

MARZO 2025
Nº71

RSALUD

UNA VISIÓN SOBRE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL
EN SALUD Y MEDIO AMBIENTE

INFORME
SOBRE
BIODIVERSIDAD

DISTINCIÓN
A UN
CIENTÍFICO
ARGENTINO

**ENFERMEDADES
Y CIRCUNSTANCIAS QUE CAMBIARON EL
CURSO DE LA HISTORIA HUMANA**

EL PASADO NOS PERSIGUE

Muchos están convencidos de que nunca había ocurrido algo similar. Que la pandemia era, en buena medida, una consecuencia de la globalización. Un repaso histórico nos muestra que ya hubo otras plagas y también algunos imprevistos, que tuvieron una incidencia decisiva en el devenir histórico



Somos integrantes de la cadena de suministro de medicamentos, equipamiento e insumos médicos y tenemos un **compromiso integral con la salud y bienestar** de la población Argentina.



**JUNTO A VOS, MEJORANDO
LA CALIDAD DE VIDA.**



Handwritten-style horizontal lines for text entry, consisting of approximately 12 lines of varying lengths and positions, mimicking a notepad or form.

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

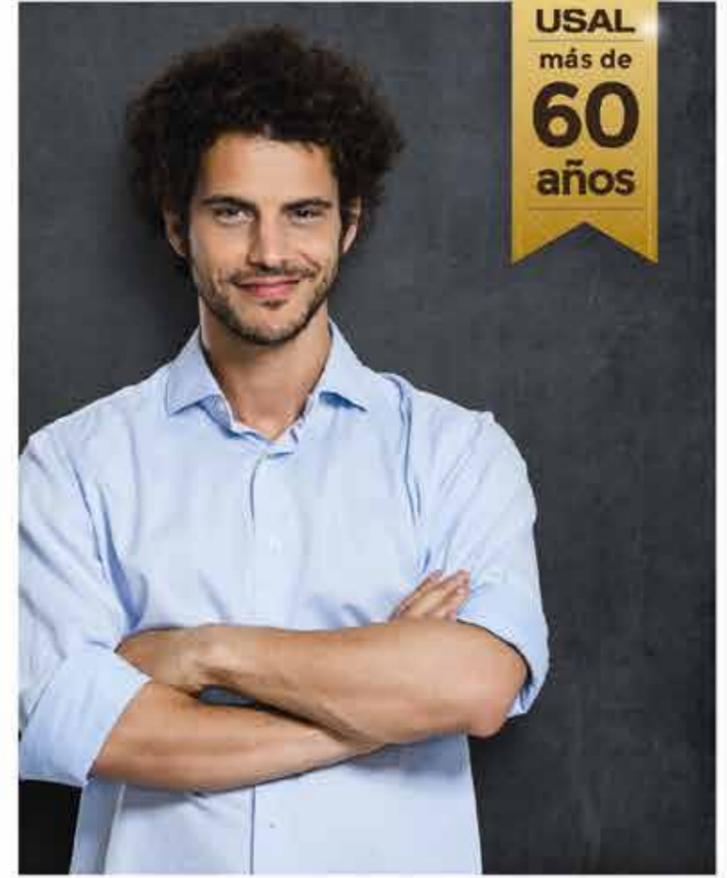


ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

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



Vení por más.



#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
Florencia Brandoni
Pablo Canziani
Carlos Garavelli
Jorge César Martínez
Juan Carlos Ortega
Graciela Reybaud
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



SUMARIO

10

NOTA DE TAPA

ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE CAMBIARON EL CURSO DE LA HISTORIA HUMANA

EL PASADO NOS PERSIGUE

Muchos están convencidos de que nunca había ocurrido algo similar. Que la pandemia era, en buena medida, una consecuencia de la globalización. Un repaso histórico nos muestra que ya hubo otras plagas y también algunos imprevistos, que tuvieron una incidencia decisiva en el devenir histórico.



18. INFORME EL PLANETA EN PELIGRO:

UN INFORME INTERNACIONAL DESTACA 5 ACCIONES URGENTES

Se presentó durante el encuentro IPBES, el plenario científico más importante del año pasado, donde más de 150 países evaluaron opciones para detener el colapso de la biodiversidad.

