de las profesionales mujeres en el mercado de trabajo y analizar las políticas e iniciativas públicas para la promoción del empleo y las condiciones en que las mujeres puedan acceder y permanecer en el mercado de trabajo.

Un paso fundamental

Para poder avanzar en este sentido es necesario romper estereotipos sobre las capacidades asociadas a lo masculino y lo femenino; es visibilizar contextos institucionales y formativos en los cuales los estereotipos se construyen, reproducen y visibilizan. Influir sobre el currículo oculto de estos espacios es imprescindible para el empoderamiento de las mujeres en el ámbito de la salud. Es decir, la transmisión de valores, disposiciones y expectativas sociales y de comportamiento que se socializan en instituciones a través de mecanismos informales.

Se explica en el trabajo citado que “el hospital es la institución central del sistema de salud. El modelo hospitalocéntrico se relaciona profundamente con el Modelo Médico Hegemónico (MMH). Este ha consolidado el hospital como un ámbito de poder masculino: es el ámbito donde se dirime ese saber-poder médico, donde se imponen discursos y prácticas, se logra prestigio y, por todo esto, donde la mujer tiende a estar subordinada”. En tal sentido, los estudios al respecto muestran que persiste una división sexual del trabajo relacio-



nada con estereotipos de género donde el médico varón suele ser visto como racional, resolutivo, fuerte, ambicioso, “político”, y la médica mujer como cuidadora, empática, contenedora, receptiva y maternal.

Estos estereotipos moldean el propio proceso de trabajo en salud y se condensan en la guardia médica, que concentra muchas de las características asociadas a la “masculinidad”: la resistencia, la seguridad para tomar decisiones, el poder sobre la vida y la muerte. A su vez, un ámbito clave para la comprensión del proceso formativo de las profesionales médicas son las residencias, el modelo predominante en la capacitación de especialistas en nuestro país.

En un relevante trabajo de la Universidad de Mar del Plata sobre desigualdades en el sector –dirigido por la investigadora del Conicet Eliana Aspiazu– se sostiene que “la escasa consideración de la problemática de género como tema de agenda gremial y como preocupación de la dirigen-

cia del sector salud, se contraponen a lo que se evidencia a través de los datos sobre la inserción laboral de las mujeres en la actividad, así como a la percepción sobre las dificultades y desigualdades que viven las mujeres. Muchas de las situaciones de desigualdad que se viven en este sector son similares a las que se evidencian en otras actividades. No obstante, lo particular de éste ámbito radica en que se trata de una actividad altamente feminizada, con una importante carga de cuidado en sus tareas, un nivel elevado de profesionalización y una gran relevancia social por el tipo de servicio que brinda; condiciones que conviven con altos niveles de precariedad laboral, sobrecarga de trabajo y una gran heterogeneidad de situaciones vinculadas a la complejidad de la atención en salud”.

Se afirma que los estudios y estadísticas sobre el tema muestran que, a pesar de que las mujeres representan más del 70% del empleo, existen situaciones de

discriminación y segregación por sexo – en términos salariales, de calificación y de jerarquías – que las afectan negativamente. Sumado a las dificultades de conciliación entre el trabajo remunerado y el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, que agudizan las desigualdades de género existentes.

Para lograr un cambio positivo en este estado de cosas, resulta necesario adoptar políticas públicas, tareas sindicales y estrategias colectivas e individuales que logren una reducción de las brechas y una igualación de oportunidades para varones y mujeres. Pero se advierte en el informe: “No obstante, la instalación de la problemática de género como tema de agenda sindical y como eje de políticas laborales en el sector es bastante incipiente. Los principales obstáculos radican en la falta de reconocimiento de las desigualdades de género y la naturalización de las desigualdades, que dificultan su tratamiento como una problemática transversal al campo del trabajo”.

Para cambiar drásticamente este estado de situación, estos diagnósticos de entidades prestigiosas son un paso clave para que en la Argentina (y también en la gran mayoría de los países) reconozcan y enmienden estas desigualdades. **RS**

Fuentes: PNUD Género en el sector salud: Feminización y Brechas laborales. Aportes para el Desarrollo Humano en la Argentina. 1918. Directora de País del PNUD Argentina Silvia Morimoto Directores de la serie Aportes Gabriela Catterberg y Ruben Mercado Asesoras Andrea Balzano y Alejandra García Investigadores principales Gabriela Catterberg, Isabel Duré, Juan Martín Bustos, Martín Langsam, Mariano Salzman Investigadoras Cynthia Marchioni, Carolina Dursi, Francisca Dávalos. Análisis del sector salud con perspectiva de género en conmemoración del 109º Día Internacional de la Mujer. Observatorio de Profesionales de FEPUC (OPF) Federación de Entidades Profesionales Universitarias de Córdoba. Heterogeneidad y desigualdades de género en el sector Salud: entre las estadísticas y las percepciones sobre las condiciones de trabajo Eliana Laura Aspiazu CONICET; Grupo de Estudios del Trabajo; Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad Nacional de Mar del Plata

ENTREVISTA

MABEL BIANCO

Inequidades en tiempos de pandemia

El tema de portada no podía desconocer a la doctora Mabel Bianco, Miembro del Consejo Académico de la Fundación de Estudios para la Salud y la Seguridad Social (FESS) Mabel, quien se define como médica feminista, desde hace años preside FEIM, la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer

Hace pocas semanas fue incorporada en la nómina “100 Mujeres de la BBC” al ser considerada una de las “más influyentes e inspiradoras del mundo” en la categoría “Liderazgo”. Cuando se le pidió que precisara su espacio laboral y cuáles eran sus expectativas sostuvo desde hace décadas viene bregando por los derechos de las mujeres en general y más específicamente por los “derechos sexuales y reproductivos”. A continuación reproducimos sus consideraciones sobre la situación de las mujeres:

• **DESIGUALDADES DE LA MUJER EN LA PANDEMIA**

El aislamiento, sobre todo la cuarentena, puso en evidencia las desigualdades que ya existían. Hemos visto a mujeres que en su gran mayoría trabajan fuera del hogar, cómo en algunos casos empezaron a tener que hacer tareas desde sus casas, esto que se llama teletrabajo, que en realidad es trabajo en la casa. Y cómo se

La mujer asume en el hogar casi en el 90% de la responsabilidad con las tareas escolares

No se deben enseñar roles estereotipados en la escuela, para que haya una educación para la igualdad

Las trabajadoras de la salud deben ganar más para evitar los dobles y triples empleos

tuvieron que adaptar a ese trabajo en un ámbito en el cual no necesariamente tienen toda la comodidad.

Pero el otro gran tema es cómo se sobrecargaron las funciones. En general si esa mujer tenía algún apoyo de alguna persona, de otra mujer que la ayudaba, que venía a hacerle alguna de las tareas, eso se suspendió. También cuando hay una persona anciana, discapacitada, o enferma, la mujer es quien la cuida, y va sumando tareas.

El otro tema es el de la ayuda a los niños en escolaridad. Porque una de las características es que, aunque estén los hombres, los compañeros, padres de los chicos o no, lo mismo le toca a la mujer. Eso se ha visto en las últimas encuestas del Ministerio de Educación: la mujer asume en el hogar casi en el 90% esa responsabilidad.

Entonces todo esto hace que se haya sobrecargado la situación de las mujeres. Más la situación de estrés, también si existe una disminución de los ingresos. En algunos casos trae conflictos en la pareja, y ahí puede aparecer violencia. Si antes no existía puede aparecer ahora; y si antes existía seguramente reaparezca.

• **DESIGUALDADES EN EL SECTOR DE LA SALUD**

Hay un grupo de trabajadoras, de mujeres, que están siendo sobrecargadas en lo laboral y son el grupo de las que trabajan en la producción, la distribución o la venta de alimentos y las que trabajan en salud.

Entonces, en el servicio de salud tenemos una gran base de mujeres trabajadoras, que están sobre todo en la base de la pirámide, es decir las auxiliares

de enfermería, las enfermeras, las ayudantes, las mucamas, las técnicas de distintos servicios de diagnóstico, las médicas. Y tenemos menos en la jerarquía, es decir, en las direcciones, en las jefaturas de servicios y demás. Este grupo de mujeres está muy sobrecargado porque en general es un grupo que tiene más de un trabajo para poder sobrevivir. Es decir, una ayudante de enfermería, una enfermera, una técnica de radiología o de kinesiología, o de cirugía, o una médica, están teniendo muchas de ellas dobles o triples trabajos. Están muchas horas con mucha carga, entonces están más estresadas y cansadas. Pero a esto se agrega que cuando llegan a la casa tienen el problema de las tareas domésticas.

El grupo de las trabajadoras de la salud está pasando situaciones muy difíciles, muy estresantes. Es un tema que hay que destacar porque es parte de la organización familiar y la organización laboral. Todos nos tenemos que cuidar porque cuando no nos cuidamos nosotros y nos enfermamos, ellas son las que se sobrecargan.

• **QUÉ MEDIDAS SE PUEDEN TOMAR PARA REVERTIR LA SOBRECARGA DE LAS MUJERES EN ESTE CONTEXTO**

Este tiempo de cuarentena debe servir para entender la necesidad de un cambio de pautas culturales: las tareas, tanto domésticas como de cuidado de personas enfermas, de adultos mayores, o de niños, deben estar más repartidas en la familia. De lo contrario, se sobrecarga a las mujeres. También es la necesidad de que haya políticas públicas para el cuidado: desde formas de licencias, es decir que se reconozcan y se promuevan licencias por cuidado de hijos,



cuidados de enfermos, a los varones, no solamente a las mujeres.

Tienen que ser políticas que reconozcan estas licencias pero que también se trabaje en modificar la imagen que hay en la cual se entiende que un hombre que pide estas licen-

El grupo de las trabajadoras de la salud está pasando situaciones muy difíciles

cias es menos hombre. Existe toda una situación cultural que es la que tenemos que rápidamente cambiar.

Esto se cambia por un lado con leyes y políticas públicas que se definen, que quedan escritas en papel y con compromisos. Pero también con,

desde ya, la educación en los niños en la escuela, que ahí tiene mucho que ver la Educación Sexual Integral, para esto de cambiar y acabar con estos roles estereotipados, para que haya una educación para la igualdad.

Con respecto al sector salud

Necesitamos igualdad en los lugares de decisión para que también haya otra mirada más igualitaria

Los ascensos deben darse en función realmente de los antecedentes y no del sexo

creo que una de las cosas que debe de ocurrir es en primer lugar el tema de que haya mejor pago y mejor distribución de las trabajadoras, de modo que no tengan que recurrir a los dobles y triples trabajos. Acompañado de un cambio en lo que es a nivel de las familias: que haya un mayor reparto de tareas, y que esto no se vea como una cosa peyorativa para un hombre que lo hace, sino al contrario.

El sector salud todavía es mucho más valorador del hombre que de la mujer. La posibilidad de llegar a cargos de conducción para las mujeres, incluso en sectores que son tan feminizados como la enfermería, es más difícil. A las mujeres les cuesta más llegar a esos niveles. Y al no estar en esos niveles tienen menor capacidad de poder definir que la distribución del trabajo no sea asimétrica. Necesitamos esta igualdad en los lugares de decisión para que también haya otra mirada y una mirada más igualitaria. Y que en la salud la discriminación o la desigualdad en la valoración de las mujeres se acabe. Estamos hablando en general, estamos hablando de una enfermera que para que llegue a ser jefa de enfermería tie-

ne que ser sobresaliente y no tiene que haber ningún hombre antes que ella. O la otra excusa, como no es mujer no va a pedir permiso para cuidar hijos y para faltar. Me parece que es una de las cosas que va a acabar esa desigualdad de salud que todavía se observa y mucho.

• CÓMO TERMINAR CON EL TECHO DE CRISTAL

Hay mucho por hacer ¿no? En salud, como en otras ciencias, nunca se muestra cómo hubo y hay mujeres muy buenas. Cirujanas casi no vemos y hay muchas cirujanas. Grandes pediatras, siempre vemos a los hombres grandes pediatras y hay mujeres excelentes pediatras. Nunca se muestran porque no llegan a la jefatura y está toda esta carga cultural de la desigualdad que hace que se las valore menos.

Hay que realmente hacer un esfuerzo y muchas veces las mujeres tampoco no nos damos cuenta y entramos en lo mismo. Nosotras mismas nos tenemos que ocupar de mostrar a mujeres que han sido líderes porque eso también da a la sociedad la imagen de cómo las mujeres son buenas, tienen capacidad y existen mujeres con todo ese background. Si no vamos a seguir siempre multiplicando lo mismo ¿no? La desigualdad.

• CÓMO SE PUEDE CAPACITAR A LOS NUEVOS PROFESIONALES PARA ROMPER LOS PATRONES MACHISTAS QUE EXISTEN EN EL SECTOR DE SALUD

Podemos empezar, por ejemplo, porque los ascensos sean dados en función realmente de los antecedentes y no en función del sexo; del prejuicio de que las mujeres son peores jefas, o que además van a faltar más porque tienen hijos que



cuidar. Si se consiguiera armar jurados en los cuales se separe el sexo, que las personas que van a analizar los antecedentes no vean si es un hombre o una mujer, para que realmente no estén impregnados de estos prejuicios. Es una posibilidad que proponemos para la entrada a los servicios.

Otra opción es que se dé una prioridad: en ese sentido puede aparecer la discriminación positiva, como cuando en política decimos que hay que tener el cupo de por lo menos un 30%, para tratar de igualdad las posibilidades, porque si no siempre van a estar por debajo. También podría existir un reconocimiento a aquellos servicios en los

cuales se erigen mujeres en una cantidad igualitaria. La discriminación positiva aplicada a los servicios de salud.

• CONFUSIÓN ENTRE MERITOCRACIA Y DESIGUALDAD

Ese prejuicio que hay respecto a que las mujeres tienen menor capacidad de mando y que es mejor poner a un hombre en las jefaturas. Y la justificación de que si no tuvieron la posibilidad es porque no tienen tantos antecedentes. Por los cuidados de los hijos o demás, es que las mujeres tienen que posponer cursos de posgrado o algunas especializaciones, pero los hombres no.^{RS}



**ASOCIACION
MEDICA
ARGENTINA**

Av. Santa Fe 1171 :: Buenos Aires
Argentina :: 5276-1040 ::

www.ama-med.org.ar

Entre los médicos que han dejado su impronta en la historia argentina, no podía faltar el doctor Juan de Dios Madera. Hijo de Pedro Madera y Tadea Terán. Nació en el entonces Virreinato del Río de la Plata el 12 de marzo de 1782. Hizo sus estudios en el Real Colegio de San Carlos y luego de algunos años dedicados a la filosofía, Madera se dedica las ciencias médicas

JUAN DE DIOS MADERA

CUANDO GANA LA VOCACIÓN

Por esos tiempos, en ese Buenos Aires colonial, la medicina era una asignatura pendiente, que tuvo sus inicios metódicos a partir de la labor de Tomás O’Gorman y Cosme Argerich, quienes entusiasmaron al joven Madera en que se dedicara el resto de su vida en el cuidado de la Salud Pública. En ese momento, descubre que la Salud Pública sería su vocación y su pasión para el resto de su vida.

Cuando se producen las invasiones inglesas —entre 1806 y 1808— el joven estudiante tiene una destacada participación, junto con sus colegas de las Escuela de Medicina. Al recibirse de médico y por aquella actuación se lo designa como Cirujano del flamante Regimiento de Patricios.

Madera toma partido por los revolucionarios de Mayo y participa en los encuentros promotores de la revolución de 1810. Entre otros, se reúne con Martín Rodríguez Peña, Manuel Belgrano, Hipólito Vieytes, Juan José Paso y Feliciano Chiclana. Fue uno de los agitadores que el 24 de mayo desconocieron la legitimidad de la Junta de Gobierno que mantenía al virrey Cisneros y gestaron la nueva, que desplaza al virrey designa a Cornelio Saavedra como presidente y a Moreno y Paso como secretarios. El Primer Gobierno Patrio.

Como una reafirmación de los principios de Mayo, la Junta dispuso el envío de una expedición

de auxilio a las provincias interiores a órdenes del coronel Ortiz de Ocampo. Al mando de la sanidad militar estaba el Dr. Madera, como médico cirujano del ejército libertador. Era el primer médico criollo de la sanidad del primer ejército revolucionario en campaña. En un gesto que lo enaltece, Madera ofrece parte de su sueldo para sostener la campaña libertadora de ese ejército.

Antes de partir dejó un poder especial para contraer enlace con Juana Rosa Rocha, ceremonia que se realizó en la iglesia de la Merced el día 14 de Agosto de 1810. Dicho casamiento fue ratificado por los contrayentes el 5 de Octubre de 1811.

Retorno a Buenos Aires

El Dr. Madera prestó servicios relevantes en Oruro donde permanece hasta Abril de 1811, fecha en que se trasladó al Cuartel general de La Laja. Después de la grave derrota de Huaqui, emprende su vuelta a Buenos Aires. A partir de entonces su carrera es vertiginosa: en Abril de 1812 se le designa médico del hospital Bethlemítico, juntamente con el desempeño de médico “en comisión” del Regimiento de Granaderos a Caballo. Después, en diciembre de ese mismo año, cirujano del Estado Mayor de la Plaza de Buenos Aires. Un año más tarde, el Primer Triunvirato reconoce su gran desempeño y lo pone al frente de la Escuela de



Bio

JUAN DE DIOS MADERA

- Nació en el entonces Virreinato del Río de la Plata el 12 de marzo de 1782
- Contrae enlace con Juana Rosa Rocha el 5 de Octubre de 1811
- En mayo de 1817 asume como primer médico de la Casa de Niños Expósitos
- Murió en forma repentina en Buenos Aires el 13 de marzo de 1829

Medicina y Cirugía.

Su condición de profesional inteligente y decidido le imponía una tarea agobiadora. A su nombramiento de Mayo de 1813 como médico de Sanidad del Puerto, le sigue como médico del Regimiento de Cazadores, en Enero de 1814, hasta que el Director Supremo —Gervasio Antonio de Posadas— le ofrece ser médico de su escolta, constituida por soldados del Regimiento de Húsares.

Cuando se desata la fiebre amarilla en Europa y en los Estados

Unidos, Madera alerta a las autoridades proponiendo una serie de medidas que prevengan el ingreso de la enfermedad a la ciudad. Explicó claramente la necesidad de que se apliquen restricciones y cuarentenas y la urgente reinitación de la visita médica a los buques antes del desembarco, que había sido imprudentemente abandonada.

Casa de los Niños Expósitos

Su labor sigue creciendo con los años. En agosto de 1816 es nombrado nuevamente médico de la Sanidad del Puerto; y en noviembre de este mismo año forma parte, “en comisión”, del Cuerpo de Inválidos. Posteriormente y como una reafirmación a sus merecimientos se le otorga el prestigioso cargo de médico cirujano del Exmo. Cabildo y de la Morgue de la Cárcel. En mayo de 1817 asume como primer médico de la Casa de Niños Expósitos.

Durante su gestión en la Casa de Niños Expósitos, tuvo serios problemas con el director de la misma, el canónigo Saturnino Segurola; resolvió el conflicto logrando la expulsión de éste. En 1821, al ser creada la Universidad de Buenos Aires, rindió un examen por el cual se le extendió el título de doctor en medicina. Fue uno de los médicos fundadores del Departamento —después Facultad— de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, donde dictó clases de patología. Tras

ENEMIGO DE LA HOMOSEXUALIDAD

Fue el primer médico criollo de la sanidad del primer ejército revolucionario en campaña



años de solicitudes en ese sentido, logró que los alumnos fueran admitidos junto con sus profesores en el hospital de hombres, después de años de solicitarlo.

Por esa época la joven Buenos Aires sufría los estragos de la viruela. Que afectaba a toda la población, pero hacía especial daño a los niños. Madera por cierto no fue indiferente frente a ese dolor que azotaba a sus compatriotas. Durante varios años, robando tiempo a su múltiples ocupaciones, se dedicó con empeño al estudio de ese problema. No sólo

Madera se cuenta entre los 15 académicos fundadores de la Academia de Medicina

Lo nombraron Administrador en el Instituto de Vacuna, cargo que retuvo hasta el final de sus días

desde el punto de vista estrictamente sanitario, sino también en los efectos que provocaba en la salud psíquica de hombres, mujeres y niños. Tanta fue su dedicación y empeño que el Gobierno lo nombró en Octubre de 1821 Administrador en el Instituto de Vacuna, cargo que Madera retuvo hasta el final de sus días.

Vale la pena señalar que el doctor Madera fue reconocido tanto en su patria como también en el exterior. Así, la Real Sociedad Jenneriana de Londres al destacar su actividad, lo incorpora como socio titular de la prestigiosa institución. Madera se cuenta entre los 15 académicos fundadores de la Academia de Medicina, creada por el general Rodríguez, que fuera inaugurada el 18 de Abril de 1822.

Como señala Evaristo Ramírez Juárez en su trabajo "Próceres olvidados", Juan Madera "habría de coronar su vida con episodios que demostrarían la vastedad de su

Es difícil juzgar conductas desde la comodidad del presente. Siempre es un mecanismo engañoso. Madera jugó un rol relevante, tanto en su condición de médico como su compromiso con la gesta de Mayo. No obstante, tenía prejuicios varios, y uno de ellos era su prédica contra la homosexualidad, a la que consideraba un "mal que destruía la moralidad".

Así fue que en abril de 1813, cuando se le honraba con la designación de Director de la Escuela de Medicina y Cirugía, el doctor enviaba una carta al Intendente General de Policía (14.04.1813), alertando: "Habiendo hecho presente al Supremo Poder Ejecutivo la introducción del vicio de sodomía resultante de un cierto número de hombres de diferentes países que tienen sus casas al efecto, tuvo a bien S.E. dirigirme a V.S. con el objeto de tomar medidas para remediar males de tanta consideración, que destruyen la moralidad y son del todo contrarios a la propagación de la especie humana".

En otra nota le exigía medidas "ejemplificadoras" (por no decir propias de la Inquisición): "Ud., como interesado igualmente en la felicidad de la comunidad, tomará los medios que considere oportunos permitiéndome que le diga que tales delitos exigen una demostración bastante sensible para imprimir horror con el ejemplo, siendo éste el único medio que han adoptado todas las naciones." Incluso iba más allá y acusaba a un tal Rosario: "En la calle de la Plaza de Monserrat del Sur al Norte en los cuartos de Da. Gregoria Madera en el primero pasada la Esquina, existe uno llamado Rosario, éste es muy conocido por su exterioridad y modales; además existen dos más, al parecer pardos; su habitación es frente a la casa del Facultativo Dn. Manuel Salvadores; además existen varios por las calles, a quienes sólo su movimiento afinados nos da conocimiento...". Este también fue Juan Madero. Ciertamente eran otros tiempos, por suerte superados.

misión humanitaria y el insistente anhelo de ofrecer su ayuda incansable y valiosa". El 25 de marzo de 1825 fue nombrado primer catedrático de Materia Médica y Patología. Y recién cuando es habilitada en Diciembre de 1827 esa cátedra, por decreto del 24 de ese mes, nuevamente es designado profesor de esa asignatura.

El doctor Madera muere en forma repentina en Buenos Aires el 13 de Marzo de 1829, siendo sepultados sus restos en el cementerio de la Recoleta de la Ciudad de Buenos Aires.**RS**

Fuentes: Evaristo Ramírez Juárez - Próceres Olvidados (1945) Gabriel O. Turone - Dr. Juan Madera, Médico de la Patria. Portal www.revisionistas.com.ar. Croce, Pablo A. De la colonia a la organización nacional. «Historia de la Casa Cuna: Los primeros 224 años... y lo que vendrá. Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde». Facultad de medicina - Universidad de Buenos Aires.

Nuevo test serológico de investigadores argentinos

Científicos y científicas del CONICET y la Fundación Instituto Leloir (FIL) crearon un nuevo test serológico para COVID-19 que, a diferencia del “COVIDAR IgG”, detecta otro tipo de anticuerpo que el organismo produce en general de manera más precoz frente a la infección por el nuevo coronavirus, SARS-CoV-2. También fue aprobado por ANMAT

“Esta nueva herramienta, COVIDAR IgM, detecta la inmunoglobulina IgM, que es el primer anticuerpo que genera el sistema inmune para combatir una infección. A diferencia de IgG, tiene un período de duración más corto, es decir, está presente menos tiempo en la sangre del paciente. Para el caso particular del nuevo coronavirus puede permanecer detectable hasta dos meses y luego comenzar a declinar. Mientras que IgG tiene una duración mayor”, afirmó una de las líderes del proyecto, la investigadora del CONICET Andrea Gamarnik, jefa del Laboratorio de Virología Molecular de la FIL.

La IgM se produce primero que la IgG y aparece en el 40% de las personas infectadas en los primeros 7 días de comenzados los síntomas. “Si los resultados para este anticuerpo son positivos significa que la persona está o estuvo infectada”, explicó Gamarnik.

“La IgG, en el caso particular de la infección con el nuevo coronavirus, puede aparecer unos días después pero, sorprendentemente, hemos notado que en muchos casos aparece en forma simultánea a la IgM”, agregó Diego Ojeda, becario postdoctoral de la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i) e integrante del laboratorio de Gamarnik.

Si bien aún no se sabe con precisión cuánto dura la IgG circu-



Kit COVIDAR IgM: El nuevo test serológico para COVID-19, desarrollado por los científicos del Instituto Leloir y del CONICET, detecta la inmunoglobulina IgM, que es el primer anticuerpo que genera el sistema inmune para combatir una infección.



El equipo que creó COVIDAR IgG e IgM, los test serológicos argentinos para COVID-19: Andrea Gamarnik, Marcelo Yanovsky, Julio Caramelo, María Mora González López Ledesma, Diego Ojeda, Guadalupe Costa Navarro, Horacio Martín Pallarés, Lautaro Sánchez y Jorge Carradori.

lante, si se considera información obtenida con otros coronavirus como el SARS-CoV-1 es posible que la inmunidad dure al menos 1 año. “Este es un tema de intenso estudio y todavía no hay pacientes que hayan pasado ese período de tiempo desde el inicio

de la pandemia. Por este motivo es de gran importancia realizar investigaciones que permitan el seguimiento de los pacientes midiendo el nivel de anticuerpos a medida que nos alejamos del momento de la infección”, señaló la investigadora del CO-

NICET María Mora González López Ledesma, integrante del grupo de Gamarnik.

El equipo de investigación está realizando una colaboración con profesionales del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, liderados por Beatriz Perazzi, quienes están haciendo un seguimiento de pacientes midiendo los niveles de IgG e IgM a medida que pasa el tiempo. “Estos estudios son de gran importancia porque nos permitirán determinar con mayor precisión la duración de cada uno de estos dos anticuerpos”, subraya Gamarnik.

El nuevo test de IgM es útil como complemento del test IgG. Mediante el uso de SEROKIT, un equipo validado para la recolección y conservación de anticuerpos en muestras de una gota de sangre, se están realizando estudios de seroprevalencia de COVID-19 en la Ciudad de Buenos Aires y estudios para el cuidado de personal de la salud en la Provincia de Buenos Aires. Esas muestras se analizan por medio del método de ELISA en el laboratorio con los test COVIDAR IgG e IgM.

Por mes se están produciendo aproximadamente 200.000 test serológicos: 160.000 IgG y 40.000 IgM. Están disponibles para las autoridades de salud nacionales, provinciales y de la Ciudad de Buenos Aires y se distribuyen a más de 70 hospitales y clínicas del país.

Del desarrollo de los test serológicos argentinos para COVID-19 también participaron Marcelo Yanovsky y Julio Caramelo, investigadores del CONICET y jefes de laboratorio de la FIL; Diego Álvarez, investigador del CONICET en la Universidad Nacional de San Martín; otros doctorandos y jóvenes doctores que integran el grupo de Gamarnik: Horacio Martín Pallarés, Guadalupe Costa Navarro y Lautaro Sánchez; y Jorge Carradori, del Laboratorio Lemos. **RS**

Por mes se están produciendo aproximadamente 200.000 test serológicos: 160.000 IgG y 40.000 IgM



SALUD OCUPACIONAL

Las empresas más importantes del país,
**nos confían lo más importante
de sus colaboradores, la salud.**

-
- Exámenes de salud
 - Médico y enfermero de planta
 - Consultorios en locación propia o móviles
 - Gestión de RRHH
 - Digitalización de procesos
 - Asesoramiento y capacitación
 - Capacitación y protocolos ante incendios
 - Talleres saludables

0800 333 9200

www.emergencias.com.ar
infoempresas@emergencias.com.ar

emergencias

Una empresa del Grupo International Health Services Argentina SA



Preocupación de las sociedades médicas argentinas

Por la cuarentena, 26 sociedades médicas de nuestro país resaltan la importancia de continuar la prevención y tratamiento de otras enfermedades

La pandemia a causa del Covid-19 impactó a nivel mundial en la población desde el punto de vista social y económico, pero sin lugar a duda se vio un significativo cimbronazo a nivel sanitario. Los sistemas de salud a nivel global se vieron desbordados frente a la rápida propagación del virus y hoy es necesario comenzar a revertir esta situación. Ello implica no desatender las enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, oncológicas, respiratorias u otras, que, de acuerdo con la OMS, ocasionan al año 5,5 millones de muertes en la región de las Américas^[2]. Por eso, en forma inédita, las sociedades médicas más importantes del país se unieron para desarrollar un documento que resalta el riesgo que implica su desatención.

“La atención primaria de salud puede satisfacer más del 80 por ciento de las necesidades de las personas en todas las edades y en todas las etapas de la vida. Hoy observamos una reducción superior al 60% en la consulta espontánea de enfermedades agudas y crónicas. En tanto, existe una fuerte caída en prácticas médicas, donde por ejemplo las endoscopias digestivas se redujeron en un 80% y las cirugías generales en un 73,2%^[3]”, advirtió el Dr. Ed-

Adhirieron a un documento conjunto para advertir sobre los riesgos que trae la interrupción de las consultas

Se redujeron las consultas de enfermedades cardiovasculares, diabetes, salud mental y cáncer

La atención cardiológica disminuyó más del 50%, tendencia que podría ocasionar 9 mil muertes más que las previstas^[1]

En tanto, el tratamiento de la diabetes reportó una tasa de abandono del 35%

gardo Smecuol, presidente de la Sociedad Argentina de Gastroenterología (SAGE).

La enfermedad cardiovascular en la Argentina provoca entre 90.000 y 100.000 muertes cada año y es la primera causa de mortalidad. Hoy, la pandemia provocó una disminución en la atención cardiológica mayor al 50%, incluidas las inter-

naciones por emergencias y los procedimientos cardiovasculares. “De mantenerse la actual situación de sub-atención hasta octubre, podría haber en el país entre 6.000 y 9.000 muertes adicionales y prevenibles por afecciones cardiovasculares¹”, alertó el Dr. José L. Navarro Estrada, presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología.

Por su parte, las áreas de endocrinología y diabetes también se vieron impactadas por la pandemia, registrándose una caída del 68% en la consulta médica según una encuesta realizada por Fine Research en más de 5.000 médicos de América Latina^[4].

“Estamos observando una tasa de abandono del tratamiento cercana al 35% en pacientes con diabetes: la pandemia y la cuarentena tienen consecuencias directas en la atención de patologías crónicas. Además, existe un riesgo aumentado en las enfermedades metabólicas y cardiovasculares relacionado con el cambio en los hábitos alimentarios, el aumento de peso y la reducción de la actividad física, que se estima en un 25 a 35%”, enfatizó la Dra. Graciela Fuente, presidente de la Sociedad Argentina de Diabetes.

Otra de las enfermedades cuya atención se vio impactada es la oncológica. “La mortalidad por cáncer va a au-

mentar como consecuencia de la demora en acceder al diagnóstico y al tratamiento. Además, las sesiones programadas de quimioterapia y radioterapia se redujeron a un tercio. La pandemia de COVID-19 está teniendo un efecto disruptivo sobre la detección temprana del cáncer, de hecho se observa una caída del 70 al 80 % en mamografías y colonoscopias³,^[5], entre otros procedimientos”, indicó el Dr. José María Lastiri, presidente de la Asociación Argentina de Oncología Clínica.

La atención pediátrica tampoco escapó al contexto actual. La Argentina cuenta con un calendario Nacional de Vacunación para todas las etapas de la vida y, según datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina, de la UCA, un 22% de los hogares demoró la vacunación de sus niños por efecto de la cuarentena, correspondiendo mayoritariamente a los estratos socioeconómicos medios y bajos. Mientras que el 44% reportó postergar la visita de control o preventiva de salud^[6].

Es clave recuperar y mantener la confianza de la población en la seguridad y capacidad del sistema de salud para satisfacer de manera segura las necesidades esenciales y controlar el riesgo de infección en los establecimientos de salud.

Más allá de las enfermedades mencionadas, el impacto de esta pandemia también se vio en salud mental, en enfermedades inflamatorias de la piel como la psoriasis y la dermatitis atópica, en artritis reumatoide y fertilidad, entre otras.

“Estamos convencidos de que, en medio de la respuesta de emergencia, deben realizarse todos los esfuerzos correspondientes para concientizar de la importancia de continuar la prevención y el tratamiento de las enfermedades no trans-

Cuidarse es cuidar al otro.

#ArgentinaUnida

Hoy más que nunca,
queremos que más gente se cuide.



Existen prestaciones obligatorias de cobertura médico asistencial, infórmese de los términos y alcances del Programa Médico Obligatorio en la siguiente dirección de Internet: www.buenosaires.gob.ar. La Superintendencia de Salud tiene habilitado un servicio telefónico gratuito para recibir desde cualquier punto del país consultas, reclamos o denuncias sobre irregularidades de la operatoria de trasposos. El mismo se encuentra habilitado de lunes a viernes de 10 a 17 hs, llamando al 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gob.ar - R.N.O.S. 4-0080-0, R.N.E.M.P. (Prov.) 1408.



misibles agudas y crónicas. Se debe fomentar un comportamiento adecuado para la búsqueda de atención y la adhesión de la comunidad a los consejos de salud. Sin dudas, se requiere de sistemas de salud fuertes y sustentables, pero también de modelos innovadores para brindar continuidad en la atención médica, entre ellos la telemedicina, reduciendo el estrés en los efectores de salud”, concluyeron desde las Sociedades.

Las 26 sociedades médicas

que adherieron al documento son la Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP), Sociedad Argentina de Hematología (SAH), Academia Nacional de Medicina, Sociedad Argentina de Infectología (SADI), Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), Sociedad Argentina de Diabetes (SAD), Sociedad Argentina de Gastroenterología (SAGE), Sociedad Argentina de Cardiología (SAC), Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR), Asocia-

ción Argentina para el Estudio de Enfermedades del Hígado (AAEEH), Sociedad Argentina de Reumatología (SAR), Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR), Sociedad Argentina De Vacunología y Epidemiología (SAVE), Sociedad Argentina de Dermatología (SAD), Sociedad Argentina de Psoriasis (SOARPSO), Sociedad Argentina de Urología (SAU), Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC), Sociedad Argentina de Hi-

pertensión Arterial (SAHA), Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SO-GIBA), Sociedad Argentina de Cancerología (SAC), Asociación Argentina de Hemoterapia, Inmunohematología y Terapia Celular (AAHITC), Sociedad Argentina de Medicina (SAM), Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) y Sociedad Argentina de Trasplantes (SAT), Sociedad Argentina de Emergencias (SAE).RS



[1] MEDICINA (Buenos Aires) 2020; 80 N° 3 - Enfermedad cardiovascular en tiempos de Covid-19 - Lamelas P, Botto F, Pedernera G, et al
 [2] PAHO - Enfermedades no Transmisibles - <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles> - consultada 25 junio 2020
 [3] ADECRA CEDIM Asociación de Clínicas y Sanatorios - Informe Comisión de Directores Médicos -- mayo 2020
 [4] FINE RESEARCH - COVID-19: - Evidencias sobre su impacto en América Latina en base a los profesionales de la salud - 28 junio 2020 - <https://www.fine-research.com/es/blog/news/coronavirus-disponibilizamos-nuestra-comunidad-de-investigacion/>
 [5] CONSENSO INTERSOCIEDADES PARA EL MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DE COVID-19 Y CÁNCER
 [6] Tuñón, I; Sánchez, M. Las Infancias en tiempos de cuarentena. Observatorio de la Deuda Social Argentina - Universidad Católica Argentina. Mayo 2020.<https://bit.ly/2YmWSSY>

Agimed

SOLUCIONES PARA LA SALUD



CUIDADOS
CRÍTICOS



DIGITALIZACIÓN
Y PACS



ULTRASONIDO



QUIRÓFANO Y
ESTERILIZACIÓN



CUIDADO
RESPIRATORIO
Y DEL SUEÑO



SOLUCIONES INTEGRALES
TECNOLOGÍA MÉDICA AVANZADA

PHILIPS GETINGE * AJO KONICA MINOLTA BIO-MED DEVICES ATOM Dameca Gimmi symmetry surgical MIR

Tel. (+54 11) 4573 6600 · www.agimed.com.ar · info@agimed.com.ar

Agimed
SOLUCIONES PARA LA SALUD



Encuesta sobre el cuidado de los empleados ferroviarios

OSFE realizó una consulta sobre la situación laboral y de salud tras seis meses de aislamiento social, preventivo y obligatorio

La Obra Social Ferroviaria (OSFE) realizó un trabajo especial a través de su Equipo de Investigación para conocer más acerca de las creencias y prácticas de cuidado respecto al COVID-19 entre los trabajadores y trabajadoras ferroviarios de todo el país.

La encuesta se realizó tras seis meses de aislamiento social, preventivo y obligatorio y contó con la participación de los empleados de los sindicatos de Unión Ferroviaria y La Fraternidad, con el objetivo de analizar su situación actual y sobre el cuidado de su salud laboral frente a la actual pandemia.

También colaboró el Museo Social Argentino (UMSA) para que el trabajo pueda realizarse en forma efectiva.

Sobre la muestra:

- **Objetivo:** Caracterizar la situación actual de los trabajadores/as ferroviarios de la Argentina respecto de sus creencias y prácticas sobre el cuidado de su salud laboral frente a la pandemia por la COVID-19.
- **Metodología:** Diseño transversal sincrónico, exploratorio - descriptivo y cuantitativo.
- **Universo:** Trabajadores/as ferroviarios activos de todo el país pertenecientes a los sindicatos Unión Ferroviaria y La Fraternidad.
- **Muestra:** No probabilístico y por cuotas. 585 casos. **RS**





**DROGUERIA
DEL SUD**
SOCIEDAD ANONIMA

**Transitamos
todo el país
distribuyendo
los mejores productos
para la salud y el
bienestar a más de
8000 farmacias de la
Argentina.**

Recorremos 35 millones
de Km. cada año, con el
compromiso de superarnos
permanentemente,
dedicando la innovación y
la experiencia al servicio de
nuestros clientes.

Nuestros 8 centros
de distribución con la
más avanzada tecnología
garantizan la seguridad y
confianza en cada pedido,
**en todo el país,
todos los días.**



www.delsud.com.ar

[f /drogueriadelsud](https://www.facebook.com/drogueriadelsud) [@drogueriadelsud](https://www.instagram.com/drogueriadelsud)

Casi un 88% de los argentinos siente agotamiento excesivo

El síndrome de burnout se manifiesta por estrés y jornadas extenuantes, sobre todo como consecuencia de la pandemia

El portal de empleos Bumeran realizó una encuesta regional entre sus usuarios para comprender de qué manera los afecta el aislamiento social implementado por la pandemia por COVID-19, en particular, respecto al síndrome burnout (“estar quemado”, sentir un agotamiento excesivo). Los países que participaron de la investigación fueron Argentina, Chile, Perú, Ecuador, Panamá y México.

El primer dato alarmante es que la mayoría de los consultados asegura experimentar o haber experimentado el síndrome de Burnout durante la cuarentena. Respondió de esta manera el 87,9% de los argentinos, así como el 89,1% de los peruanos, el 82,4% de los chilenos, el 74,2% de los panameños, el 70% de los ecuatorianos y el 69,6% de los mexicanos.

Entre las sensaciones y experiencias negativas atravesadas durante la cuarentena en relación al trabajo, las más mencionadas son el estrés, el no lograr desconectarse y el agotamiento.

Un 22% de quienes respondieron desde Argentina mencionaron un agotamiento fuera de lo normal por la carga excesiva de trabajo, la imposibilidad

Los consultados expresaron desmotivación por trabajar desde sus casas en este contexto mundial de adversidad

El 68,5% de los argentinos asegura que trabaja más horas que lo que solía hacerlo en la normalidad

de desconectarse del trabajo, aunque la jornada laboral haya finalizado (22%) y una sensación de estrés (12,8%). Respuestas similares se obtuvieron en el resto de los países, en los que la realidad de quienes atraviesan la pandemia es muy similar más allá de las fronteras. Otro punto que llama la atención es la desmotivación de quienes trabajan desde sus casas en este contexto mundial de adversidad.

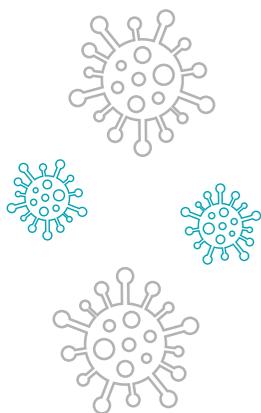
Otro factor destacado que hace al malestar de los consultados tiene que ver con la extensión de las jornadas laborales que, en este contexto, suelen ser más largas de lo habitual. El 68,5% de los argentinos asegura que trabaja más horas que lo que solía hacerlo en la normalidad. De la misma forma respondió el 81,1% de los peruanos, el 67,7% de los chilenos, el 60% de los ecuatorianos y el 55,2% de los panameños. Por su parte, la mayoría de los mexicanos (52,2%) considera que no trabaja más horas que las que trabajaba antes de la pandemia.

Asimismo, el 44,5% de los empleados argentinos aseguró no poder separar la rutina laboral de la vida personal en un contexto en el que ambas se llevan a cabo dentro del ho-

gar: un 33,8% declaró que, si bien trabaja un poco más que antes, logra imponer límites horarios y respetarlos y un 21,7% expresó que armó una rutina que cumple y separa los espacios de trabajo dentro de su hogar.

En una situación inédita en la historia del mundo laboral, toma relevancia el rol que han asumido los departamentos de recursos humanos de las organizaciones para acompañar a sus empleados. Sin embargo, el 71,5% de los encuestados argentinos comentó que en su compañía no realizaron ninguna nueva iniciativa. Por otro lado, el 20,1% declaró que le brindan consejos para afrontar la cuarentena (mandan mails con información sobre salud mental/ realizan reuniones virtuales para relacionarse/ efectúan seminarios contando prácticas saludables, entre otros), el 5,5% manifestó que se generaron espacios de contención y el 2,3% aseguró que desde el área de RRHH se tomó un rol más activo a la hora de la contención.

Esta situación pone de relieve que hay ciertas necesidades de los empleados no contempladas por empleadores, ya que el 92,2% de los consultados considera impor-





tante que la empresa tenga un rol de contención dadas las circunstancias.

Con respecto a la postura de esta área en los otros países participantes de la pesquisa, la respuesta sobre la ausencia de nuevas iniciativas frente a este contexto se replica en Chile (56,7%), Perú (47,9%), Ecuador (55%) y Panamá (46,4%). Por su parte, la mayor parte de los consultados mexicanos (59,1%) detalló que les brindan consejos para afrontar la cuarentena a través de mails con información sobre salud mental, realizan encuentros

El 44,5% de los empleados argentinos aseguró no poder separar la rutina laboral de la vida personal

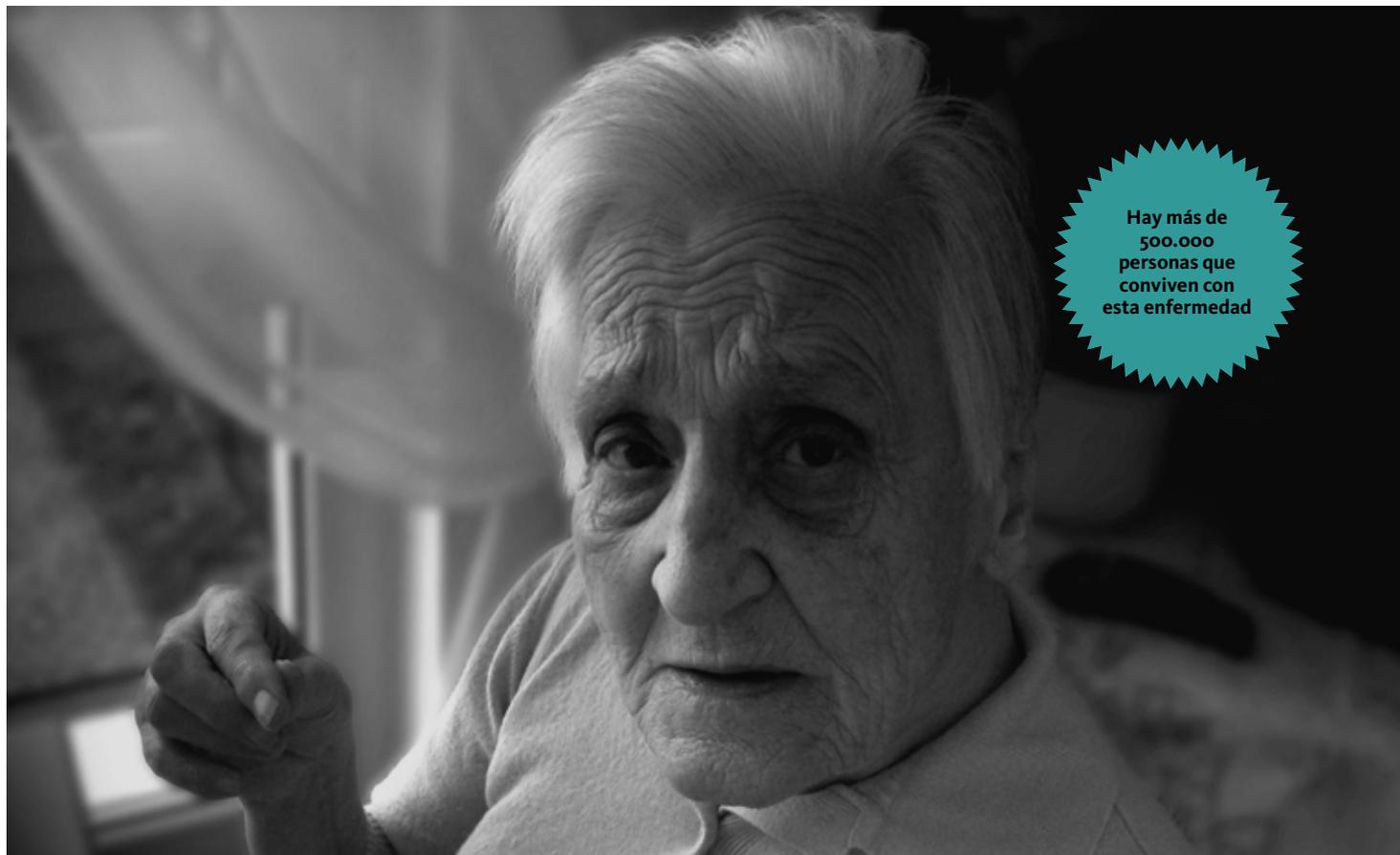
virtuales para fomentar las relaciones y llevan a cabo seminarios contando prácticas saludables, entre otros.