24. ENCUESTA

El 60% de las organizaciones argentinas implementan acciones sostenibles

26. SALUD

El 44% de los nuevos diagnósticos de VIH son en mujeres y niñas

28. CIENCIAS

Distinción a un reconocido científico argentino

30. NOVEDADES

32. SALUD

El tabaco causa más de 8 millones de muertes al año

34. NOVEDADES

Receta electrónica en Argentina ¿cómo funciona?

36. SALUD

Debate sobre la obesidad ¿Es una enfermedad?

40. NEURODIVERSIDADES

Qué sabemos del síndrome de Asperger

42. INICIATIVAS

44. ANIVERSARIOS

Día Mundial del Cáncer

46. ANIVERSARIOS

Las cardiopatías congénitas y ansiedad

48. PREVENCIÓN

Las apneas del sueño afectan la salud

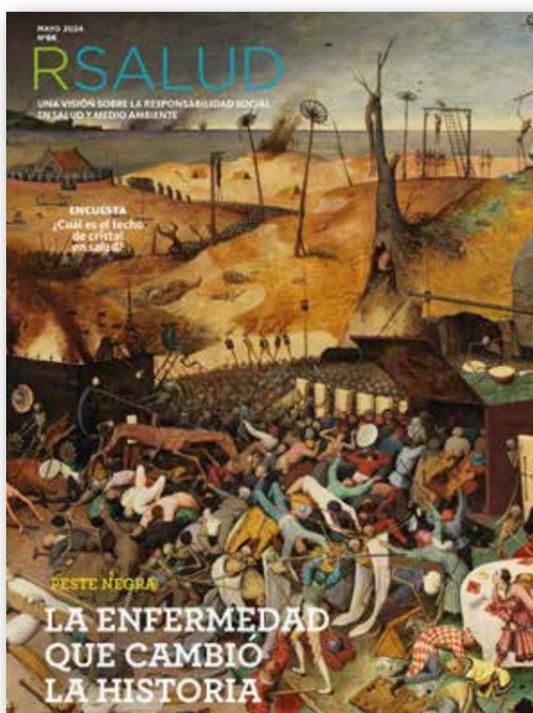
50. ANIVERSARIOS

¿Cómo inspirar a más niñas en ciencia e investigación?

52. LIBROS

Autolesiones y situaciones de suicidio en adolescentes

53. AGENDA



Un nuevo año

En 2025 continuamos con las publicaciones en formato digital, manteniendo nuestra visión enfocada en la responsabilidad social en salud y medio ambiente.

¡Gracias por acompañarnos!

Todas las ediciones se encuentran disponibles en nuestra web www.rsalud.com.ar



También podés seguirnos en Instagram [@revistarsalud](https://www.instagram.com/revistarsalud/)
<https://www.instagram.com/revistarsalud/>

LinkedIn
<https://www.linkedin.com/company/rsaludrevista/>



FESS
 FUNDACIÓN DE ESTUDIOS
 PARA LA SALUD
 Y LA SEGURIDAD SOCIAL

30 años

info@fess.org.ar



LO QUE **EL PASADO** NOS **RECUERDA**

Hace pocos años la humanidad vivió una experiencia desconocida, una inesperada pandemia sorprendió a todo el planeta. Un encierro forzado que nos hizo temer por nuestra salud personal y la de nuestros seres queridos. Vivimos con miedo, ansiedad, angustia.

Es que nuestra generación no había conocido nada igual. Pero si revisamos el pasado, encontraremos la presencia de otros azotes que reconfiguraron radicalmente la sociedad y que, entendemos, resulta conveniente hacer un breve repaso. Que la historia, para bien y para mal, se repite. Por tal motivo en esta edición nos referimos a sucesos que de alguna forma anticiparon los males que provocó el Covid19.

En este número presentamos la cuarta edición del “Informe ESG en las Organizaciones”, realizado por BDO y LIDE: un análisis detallado sobre cómo las empresas argentinas están incorporando criterios de sostenibilidad ambiental, social y de gobernanza (ESG) en sus modelos de negocio.

En el estudio, se sostiene cómo las empresas argentinas han avanzado significativamente en la implementación de iniciativas sociales, ambientales y de gobierno corporativo, prio-

rizando aspectos como la salud y seguridad de los colaboradores, la diversidad e inclusión, la gestión de residuos y la reducción de la huella de carbono. Asimismo, se observa un creciente interés en la ética empresarial, la transparencia y el cumplimiento normativo.