Para intentar equilibrar la situación y sentirse un poco mejor a pesar del agotamiento excesivo (síndrome burnout), el 34,3% de los argentinos

comentó que en su tiempo libre aprovecha para leer, mirar series y hacer actividades que lo desconecten de la rutina; el 27,2% hace actividades que lo ayudan a relajarse como yoga o gimnasia, el 14,6% intenta mantenerse en contacto con sus seres queridos y hablar de lo que le pasa para mitigar el impacto; el 8,4%, luego del horario laboral, desconecta sus dispositivos electrónicos de trabajo y el 5,8% aseguró que mantiene una rutina diaria le permite disminuir la incertidumbre y le genera menos estrés **RS**

34,3%
de los argentinos comentó que en su tiempo libre aprovecha para leer

8,4%,
luego del horario laboral, desconecta sus dispositivos electrónicos de trabajo



Hay más de
500.000
personas que
conviven con
esta enfermedad

Aumenta el estrés de las personas que cuidan pacientes con Alzheimer

Investigadores de Fleni anunciaron resultados de dos estudios en relación al Alzheimer durante el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en la Argentina. Estudiaron el estrés del cuidador de pacientes con demencia y, por otra parte, los síntomas conductuales de los pacientes en el período mencionado

Investigadores de Fleni anunciaron la publicación de resultados de dos estudios sobre el Alzheimer durante la pandemia por COVID-19 en la Argentina. Por una parte, la revista *International Psychogeriatrics* publicó un artículo en

relación al estrés del cuidador de pacientes con demencia en tiempos de COVID-19, en tanto en *Frontiers in Psychiatry* se publicó el paper sobre los síntomas conductuales de los pacientes con demencia durante el ASPO, en nuestro país.

El Estrés del cuidador durante la pandemia

“La cuarentena y la epidemia por COVID-19 está afectando de manera significativa el cuidado habitual que reciben las personas con demencia que viven en la comunidad, por lo cual nos interesa-

ba conocer el impacto en los cuidadores”, explicó la Dra Gabriela Cohen -MN 92831, médica especialista en geriatría y medicina interna del Centro de Memoria y Envejecimiento del Fleni- una de las autoras del estudio publicado en *International Psychogeriatrics*.

La investigación tuvo como objetivo evaluar el grado de estrés del cuidador que los familiares de sujetos con deterioro cognitivo estaban experimentando luego de las primeras 4 semanas del ASPO en la Argentina. Para ello, el equipo realizó 80 encuestas (anónimas) a familiares de pacientes ancianos con demencia: la gran mayoría de los pacientes tenían diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer (EA) y cuadros mixtos de EA con patología vascular (este fue el segundo diagnóstico más frecuente). La edad media de los pacientes fue de 80 años y todos vivían en sus hogares.

ACLIBA

Asociación de Clínicas y Sanatorios Privados
de la Provincia de Buenos Aires - Zona II

Miembro fundador de

 **ACLIFE**

ASOCIACIONES DE CLINICAS Y SANATORIOS FEDERADAS

www.aclife.com.ar

Lavalle 51 of. A
Avellaneda (B1870CCA)
Tel. 4201-7181 Líneas rotativas
acliba2@aclife.com.ar



Los especialistas indicaron que, a pesar de que los traslados por enfermedad de familiares a cargo fueron una de las excepciones permitidas en el ASPO, se observó que en que la mayoría de los casos, los familiares decidieron interrumpir las visitas por miedo a diseminar el virus.

Además, y tal como también se describe en estudios llevados a cabo en América Latina, el cuidado del paciente recae en miembros de la familia. También se observó la disparidad en la distribución por género de los miembros de la familia que cuidan a las personas con EA, son las mujeres las que asumen este rol. Como se esperaba, los pacientes en una etapa más avanzada de la patología demandaron más horas de personal de cuidado externo (remunerado) debido a la dependencia funcional.

Los investigadores pudieron observar que casi todos los pacientes habían suspendido los tratamientos de rehabilitación que recibían antes de la cuarentena. Como resultado “Encontramos que los familiares sufrían aumento del estrés del cuidador, de manera independiente del estadio clínico de la enfermedad demencial de sus familiares. Los que cuidaban a sujetos con demencia severa sufrían más estrés que los que cuidaban a sujetos con demencia leve”, describió la Dra. María Julieta Russo -MN 119.918, Coordinadora Médica de Rehabilitación Cognitiva y del Lenguaje del Departamento de Neurología Cognitiva de Fleni- otra de las autoras.

Otro de los principales hallazgos recae en la alta tasa de interrupción de las visitas familiares, independientemente de la gravedad de la enfermedad. “Es probable que esto esté relacionado con el miedo a diseminar la enfermedad y contagiar cuando se visita a la persona”, explicó el

La enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente en nuestro país

Los familiares decidieron interrumpir las visitas por miedo a diseminar el virus

El cuidado del paciente recae más en las mujeres dentro de las familias

Casi todos los pacientes habían suspendido los tratamientos de rehabilitación

Se notó un aumento de síntomas como ansiedad, trastornos en el sueño, depresión y mayor uso de psicofármacos

ACERCA DE FLENI

Fleni es una institución médica creada en el año 1959 por el Dr. Raúl Carrea (entonces jefe de la Sala 18 del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez) junto a un grupo de benefactores, con el objetivo inicial de contribuir a la prevención y lucha contra las enfermedades neurológicas de la infancia. Cerca de cumplir 60 años, Fleni ha evolucionado hacia una prestación integral de patologías neurológicas que incluye la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación.



Dr. Ricardo Allegri, MN 63.538, Jefe del Servicio de Neurología Cognitiva, Neuropsicología y Neuropsiquiatría de Fleni. A su vez, la mayoría de las familias de pacientes con demencia severa, que no vivían en una institución, decidieron continuar con la asistencia de un cuidador remunerado, probablemente debido al alto grado de dependencia.

Como conclusión, los especialistas indican que es necesario adoptar a la brevedad un plan de acción conjunto entre familias, personal de salud que trata a estos pacientes y las autoridades sanitarias a fin de ayudar a los familiares y a los sujetos con demencia que viven en la comunidad, durante el aislamiento obligatorio por la pandemia de COVID-19.

Síntomas de los pacientes con Alzheimer durante el ASPO

La segunda investigación fue publicada en *Frontiers in Psychiatry* y tuvo como eje principal el estudio de los síntomas conductuales de adultos mayores con demencia. “Nuestro objetivo fue estudiar hasta qué punto la cuarentena de COVID-19 había afectado los síntomas conductuales en sujetos con demencia después de las primeras 8 semanas de cuarentena”, explicó la Dra. Gabriela Cohen.

La muestra del estudio se conformó por cuidadores familiares de personas con Enfermedad de Alzheimer (EA) o demencia que convivían en el mismo hogar. Se realizó mediante encuestas en las cuales se indagó sobre tipo y entorno del lugar (hogar o institución de cuidado); servicios de rehabilitación (física, ocupacional, cognitiva); cambios en la medicación psicotrópica y en los síntomas conductuales de los pacientes antes y durante la pandemia.

Entre los principales hallazgos, el más significativo fue un

empeoramiento de síntomas como ansiedad, trastornos en el sueño, depresión y mayor uso de psicofármacos. Una posible explicación es el cambio en el día a día que sufrieron los sujetos con demencia por la cuarentena, previo al asilamiento, estrategias tales como tener grupos de apoyo, concurrir a talleres de memoria o centros de día, mantener una rutina de vida activa con actividades recreativas y hacer ejercicio físico eran una parte fundamental del tratamiento. Con la cuarentena muchas de estas actividades se vieron impedidas.

Se observó ansiedad, depresión e insomnio más frecuentemente en sujetos con demencia leve (en comparación con aquellos más severos).

En relación al tipo y forma de uso de los servicios de rehabilitación se detectó que la mayoría de los pacientes habían interrumpido dichas actividades. Además, el uso de psicotrópicos y medicación en general se incrementó durante la pandemia.

El Dr. Allegri sostiene que “En nuestro análisis llegamos a la conclusión de que durante el ASPO por COVID-19, se produjo un deterioro de los síntomas conductuales de las personas adultas mayores con demencia y/o Alzheimer. Estimamos que esto se relaciona con una combinación de factores: asilamiento social, falta de servicios de rehabilitación para pacientes externos y mayor estrés de los cuidadores familiares”. Por esta razón, el equipo de estudio indicó la necesidad de desarrollar un plan de acción que colabore en reducir el estrés en los pacientes con demencia, para que puedan sobrellevar esta situación **RS**

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN: en ambos estudios participaron la Dra. Gabriela Cohen; Dra. María Julieta Russo; Dr. Jorge A. Campos y Dr. Ricardo F. Allegri.



www.sanidad.org.ar



Menos vacunaciones durante la pandemia

Estimaciones locales señalan caídas en las tasas de vacunación mayores al 50% en algunos grupos etarios. Especialistas destacan la importancia de mantener al día los esquemas de vacunación que permiten prevenir afecciones como el sarampión, la meningitis, la tos convulsa o la neumonía, entre otras

La pandemia de COVID-19 ha causado una disrupción de las actividades cotidianas que se verifica en todos sus aspectos. Y la vacunación de niños y adultos no ha quedado al margen de ese impacto. Tal es así que recientemente la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Unicef emitieron un comunicado en el que advierten “una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas que salvan vidas en todo el mundo”¹. Esa misma preocupación ha sido planteada a nivel local por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), que recientemente difundió estadísticas del Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA que muestran que un 22% de los hogares argentinos demoró la vacunación de sus niños.

En este contexto, se le pidió a dos profesionales de la salud que nos cuenten sus experiencias a nivel local y de qué manera se puede trabajar para revertir la situación actual y lograr aumentar las tasas de vacunación en este período de pandemia.

“La pandemia de coronavirus

La baja en la cobertura de vacunación se nota especialmente en menores a 2 años

ha impactado en toda la estructura de salud público-privada, impacto que se observa en una baja muy sensible en las coberturas de vacunación, especialmente en los menores de 2 años. En vacunatorios privados la caída es aproximadamente del 40% en ese grupo etario”, advirtió el doctor Ricardo Rüttimann, médico pediatra infectólogo de SAP-FUNCEI, miembro de la Comisión Nacional de Inmunizaciones y del comité científico de la Fundación Vacunar, y coordinador de la Comisión de Vacunas de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI).

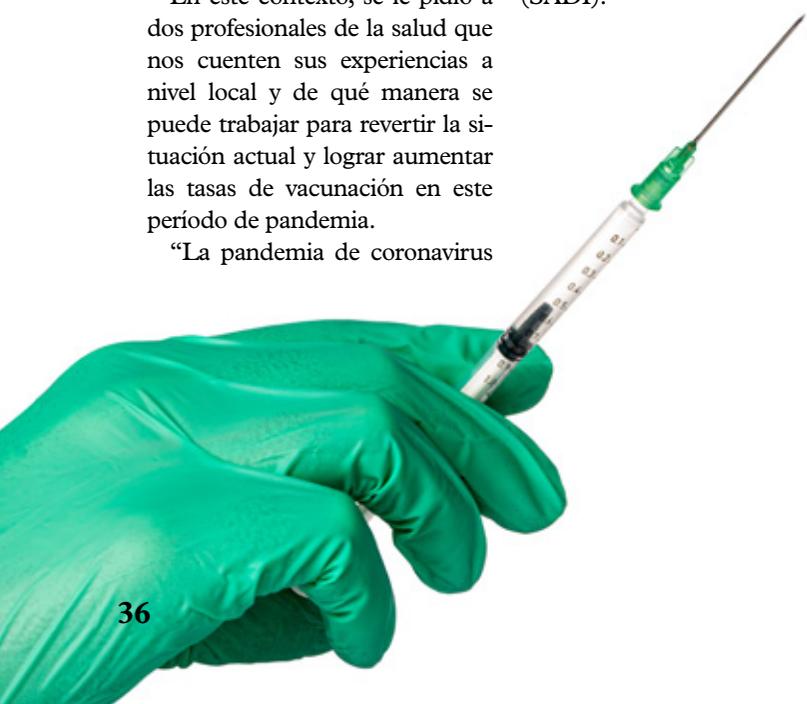
Por su parte, el doctor Roberto Debbag, vicepresidente de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE), afirmó: “Un estudio que he realizado a través del Observatorio de Comunicación Digital de Salud al cual pertenezco (www.dcho.org) mostró que un alto porcentaje de los pediatras piensa que la caída de las coberturas de inmunización en menores de 2 años es mayor al 50%. Creo que el obstáculo más importante fue el miedo al contagio por parte de los padres y una falta de comunicación clara acerca de los centros de inmunizaciones públicos que están fuera de los hospitales para que los padres sintieran que estaban confiados en la vacunación y en el no contagio de COVID-19”.

Para la OMS y Unicef, la caída en las tasas de vacunación se debe a las interrupciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización causadas por la pandemia de COVID-19, al tiempo que advierte que estas interrupciones amenazan con revertir los progresos logrados con tanto esfuerzo para llegar a más niños y adolescentes con una gama más amplia de vacunas². Los especialistas locales, por su parte, enumeran distintos factores que han conspirado contra el cumplimiento del calendario de vacunación oficial: “Detrás de la caída en las coberturas de vacunación se halla toda la disrupción

de las actividades habituales, comenzando con el miedo al contagio individual de los padres o de sus hijos, siguiendo por la recomendación de quedarse en casa y la suspensión de las clases –enumera el doctor Rüttimann–. Por el otro lado, en las provincias donde no hay circulación comunitaria de COVID-19 el retraso a reiniciar las actividades habituales, como por ejemplo la escuela, no permitió generar confianza para la comunidad en general y los padres en particular”.

La preocupación en torno a la caída en las coberturas de inmunización ha sido recogida por la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) y la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE), que recientemente emitieron su “Consenso Latinoamericano Sobre Vacunación y Servicios de Inmunización Durante la Pandemia COVID-19”, en el que advierten que, “como consecuencia del distanciamiento social y de la disminución de recursos de todo tipo ocupados por los esfuerzos para controlar la pandemia, se ha evidenciado una caída en las coberturas vacunales a nivel global y regional con un incremento subsecuente del riesgo para las poblaciones más vulnerables y no protegidas”³.

Dicho consenso aporta ejemplos de cómo en situaciones de crisis de salud previas el efecto de una caída de las coberturas de inmunización ha sido incluso más alto (en términos de mortalidad) que la enfermedad protagonista del brote o epidemia. Durante una epidemia de Ébola en África occidental, la tuberculosis, la malaria, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) y el sarampión causaron más muertes que el Ébola, y lo mismo ocurre actualmente en la República Democrática del Congo en donde desde marzo coincide un gran brote de saram-





NUEVA PLANTA MODELO DE ÚLTIMA GENERACIÓN

Somos una empresa especializada en la fabricación, venta e importación de prótesis e implantes traumatológicos desde hace más de 15 años, con presencia en todo el país.



www.primaimplantes.com.ar

CÓRDOBA

Bv. Los Polacos 6851
Los Boulevares, Córdoba, Argentina
Tel.: (03543) 404155

BUENOS AIRES

Av. Belgrano 2264/70
Balvanera, CABA, Argentina
Tel.: (011) 52193110/09



Muchas familias desistieron de la vacunación por miedo al contagio

ción por el que han fallecido más de 6.500 personas con la presencia de Ébola4 .

Alentar la vacunación

Como forma de contener el esperable impacto de la pandemia de COVID-19 sobre las coberturas de inmunización, el Ministerio de Salud de la Nación emitió a mediados de abril el documento “Estrategias De Sostenimiento De Vacunación En Contexto De Pandemia”, en el que advierte: “Durante la pandemia actual de COVID-19, existe riesgo de interrupción de las actividades rutinarias de vacunación debido a la sobrecarga del sistema y a la disminución de la demanda de vacunación debido al aislamiento social obligatorio y preventivo que rige en la Argentina desde el 19 de marzo del corriente año (DNU 297/2020)”, y donde es-

tablece ciertas medidas para tratar de contener el impacto5 .

“Se han realizado acciones muy importantes desde la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCEI) tanto para generar como para no perder oportunidades de vacunación durante la pandemia. Estas medidas han sido más efectivas en adultos que en niños”, señala el doctor Rüttimann, y enumera algunas de esas medidas: “Establecer que el personal de vacunación no puede ser asignado a otras áreas de atención médica, generar espacios nuevos de vacunación y descentralizados, como escuelas, iglesias, centros vecinales, etc., ampliar los horarios de atención para permitir el distanciamiento social, entre otras medidas”.

Para el doctor Debbag, una vez pasada la pandemia de COVID-19, “sería importante im-

plementar un programa de vacunación intensiva basado en los datos de cobertura de los diferentes grupos poblacionales y de las diferentes vacunas”. Y mientras, alentar a que los padres lleven a sus hijos a los centros de vacunación: “son lugares seguros donde podrán ser asistidos con el menor riesgo de contagio”.

El especialista destacó la importancia de que, a pesar de la pandemia, los padres sigan llevando a sus hijos a vacunar, en especial a los más chicos que son aquellos en los que se ha verificado una caída de las coberturas de inmunización: “Las enfermedades que se previenen con el esquema básico de los primeros 6 meses son enfermedades muy graves que causan meningitis, sepsis, neumonía y tos convulsa en los lactantes”, finalizó el doctor Rüttimann. **RS**

22%
de los hogares argentinos demoró la vacunación de sus niños según la UCA

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19; 15 de julio de 2020. Disponible online en: <https://www.who.int/es/newsroom/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19; 15 de julio de 2020. Disponible online en: <https://www.who.int/es/newsroom/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
3. Slípe/Alape. Consenso Latinoamericano Sobre Vacunación y Servicios de Inmunización Durante la Pandemia COVID-19. 2020
4. Slípe/Alape. Consenso Latinoamericano Sobre Vacunación y Servicios de Inmunización Durante la Pandemia COVID-19. 2020
5. Ministerio de Salud de la Nación. Estrategias De Sostenimiento De Vacunación En Contexto De Pandemia. 17 de Abril de 2020

3 PL CON FOCO EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

LOG-IN

+140.000m²

Distribuidos en 14 centros
logísticos ubicados
estratégicamente el país.



**CENTRO
OPERATIVO**

De vanguardia.



Sector

**ACONDICIONAMIENTO
SECUNDARIO**

Con flujo unidireccional,
presión diferencial y
aire filtrado.



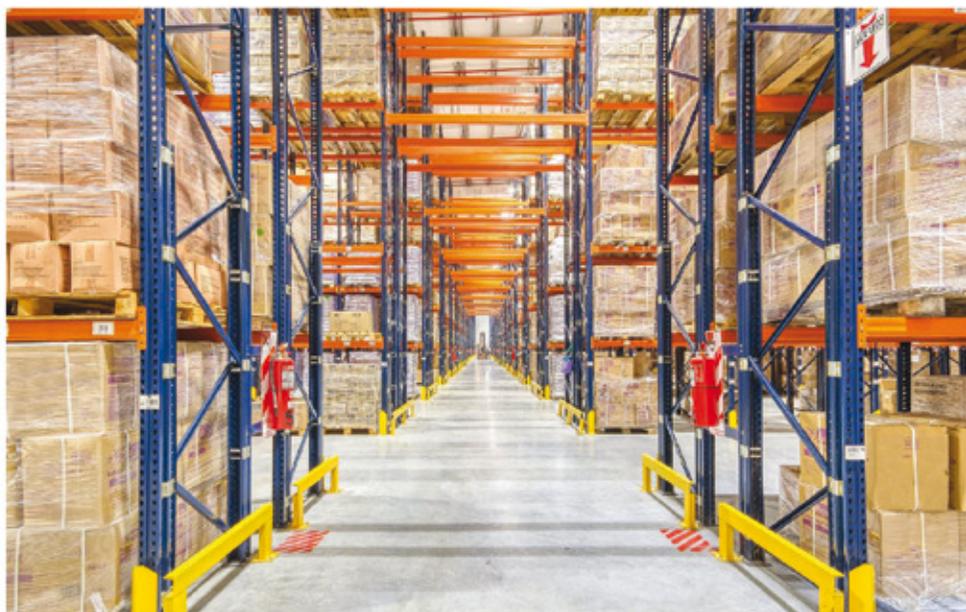
**CLIMATIZACIÓN
DE PLANTA**

Crossdocking (15° a 25°)
Planta (de 15° a 25° C)
Precámara (8° a 15°C).
3 Cámaras de frío (2° a 8°C).
2 Cámaras de ultra frío (-22° a -18°C).



**CUSTODIA
SATELITAL**

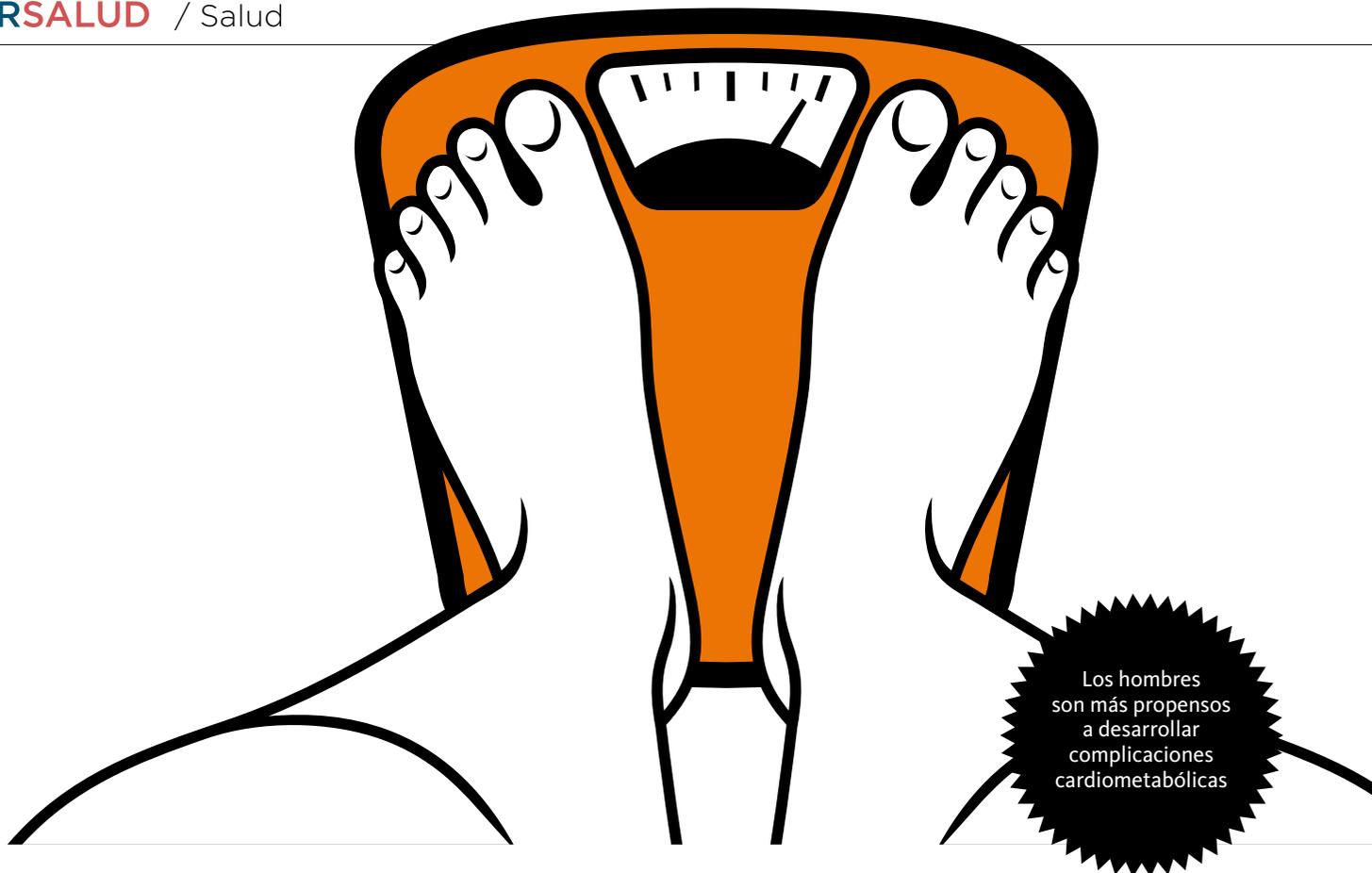
Entrega con distintos tipos de vehiculos,
en terminos de tamaño y climatización.



Ing. Eifel 4180 (B1667GYF)
Área de Promoción El Triángulo
Buenos Aires • Argentina

(011) 5789-6660
info@log-in.com.ar

LOG-IN



Muchas personas con **obesidad** consideran que solo tienen sobrepeso

Esta fue una de las conclusiones de la investigación ACTION IO, que incluyó más de 14.500 personas con obesidad y casi 2.800 profesionales de la salud de 11 países^[2], la cual buscó identificar las barreras que existen en el manejo de la obesidad

Los resultados de una investigación internacional demostraron que muchas personas con obesidad consideran que solamente tienen sobrepeso, lo que podría generar una subestimación de las consecuencias y afectar su manejo a escala mundial¹.

Entre otras conclusiones,

se observó que 6 de cada 10 (62%) personas con obesidad grado 1, es decir, con índice de masa corporal (IMC) entre 30 y 34,9 kg/m², consideraban que solamente tenían sobrepeso. Lo mismo pensaba el 31% de quienes tenían obesidad grado 2 (IMC entre 35 y 39,9 kg/m²) y 1 de cada 4 (25%) de los que

presentaban grado 3 (IMC de más de 40 kg/m²)¹.

Estos resultados, presentados en el marco del Congreso Europeo y Mundial sobre Obesidad (ECO-ICO), corresponden a las nuevas conclusiones del estudio ACTION IO, una investigación que relevó a más de 14.500 personas con obesidad

y casi 2.800 profesionales de la salud de 11 países².

“Este error de percepción podría desalentar a que una persona con obesidad busque el apoyo que necesita para perder peso efectivamente o para tratar complicaciones ligadas a la enfermedad¹”, sostuvo la Dra. Susana Gutt, médica especialista en Nutrición y miembro titular de la Sociedad Argentina de Nutrición.

Por otra parte, se vio que hay diferencias clave entre hombres y mujeres respecto del grado de comodidad que experimentan a la hora de hablar del peso, el manejo de la condición y las motivaciones y se destaca la necesidad de lograr tratamientos a medida para mejorar el abordaje de la enfermedad^[3].

Entre las personas con obesidad, los hombres son más propensos a desarrollar complicaciones cardiometabólicas



(10% versus 4%), mientras que las mujeres tienen el doble de posibilidades de padecer ansiedad o depresión (28% versus 14%)³. Por otra parte, la mujer es más propensa a realizar múltiples intentos para bajar de peso (promedio de 4,6 veces versus 3,1) y probar tratamientos médicos o quirúrgicos, pero el 75% recupera el peso a los 6 meses comparado con más de la mitad en el caso de los hombres³.

“El estudio también reveló que es apremiante intervenir en forma más temprana, ya que los problemas de sobrepeso antes de los 20 años de edad están asociados a una mayor gravedad de la enfermedad y sentimientos de desesperanza⁴”, agregó la Dra. Gutt.

La rama de participantes más jóvenes tenía, en proporción, más obesidad grado 2 (23% versus 16%) y 3 (18% ver-

En 2016, se registraba un 13% de personas adultas con obesidad en el mundo

Cerca de 650 millones de personas tienen algún grado de obesidad

Las mujeres tienen el doble de posibilidades de padecer ansiedad o depresión

sus 11%) en comparación con quienes no eran obesos desde una edad temprana⁴. Casi la mitad de las personas con obesidad a más temprana edad manifestaron sentir que no eran capaces de superar sus problemas de peso y el 40% expresó que sus vidas están regidas por el control de peso^[4].

“Estos hallazgos permiten entender mejor cuáles son las barreras que obstaculizan el tratamiento efectivo de esta condición y destacan cómo la percepción, las actitudes y las conductas de las personas con obesidad afectan su abordaje. Comprender mejor el manejo de esta condición es sumamente importante, especialmente cuando el índice de obesidad se triplicó desde 1975^[5] a nivel mundial y más aún ahora que la pandemia de COVID-19 expuso la falta de tratamiento de obesidad, una enfermedad in-

flamatoria crónica que puede afectar negativamente el curso de una infección por este virus^{[6],[7]}”, sugirió la Dra. Juliana Mociulsky, médica Endocrinóloga, jefa de la sección Nutrición del Instituto Cardiovascular de Buenos Aires (ICBA).

“La reciente pandemia de COVID-19 nos mostró lo importante que es que entendamos a la obesidad como una enfermedad en toda la extensión de la palabra. Estos hallazgos destacan que sigue siendo subestimada con interpretaciones erróneas profundamente instaladas en la sociedad y en la comunidad médica”, comentó la Dra. Mociulsky.

“Ante el mayor impacto de la obesidad, y dado que la enfermedad es más difícil de tratar si comienza a edad temprana, tenemos que promover que los profesionales de la salud intervengan antes con tratamientos a la medi-



La investigación relevó a más de 14.500 personas con obesidad

REFERENCIAS:

[1] Sbraccia P, Alfadda A, and Caterson I et al., The underestimation of obesity by individuals needs to be addressed by healthcare professionals. Abstract presented at ECO-ICO Online, 1-4 September 2020

[2] Caterson ID, Alfadda AA, Auerbach P, et al. Gaps to bridge: Misalignment between perception, reality and actions in obesity. *Diabetes Obes Metab.* 2019; 21:1914-1924.

[3] Rigas G, Alfadda A, and Caterson I et al., Differences in impact and perception of obesity between women and men: results from ACTION-IO. Abstract presented at ECO-ICO Online, 1-4 September 2020.

[4] Coutinho W, Alfadda A, and Caterson I et al., Weight struggles at an early age are associated with greater obesity class and hopelessness: a call for timely intervention. Abstract presented at ECO-ICO Online, 1-4 September 2020.

[5] World Health Organization. Obesity and Overweight Factsheet no. 311. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Last accessed: August 2020

[6] World Obesity Federation. Obesity and COVID-19 policy statement. Available at: http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/Obesity_and_COVID-19_policy_statement.pdf. Last accessed: August 2020

[7] Finer N, Garnett SP and Bruun JM. COVID-19 and obesity. *Clin Obes.* 2020; 10:e12365.

[8] American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Disease of Obesity. Available at: <https://asmbs.org/patients/disease-of-obesity>. Last accessed: August 2020.

[9] Salvador J, Alfadda A, and Caterson I et al., Obesity expertise: added value but still lots to do in obesity care. Abstract presented at ECO-ICO Online, 1-4 September 2020.

[10] EASO. 2015 Milan Declaration: A Call to Action on Obesity. Available at: <https://easo.org/2015-milan-declaration-a-call-to-action-on-obesity/>. Last accessed: August 2020.

[11] A.M.A Adopts New Policies on Second Day of Voting at Annual Meeting. Obesity as a Disease. Available at: <http://news.cision.com/american-medical-association/ama-adopts-new-policies-on-second-day-of-voting-at-annual-meeting,c9430649>. Last accessed: August 2020.

[12] Royal College of Physicians. RCP calls for obesity to be recognised as a disease. Available at: <https://www.rcplondon.ac.uk/news/rcp-calls-obesity-be-recognised-disease#:~:text=The%20RCP%20is%20calling%20for,as%20being%20overweight%20or%20obese>. Last accessed: August 2020.

[13] The Obesity Society. The Obesity Society Updates Position on Obesity. New Statement Focuses on Obesity as a Chronic Disease. Available at: <https://www.pnewswire.com/news-releases/the-obesity-society-updates-position-on-obesity-300769218.html>. Last accessed: August 2020

[14] Must A, Spadano J, Coakley EH, et al. The disease burden associated with overweight and obesity. *Journal of the American Medical Association.* 1999; 282:1523-1529.

[15] Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, et al. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. *Lancet.* 2009; 373:1083-1096.

[16] Yuen M, Earle R, Kadambi N, et al. A systematic review and evaluation of current evidence reveals 195 obesity-associated disorders. Poster abstract presentation at: The Obesity Society Annual Meeting at ObesityWeek 2016; Oct. 31 - Nov. 4, 2016; New Orleans.

[17] National Institutes of Health. Clinical Guidelines On The Identification, Evaluation, And Treatment Of Overweight And Obesity In Adults. Available at: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/ob_gdlns.pdf. Last accessed: April 2018.

[18] World Obesity Federation. Healthcare cost of consequences of high BMI. Available at: http://docs.wixstatic.com/ugd/6599c5_2a8fa0968efd4854b74f399abb3078c0.pdf?index=true. Last accessed: August 2020

da de las necesidades y conductas de cada paciente para lograr mejores resultados en personas que viven con obesidad”, agregó.

Muchos países reconocen a esta condición como una enfermedad crónica^[8]. No obstante, los médicos que no son especialistas en el tema no siempre la consideran tan grave como otras^[9]. Esta percepción también puede impedir que se priorice su tratamiento y se apoye a las personas que viven con esta enfermedad.

Acerca de ACTION IO2

ACTION IO (en inglés, Awareness, Care, and Treatment In Obesity MaNagement – an International Observation) es el ensayo de mayor escala de su clase que investiga las barreras en el manejo de la obesidad desde la perspectiva médica y de las personas con obesidad. El estudio encuestó a más de 14.500 personas con obesidad y casi 2.800 médicos de 11 países, incluyendo Australia, Chile, Israel, Italia, Ja-

Participaron casi 2.800 profesionales de la salud de 11 países

pón, México, Arabia Saudita, Corea del Sur, España, Emiratos Árabes Unidos y Reino Unido. El ensayo ACTION-IO complementa la información valiosa obtenida en los estudios ACTION que se realizaron en los Estados Unidos y en Canadá y contribuyó a crear un panorama integral de las barreras en el tratamiento de la obesidad en la población mundial y a tener un perfil detallado por país que guíe el abordaje de la obesidad. Los estudios ACTION-IO y ACTION realizados en EE.UU. y Canadá contaron con el auspicio y financiamiento de Novo Nordisk.

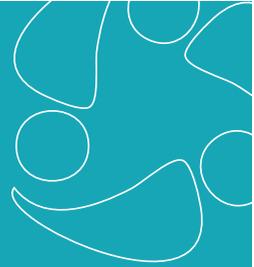
Acerca de la obesidad

La obesidad es una enfermedad crónica que requie-

re tratamiento a largo plazo^{[10], [11], [12], [13]}. Está asociada con secuelas graves para la salud y con una menor expectativa de vida^{[14], [15]}. Las complicaciones asociadas con la obesidad son enfermedades como la diabetes tipo 2, enfermedad coronaria, hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño, enfermedad renal crónica, enfermedad del hígado graso no alcohólico y cáncer^[16]. Es una enfermedad multifactorial que está influenciada por factores psicológicos, psicosociales, ambientales, socioeconómicos y genéticos^[17]. El aumento de la prevalencia de la obesidad a nivel mundial es un problema de salud pública que tiene grandes costos e implicancias en el sistema de salud^[18]. En 2016, se registraba un 13% de personas adultas con obesidad en el mundo, lo que equivale a unas 650 millones de personas aproximadamente⁵ **RS**

HOY, QUEREMOS QUE TE OCUPES
DE CUIDAR A TU FAMILIA.

PARA CUIDARTE A VOS,
ESTAMOS NOSOTROS.



INVERTIMOS CONSTANTEMENTE EN TECNOLOGÍA APLICADA A
LA COMERCIALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN
DE MEDICAMENTOS PARA TERAPIAS ESPECIALES.



DROFAR

PERSONAS QUE CUIDAN PERSONAS



Con la primavera llegan las alergias

Como medida de prevención y servicio a la comunidad, la Asociación de Alergia e Inmunología Clínica (AAAeIC) dispone de cinco estaciones de conteo de pólenes en nuestro país, donde recolectan muestras, procesan y cuantifican datos cada 24 hs

La contaminación ambiental está generando un gran impacto en el aumento de los casos de alergias al polen. Las primaveras más prolongadas provocan que el paciente esté más tiempo en contacto con los pólenes.

¿QUÉ SABEMOS DE LA ALERGIA?

Se trata de una respuesta anormal del sistema inmune,

que reacciona ante sustancias o agentes inocuos como ácaros, pólenes, hongos aerógenos, derivados de animales, alimentos, etc. generando una reacción inflamatoria en piel y mucosas. La forma de expresarse es a través de síntomas y signos que dan origen a la enfermedad alérgica. Según cual sea el órgano que afecte recibirá su nombre: rinitis

alérgica si ocurre en la nariz, conjuntivitis alérgica si ocurre en los ojos, asma bronquial si ocurre en los bronquios, urticaria o dermatitis si ocurre en la piel, a veces esta reacción puede ser sistémica y se denomina shock anafiláctico.

La edad de aparición depende de la carga genética y la exposición ambiental que no solo se refiere al contacto con los alér-

genos, sino a la contaminación ambiental, que por diferentes mecanismos está impactando en el aumento de la frecuencia de esta enfermedad.

¿CÓMO LO PREVENIMOS?

Como paso inicial, la consulta con un médico especialista, quién a través de pruebas de alergia podrá identificar e informar en dónde se encuentra el problema y cuáles son las medidas que debe llevar a cabo el paciente.

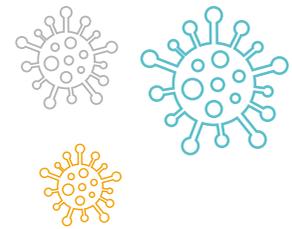
En el interior de los hogares, el contexto de pandemia, ha generado un aumento de tiempo de exposición a los alérgenos como los ácaros o derivados de mascotas. Por eso, es muy importante la limpieza de los hogares para controlar este tema.

En el exterior, es más difícil evitar el contacto de los alérge-

ACERCA DE AAAEIC

Fundada el 11 de mayo de 1949, ha cumplido largos años de exitosa labor en pos de formar, capacitar y actualizar a los profesionales de la salud en el campo de la alergología y de la inmunología clínica, con el fin último de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas que sufren trastornos alérgicos

www.alergia.org.ar



nos. Es por ello, que el primer paso es la prueba de alergia y el siguiente es saber en qué lugar y en qué meses se encuentran en el ambiente para llevar a cabo las medidas necesarias para evitarlo.

¿QUÉ ES EL CONTEO DE PÓLENES?

Es la recolección de pólenes del aire a través de aparatos especiales. Esas muestras luego son analizadas por biólogos/as especializados quienes se encargan de identificar y cuantificar los granos de pólenes por metro cúbico de aire. De esta manera, se conoce la concentración de polen en el aire día a día y así determinar su relación con los síntomas alérgicos. “A mayor cantidad, hay más posibilidades de tener síntomas más severos como puede ser una crisis aguda de asma, es por eso que es tan importante medir la cantidad. Todo aquél interesado en conocer estos datos, puede in-

La edad de aparición depende de la carga genética y la exposición ambiental

La pandemia ha aumentado la exposición a los alérgenos como los ácaros o derivados de mascotas

La alergia se trata de una respuesta anormal del sistema inmune

gresar a esta dirección y revisar la información: <https://www.alergia.org.ar/index.php/profesionales/conteo-de-polenes>”, mencionó Pablo Moreno, Presidente de la AAAeIC. En cada estación se observa un gráfico con colores que indica la concentración del polen:

- verde baja
- amarillo moderada,
- naranja alta
- rojo muy alta.

Conocer esta información le permitirá:

AL PACIENTE:

- Extremar las medidas de prevención para disminuir el impacto
- Si tienen que viajar a otra zona geográfica podrán conocer las concentraciones de distintas especies de pólenes a los que podrían estar expuestos

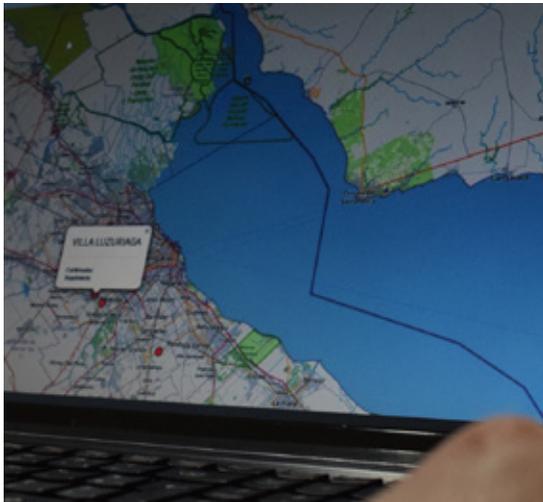
AL MÉDICO ALERGISTA:

- Precisión en la indicación de la medicación durante el periodo adecuado
- Realizar diagnósticos y tratamientos específicos (inmunoterapia) según los pólenes de cada zona geográfica

Impacto de la pandemia en las enfermedades alérgicas:

La pandemia nos ha llevado a una situación extraordinaria: una disminución al contacto con los alérgenos del exterior y más aun teniendo en cuenta que los pacientes están usando mascarillas, por lo tanto muchos se encuentran con poco o ningún síntoma.

Cuando salgamos de esta etapa el sistema inmunológico de nuestros pacientes volverá a estar contacto con los alérgenos de exterior y tanto el paciente como el especialista deben estar preparados para enfrentar esta situación **RS**



Centro de telemedicina virtual

Tras la capacitación de 92 estudiantes del último año de la carrera de Medicina, la Universidad Nacional de La Matanza puso en marcha un centro de telemedicina virtual, con un software de desarrollo propio, que prevé asistir a 3.200 pacientes por semana. Los alumnos fueron instruidos en telemedicina-triage y centros de aislamiento para realizar un seguimiento telefónico de pacientes sospechosos, contactos estrechos y personas alojadas en centros de aislamiento y/o hospitales de La Matanza.

Disminuyeron las endoscopías digestivas

La endoscopia digestiva vio reducida abruptamente la cantidad de prácticas en los últimos meses. Desde la Asociación Civil Endoscopistas Digestivos de Buenos Aires (ENDIBA) y la Federación Argentina de Asociaciones de Endoscopia Digestiva (FAAED) estimaron que, desde el inicio de la cuarentena, la realización de este tipo de procedimientos disminuyó entre un 70 y 90 por ciento en Buenos Aires, Mendoza, Córdoba y Neuquén.

Deterioro cognitivo y aislamiento

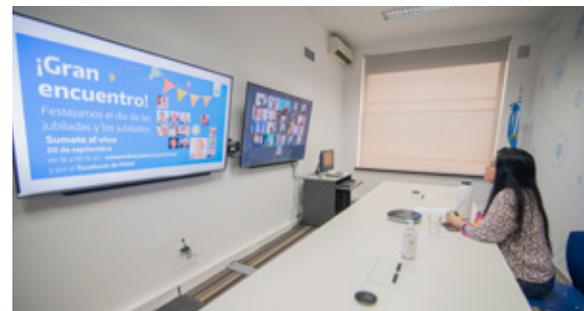
En el marco de la "Semana de Prevención y Detección Precoz de Trastornos de la Memoria" y el "Día Mundial de Alzheimer", el Centro de Neurología Cognitiva (CeNeCo) del Servicio de Neurología del Hospital Británico brindó pautas y charlas para el cuidado de personas afectadas por dichas patologías en relación con la pandemia por COVID-19. Alertados por la baja en la atención neurológica en consultorio, que este año se redujo en un 70%, los profesionales hicieron hincapié en no descuidar los chequeos regulares de salud a causa del confinamiento.

Encuentro virtual por el cáncer de mama

La Asociación Civil Enlazadas organizó, por séptimo año consecutivo, el Encuentro de Pacientes de Cáncer de Mama, dirigido a todas las mujeres que tengan o hayan tenido esta enfermedad. El evento fue online y contó con un panel de médicos, moderado por el Dr. Ignacio McLean, director del Centro Mamario del HUA; y un bloque de psicología moderado por la Lic. Daniela Berdinelli, psico-oncóloga del IAF y del HUA.

Argentina libre de tabaco

Desde el Centro de Investigaciones de Enfermedades No Transmisibles (CIENTA), invitaron a trabajar para tener una 'Argentina libre de humo de tabaco en el año 2040', es decir, que menos del 5% de la población sea fumadora. Esta iniciativa promueve el fortalecimiento de las legislaciones de control del tabaco y ambientes libres de humo, acompañadas de una estrategia de reducción de daños por tabaquismo. En el país el consumo de tabaco disminuyó del 29,7% de la población en 2005 al 22,2% en 2019.



Día de los jubilados

PAMI celebró el Día de los jubilados con un encuentro virtual, del que participaron personas de todo el país y que se pudo ver en directo a través de las redes sociales del Instituto. La apertura estuvo a cargo de la directora ejecutiva del organismo, Luana Volnovich, y el cierre se realizó con una emotiva versión de la canción "Y dale alegría a mi corazón", de Fito Páez, interpretada por Mercedes Sosa y acompañada por el coro de mil afiliados del territorio nacional.

Preocupa la atención de las personas con hemofilia

Desde la Fundación de la Hemofilia alertaron que el abordaje de un paciente con hemofilia con COVID-19 necesita un manejo específico de su enfermedad de base. "La creciente contención y movilización de los hospitales para tratar a los pacientes con COVID-19, hace que el acceso a la atención de una persona con hemofilia sea muy difícil. Por eso insistimos para que los pacientes mantengan un contacto estrecho con su centro de tratamiento o con el médico hematólogo para evitar poner en riesgo su vida", afirmó el Dr. Carlos Safadi Márquez, presidente de la Fundación.



COSSPRA eligió a sus nuevas autoridades

El Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina (COSSPRA) llevó adelante de forma virtual la 1ª Asamblea Ordinaria y la elección de las nuevas autoridades que conformarán la Junta Ejecutiva y la Comisión Fiscalizadora de la entidad. La jornada fue inaugurada por el presidente saliente, Fernando Cañete, responsable de la Obra Social de Entre Ríos. Por unanimidad, Fernando Avellaneda, interventor del IPS Tucumán y miembro de la Junta de COSSPRA desde 2015, fue elegido para ocupar el cargo de presidente del Consejo.

Encuesta sobre dermatitis atópica

En el marco del Día Mundial de la Dermatitis Atópica, la Asociación de Dermatitis Atópica Argentina y la Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis presentaron los resultados de una encuesta sin precedentes en Argentina. El 86% de los encuestados sostuvo que ve afectada diariamente su calidad de vida. Como dato positivo, la encuesta reflejó que 1 de cada 2 pacientes recibió el diagnóstico dentro de los primeros 12 meses desde el síntoma inicial. Desde el inicio de la pandemia, 4 de cada 10 pacientes manifestaron que su enfermedad empeoró.

Crece el diagnóstico de mielofibrosis en jóvenes

Es una enfermedad oncohematológica de progresión lenta y que no suele presentar síntomas. Puede afectar gravemente la calidad de vida de los pacientes produciendo anemia, sangrado y un alto riesgo de infecciones. Con una prevalencia en el país de 1 cada 100 mil habitantes, suele presentarse después de los 50 años y fundamentalmente en los hombres. La Asociación Civil Linfomas Argentina (A.C.L.A.) lanzó el sitio web www.mielofibrosis.com, ar donde pacientes y familiares podrán encontrar información y centros de atención.

Preocupación por la mortalidad cardiovascular

El Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) indicó que, según las estadísticas del 2018 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, las enfermedades cardiovasculares produjeron más de 95 mil muertes (unos 262 fallecimientos diarios), una cercana a los producidos por COVID-19. “Esto no significa que desatendamos los cuidados por la pandemia, en absoluto, lo que queremos expresar es nuestra preocupación por un grupo de enfermedades mortales e invalidantes que bajo ningún aspecto deben desatenderse”, aseguró el Dr. Diego Grinfeld, presidente del CACI.

Chequeo cardiológico para recuperados de COVID-19

Un estudio del Hospital Universitario de Frankfurt (Alemania), alerta sobre una alta prevalencia de secuelas cardiacas post-infección por Coronavirus. La investigación, que incluyó a 100 pacientes recuperados de COVID-19, demostró compromiso cardíaco en el 78%, así como inflamación miocárdica en curso en el 60%. “Esto es independiente del grado de severidad de enfermedad aguda, lo cual deja en evidencia la necesidad de estudio y seguimiento cardiovascular”, explica el Dr. Carlos Reguera, médico cardiólogo, jefe del Área de Medicina Preventiva y Cardiología de INEBA.