No se pueden perder el interesante trabajo sobre el síndrome de Asperger. Basta señalar que personalidades como Anthony Hopkins, Keanu Reeves y Daryl Hannah; Greta Thunberg, Elon Musk, Courtney Love, hasta Bill Gates e incluso Isaac Newton son ejemplos de personas diagnosticadas con Asperger.

El Síndrome de Asperger está incluido dentro de los Trastornos de Espectro Autista. Se trata de un conjunto de alteraciones sociales, donde a la persona se le hace difícil encajar y entender los protocolos de la sociedad, lo que genera conductas poco adaptativas y problemas de desenvolvimiento con otros. Por lo general, estas personas pueden vivir su vida y triunfar en ella, pero su personalidad resultará un tanto extraña para los demás y es muy fácil que algún individuo, que no entienda que la persona que tiene Asperger, se sienta incómodo por su comportamiento.

No obstante, hay más, mucho más, en esta edición especial de RSalud. 

ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE CAMBIARON EL CURSO DE LA HISTORIA HUMANA

EL PASADO NOS PERSIGUE

Muchos están convencidos de que nunca había ocurrido algo similar. Que la pandemia era, en buena medida, una consecuencia de la globalización. Un repaso histórico nos muestra que ya hubo otras plagas y también algunos imprevistos, que tuvieron una incidencia decisiva en el devenir histórico

A comienzos del 2020 la sociedad se vio sacudida por una enfermedad desconocida que no distinguió razas, religiones o estamentos socioeconómicos. El Covid19 no sólo produjo muertes y desolación, sino también secuelas de las que todavía resulta riesgoso aventurar su alcance.

La incertidumbre sobre las consecuencias de esta imprevista enfermedad generó altos niveles de estrés. El miedo al contagio y la preocupación por la salud personal y la de nuestros seres queridos causaron miedo, ansiedad, angustia.

Es que nuestra generación no había conocido nada igual. Lo cierto es que si revisamos el pasado, encontraremos la presencia de otros azotes que reconfiguraron radicalmente la sociedad y que, entendemos, resulta conveniente hacer un breve repaso. Que la historia, para bien y para mal, se repite.

Una de las plagas más aterradoras fue la Peste Negra, que ya tratamos en ediciones anteriores. Pero hay una larga lista de patologías que incidieron trágicamente en el devenir de la historia. Por tal motivo, en este número referimos algunas de las enfermedades que conoció la humanidad antes de la llegada del Covid19 y que no parecen haber tenido considerable registro o servido de experiencia.

La muerte súbita que salvó atenas de la destrucción

En el museo de la ciudad de Olimpia se puede admirar un casco que perteneció a un mítico general ateniense. Su nombre era Milcíades el Joven (550-488 a. C.). En el año 490 A. C. tuvo lugar una batalla que recordarán los siglos venideros y que se repite hasta la saciedad en todos los libros de texto, la que enfrentó a las tropas persas y a las atenienses en la llanura de Maratón, en la costa este de la península griega de Ática, entre el mar Egeo y las montañas del Peloponeso.

En aquél año, diez mil atenienses lucharon sin cuartel contra más de veinte mil invasores, capitaneados por Mardonio. El enorme desequilibrio numérico presagiaba un terrible desenlace a favor del ejército Persa, hasta el punto de que los ciudadanos de Atenas estaban dispues-

tos a prender fuego a su ciudad antes de permitir que cayese en manos del rey Darío.

¿Por qué lo atenienses no contaban con la ayuda de otras polis del Ática? Dos días antes de la contienda los atenienses habían enviado a Esparta un hemeródromo, es decir, un corredor, llamado Filípides, solicitando ayuda militar. Los hemeródromos eran individuos sanos, de una edad comprendida entre los dieciséis y dieciocho años, recién salidos de la pubertad, y que eran utilizados como mensajeros entre las polis griegas. Que nadie piense que corrían ligeritos de peso; todo lo contrario, llevaban arco, flechas, espadas y hondas.