Organización argentina premiada por la ONU

La organización FIC Argentina recibió un premio de la ONU por la campaña #AltoALasTabacaleras. La campaña, realizada en 2019, buscó promover una prohibición completa del marketing de productos de tabaco en Argentina. El premio fue entregado por el grupo de trabajo de prevención y control de las enfermedades no transmisibles de la ONU. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la OMS, destacó la importancia de prohibir todas las formas de publicidad, promoción y patrocinio de tabaco.



Rechazo a un proyecto de ley

Desde la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) rechazan un proyecto de ley de la Cámara de Diputados que promueve ‘Casas de Partos y Nacimientos’. La SAP sostiene que no contarían con el recurso humano y tecnológico que se requiere para actuar ante potenciales complicaciones obstétricas y neonatales no previsibles, que se dan en entre el 10 y el 12 por ciento de los casos. La importancia de disponer de un quirófano, anestesista para la urgencia, banco de sangre y terapia intensiva neonatal y de adultos, son algunos de los recursos necesarios.



El hospital Rivadavia lanza su fundación

La Fundación Argentina por Más, que desde 2016 trabaja a total beneficio del Hospital Rivadavia, logró la autorización legal para denominarse Fundación Hospital Rivadavia

“**E**stamos muy contentos y orgullosos, es algo que veníamos gestionando y esperando con gran expectativa hace varios meses”, aseguró la Dra. Diana Chugri, Fundadora y Presidente de la Fundación.

Desde 2016 la organización viene realizando diversos eventos de recaudación -desfiles de alta moda y la Cena de Gala-a total beneficio del Hospital Rivadavia. Con los fondos recaudados realizó obras de remodelación, ampliación y modernización de diferentes sectores del Hospital Rivadavia; como los consultorios externos de la planta baja (1.200 metros cuadrados) y los consultorios externos del primer



De izq. a derecha: **Dra. María Maiorano**, Gerente operativo de gestión administrativa, económica y financiera; **Dr. Eduardo Fernández Rostello**, Director del Hospital Rivadavia; **Dra. Diana Chugri**, Presidente de la Fund. Hospital Rivadavia; **Gerardo della Paolera**, Director Ejecutivo de la Fundación Bunge y Born; **Dra. Adriana Cattaino**; **Dr. Ricardo Levaggi**, Subdirector del Hospital Rivadavia



Este año la campaña de recaudación se destinó a comprar insumos para el personal de salud

Se espera poder remodelar la Maternidad Peralta Ramos, que funciona desde el año 1900

piso (900 metros cuadrados).

Este año el objetivo era remodelar la Maternidad Peralta Ramos, que desde el año 1900 funciona en el Hospital, pero debido a la pandemia COVID-19 todos los esfuerzos se destinaron a realizar una campaña de recaudación para comprar los insumos necesarios para proteger a los médicos y todo el personal de salud de este icónico Hospital de la ciudad de Buenos Aires.

Además, gracias al apoyo de varias empresas, se incorporó 1 ecógrafo GE para la sala de terapia intensiva donde se encuentran internados pacientes con COVID-19 positivo en estado grave. Y recientemente gracias al apoyo de la Fundación Bunge y Born se pudo adquirir 1 cama eléctrica multiposición, para trabajo de parto, recuperación y post parto, para la sala de maternidad.

¿Cómo colaborar?

Todas aquellas personas que deseen colaborar con la campaña solidaria a beneficio del Hospital Rivadavia pueden hacerlo - a partir de \$300 - ingresando en: https://mailchi.mp/fba19f2a8b90/fundacion_hospital_rivadavia-4526378

Por otro lado, las empresas que deseen sumarse como auspiciantes se pueden comunicar por mail: fundacion-hospitalrivadavia@gmail.com o telefónicamente al: 11 3786-4929RS



Contacto

Fundacionhospitalrivadavia@gmail.com
Te. 11 3786-4929.

Estamos presentes

Conocé nuestros programas:



Mejoras en hospitales

Equipamos hospitales de todo el país para mejorar la calidad de atención de más personas y cuidar a los que nos cuidan.



Redondeo solidario

Redondeá el saldo de tu tarjeta de crédito, juntos podemos colaborar en proyectos de organizaciones de bien público.



Fundación trauma

Otorgamos becas de educación a distancia para que médicos, enfermeros y kinesiólogos puedan capacitarse y brindar apoyo en la atención de pacientes graves con COVID-19.

El tratamiento con plasma ¿funciona?

El primer estudio fue realizado por 12 instituciones de salud, entre las que se encuentra la Clínica Santa Isabel. El mismo permitió evaluar la eficacia del tratamiento de plasma de convalecientes para la neumonía severa por COVID-19

Distintos hospitales de salud de Argentina llevaron a cabo el primer ensayo médico con Plasma del que participaron 334 personas. Este estudio tenía como propósito evaluar si la administración de plasma proveniente de personas que se curaron de la infección por coronavirus COVID-19 (es decir

plasma que tiene los anticuerpos contra este virus) es segura y eficaz para el tratamiento de neumonía grave por COVID-19.

Este ensayo fue aprobado por los Comités de Ética institucionales y entes reguladores pertinentes en cada jurisdicción y recibió la financiación parcial del Consejo de Investigación del

Hospital Italiano de Buenos Aires, como así también de cada una de las instituciones participantes. Además, el CONICET brindó su colaboración para que el equipo del Instituto Leloir pudiera desarrollar el análisis de anticuerpos COVIDAR.

El estudio contó también con la colaboración de los servicios de Medicina Transfusional de cada centro de salud, quienes aportaron los materiales necesarios para realizar la aféresis de plasma y su procesamiento.

En cada uno de los centros participantes se articuló el trabajo entre las áreas de Medicina Transfusional, Terapia Intensiva, Infectología, Terapia Intermedia, Internación General y Guardia Externa. La coordinación del estudio estuvo a cargo de la Sección Farmacología Clínica del Hospital Italiano de Buenos Aires. Además, colaboró el Instituto Leloir a través del Laboratorio de la Dra. Andrea Gamarnik en el desarrollo y puesta a punto de los

kits COVIDAR para la determinación de anticuerpos específicos para SARS-CoV-2.

“Clínica Santa Isabel tuvo la posibilidad de participar de este estudio multicéntrico a partir de un interés institucional respecto de esta terapéutica, que despertó desde el inicio mucha expectativa en la comunidad médica internacional por las experiencias observadas en otros centros, aunque sin una evidencia robusta desde el punto de vista metodológico”, explicó Ricardo Salvador, director médico de Clínica Santa Isabel. “Cuando tomamos conocimiento que esta iniciativa tomaba fuerza en nuestro país, y que se estaba constituyendo en una de las pocas opciones de tratamiento para el COVID-19, decidimos tomar contacto con los coordinadores del proyecto y sumarnos al estudio. Sabíamos que los resultados de este iban a tener un impacto muy fuerte en cuanto a la forma de abordar el tratamiento de es-



Este ensayo contó con la participación de 334 pacientes con neumonía severa



El plasma en pacientes con neumonía de gravedad por COVID-19 no produjo un beneficio clínico significativo

tos pacientes, además de proveer una herramienta muy sólida a los decisores de cobertura en salud, tanto del ámbito público como privado de todo el mundo”, comentó Ricardo Salvador, director médico de Clínica Santa Isabel.

Este ensayo contó con la participación de 334 pacientes, que, para formar parte del mismo, debían presentar neumonía severa y cumplir con los criterios de inclusión y exclusión previstos en el protocolo. El promedio de edad fue de 62 años, con una mayor proporción de varones (31,8% eran mujeres.).

Con respecto a los donantes de plasma, estos fueron invitados a participar a través de redes sociales y para poder ser elegidos debieron cumplir con la normativa general de donantes de sangre de la Dirección Nacional de Sangre y Hemoderivados y, a su vez, presentar

El promedio de edad fue de 62 años, con una mayor proporción de varones

una cantidad de anticuerpos lo suficientemente alta de acuerdo con las normativas nacionales e internacionales.

Con el propósito de demostrar la eficacia del plasma de convalecientes, a cada paciente que ingresó al estudio se lo asignó de manera aleatoria a una de las dos ramas del ensayo: plasma de convalecientes o placebo (solución salina). Por cada dos pacientes que recibió plasma, uno recibió solución salina. El estudio fue doble ciego, es decir, ni el equipo médico tratante ni los pacientes sabían en qué rama habían sido asignados. Mientras los pacientes estaban internados se les realizó el monitoreo ha-

bitual y, una vez dados de alta domiciliaria, se los controló con visitas telefónicas hasta el día 30 posterior a la infusión. En caso de que el paciente siguiera internado se realizó su seguimiento dentro de la institución.

“El proceso para realizar ensayos clínicos es complejo de por sí, y en contexto de pandemia es doblemente desafiante. A los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión, y luego de haber aceptado voluntariamente el estudio, se les suministra la intervención (plasma) o placebo, siguiendo un estricto control clínico cumpliendo todos los requerimientos médicos y éticos del caso”, explicó el Dr. Fernando Ross, jefe de Clínica Médica e investigador de Clínica Santa Isabel. Y aclara que “Cabe destacar que todos los pacientes recibieron el tratamiento estándar para COVID19 acorde

a los protocolos de la institución y ningún paciente quedó sin tratamiento”.

Algunos resultados

Los resultados del estudio PlasmAr muestran que entre los pacientes hospitalizados con neumonía por COVID-19 con criterios de gravedad, el uso de plasma de convalecientes no produjo un beneficio clínico significativo a los 7, 14 o 30 días de seguimiento en comparación con el uso de placebo. Con respecto al perfil de seguridad, no hubo diferencias estadísticas en términos de efectos adversos comparadas con el placebo.

“Este resultado quiere decir que en la situación de asistir a pacientes con neumonía severa por COVID19, el plasma de convaleciente no demuestra utilidad, lo que de igual modo no se contrapone con algunas experiencias individuales”, mencionó el Dr. Fernando Ross, jefe de Clínica Médica e investigador de Clínica Santa Isabel.

Esta investigación realizada y de la cual Clínica Santa Isabel forma parte, es un paso indiscutido en los avances de tratamientos para esta enfermedad, ya que, si bien se conocían datos respecto al uso de plasma, no contaban con datos fehacientes al respecto. Este estudio será tomado por comités científicos en todo el mundo y ayudará a conocer más sobre el tratamiento misma.

“Desde Clínica Santa Isabel nos sentimos orgullosos del excelente desempeño de nuestro personal de salud. Este permitió demostrar, una vez más, la capacidad de nuestros médicos y poner al estudio PlasmAR como el primero en completar su seguimiento y análisis.” “La evidencia científica generada a partir del estudio será de gran utilidad para una adecuada toma de decisiones en todos los ámbitos de asistencia de pacientes de la comunidad médica internacional”, resaltó Salvador. **RS**

La importancia del cuidado cardiovascular en diabéticos

La Sociedad Argentina de Cardiología, en conjunto con el laboratorio Novo Nordisk, hacen un llamado a la concientización sobre este tema para prevenir el desarrollo de complicaciones a futuro

Dos de cada tres personas con diabetes tipo 2 presentan factores de riesgo cardiovascular como sobrepeso u obesidad, hipertensión arterial, niveles de colesterol elevado, entre otros, o han experimentado un episodio como angina de pecho, infarto, ACV o insuficiencia cardíaca. Estos datos surgen de un relevamiento que reunió datos de 12.695 personas con diabetes tipo 2 de 133 países, incluido el nuestro.

Esta encuesta mundial, denominada 'Taking Diabetes to Heart' (Llevando la diabetes al corazón), fue realizada entre 2017 y 2018 por la Federación Internacional de Diabetes (IDF) con el apoyo de Novo Nordisk y recientemente se presentaron cifras actualizadas en un informe exhaustivo, que en nuestro país fue difundido en conjunto con la Sociedad Argentina de Cardiología. El trabajo tuvo por objetivo indagar sobre el grado de conciencia que tenían las personas con diabetes tipo 2 respecto del riesgo asociado de desarrollar enfermedad cardiovascular.

Entre otros resultados, se vio que 1 de cada 4 personas con diabetes se consideraba con bajo riesgo de presentar enfermedad cardiovascular y que 2 de cada 3 desearían recibir consejos sobre cómo reducir su riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular. Esto demuestra la necesidad de compartir más y mejor infor-

Los factores de riesgo son el sobrepeso y obesidad, hipertensión arterial, sedentarismo, colesterol, estrés o ser mayor de 65 años

Se observó que uno de cada cuatro se consideraba de bajo riesgo y que el 26% nunca habló del tema con su médico

mación con los pacientes sobre la importancia del cuidado de su salud.

Los principales factores de riesgo reportados por los participantes fueron tener diabetes tipo 2 por más de 5 años (61%), sobrepeso y obesidad (56%), hipertensión arterial (55%), sedentarismo (49%), colesterol elevado (46%), historia familiar de enfermedad cardiovascular (45%), estrés (44%), ser mayor de 65 años (39%), presentar una dieta con altos componentes de grasas trans (35%), tabaquismo (28%) y ser hombre (28%). Por otro lado, también se observó que el 49% presentaba niveles de glucosa en sangre no controlados.

“Algunos de estos factores,

como la edad o el sexo, obviamente no son modificables, pero otros están asociados a estilos de vida que sí pueden mejorarse. Médicos y pacientes debemos consensuar estrategias que, además del tratamiento farmacológico con beneficio cardiovascular, incluyan modificar los hábitos alimentarios y reducir el sedentarismo que contribuyen al desarrollo de enfermedades no transmisibles como son la hipertensión, diabetes, colesterol elevado, etc.”, sostuvo la Dra. Paola Harwicz, Directora del Consejo de Cardiometabolismo de la Sociedad Argentina de Cardiología.

“Debemos promover la actividad física regular e implementar un plan alimentario individualizado dirigido a optimizar el control del sobrepeso y la obesidad, que son factores que multiplican el riesgo en las personas con diabetes tipo 2 y que contribuyen al desarrollo de otras enfermedades como la hipertensión y el colesterol elevado”, agregó la Dra. Harwicz.

Ante la consulta sobre eventos puntuales de enfermedad cardiovascular que hubiesen experimentado, el 15% reportó arritmias, 11% infarto, 7% ACV y 7% insuficiencia cardíaca, entre otros.

“La elevada prevalencia de factores de riesgo de enferme-

dad cardiovascular en las personas con diabetes tipo 2 nos debe alertar sobre la importancia de implementar todas las estrategias disponibles para minimizar el riesgo, esto incluye cambios en estilo de vida y tratamientos farmacológicos que hayan demostrado tener un beneficio cardiovascular”, expresó por su parte el Dr. Augusto Lavalle Cobo, Director del Consejo de Epidemiología y Prevención Cardiovascular de la Sociedad Argentina de Cardiología.

Otra de las preguntas indagó sobre el tiempo que hacía que los pacientes no conversaban con sus médicos sobre los factores de riesgo cardiovascular, ante lo cual solo un cuarto de los pacientes refirió haber hablado del tema con su médico al momento del diagnóstico y la mitad reconoció que necesitaría contar con más información sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Sin embargo, ante la consulta sobre las personas en quienes confiaban para mantenerse informados sobre su salud cardiovascular, el 78% expresó confiar en sus propios médicos. Otras fuentes como Internet, folletos educativos y medios de comunicación fueron mencionados en menor porcentaje.

“Como parte de la consulta médica, es importante inda-

ACERCA DE NOVO
NORDISK

Novo Nordisk es una compañía global de salud fundada en 1923 con sede central en Dinamarca. Su propósito es impulsar el cambio para vencer a la diabetes y a otras enfermedades crónicas graves, como la obesidad, la hemofilia y los desórdenes de crecimiento. Sus avances científicos le han permitido expandir el acceso a sus medicamentos y trabajar para prevenir y finalmente curar enfermedades.

Según la 4a Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del Ministerio de Salud de la Nación[4] (realizada en 2018 y presentada en 2019), la prevalencia autorreportada de glucemia elevada/diabetes en nuestro país en mayores de 18 años alcanza al 12,7% de la población en mayores de 18 años, lo que representa aproximadamente 4.092.000 personas[5]. Estos valores son un 29,6% mayores que los de la edición anterior de la encuesta (9,8% en 2013), lo que está en línea con el crecimiento del sobrepeso y la obesidad, uno de los principales factores que contribuyen al desarrollo de diabetes tipo 2. **RS**

[1] International Diabetes Federation. Taking Diabetes to Heart Survey Results. Available at <https://www.idf.org/our-activities/care-prevention/cardiovascular-disease/taking-diabetes-to-heart.html>.

[2] <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>

[3] <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>

[4] Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del Ministerio de Salud de la Nación (2019)

[5] <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-24-84>

Debemos promover la actividad física regular e implementar un plan alimentario individualizado

gar sobre el estilo de vida de los pacientes, conocer sus dificultades para mantener una alimentación acorde a su enfermedad de base y dialogar acerca del tiempo destinado a realizar actividad física, como si fuese un signo vital más a completar en la historia clínica. Muchas veces, no logramos en la consulta médica abordar todos los temas, pero pequeñas intervenciones al preguntar acerca de sus hábitos permitirán acompañar al paciente a generar cambios y mejorar el control de factores de riesgo cardiovascular con el objetivo de prevenir complicaciones futuras”, consignó la Dra. Harwicz.

“Desde la Sociedad Argentina de Cardiología, consideramos que este relevamiento puso en evidencia la escasa información que tienen muchos pacientes con diabetes tipo 2 sobre las enfermeda-

des cardiovasculares y no podemos dejar de lado que su diabetes incrementa su riesgo cardiovascular, por lo que nos sugiere a los médicos que, en términos de prevención y educación, podríamos hacer las cosas mejor”, concluyó el Dr. Lavallo Cobo.

Sobre la diabetes

La diabetes es una enfermedad crónica en la que el páncreas no produce suficiente insulina para controlar el nivel de la glucosa (azúcar) en la sangre o el cuerpo no puede usarla de manera efectiva. Si la insulina no funciona correctamente, la glucosa se acumula en la sangre y con el tiempo puede ocasionar daños irreversibles en vasos sanguíneos, órganos y tejidos[2].

Las formas más comunes son la diabetes tipo 1 y tipo 2. La primera se presenta, por lo general, en etapas tempranas de la vida (aunque puede comenzar

a cualquier edad) y no se puede prevenir aún. Aquí el organismo no produce insulina, por lo que ésta hormona debe ser administrada todos los días. En cambio, la diabetes tipo 2, que es la más frecuente, representando el 90% de los casos, en muchas ocasiones se puede prevenir o demorar llevando un estilo de vida saludable. Afecta generalmente a adultos que presentan sobrepeso u obesidad y sedentarismo, observándose que la edad de comienzo va adelantándose, ya que existe diabetes tipo 2 en niños y adolescentes.

Sumando todos los tipos de diabetes se estima que a nivel global tienen la enfermedad cerca de 463 millones de adultos, cifra que ascenderá a 700 millones para el año 2045, aunque cerca de mitad de las personas no están diagnosticadas[3] ya que muchas veces suele cursar en forma silenciosa y con pocos síntomas visibles.

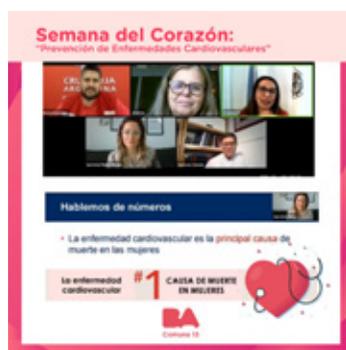
Día Mundial del Corazón

La Comuna 13 cerró la Semana del Corazón acompañada por la Legislatura porteña, el Instituto Cardiovascular de Buenos Aires y la Cruz Roja Argentina

El objetivo es concientizar a los vecinos sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares

Durante la etapa del aislamiento social, preventivo y obligatorio, los controles a tiempo y las consultas médicas ajenas al Covid-19 han registrado una baja notable. Ante este escenario preocupante y en conmemoración del Día Mundial del Corazón, la Comuna 13 tomó la iniciativa y organizó la “Semana de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares”, lo que dio lugar a que el monumento emblemático “Torre Monumental” se ilumine de rojo el mismo 29 de septiembre y que, por vía digital, se pueda concientizar a los vecinos sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares y además trasladarles el protocolo de actuación de primeros auxilios.

“Por miedo al contagio de coronavirus se desatendieron otros chequeos y controles de rutina fundamentales como es el caso de los cardiológicos. Por eso, nos pareció una idea interesante la difusión y que juntos tomemos conciencia de la importancia de la salud de nuestros corazones”, afirmó Florencia Scavino, Presidenta de la Junta Comunal N°13. Tras recordarse el Día del Corazón y la iluminación de la “Torre Monumental”, las actividades pasaron a ser virtuales y, en primer lugar, se organizó con la Legislatura porteña y



con la moderación de la legisladora Ana María Bou Pérez y Florencia Scavino, una charla sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares que contó con la exposición de la Dra. Lucrecia Burgos y el Dr. Gustavo Cerezo del Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, y del Dr. Nelson González de la Cruz Roja Argentina. “Uno de los datos que dejó la presentación de los expertos es que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte no sólo de los hombres sino que también de las mujeres, superando aún las provocadas por afecciones oncológicas como el cáncer de mama o de útero”, admitió Scavino. Finalmente, para cerrar la Semana del Corazón, la Comuna 13 convocó a la Cruz Roja Argen-

Los controles a tiempo y las consultas médicas ajenas al Covid-19 han registrado una baja notable

tina para realizar un taller de primeros auxilios vía Zoom, que ofreció un temario elemental para conocer los protocolos de primeros auxilios y saber cómo proceder ante una situación de urgencia. “El corazón fue la mejor excusa para acercarnos y reconciliarnos con los vecinos con el acceso a las consultas cardiovasculares. Ahora empezamos el mes de sensibilización sobre el cáncer de mama y quiero transmitir el mismo mensaje, ya que la detección temprana sigue siendo clave para enfrentarlo”, finalizó Scavino.**RS**



CÁMARA ARGENTINA DE EMPRESAS DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Creemos en las capacidades individuales,
en la libertad de trabajo,
en los compromisos morales
y en la genuina solidaridad humana.

CAESO representa a las empresas más importantes de la Argentina que atienden en conjunto a más de tres millones de beneficiarios del Sistema de Salud, tanto de Obras Sociales como de la Medicina Prepaga.

www.caeso.com.ar

Tel. (011) **4328-7103**
Av.Córdoba 836 Piso 1 Of.106
CABA. Cp. C1054AAU



Las vacunas son productos altamente sensible a las temperaturas

Desafíos para la distribución de la vacuna del COVID-19

Un estudio de DHL muestra de qué manera el sector público y el privado pueden asociarse con éxito para que las cadenas de suministro sean mejor administradas

Dado que se espera que las primeras autorizaciones de uso de emergencia para vacunas del anti-COVID-19 entren ya en vigor en el último trimestre de 2020, los proveedores logísticos se enfrentan al desafío de establecer rápidamente cadenas de suministro de material sanitario para poder suministrar sueros en cantidades sin prece-

dentos: más de 10.000 millones de dosis a distribuir en todo el mundo. Por tanto, DHL, en colaboración con McKinsey & Company en calidad de socio analítico, publicó un estudio sobre el establecimiento de una logística estable para vacunas y material médico durante el COVID-19 y en futuras crisis sanitarias.

Actualmente, se están de-

sarrollando y ensayando más de 250 vacunas en siete plataformas diferentes. Con las vacunas anti-COVID-19 saltando rápidamente etapas en su desarrollo, es probable que se impongan rígidos requisitos en materia de temperatura (hasta -80°C) en determinadas vacunas para asegurar que se mantenga su eficacia durante el transporte y el almacenamien-

to. Esto plantea nuevos desafíos logísticos en la cadena de suministro existente para productos sanitarios, que normalmente distribuye vacunas a 2-8°C.

En el estudio, DHL evalúa cómo abordar de manera efectiva el transporte de vacunas en calidad de producto altamente sensible a las temperaturas, para combatir la proliferación del virus en el futuro. La magnitud de esta tarea es enorme: para ofrecer una cobertura global con las vacunas del COVID-19 se requerirán hasta 200.000 envíos en contenedores, 15 millones de entregas en cajas refrigeradas y 15.000 vuelos a lo largo de las diversas estructuras de la cadena de suministro.

“La crisis del COVID-19 se ha manifestado con una magnitud y un impacto sin precedentes. Los gobiernos, las empresas y el sector logístico han tenido

que adaptarse rápidamente a los nuevos desafíos. En nuestra calidad de líderes en logística, queremos compartir nuestra experiencia de funcionamiento durante una de las mayores crisis sanitarias de la historia reciente, para así desarrollar estrategias en un mundo cada vez más interconectado”, explica Katja Busch, Chief Commercial Officer DHL. “Para proteger las vidas humanas frente a la pandemia, los gobiernos han desarrollado un papel más activo en las cadenas de suministro de material sanitario. En los últimos meses, hemos demostrado que una planificación suficiente y las cooperaciones adecuadas en la cadena de suministro pueden jugar un papel determinante en el aseguramiento por parte de los gobiernos de suministros sanitarios críticos durante emergencias sanitarias como esta”, agregó.

La futura gestión de crisis de salud pública incluirá cooperaciones público-privadas

Desde el inicio de la pandemia, ha aumentado la demanda de suministros médicos. Por ejemplo, UNICEF adquirió 100 veces más mascarillas y 2.000 veces más guantes de uso médico

La cobertura global de las vacunas exigirá 15 millones de entregas en cajas refrigeradas y 15.000 vuelos

Se requerirán temperaturas de hasta -80 °C para garantizar la eficacia del transporte y el almacenamiento

Actualmente se están desarrollando y ensayando más de 250 vacunas en siete plataformas diferentes

que en 2019. El traer los suministros médicos desde un origen distante para que pudieran usarse en primera línea ha sido una de las actividades más esenciales de la gestión de respuesta a la pandemia en la primera fase de la emergencia sanitaria. Para el EPP en concreto, la logística interna supuso un gran reto debido a la concentración geográfica de la producción, las limitadas capacidades de carga aérea y la falta de controles de calidad de llegada. Para asegurar un suministro estable de material médico en futuras crisis sanitarias, los gobiernos deberán establecer un esquema detallado de estrategias y estructuras para crisis de la salud pública, en colaboración tanto con el sector público como con el privado.

“En las Américas y a nivel global, DHL ha desempeñado una función vital durante la pandemia con un efectivo manejo logístico de EPP y suministros médicos. Desde el inicio de esta crisis sanitaria, hubo lecciones aprendidas e identificamos que debíamos prepararnos para una distribución masiva y urgente de la vacuna”, dijo Claudia Roa, VP de Life Sciences and Healthcare

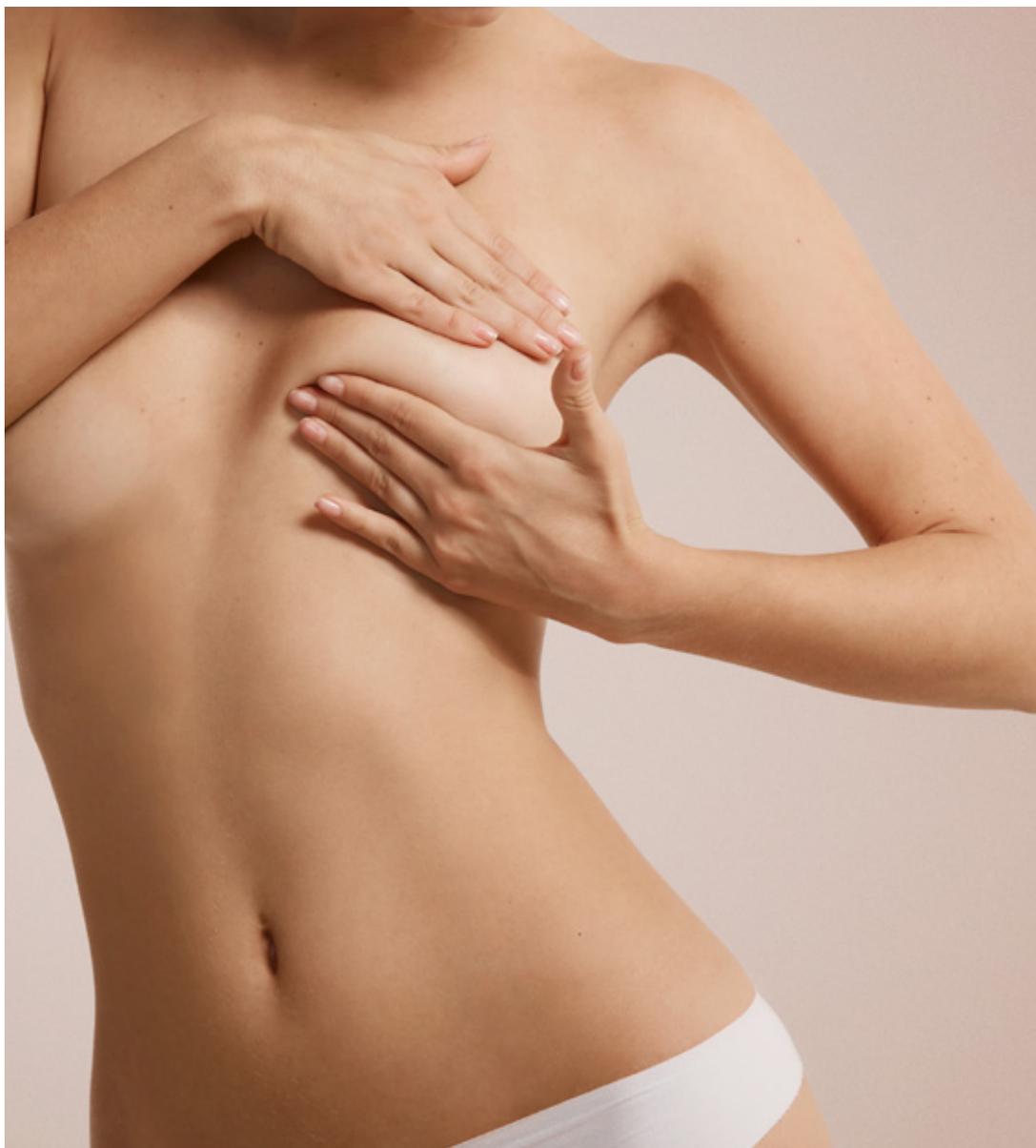
de DHL para las Américas. “El manejo logístico de estos suministros durante una crisis como la que se está viviendo, requiere de una amplia experiencia en el transporte y la cadena de suministro de productos farmacéuticos y de material médico, además de una amplia red global como la de DHL lo suficientemente sólida y flexible para adaptarse a los retos de una pandemia mundial. Las características de las vacunas contra el virus COVID-19 requerirán un manejo logístico más complejo, por eso la importancia de una estrecha colaboración entre los sectores público y privado para una efectiva distribución a nivel global”, dijo Roa.

Para iniciar el diálogo entre los diferentes actores y mejorar la resiliencia ante la pandemia en la logística de suministros médicos, DHL ofrece un marco para la colaboración de las empresas logísticas con autoridades, políticos, ONG y con el sector de ciencias de la vida. Este marco contribuye a establecer medidas que aseguren el mayor grado de estabilidad y seguridad posible para las cadenas de suministro. Además de un plan de respuesta a emergencias, el marco incluye una red de cooperaciones, una sólida infraestructura de logística física y transparencia en la cadena de suministro gracias a las herramientas de TI. Y, por último, debería constituirse una unidad de respuesta con un mandato claro para implementar rápidamente todas las actividades críticas. **RS**



MAS DATOS

Para leer el estudio en su totalidad, haga clic en el siguiente link:
<https://www.dhl.com/content/dam/dhl/global/core/documents/pdf/glo-core-delivering-pandemic-resilience-2020-Spanish.pdf>



85%

de los tumores se detecta con la realización de una mamografía anual

18.000

nuevos casos se diagnostican cada año en la Argentina

6.000

mujeres fallecen

55%

disminuyeron las consultas ginecológicas, un 48% en mastología

Menos mamografías, más diagnósticos tardíos

La reducción del 65% en mamografías indicaría que muchas mujeres tendrán un diagnóstico tardío. Por eso hay preocupación en los médicos mastólogos: está comprobado que la detección precoz mejora el pronóstico en el 95% de los casos

En el marco de la conmemoración por el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, el Hospital Británico advierte que “la salud no puede esperar”, y señala que desde el inicio del aislamiento social, preventivo y obligatorio, las consultas ginecológicas disminuyeron más del

55%, un 48% en mastología y la realización de mamografías cerca del 65%.

“Hemos notado una baja significativa de consultas desde el inicio de la pandemia y, aunque las cifras se están recuperando, con la nueva normalidad, creemos que hay muchas mujeres que aún postergan las consultas. El chequeo anual no puede esperar, por lo que pedimos especialmente a aquellas pacientes de alto riesgo de cáncer de mama que no dejen de hacerse los estudios de control, ya que son una herramienta sumamente importante para poder detectar la enfermedad de manera precoz, y así mejorar el pronóstico y la recuperación”, señaló el Dr. Uriburu, jefe del Servicio de Mastología del Hospital Británico.

En este sentido, desde el Servicio indicaron que 1 de cada 8 mujeres puede padecer cáncer de mama, y que el 85% de



**PROGRAMAS
ASISTIR**



**TRAUSON®
stryker®**

*Innovación tecnológica
en beneficio del paciente*

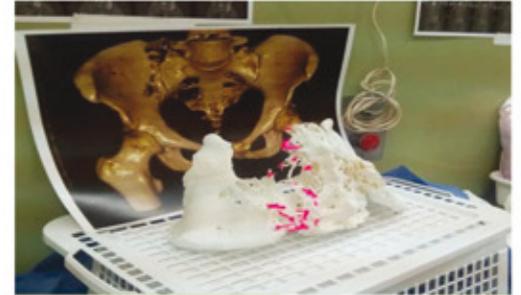
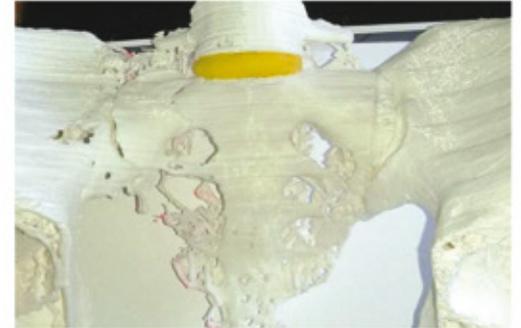
Servicios

- Asistencia técnica y profesional
- Auditoría médica traumatológica
- Consulta clínica para alta complejidad
- Gestión, servicio y desarrollo de nuevas unidades de negocios relacionadas con la instalación de bancos de prótesis mancomunados con la comunidad médica, directa e indirectamente.
- Fabricación, venta, logística y distribución de servicios e implantes traumatológicos y neuroquirúrgicos.
- Implantación quirúrgica.

Reconstrucción de defectos óseos sobre modelos 3D personalizados.



Planificación quirúrgica in situ con el modelo personalizado en 3D de Pelvis-Sacro-Coxis



Planta Alberti
Pcia Bs. As.

Habilitado por ANMAT
para fabricación
de implantes a medida.

Administración:

Juan B. Justo 585 - 1706 Haedo
Pcia. de Buenos Aires
Tel: +54 11 6088-7608/8451

Fábrica:

Aráoz de Lamadrid 2741 - 1678 Caseros
Pcia. de Buenos Aires
Tel: +54 11 2066-5434 / 2063-5071

Planta Industrial:

Lote N° 1 - Parque Industrial Alberti
Pcia. de Buenos Aires

Contacto: cotizacionesos@programasasistir.com.ar

los tumores se detecta con la realización de una mamografía anual.

En la Argentina cada año se diagnostican 18.000 casos nuevos y fallecen 6.000 mujeres como consecuencia de esta enfermedad. Pero es incierto cómo se modificarán estas cifras en 2020 y 2021, tras el impacto que el coronavirus tenga en la salud de la población.

Los conocimientos sobre las causas del cáncer de mama continúan siendo insuficientes, por lo que la detección precoz sigue siendo la piedra angular de la lucha contra esta enfermedad. Es por esto que el Hospital Británico también puso a disposición de todos sus pacientes un servicio de teleconsulta con médicos mastólogos del staff—especialmente recomendada para pacientes mayores de 65 años o que forman parte de algún grupo de riesgo de Coronavirus— que funciona de lunes a viernes por la mañana.

“El médico puede atender a una paciente por teleconsulta, enviarle virtualmente la prescripción de una mamografía o ecografía mamaria, y solicitarle que vaya a un Centro Médico del Hospital a realizarse presencialmente ese estudio. La lectura posterior del informe también puede ser por teleconsulta, por supuesto dependiendo el caso. De esta manera, en pacientes con alto riesgo COVID, la exposición se reduce a 1 sola salida cuidada, y dos llamados a distancia”, explicó el profesional haciendo énfasis en cómo están complementando los canales de atención virtual y presencial.

Las pacientes que prefieran hacer consultas presenciales deben hacerlo con turno previo, y son atendidas en Espacios de Atención denominados “Zonas Verdes”, de bajo riesgo



de COVID-19. Los Centros Médicos Microcentro, Vicente López y Lomas de Zamora, como todos los consultorios ambulatorios de la Sede Central, son Espacios Verdes por las rigurosas medidas de seguridad para cuidar la salud de pacientes y profesionales. En esos espacios, también pueden acceder a realizarse los estudios de laboratorio y de diagnóstico por imágenes que le indique el médico mastólogo. El Servicio de Mastología del Hospital Británico fue creado en el año 1979 y se caracteriza por llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento integral de la paciente con Cáncer de Mama, desde la consulta médica, hasta los tratamientos quirúrgicos, oncológicos y psico-oncológicos. Se distingue especialmente por dedicarse a la cirugía reconstructiva, que se realiza en el Hospital Británico desde el año 1981.

El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Británico está dentro de los primeros servicios de imágenes del país.

Se caracteriza por la excelencia de sus profesionales y su tecnología de vanguardia. Ante el diagnóstico del Cáncer de Mama, el Servicio trabaja interdisciplinariamente con los mastólogos, oncólogos y anatomopatólogos, para obtener una visión global y cercana de las pacientes.

El servicio cuenta con equipos tecnológicos de última generación, sala de informes con monitores de grado médico y PACS, que permiten comparar con todos los estudios previos de las pacientes que se hayan realizado en la sede central y en todos los Centros Médicos del hospital. Para la evaluación y detección temprana de las patologías mamarias, el servicio realiza mamografías digitales, ecografías mamarias, resonancias magnéticas mamarias e Intervencionismo mamario (punciones y marcaciones). Además, realiza una segunda lectura de estudios que provienen del interior del país y del Gran Buenos Aires, muchas veces cambiando la conducta médica. **RS**

ACERCA DEL HOSPITAL BRITÁNICO DE BUENOS AIRES

El Hospital Británico de Buenos Aires es una Asociación Civil sin fines de lucro que tiene como objetivo brindar calidad y seguridad en la atención en salud, de alta, media y baja complejidad, formar profesionales médicos y enfermeros de excelencia y desarrollar conocimiento científico de vanguardia para el país y el mundo. Cuenta con una Red de atención médica, conformada por su Sede Central en Barracas; y Centros Médicos ubicados en Vicente López, Microcentro, Lomas de Zamora y Lanús. Además de contar con su propio Plan de Salud, creado en 1972, el Hospital Británico atiende a través de obras sociales, prepagas y de manera particular. Asimismo, como unidad docente de la Universidad de Buenos Aires y como Hospital Universitario de la Universidad Católica Argentina, desarrolla una importante actividad docente y de investigación, formando decenas de médicos y enfermeros cada año. Su Escuela de Enfermería es la más antigua y prestigiosa del país, y capacita enfermeros de manera ininterrumpida desde 1890.



MEDIZIN DE SERVICIOS S.A

SERVICIOS DE INTERNACIÓN
DOMICILIARIA Y AMBULANCIAS



+54.11.5236.5401

medizin@medizindeservicios.com.ar
<http://www.medizindeservicios.com.ar/>



Juan Pablo Camezzana

agua y saneamiento se encuentran utilizando tecnologías innovadoras como la ultrafiltración y la radiación ultravioleta que además de convertir sus procesos de desinfección más eficientes, son más amigables con el ambiente. Este es un aspecto destacable, ya que representa una parte relevante de la solución, pero no la única. Debemos avanzar desde la infancia en educación ambiental, en políticas que avalen el acceso a este recurso y la reutilización por nuestra vida y la de los demás seres vivos.

Hoy, ha quedado más que claro que el impacto al medio ambiente es determinante y sus efectos secundarios menos deseados. Al igual que el COVID-19 ha alterado la vida de la especie humana, sucede con los daños vinculados al medio ambiente y en este caso, no hay más vacuna que la capacitación y el compromiso de todos.

Las buenas prácticas sanitarias y sostenibles son una parte fundamental para el cuidado de las personas. Este año en particular, la pandemia nos tiene que impulsar a hacer una evaluación más meticulosa de los efectos de la acción antrópica sobre el ambiente y los propios seres humanos que nos acerquen al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030. **RS**

*Business Development Manager de Fluence Sudamérica para Argentina

La conciencia ambiental, una obligación de todos

El agua, sin lugar a duda, es indispensable para la vida. Y más aún en este contexto de pandemia, en el cual se hace cada vez más visible la necesidad de proveer de servicios de agua potable y saneamiento

JUAN PABLO CAMEZZANA*

Debemos tomar conciencia, responsabilizarnos y asumir el rol que nos compete a cada uno de nosotros como agentes activos de cambio en pos de cuidar los recursos hídricos, preservar el medioambiente y proteger nuestra vida actual y futura.

Es prioritario trabajar en la comunicación de estos temas con todos los actores sociales e industriales y ser abordada de manera interdisciplinaria. La sustentabilidad para la preservación de las fuentes hídricas no es sólo una responsabilidad de la gran

Preservar el medioambiente y proteger la vida son responsabilidades que abarcan a todos los actores sociales

Algunas empresas de agua y saneamiento utilizan tecnologías innovadoras como la ultrafiltración y la radiación ultravioleta

industria en cuyos procesos de producción el reciclaje de agua empieza a posicionarse como un estándar, o de las instituciones públicas y grandes prestadoras de servicio, sino de todos los sectores. Preservar el medioambiente y proteger la vida son responsabilidades que abarcan a todos los actores sociales. Nuestro futuro depende de ello.

La industria del agua cuenta con tecnologías y prácticas de tratamiento muy eficientes y convenientes para abordar prácticamente todas las problemáticas asociadas a la gestión del agua. En efecto, algunas empresas prestadoras de servicios de

MEDICAL'S

M E D I C I N A P A R A T O D O S



UN COMPROMISO CON USTED Y SU SALUD

T. 0810 333 7062
www.medicals.com.ar

Superintendencia de Servicios de Salud- Organo de control / o800-222-SALUD (72583) / www.sssalud.gov.ar

1

Nuevo test para diagnosticar COVID-19

Llegó al país una prueba que permite detectar el virus SARS-CoV-2 en tan sólo 15 minutos, como método de ayuda en el diagnóstico de COVID-19. Esta tecnología fue desarrollada por la compañía norteamericana Becton Dickinson: “El dispositivo es de lectura fácil y objetiva en pantalla digital y permite imprimir o exportar el resultado a un sistema informático, lo cual posibilita una mejor y más rápida trazabilidad de posibles contagios”, dijo Marco Musitano, Director General de Becton Dickinson en Cono Sur.



2

Importación de indumentaria médica

Dachser Argentina S.A., filial del proveedor de logística global, facilitó la importación de vestimenta provista de tecnología avanzada de protección, para ayudar a cuidar a los trabajadores de primera línea contra enfermedades infecciosas. Funciona como una verdadera barrera contra la penetración de bacterias, fluidos y microorganismos, particularmente relevantes en los entornos sanitarios actuales.

3

“Los lunares están de moda”

Con el objetivo de concientizar a la sociedad sobre la importancia de mantener el chequeo de lunares para prevenir el cáncer de piel y el melanoma, aún en un contexto de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio, la Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer (LALCEC), con el apoyo Bristol Myers Squibb, abrió sus consultorios dermatológicos para que, quienes deseen chequear sus lunares y no tengan acceso a un cobertura médica, lo hagan de modo gratuito.

4

Aplicación para personas con Asperger

Indra, U-tad y Fundación Universia, que cuenta con el apoyo de Banco Santander, presentan ‘CicerOn: VR speech coach’, una aplicación que, a través de técnicas inmersivas de realidad virtual, permite a las personas con síndrome de Asperger entrenar su interacción con otras personas y la exposición oral en público. Este trabajo es el resultado de la ‘Cátedra de Investigación en Tecnologías Accesibles’ suscrita entre dichas entidades en el año 2016.

5

De la adolescencia a la menopausia



La marca de protección femenina Nosotras, lanzó su nueva campaña #historiasdeuteros, que pretende abordar algunas temáticas clave que atraviesan las mujeres: como el primer período en la adolescencia, el deseo de tener un bebé, el embarazo y la menopausia en la edad adulta. La marca alienta a las mujeres a hablar abiertamente sobre los altibajos de su salud íntima.

Más información en www.nosotrasonline.com.ar

6

Caminata virtual por el Alzheimer

Fundación Ineco llevó adelante bajo la modalidad virtual una nueva edición de su tradicional “Caminata Nacional por el Alzheimer”, para concientizar sobre esta enfermedad que padecen 1 de cada 8 adultos mayores de 65 años en la Argentina. La iniciativa constó de una serie de actividades para todo el país bajo el lema #MoveteEnCasa, que apuntaron a concientizar sobre esta enfermedad, aunar los esfuerzos para desafiar los estigmas existentes y mejorar la calidad de vida de los enfermos, de sus cuidadores y su familia.

7

Nuevo tratamiento para el cáncer de pulmón

La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) aprobó un nuevo tratamiento para pacientes adultos con Cáncer de Pulmón de Células No Pequeñas (CPCNP) metastásico positivo para la quinasa del linfoma anaplásico (ALK, por sus siglas en inglés), que tienen progresión de la enfermedad después de haber recibido tratamiento con inhibidores de la tirosina cinasa (TKI, por sus siglas en inglés) de ALK de primera y/o segunda generación. La nueva droga, denominada lorlatinib, corresponde a un desarrollo del laboratorio Pfizer.

8

Maratón online por el cáncer de mama

Fundación AVON para la Mujer convirtió la edición número 16 de su Caminata Anual en una Maratón de contenidos gratuita y de alcance regional. El evento realizado en simultáneo por Facebook y YouTube, tuvo una programación de cinco horas dedicada a concientizar sobre el Cáncer de Mama y a promover buenas prácticas entorno a la salud, con el objetivo de recaudar fondos para la causa. Se estima que en nuestro país alrededor de 21 mil mujeres son diagnosticadas con Cáncer de Mama cada año.



9

Donación al Hospital Garrahan

La Fundación Siemens entregó al Hospital Garrahan un equipo de ultrasonido de la marca Siemens Healthineers. En el acto participó la primera dama, Fabiola Yañez; el ministro de Salud de la Nación, Dr. Gines González García; y la directora médica del Hospital, Patricia García Arrigoni. El equipo es el primero de tres ultrasonidos donados gracias a los aportes de colaboradores, empresas del grupo Siemens y la Fundación Internacional Siemens Caring Hands, que ayudarán al diagnóstico de COVID-19 en Argentina.