Filípides tardó dos días en recorrer los 1.200 estadios —unos 240 kilómetros— que separaban ambas polis griegas. Ahora nos puede parecer una verdadera gesta recorrer la distancia que separa Atenas y Esparta, y en realidad lo fue, pero en la Grecia Antigua la educación consideraba fundamental el deporte y, en especial, las carreras de fondo. Como parte del entrenamiento militar se practicaba la carrera de hoplitas, en la cual los soldados tenían que correr llevando todo el equipo (casco, coraza, escudo, lanza y espada). Los mejores deportistas pasaban a formar parte de un cuerpo de élite, los hemeródromos, que hacían las funciones de mensajeros en tiempos de guerra y paz.

Según Heródoto, cuando llegó a Esparta pronunció un emotivo discurso: «Hombres de Esparta, los atenienses os piden ayuda, y os ruegan que no permanezcáis de brazos cruzados mientras la ciudad más antigua de Grecia es aplastada y sometida por un invasor extranjero; Eretria ya ha sido esclavizada y Grecia se debilita por la pérdida de una buena ciudad». La arenga les debió de dejar fríos, pues ningún espartano movió un músculo. Y es que, a pesar de que estaban dispuestos a ayudar a los atenienses, no podían transgredir las férreas leyes espartanas que dictaban que estaba prohibido entrar en guerra hasta que no hubiera luna llena. ¡Faltaba un día!

Filípides, decepcionado y desencajado, emprendió la carrera de regreso y comunicó la situación al general ateniense al mando. Es fácil imaginar la cara de aflicción que debió de ponerse al enterarse de la noticia. Era evidente que no podía esperar más tiempo. Después de una contenida reflexión, tomó la decisión de partir hacia Maratón y esperar



En la Grecia Antigua la educación consideraba fundamental el deporte y, en especial, las carreras de fondo

Filípides, el primer maratoniano de la historia, podría haber muerto de muerte súbita

allí a las tropas persas. Sin lugar a dudas, fue la decisión más complicada que tomó Milcíades en toda su vida, puesto que con ella ponía en peligro a todos los atenienses.

Milcíades y los otros nueve estrategos no se amilanaron; es más, se pusieron al frente de las tropas atenienses que marcharon hacia Maratón. En contra de todo pronóstico, los atenienses vencieron a los persas en Maratón, poniendo fin a la Primera Guerra Médica. Tras la victoria, Milcíades sintió la ferviente necesidad de anunciar el éxito a sus conciudadanos. Por ello envió, cómo no, al exhausto Filípides de regreso a Atenas para que anunciase la buena nueva. Después de su anterior carrera aquello le debió de parecer un juego de niños. La distancia entre Maratón y Atenas es de tan solo 42 kilómetros: es plano durante los primeros 9,6 y escarpado entre los 16 y los 32 kilómetros, para terminar elevándose en los restantes.

A pesar de todo, cuenta la leyenda que Filípides llegó al Partenón agotado, cargado con el yelmo de metal, las sandalias hechas jirones, los pies ensangrentados y la boca seca. Tan solo le quedaron fuerzas para pronunciar cuatro palabras: «¡Alegraos atenienses, hemos vencido!». Tras lo cual se desplomó y falleció. Un triste final para alguien que lo había dado todo por su polis.

Para ser fieles al relato, los historiadores coetáneos a los hechos no hacen ninguna referencia a la «última carrera» de Filípides, siendo Plutarco, quinientos años después, el primero que la menciona, y además se la atribuye a Eucles o Tersipo, y no a Filípides. Será un siglo después cuando el escritor Luciano de Samosata la relate de la forma que la conocemos ahora, dando el protagonismo a Filípides.

¿De qué se murió el hemeródromo? Realmente nada se sabe de la causa de la muerte de Filípides, el primer maratoniano de la historia. Actualmente, la causa más frecuente de muerte súbita en un atleta profesional es una enfermedad cardíaca conocida como *miocardiopatía hipertrófica*. Pero ¿fue esta enfermedad la que propició la muerte del héroe ateniense? La verdad es que no tenemos forma de saberlo. En cualquier caso los atenienses tuvieron mucha suerte, porque si

Filípides hubiese fallecido antes de llegar a Atenas, es posible que, ante la ausencia de noticias y pensando en la derrota de Milcíades, se hubiesen quitado la vida de forma colectiva y, además, hubiesen prendido a Atenas por los cuatro costados.

En el año 489 A. C. Milcíades convenció a los atenienses para atacar a los persas en la isla de Paros, lo cual fue un absoluto desastre para el ejército griego. Al parecer, en la huida Milcíades saltó precipitadamente un muro y se golpeó una rodilla, lo cual le produjo una herida, que terminaría infectándose, gangrenándose y acabando, poco tiempo después, con su vida.

Desgraciadamente antes de fallecer tuvo que sufrir el escarnio de ser detenido bajo la acusación de traición. Un tribunal ateniense le condenó a pagar una elevadísima multa que no se podía permitir, por lo que se conmutó la condena por un encierro en prisión. De esta forma tan triste terminó sus días el estratega que ganó una de las batallas más recordadas de la historia.

La dama española

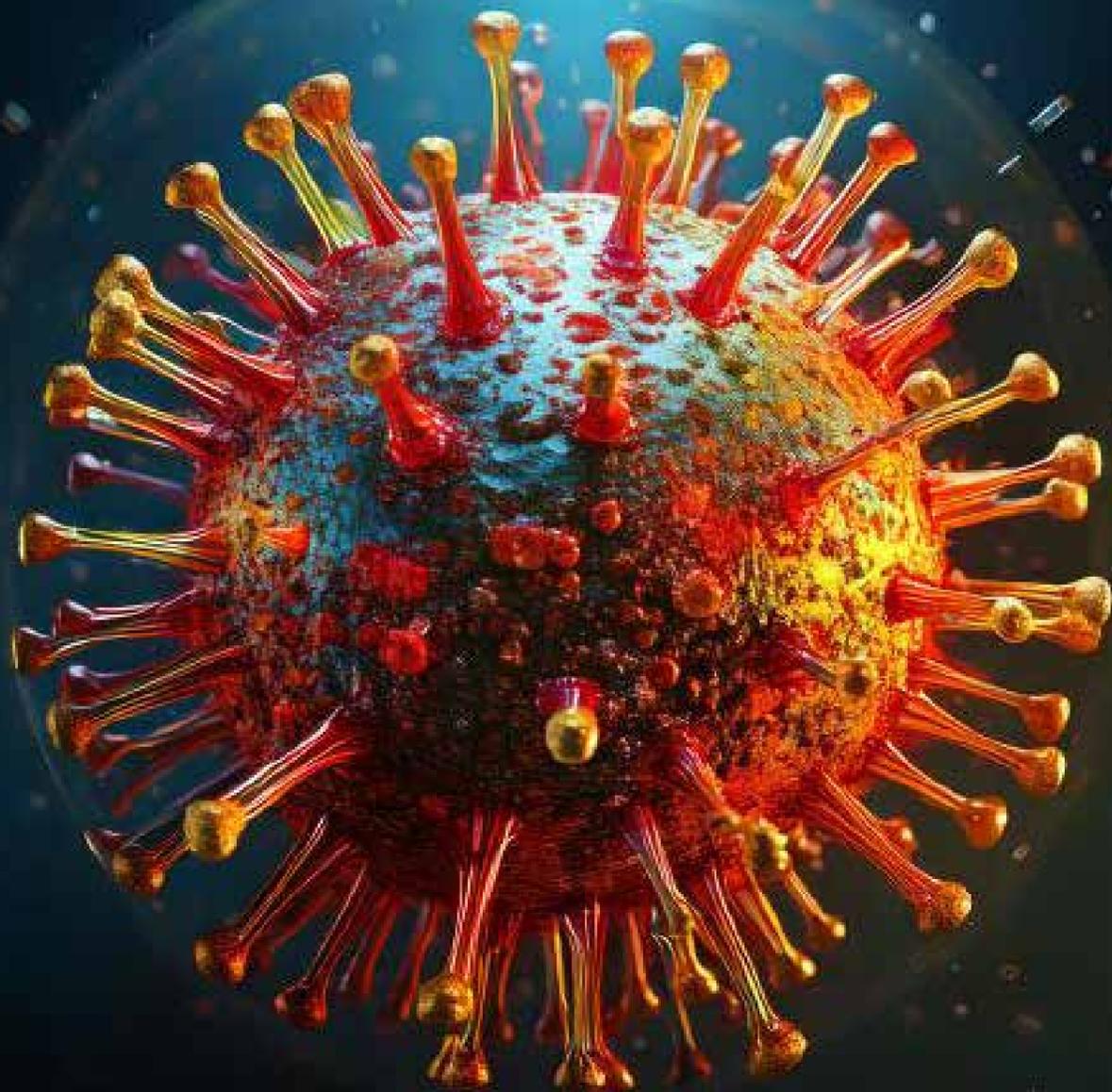
En el año 2014 España tuvo el lamentable honor de ser el primer país europeo con un enfermo que había contraído el *ébola* en su territorio. Muchos se llevaron las manos a la cabeza por este hecho, pero si hay una enfermedad que aparentemente los hace responsables de la mayor mortandad del siglo XX es, sin duda, la denominada *gripe española*.