10

Premio a la innovación en atención del cáncer

Se encuentra abierta la inscripción al C3 Prize (Cambiando la atención oncológica, Changing Cancer Care en inglés), una iniciativa del laboratorio Astellas a nivel mundial para reconocer las mejores ideas que mejoran la atención oncológica no médica de los pacientes, cuidadores y sus familias. En su quinta edición, el C3 Prize otorgará 200 mil dólares en recursos y subvenciones a las ideas o proyectos ganadores. Este año se incluyen soluciones que aminoren la carga del COVID-19 en la atención oncológica y la desigualdad en el acceso a los servicios de salud. Más información en www.C3Prize.com

11

Servicios de comunicación para la salud

En respuesta a la crisis de COVID-19, Infobip, plataforma global de comunicaciones en la nube, ofrece a los hospitales y organizaciones gubernamentales acceso gratuito a sus soluciones de mensajería omnicanal. La plataforma permite compartir información vital y oportuna a través de numerosos canales, incluidos SMS, voz, correo electrónico, mensajería de aplicaciones móviles, chat, RCS, WhatsApp y Viber. Su interfaz simple permite que las organizaciones personalicen mensajes individuales independientemente de la ubicación del destinatario.

12

Terapia para pacientes con cáncer de mama

El laboratorio Roche lanzó una nueva opción terapéutica para pacientes con cáncer de mama temprano HER2 positivo, que demostró reducir en un 50% el riesgo de recaída o muerte. En Argentina, se estima que alrededor de un 15% de los casos diagnosticados de cáncer de mama son HER2 positivo.

13

Ensayo para diagnosticar un ataque cardíaco

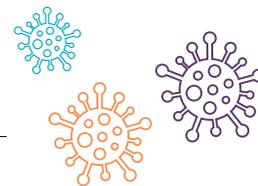
Siemens Healthineers ofrece al mercado de la salud una solución integral en el diagnóstico de las enfermedades cardíacas, destacando la Troponina I de alta sensibilidad y otros biomarcadores como Péptidos Natriuréticos. El ensayo in vitro de Troponina I de alta sensibilidad (TNIH) fue diseñado para ayudar en el diagnóstico del infarto agudo de miocardio (IAM) a través de la determinación cuantitativa de troponina I cardíaca en el suero y plasma sanguíneo. La Troponina I de alta sensibilidad juega un papel esencial para diagnosticar a tiempo el infarto agudo de miocardio.

14

Primer tratamiento en biterapia de la región

Laboratorios Richmond presenta el primer pack para la biterapia en VIH en la región. Este producto permite que los pacientes tengan una mayor comodidad para su administración, contribuyendo a la adherencia del tratamiento. La biterapia con los antirretrovirales, Dolutegravir y Lamivudina ha demostrado, según distintos estudios clínicos, una excelente eficacia terapéutica tanto en pacientes naïve como en aquellos con tratamiento previo con otras drogas y con carga viral suprimida.





La beca cubrió necesidades de 11 provincias, representadas por 41 instituciones de salud

Más de 1.100 nuevos asistentes terapistas trabajan contra el COVID-19

Banco Galicia junto a Fundación Trauma becaron a personal de la salud de todo el país para que puedan asistir a los médicos de terapia intensiva en la atención de pacientes graves con COVID-19

Banco Galicia acompaña a Fundación Trauma en su programa PARES (Preparación para el Aumento de la Respuesta del Equipo de Salud) para la capacitación online de profesionales de la salud en cuidados intensivos y la organización de las instituciones sanitarias ante situaciones críticas.

Bajo esta alianza, se entregaron 1.122 becas de formación a distancia por un monto total de \$5.000.000. Las mismas están destinadas al personal de salud para que pueda asistir a los médicos de terapia intensiva y así brindar los cuidados necesarios a las personas que cursan un estado grave por el COVID-19. Estas

Se entregaron 1.122 becas de formación a distancia por un monto total de \$5.000.000

capacitaciones cuentan con contenidos avalados por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) y de la Academia Nacional de Medicina.

A partir de la convocatoria que se realizó, la beca cubrió necesidades de 11 provincias, representadas por 41 instituciones de salud. En cuanto al perfil de los solicitantes, el 57,5% corresponde a enfermeros/as, el 37,5 a médicos/as y el 5% a kinesiólogos/as.

En condiciones de normalidad, la relación médico-paciente en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es de 1 médico/a cada 7 camas y la de enfermería es de 1 enfermero/a cada 2 camas, mientras que gracias al programa se incrementará la capacidad haciendo depender 4 médicos no intensivistas capacitados de un intensivista, que podrían tener a cargo 6 pacientes. De esta manera, la capacidad de atención se multiplicará por 2.4. Por otra parte, una vez que pasé la situación actual de pandemia, los conocimientos adquiridos por los profesionales también les permitirán mejorar su situación laboral y contribuir con la cali-

dad de atención de las instituciones a las que pertenecen.

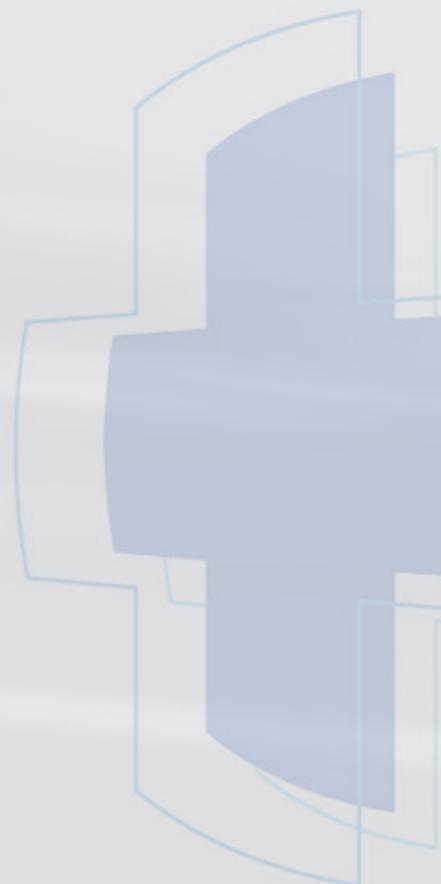
Constanza Gorleri, Gerente de Sustentabilidad de Banco Galicia, dijo que “Bajo la consigna #CuidaralosqueCuidan #EquiparLosHospitales entregamos insumos y aparatología a instituciones de salud de todo el país. Pero también la formación de nuevos profesionales para que asistan a los médicos y demás integrantes de las UCI forma parte de aliviar su trabajo y de cuidarlos en su integridad personal”.

En tanto, el Presidente de Fundación Trauma, Jorge Neira, dijo: “La pandemia de COVID-19 genera un impacto directo en la capacidad instalada de los sistemas de salud no sólo en Argentina sino en el mundo. Para contribuir en este contexto, Fundación Trauma desarrolló el Curso PARES con la idea de fortalecer a los equipos de salud, incrementando la capacidad de cuidado de pacientes críticos. El objetivo es complementar la inversión realizada en infraestructura a través de la capacitación de los profesionales no intensivistas, gracias a la articulación público-privada”. **RS**

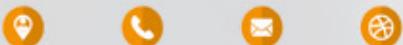


Call ARGENTINA

Conectados por la vida.



“Nuestra organización suma Recursos Humanos e Infraestructura para brindar el mejor servicio de emergencia.”



Bartolomé Mitre 777 piso 4º B
3724 - 3319
info@call-argentina.com.ar
www.call-argentina.com.ar



El *big data* aplicado al cáncer

Los datos obtenidos, que se comparten a nivel mundial, permiten desarrollar nuevas estrategias para tratar la enfermedad

La minería de datos ya se aplica en la actualidad para la toma de decisiones en cáncer, según informa el investigador Joaquín Merlo, Becario Doctoral del CONICET sostenido por Cáncer con Ciencia de la Fundación SALES. Merlo se desempeña en el laboratorio de Inmuno Oncología Translacional dirigido por la Dra. María Romina Girotti y el Dr. Gabriel Rabinovich.

El análisis de datos se realiza a partir de las secuencias de ADN, informa Merlo. “A partir de 2004 cayó el costo de secuencias de ADN y se hicieron muy accesibles. Desde ese entonces, importantes laboratorios se dedicaron a recolectar muestras y secuenciarlas para tratar de descubrir el componente genético de muchas enfermedades, como cáncer, enfermedades autoinmunes, diabetes, etcétera”.

“Eso generó una explosión en la cantidad de información y la comunidad científica misma se dio cuenta de la conveniencia de la colaboración para poder ‘atacar’ estas enfermedades, y de a poco se comenzó a liberar esa información; obviamente sólo en lo que hace a la genética, mutaciones, expresión de genes, proteínas, entre otros”, indicó.

En su caso específico este análisis, aplicado al cáncer, permite encontrar el rasgo en común que poseen todos los pacientes que cursan la enfermedad y así compararlo con aquellos que no la tienen. De esta manera se



Joaquín Merlo

puede comenzar a trazar nuevos métodos de investigación para desarrollar fármacos específicos atendiendo de forma más profunda el comportamiento del sistema inmunológico frente al cáncer.

Una de las claves que desarrolla Merlo es el estudio de los biomarcadores, es decir los rasgos o características que están relacionados con aspectos clínicos y que pueden dar mucha información. Un biomarcador puede indicar, por ejemplo, qué subtipo de cáncer tiene una persona lo cual permite al médico oncólogo definir qué tratamiento va a ser beneficioso para el paciente, cuál no le va a hacer efecto y cuál puede ser perjudicial.

“Otros biomarcadores registran los niveles de expresión de la proteína PD-L1 en el tumor y en las células inmunes para

El análisis de datos se realiza a partir de las secuencias de ADN

Una de las claves que desarrolla Merlo es el estudio de los biomarcadores

indicarle a un médico si es más probable que un paciente responda o no a la inmunoterapia, una de las terapias con mejores resultados”.

Estos marcadores, concluye Merlo, “son el resultado de investigar grandes volúmenes de datos, de muchos pacientes y encontrar esos patrones que luego terminan ayudando a los médicos y oncólogos a tomar las decisiones clínicas”.

En los últimos años la inmunoterapia ha ganado espacio en las investigaciones del cáncer dado que busca dar respuesta mediante la estimulación del propio sistema inmunológico de las personas. Tal es así que en el 2018 el Premio Nobel en Medicina fue otorgado a Allison y Honjo por sus avances y aportes en este campo. En esta línea se desarrollan las investigaciones que apoya Cáncer con Ciencia de la Fundación SALES.

Según Merlo, “las inmunoterapias están muy en boga estos años porque tienen excelentes resultados, pero en un conjunto reducido de pacientes, con lo cual es clave encontrar los biomarcadores que indiquen una posibilidad de respuesta para aprovecharlo, pero también los marcadores de no-respuesta para poder revertirlos”.

Este trabajo, en conjunto con el del resto de destacados investigadores, es posible gracias a los más de 120.000 donantes de Cáncer con Ciencia de la Fundación SALES. **RS**

OPSA



ODONTOLOGÍA PERSONALIZADA SOCIEDAD ANÓNIMA

27 Años

Clinica Central Odem, un complejo de alto nivel prestacional, con atención de urgencia permanente, rehabilitación, implantes y ortodoncia.

Complementado con centros propios en CABA y GBA, más una red operativa en todo el país, a disposición de Prepagas y Obras Sociales.

OPSA



ODONTOLOGÍA PERSONALIZADA SOCIEDAD ANÓNIMA

www.opsa.com





AGENDA

CAPACITACIÓN ONLINE DESDE CASA

Distintas organizaciones y empresas ofrecen cursos, talleres y charlas online gratuitas para hacerle frente al aislamiento social, preventivo y obligatorio dispuesto por la pandemia del virus COVID-19.



Segunda Jornada "La Articulación entre el Estado y los privados y la Atención Primaria"

Organizado por la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico (CADIME) y auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

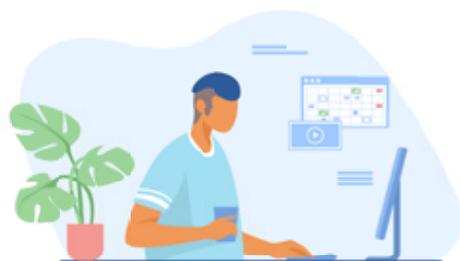
Más información en <https://cadime.com.ar>

1º Simposio Virtual de Neurociencias y Bienestar de la Fundación INECO

Construyendo la neurociencia del bienestar durante y después de la pandemia. Se enfocará en el papel de las neurociencias en la construcción y el desarrollo del bienestar mediante el diálogo, la colaboración y el intercambio interdisciplinario. Más información en <https://simposio.fundacionineco.org/>

30º Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva-eSATI

Organizado por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Del 4 al 7 de noviembre. Informes e inscripción en www.congresovirtualesati2020.com.ar



Fundación OSDE

Continúa con su ciclo de charlas virtuales en vivo con diversos personajes y temáticas, desde su canal de YouTube. Más información en www.fundacionosde.com.ar

II Jornada de Telemedicina ACTRA

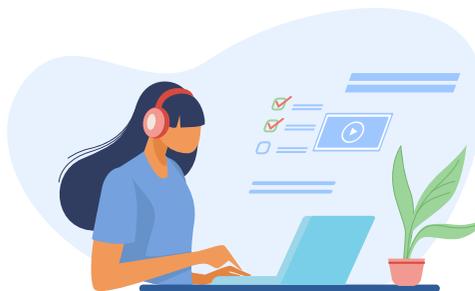
"Telemedicina, buscando el equilibrio entre la ciberfobia y la telecracia". Ciclo de conferencias por streaming: 8, 15 y 22 de octubre. Más información en www.segundajornada.actra.com.ar

Conferencias XXVI Congreso Internacional CAES

Ciclo de conferencias: "Salud, crisis, reforma". Las consecuencias en el sector de la salud. Más información en caes@caes.org.ar / www.caes.com.ar

Cuarto Encuentro Ciclo Webinar "Construcción de Ciudadanía Sanitaria"

Organizado por el Observatorio de Salud (UBA). Más información en <https://observatoriodelasalud.blogspot.com>



9º Jornada sobre Responsabilidad Social en Salud y Medio Ambiente,

vía *streaming*

Organizada por la Fundación de Estudios para la Salud y la Seguridad Social (FESS)

Jueves 12 de noviembre

Más información en www.fess.org.ar

"Más allá del COVID", seminario internacional de actualización en salud

Organizado por la Universidad de La Matanza. Para inscribirse escribir a medicina@unlam.edu.ar

Curso "Asistente en el Arte de Cuidar Niños"

Programa educativo de fortalecimiento a la comunidad, organizado por la Fundación OSDE y el Municipio de San Isidro, dirigido a promover el cuidado integral en la primera infancia. Para más información contactarse con artedecuidar@fundacionosde.com.ar

Convocatoria para proyectos de investigación

La Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i), a través del Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCYT), llama en forma conjunta con GSK, a la presentación de proyectos de investigación orientados a la identificación y validación de Nuevos Blancos Moleculares con Potencial Terapéutico. Para más información contactarse con artedecuidar@fundacionosde.com.ar Link de postulación de eventos <http://www.agencia.mincyt.gov.ar/frontend/agencia/convocatoria/442>

USAL

La Universidad del Salvador (USAL) continúa con su ciclo de webinars especialmente preparados para no dejar de lado la formación académica en cuarentena.

Más información en www.webinars.usal.edu.ar

Webinar en el marco del Día Mundial de la Lucha contra el Ataque Cerebrovascular (ACV)

El doctor Pedro Lylyk, Director General del Instituto Médico ENERI, junto a la Clínica La Sagrada Familia y Philips invitan a toda la comunidad médica a participar del webinar "Aplicaciones de la Tomografía Espectral a la Neuro-Cardiología en el Ataque Cerebrovascular isquémico Agudo". Para obtener más información e inscripción ingresar en: <https://bit.ly/2H55TOP>





EMPRENDE

Capacitación y microcréditos para mujeres emprendedoras

FAMILIAS EN OBRA



Asesoramiento y microcréditos para la mejora de viviendas



ACCEDER ESTUDIANDO

Becas para educación superior e inserción laboral

Hay muchas formas de **colaborar**, entrá a www.mujeres2000.org.ar ¡y enterate cómo!



/mujeres2000



MUJERES2000

Microemprendimientos | Viviendas | Educación

El cuidado de la mujer en el sistema de salud

El Foro Argentino de Mujeres en Salud, constituido en la órbita de la Fundación de Estudios para la Salud y la Seguridad Social (FESS), continúa con un ciclo de charlas virtuales para mujeres líderes en gestión de salud

ACERCA DEL FORO ARGENTINO DE MUJERES EN SALUD

Hace tiempo que la Fundación FESS está comprometida con el empoderamiento de la mujer en el área de la salud. En esta línea de trabajo, surge el Foro Argentino de Mujeres en Salud, un espacio que busca generar interrogantes y reflexiones en común, construir alianzas y llevar adelante acciones para la protección y el empoderamiento de las mujeres. El foco está puesto en profesionales que trabajen activamente en el ámbito de la salud, desde los sectores público y privado. Entre los más recientes proyectos del Foro, se destaca el «ciclo de encuentros virtuales», que apunta a expandirse al ámbito regional. El punto de partida de este ciclo surge en qué aprendimos de la pandemia generada a partir de la propagación del virus COVID-19, cómo se trabaja al respecto y hacia dónde seguir. El objetivo de los encuentros es promover el diálogo productivo, generar alianzas y fortalecer vínculos. Desde el Foro Argentino de Mujeres en Salud, se apunta a construir un espacio colaborativo, para compartir conocimientos y experiencias.



El segundo encuentro online se llamó “El cuidado de la mujer en el sistema de salud”, y contó con la participación de Marisa Aizenberg, directora del Observatorio de Salud de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y miembro del Consejo Académico de FESS; y Lucia Cebe, subsecretaria de Salud del Ministerio de Salud Pública de Tucumán.

En el inicio de la charla, Aizenberg afirmó que este tipo de espacios “reconocen la fuerza transformadora del trabajo de las mujeres”, y que, desde el sistema sanitario, “vemos surgir un nuevo paradigma que incluye la perspectiva de género, desde el cual se identifican las desigualdades”. Sin embargo,



Marisa Aizenberg



Lucia Cebe

los sesgos y los estereotipos aún persisten: “todavía nos falta un paso importante hacia la verdadera autonomía”, señaló. “Las cifras indican un crecimiento de la participación femenina en el ámbito de la salud, pero ¿es un campo abierto naturalmente a las mujeres?”, se preguntó la directora del Observatorio de Salud.

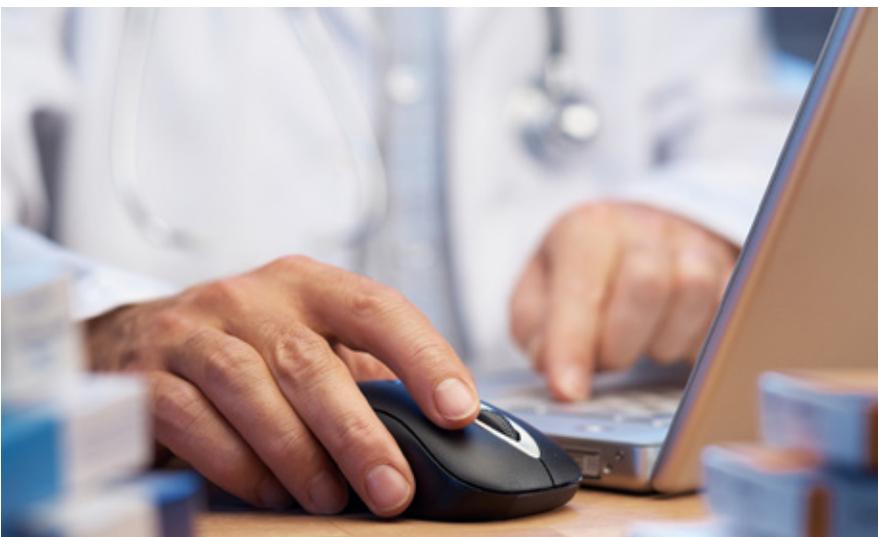
A continuación, la doctora Cebe brindó un panorama de cómo la provincia de Tucumán afronta la pandemia del virus COVID-19 e indicó que el 80% del personal de salud ubicado en la primera línea son mujeres. “Hasta el momento de la pandemia estaba naturalizado que las mujeres se encuentren dispuestas a trabajar en la primera línea de batalla sin que uno desde el sistema lo prevea. Estamos lle-

gando tarde a la realidad de la mujer trabajadora”, reflexionó la funcionaria de Tucumán.

El ciclo de encuentros virtuales de FESS se centra en el nuevo contexto que plantea la pandemia del virus COVID-19. También tratará otras temáticas relacionadas con la realidad del sector, como la violencia familiar y el maltrato infantil en el marco de la pandemia; el agravamiento de patologías crónicas; y el acceso a salud y los derechos individuales, entre otras. **RS**



LIDERES EN CONSULTORIA Y GESTION DE SALUD



SISTEMAS

ASESORIA LEGAL

RECURSOS HUMANOS

CAPACITACION

Nuestros mejores profesionales de cada área, al servicio de su empresa o institución de salud.

¿Qué es una dieta *plant based*?



Una dieta basada en alimentos a base de plantas ayuda a prevenir el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, ciertos tipos de cáncer, diabetes tipo II, hipertensión arterial, colesterol elevado y menor índice de masa corporal

La dieta *Plant based* se fundamenta en una alimentación basada en plantas, es decir, aquella en la que predominan alimentos vegetales como las frutas, verduras, semillas, frutas secas, legumbres, cereales, hongos, algas, levadura nutricional; y todos sus derivados, donde se pueden incluir pocos o ningún alimento de origen animal.

Las Licenciadas Yesica Romina Rega y Karina Mariel Luna, del equipo de Nutrición de DIM Centros de Salud, explican que siempre es aconsejable modificar hábitos nutricionales bajo la supervisión de un profesional en nutrición. “Es recomendable una alimentación basada solo en productos de origen vegetal, siempre y cuando estén bajo la supervisión de un profesional idóneo, que sea adecuadamente planificada en cuanto al aporte energético, de macro y micronutrientes; con la suplementación correspondiente y acompañada de la educación en el manejo de

técnicas culinarias, que permitan el aprovechamiento de los distintos nutrientes como el hierro, calcio, etc.”, destacaron.

Según la Academy of Nutrition And Dietetics (AND ex ADA), una alimentación vegetariana; incluyendo la vegana; que se base en alimentos enteros integrales (Whole Food Plant Based); bien planificada, es saludable y nutricionalmente adecuada para todas las etapas de la vida.

Claves para llevar a cabo este tipo de alimentación de forma correcta

- 1 Elegir a diario vegetales y frutas; preferentemente de estación, orgánicos, agroecológicos y por qué no de nuestra propia huerta.
- 2 Visitar las dietéticas y mercados de productores locales, para adquirir alimentos naturales, evitando aquellos que son ultraprocesados.
- 3 Se aconseja la cocción de vegetales al vapor para conservar las vitaminas y minerales que se

pierden en el agua de cocción, y el menor tiempo posible para conservar aquellos que se destruyen por el calor.

- 4 Combinar los alimentos vegetales ricos en hierro como las verduras de hojas verdes oscuras y las legumbres, con alimentos ricos en vitamina C (frutas cítricas: limón, mandarina, naranja, pomelo y lima; frutos rojos: fresas, arándanos, frambuesas y moras; el kiwi; tomate, espinaca cruda, ají crudo, berro y brócoli), ya que potencian su absorción.

5 Evitar las infusiones como té, café y mate cerca de las comidas, porque contienen sustancias que interfieren en la absorción del hierro y calcio.

6 Consumir a diario legumbres, cereales, frutas secas y semillas.

7 Utilizar las técnicas de remojo, germinación y fermentación para poder reducir o eliminar los anti nutrientes que contienen estos alimentos.

8 Remojar las legumbres, frutos secos y semillas en agua filtrada para activarlas, aprovechar sus nutrientes y mejorar su digestión. Desechar el agua de remojo y luego enjuagarlas. En el caso de las legumbres, realizar la cocción partiendo de agua limpia.

9 Hidratar las semillas de chía

y lino (ricas en omega 3) en agua filtrada. Se formará un gel que actúa como fibra soluble (alimento de las bacterias benéficas de nuestra microbiota intestinal).

10 No se debe dejar de consultar a un nutricionista especializado, ya que es quien va a enseñar cómo planificar una alimentación completa, equilibrada, armónica y adecuada, según la etapa del ciclo vital.

Se pueden realizar preparaciones a base de legumbres y cereales con vegetales frescos y semillas como por ejemplo:

- Hamburguesa de cebada perlada y espinaca + ensalada de zanahoria, remolacha, porotos mung y semillas de amapola.
- Pasta de garbanzos con bastoncitos de zanahorias, zucchini y espárragos.
- Wok de vegetales con soja texturizada y porotos negros.
- Hamburguesas de porotos alubia con avena, cebolla, ajo y especias como comino y cilantro + ensalada de espinaca cruda, brotes de soja y nueces.
- Ensalada de pepino, kale, repollo blanco y remolacha rallada + quínoa (lavarla varias veces antes de cocinarla), semillas de zapallo y pistachos.**RS**



Asesoramiento

Equipo de Nutrición de DIM Centros de Salud:

LIC. KARINA LUNA

MN: 2972 - MP: 3328

Nutricionista de la UBA

Especialista en Alimentación

Ayurvédica y Naturista.

IG @RespiraconKalmaGaia

LIC. YÉSICA ROMINA REGA

MN: 6808 MP: 2490

Nutricionista Deportiva

Nutrición Vegetariana y Vegana

Antropometrista ISAK II

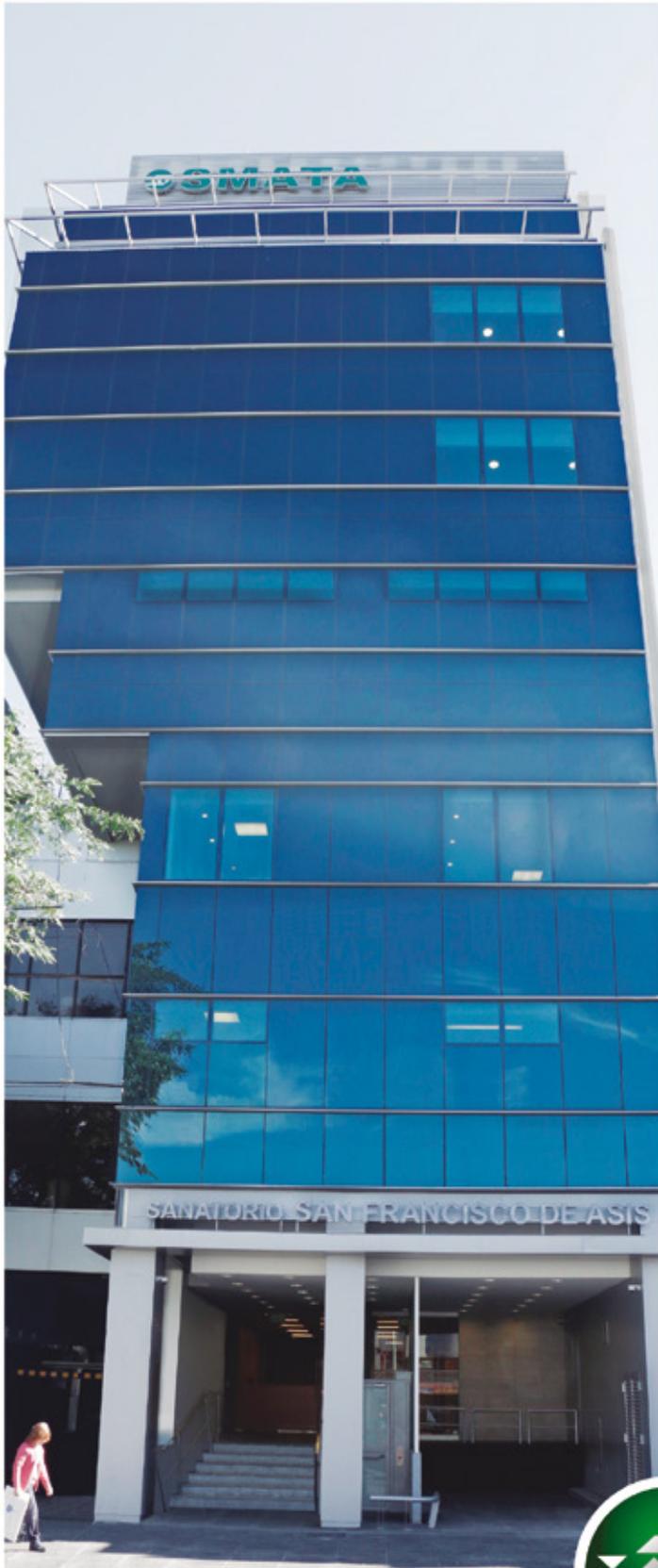
IG @nutricionvegetarianayvegana

@nutriciondeportivayr

Sanatorio
Materno Infantil

SAN FRANCISCO DE ASIS

Av. Directorio 4739 - CABA



SMATA
CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL



Aportando a la
SALUD del PAÍS



Segunda edición del concurso para clubes y organizaciones sociales

Es organizado por Fundación River. El club ganador recibirá \$1.000.000 para una construcción edilicia en sus establecimientos

Fundación River trabaja desde hace más de 5 años con el objetivo de fomentar valores en niñas, niños y adolescentes que viven en contextos vulnerables. Siguiendo esta línea, el año pasado crearon un concurso único en el país que premia a organizaciones que cumplen una marcada labor social en distintos puntos del país.

Para continuar el trabajo que llevan adelante para fortalecer a los clubes de toda Argentina, se lanza la segunda edición del premio. En este sentido, el concurso es parte del trabajo diario que la Fundación realiza para dar a conocer el rol fundamental que tiene el deporte en la formación de ciudadanos con valores que contribuyan a la integración social, y

La Fundación trabaja con niñas, niños y adolescentes que viven en contextos vulnerables

El objetivo es premiar instituciones que cumplen una marcada labor social

el papel de los clubes como espacio privilegiado para trabajar en esto.

“Estamos orgullosos de poder presentar esta segunda edición del Premio Fundación River para poder brindarle la oportu-

nidad a los clubes que buscan generar un impacto positivo en la sociedad”, afirma Lucía de la Vega, Directora Ejecutiva de la Fundación.

En la edición 2019, los chicos del Club Atlético María Madre de La Lata se consagraron como los ganadores del Premio; mientras que Asociación Fe y Alegría ocupó el 2do lugar y el Club Atlético El Carmen se posicionó en 3er lugar. El club rosarino decidió donar \$50.000 para la institución que quedó en segundo lugar y \$100.000 para el tercero.

“Creo que Fundación River no se da una idea de lo que logra. No por el hecho del millón de pesos, sino porque los chicos de nuestro club se sienten importantes, sienten que alguien los ve. Haber ganado este pre-

mio fue un sueño”, comentó Soledad Vellejo, representante del club rosarino, María Madre de La Lata.

“Gracias al concurso del año pasado, más de 350 chicos de Rosario pudieron hacer realidad su sueño de tener vestuarios propios donde prepararse para salir a la cancha y dejar todo en cada partido. Justamente eso buscamos con este premio, cumplir los deseos de los jóvenes”, declaró Clara D’onofrio, presidente de Fundación River.

Los clubes sociales, las organizaciones y asociaciones civiles podrán inscribir su proyecto en una sección especializada de la página web de Fundación River. Se les requerirá información sobre su historia, su labor, su comunidad y la obra que quieren realizar. Pasado 30 días, un jurado de honor revisará las postulaciones y seleccionará tres finalistas de acuerdo al impacto social que genere el proyecto en la comunidad. Finalmente, los tres finalistas serán sometidos a una votación, que se realizará de forma online, y se distribuirá entre el voto del público y el voto de donantes de Fundación River.

El Club ganador recibirá \$1.000.000 para generar capacidad instalada como pueden ser construcciones, remodelaciones o ampliaciones edilicias. La institución ganadora, en contraprestación, deberá desarrollar un proyecto que fomente los valores del deporte.

Ya están abiertas las inscripciones para que clubes y organizaciones de toda la República Argentina comiencen a participar en este concurso sin precedentes. **RS**



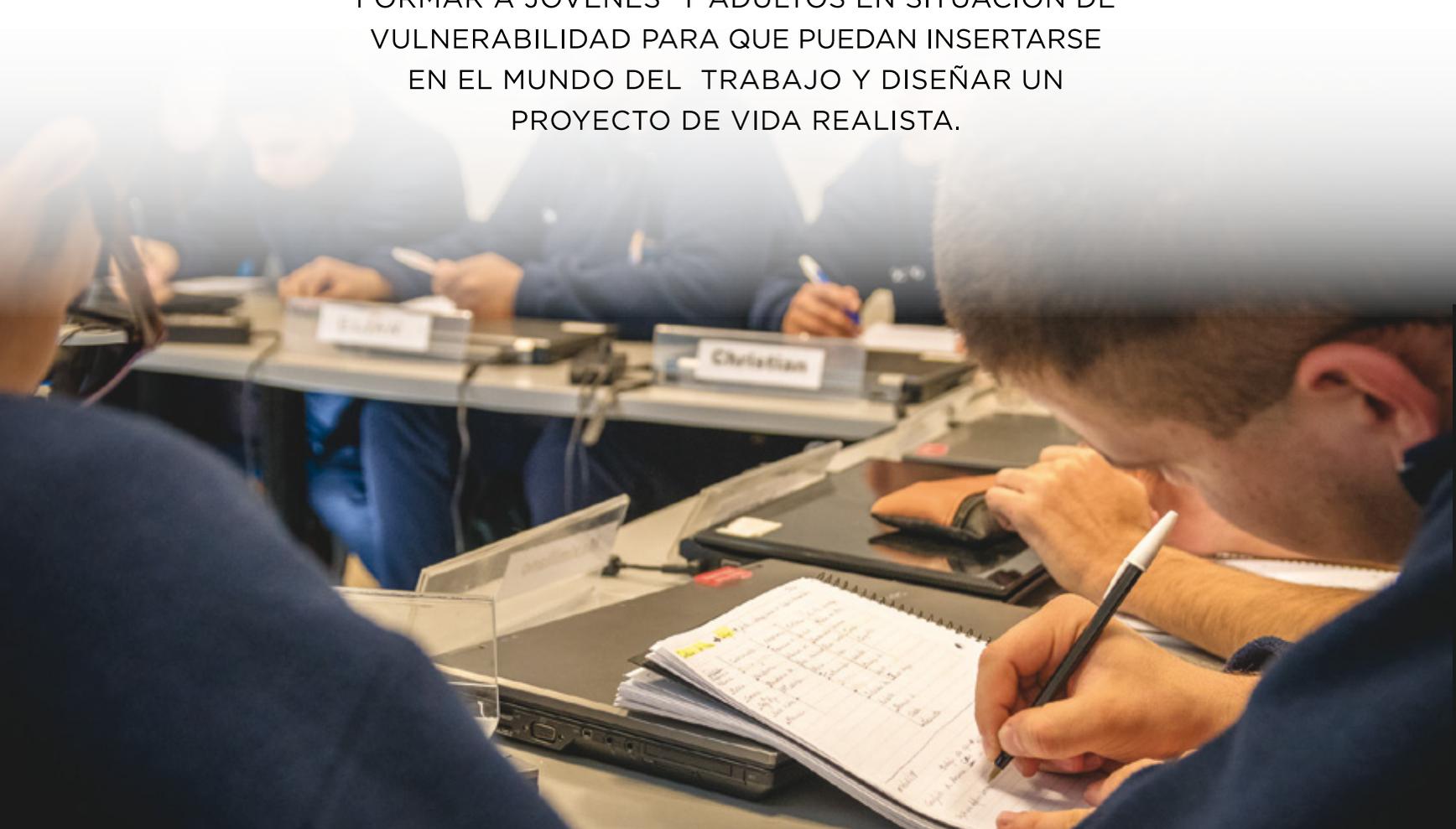
Bases y condiciones:
<http://fundacionriver.org.ar/premio-fundacion-river>

“SI QUIERES QUITARLE EL HAMBRE A UN HOMBRE, DALE UN PEZ;
PERO SI QUIERES QUE NO VUELVA A TENER HAMBRE, ENSEÑALE A PESCAR.”



15 AÑOS EDUCANDO PARA EL TRABAJO

SOMOS ES UNA ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL
SIN FINES DE LUCRO CUYO OBJETIVO PRINCIPAL ES
FORMAR A JÓVENES Y ADULTOS EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD PARA QUE PUEDAN INSERTARSE
EN EL MUNDO DEL TRABAJO Y DISEÑAR UN
PROYECTO DE VIDA REALISTA.



MÁS INFORMACIÓN EN: WWW.PESCAR.ORG.AR / pescar@pescar.org.ar



pescarargentina



Fundacion Pescar Argentina



@FundacionPescar

Cómo afrontar la decepción de niños y jóvenes

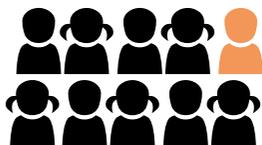
La decepción es un sentimiento cada vez más presente en niños y jóvenes y se encuentra entre el abanico de los muchos efectos dolorosos provocados por el Covid-19

MARINA ROVNER *

Además de estos factores, la pandemia ha provocado e incrementado situaciones negativas dentro del contexto familiar que les ha generado miedo, decepción, ansiedad y tristeza. UNICEF ha realizado encuestas en relación a niños y jóvenes, revelando que:

- 1 de cada 10 había experimentado violencia en el hogar.
- El 57 % enfrentaba problemas económicos debido a que los trabajos de sus padres se vieron afectados.
- El 62 % necesitaba mayor orientación de los profesores para el aprendizaje virtual.

Los más jóvenes no poseen las herramientas adultas para darse cuenta claramente de los que le



1 de cada 10 niños o adolescentes experimentó violencia en el hogar

pasa y tampoco saben cómo manejarlo. Esto provoca que de repente, puedan volverse irritables, enojados, caprichosos, impacientes y fastidiosos.

La decepción prevalece cuando sus planes no pueden realizarse o han sido cancelados y las alternativas no resultan atractivas. Es necesario comprenderlos sin tildarlos de egoístas, porque cada una de sus pérdidas son vividas como pequeños duelos.

Herramientas para niños pequeños

1 Validar sus emociones

A veces los niños no necesitan una solución, sino que precisan ser escuchados. Hacer eco de sus sentimientos al aceptar que la situación es difícil, injusta o frustrante, puede ayudarlos a sentirse escuchados y acompañados.

2 Ofrecer ideas en lugar de dar órdenes

Decirle a un niño lo que debe hacer cuando se siente atrapado en una emoción de la que no puede salir, resulta frustrante. En vez de indicarle: “Cálmate”, resulta más efectivo ofrecer ideas poniéndose uno mismo como modelo: “A veces me ayuda acariciar al perro cuando estoy molesto” o “A veces me ayuda a dar un paseo en bicicleta o dibujar cuando estoy triste”.

3 Apelar a la creatividad

Ayudarles a encontrar soluciones novedosas durante el distanciamiento social para que no se pierdan actividades proponiéndoles nuevas formas: “Este año no hay campamento con el colegio, así que vamos a ir con tus amigos al parque y llevaremos linternas para hacer luces en los árboles y sogas para aprender a hacer nudos.”



doles nuevas formas: “Este año no hay campamento con el colegio, así que vamos a ir con tus amigos al parque y llevaremos linternas para hacer luces en los árboles y sogas para aprender a hacer nudos.”

4 Mostrar que uno está presente

Hacerles saber que uno también se siente triste por lo que les sucede, usando una frase simple: “Me da pena lo que está pasando. Ojalá pueda ayudarte”, para que ellos sepan que uno está de su lado.

En jóvenes

1 “Hablemos de lo que te pasa”

En los jóvenes pueden coexistir la tristeza por perder actividades, ansiedad por el virus e incluso culpa por concentrarse en sí mismos durante una pandemia. La propuesta de hablar acerca de sus emociones, les brinda un espacio para expresarse, sin que se les esté diciendo qué hacer o cómo sentirse.

2 ¿Puedo ayudarte en algo?

A diferencia de los niños pequeños que necesitan que se les enseñen estrategias de afrontamiento, es posible que los jóvenes sepan lo que necesitan. Formular esta pregunta demuestra la intención de ayudar en lo que precisen. Pueden pedir un abrazo, un descanso para calmarse, una oportunidad para hablar o una idea de cómo resolver el problema. También pueden responder: “no lo sé”, lo cual sería

una oportunidad para brindarles opciones.

3 “Pensemos alternativas”

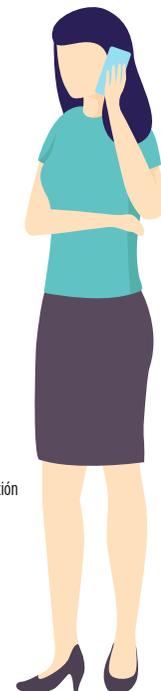
Los jóvenes a menudo saben lo que quieren, pero pueden dudar de estar haciendo lo correcto. Estar abierto a escucharlos con frases del tipo: “Si esto no se puede, busquemos una alternativa”, abre la puerta para trabajar en conjunto.

4 Comprender las dificultades propias de la adolescencia

La realidad es que nuestras vidas son completamente diferentes de lo que eran hace unos meses y los jóvenes han resignado mucho en una etapa particularmente conflictiva. Entender que su mal humor, enojo y desplantes, son parte de la revolución hormonal que atraviesan en vez de tomarlo como una contienda personal, mejorará los vínculos y permitirá que puedan compartir las emociones.

Todos estamos atravesando momentos inciertos, pero los niños y jóvenes están viviendo estos sentimientos intensos ligados a la decepción por primera vez. Es importante ayudarlos a tomar conciencia y acompañarlos. **RS**

* Especialista en ansiedad, fobias y pánico. Licenciada en Psicología. Magíster en Comunicación y Cultura. Profesora Titular Universidad Abierta Interamericana. www.marinarovner.com





COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente: Dr. Mario Bruno

Vicepresidente: Lic. Mariano Jehin

Secretario General: Carlos María Bruno

Tesorero: Dr. Claudio Jehin

Protesorero: Dr. Carlos Araujo

Secretario de Actas: Lic. Ana María Forte.

Prosecretario: Dr. Marcelo Padula

Directora de Publicaciones: Lic. María Teresa Valente

Subdirector de Publicaciones Dr. Norberto Debbag

1º Vocal: Dr. Pablo Parcansky

2º Vocal: Dra. Stella Maris Casaspro

3º Vocal: Dra. Cynthia Mac Donnell

4º Vocal: Dr. Roberto Sivak

Campaña para acompañar a los jóvenes

“En voz alta - Cómo atravesar una odisea de emociones” fue lanzada por la Ciudad e INECO para mejorar su bienestar integral en el contexto del ASPO

El Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires junto a Fundación INECO lanzan “En voz alta -Cómo atravesar una odisea de emociones”, una campaña sobre bienestar integral con y desde jóvenes y adolescentes que tiene por objetivo acompañarlx y dar apoyo en el marco de la pandemia, brindándoles nuevas herramientas, información y conocimientos que los ayuden a detectar y gestionar sus emociones.

El comité joven está integrado por 15 adolescentes de diferentes barrios de la ciudad de Buenos Aires

Cada martes se difundirá una grilla de contenidos definida por un comité joven integrado por 15 adolescentes de diferentes barrios de la ciudad de Buenos Aires y municipios de la provincia

de Buenos Aires, con el objetivo de contener y ayudar a los más jóvenes, y al mismo tiempo amplificar sus voces.

Se trata de compartir herramientas que les permitan conocer por qué sienten lo que sienten; cómo responde su cuerpo y mente al estrés, la angustia y la soledad; cómo gestionar estos síntomas y cómo detectar qué es normal y qué no en este contexto; así como poder identificar signos de alarma.

“La cuarentena implicó separarnos de nuestros amigxs, familiares y parejas. Estamos en pleno descubrimiento de nosotrxs mismos y a su vez empezando/cerrando etapas. Es un momento complicado en nuestras vidas y a eso se le sumó el caos mental y emocional que nos trajo aislarnos de todo. Necesitamos gente con la que sentirnos identificadxs, acompañadxs y esta campaña es aportar nuestro granito de arena para esa causa”, dice Milagros Veliz, de 17 años, miembro del comité.

La campaña está compuesta por materiales audiovisuales protagonizados por adolescentes, entrevistas con expertos, y recomendaciones sobre temas de salud en adolescentes y jóvenes: autoconocimiento emocional, socialización, la cuarentena y sus efectos, la relación con la tecnología y su uso excesivo, los vínculos familiares, amistad y pareja en este contexto.

“Todxs estamos sintiendo una explosión de emociones diferentes todos los días. Creo que esta campaña puede ayudarnos a entender e identificar qué nos está

pasando, y calmar un poco la ola de emociones y preocupaciones a la cual nos enfrentamos”, dice Canela Schapsis, 16 años, miembro del comité.

Para dar forma a “En voz Alta”, se tuvieron en cuenta los resultados de una consulta online realizada entre el 19 y 28 de junio pasado por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, UNICEF Argentina y Fundación INECO a través de la plataforma U-Report, en la que participaron más de 1.000 adolescentes de 13 a 20 años residentes en CABA que respondieron una serie de preguntas cuyo objetivo fue conocer cómo están atravesando el aislamiento social preventivo y obligatorio, cuáles son sus sensaciones, expectativas e inquietudes.

Algunos resultados describen que el 60% de los y las adolescentes consultados presentan síntomas de ansiedad y depresión, el 75% tiene un nivel bajo de satisfacción en relación a su vida en cuarentena, y más del 50 % autopercebe sentimientos de soledad y exclusión.

No ver amigos, no poder ir a la escuela o a la facultad, y no ver a otros familiares es lo más difícil del aislamiento, según los adolescentes. Y entre sus principales expectativas postcuarentena se encuentran volver a las escuela y a la facultad.**RS**



MÁS DATOS

Los contenidos podrán verse todos los martes través de IG de El Recoleta (@elrecoleta), IG/Fcbk de Fundación Ineco (@fundacionineco), IG de Ministerio de Educación (@educacionba), IG del Ministerio de Desarrollo y Hábitat (desarrollohumanoba), IG del Consejo de Niñez (@balinea102), Cultura en Casa, web del Ministerio de Cultura de la Ciudad de Buenos Aires (<https://www.buenosaires.gob.ar/culturaencasa>)



Tenemos un nuevo canal de comunicación para afiliados.



WhatsApp Scienza

+5411 6399 9506

Seguimos trabajando para hacer todo más simple.



SCIENZA



SCIENZA MÓVIL



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



Scienza Argentina

Av. Juan de Garay 437
Buenos Aires (C1153ABC)
Tel. (+54 11) 5554-7890

www.scienza.com.ar

Scienza Uruguay

Av. Luis Alberto de Herrera 1248
Torre 2 Piso 19. Montevideo (11300)
Tel. (+598 2) 1988-9000

www.scienza.com.uy

GALENO

TODAS LAS COBERTURAS EN PLANES MÉDICOS Y EN SEGUROS QUE TU EMPRESA NECESITA

Los mejores planes de cobertura médica y una completa gama de seguros que te permiten cuidar todo lo que es importante para vos.

Servicios Corporativos diferenciales y productos flexibles a la medida de tu organización.

Todo con el respaldo de **GALENO SOLUTIONS**, un programa de soluciones tecnológicas de vanguardia que permiten una gestión ágil y eficaz.

- Planes Médicos
- Seguros de ART
- Seguros de Vida (obligatorios y optativos)
- Accidentes Personales
- Seguros de Autos y Flotas
- Seguros Integrales
- Seguros de Todo Riesgo Operativo
- Seguros de Caución



Más info en www.e-galeno.com.ar / www.galenoseguros.com.ar