Una pandemia que mató, al menos, a cincuenta millones de personas en el mundo en 1918. Una mortalidad cinco veces superior a la Primera Guerra Mundial. Para que comprendamos la magnitud del problema, baste un dato: las bajas militares del ejército de Estados Unidos fueron de casi cuarenta y nueve mil en acción y más de sesenta y dos mil a consecuencia de la gripe.

Se estima que en total pereció el 2,5 por ciento de la población mundial y que un 20 por ciento fue infectado por el virus de la gripe, conocido por la terminología científica como *H1N1*. La India fue el país con

El Covid19 produjo muertes, desolación y secuelas de las que todavía resulta riesgoso aventurar su alcance

Las enfermedades desempeñaron un papel decisivo en el proceso de conquista de América



mayor número de muertes registradas: se calcula que superaron los doce millones. Si analizamos las principales causas de muerte de civiles en el siglo XX, en las primeras posiciones, tras el Holocausto, las matanzas de Stalin y los genocidios de Camboya y Ruanda, tenemos, entre otras, el genocidio armenio, cometido por los turcos, el éxodo de los serbios tras la invasión austríaca, y el virus de la gripe.

El virus de la gripe es el peor asesino en los registros epidemiológicos. Sin embargo, la epidemia de 1918 no fue la primera pandemia de la gripe, de hecho tenemos constancia de otra epidemia especialmente virulenta que azotó a España hacia 1580. Entre los afectados de esta epidemia estuvo el rey Felipe II, que se contagió en Badajoz cuando se dirigía a tomar posesión del reino portugués. La situación clínica del soberano fue tan grave que se vio obligado a dictar testamento. Afortunadamente se pudo recuperar sin secuelas. Muy diferente fue lo que le sucedió a su cuarta esposa, Ana de Austria, que además se encontraba embarazada, y que falleció a consecuencia de esta epidemia.

La «madre de todas las epidemias» fue denominada «gripe española» o «dama española» (Spanish lady) debido a que España, al no estar implicado en la Primera Guerra Mundial, fue la nación que más reportó los casos de este virus. Los otros países involucrados en la guerra temían desmoralizar a la población informando sobre el número de fallecidos por la enfermedad, por lo que los altos mandos impusieron una censura que impidiera airear noticias que desalentaran a la tropa.

De esta manera, ante los ojos del mundo, España parecía ser el epicentro de la enfermedad. En los periódicos españoles de la época (El Sol, ABC o La Vanguardia) llegó a haber secciones fijas dedicadas a la gripe. No deja de ser curioso que en nuestro país la bautizásemos con el apelativo de «el soldado de Nápoles», debido a que apareció cuando en los teatros se representaba la zarzuela la canción del olvido, con música del maestro José Serrano. Ahora sabemos que el inicio de esta pandemia no estuvo en España, pues el paciente cero ha sido registrado en Kansas (Estados Unidos), el 11 de marzo de 1918. Desde allí la llevaron los soldados a Francia.

En mayo de 1918 hubo una epidemia especialmente virulenta y letal en Madrid, hasta el punto de que enfermaron el rey Alfonso XIII, que por aquél entonces tenía

treinta y dos años, el presidente del gobierno —Eduardo Dato— y dos de sus ministros, y es que aquel virus no entiende de clases sociales.

También sufrieron la enfermedad el presidente norteamericano Woodrow Wilson, el futuro presidente Franklin D. Roosevelt, el káiser alemán Guillermo II y el primer ministro británico David Lloyd George. El mes con mayor mortandad, a nivel mundial, fue octubre de 1918, hasta el punto que se estima que el 45 por ciento de los fallecidos en España a consecuencia de la gripe murieron ese mes, siendo la provincia de Burgos la que presentó la mayor tasa de mortalidad. El Gobierno español, adoptó algunas medidas de calado internacional para reducir el número de muertos. Entre ellas el cierre de la frontera con Portugal y la prohibición del paso de algunos trenes procedentes de Francia.

Hay que tener presente que las circunstancias de la Gran Guerra eran un terreno abonado para favorecer la morbilidad de la enfermedad: el hacinamiento en las trincheras, la existencia de ratas y parásitos y la desnutrición de la tropa. Por este motivo, la enfermedad alteró de forma manifiesta el curso de las operaciones militares durante la Primera Guerra Mundial. Así, por ejemplo, el general alemán Erich Ludendorff se quejó del fracaso de su ofensiva en la Segunda Batalla del Marne porque la gripe había debilitado a gran parte de su tropa.

Ahora bien, ¿por qué fue tan mortífera esta pandemia? Hasta hace muy poco no lo sabíamos. Fue la llegada del virus a los lugares más recónditos lo que permitió reconstruirlo en el año 2005. Johan Hultin, un médico retirado y los científicos militares al mando del genetista Jeffery Taubenberger, lograron rescatar los genes del virus de los pulmones de una de sus víctimas, una mujer que había muerto en 1918 en un poblado esquimal de Alaska. Allí el frío había preservado el material particularmente bien. Se supo así que el virus de 1918 no tenía ningún gen de tipo humano: era un virus de la gripe aviar, sin mezclas. Además, se pudo saber que tenía veinticinco mutaciones que lo distinguían de un virus de la gripe aviar típico, y entre ellas debían de estar las que le permitieron adaptarse al ser humano.

La epidemia de 1918 inició un ciclo que luego se ha repetido, afortunadamente con menor impacto, en 1957 y 1968, es decir, una epidemia de media cada veinticinco

A man with a beard and tattoos, wearing a blue and black patterned t-shirt and black pants, is sitting in a wheelchair in a gym. He is holding a blue circular object in his right hand. The background shows gym equipment and a blue mat.

“ Gracias a los médicos soy medallista paralímpico ”



Mirá la historia de Mauro Depergola.

En el momento de la verdad.

osde

En el año 2014 España fue el primer país europeo con un enfermo que había contraído el ébola en su territorio

años, la siguiente debía de haberse producido en 1993. Fue precisamente esta huella epidemiológica la que provocó que la Organización Mundial de la Salud alertase en 2009 sobre la llamada gripe A.

Una alarma que resultó ser a todas luces desproporcionada. Una de las características de la «dama española», a diferencia de otras, fue la afectación y la mortalidad de personas menores de sesenta y cinco años: esto favoreció que segara la vida de un gran número de artistas contemporáneos. Entre los desaparecidos se encuentran figuras como Gustav Klimt, Kolo Moser, Otto Wagner, Egon Schiele y Guillaume Apollinaire, entre otros.

La viruela en america

La conquista de América hace referencia a la exploración, apropiación y colonización de parte del continente americano por parte de algunas naciones europeas. Esta acción supuso la invasión territorial y cultural de los pueblos precolombinos.

Tan solo bastó un puñado de españoles para derrotar al Imperio Azteca, una civilización enormemente consolidada y organizada. Algo parecido ocurrió en el resto del continente. A pesar de que algunos han defendido la superioridad de las armas españolas, la caballería, el ingenio militar de Cortés y la valentía de la tropa como los principales factores del éxito, la realidad es que los conquistadores, sin pretenderlo, contaron con la ayuda inestimable de un enemigo invisible, agentes biológicos desconocidos en la América precolombina.

Antes de la conquista, América era un «territorio virgen» para la viruela, el sarampión y la gripe, lo cual no significa que no hubiera enfermedades infecciosas a ese lado del océano Atlántico, que sí las había; los indígenas tenían enfermedades producidas por parásitos, algunas enfermedades bacterianas y ciertas treponemosis. Fue la falta de inmunidad frente a ciertos agentes virales lo que explica la aparición de epidemias únicamente entre la población indígena. La primera de la que tenemos noticia tuvo lugar en el segundo viaje de Cristóbal Colon (1493), y aunque existe cierta discordancia, todo parece indicar que fue provocada por la gripe suina o gripe del cerdo.

En la conquista del continente americano hubo varias enfermedades que jugaron un papel importante, pero, sin lugar a dudas, la que brilló con luz propia fue la viruela. Se trata de una enfermedad infecciosa cuyo nombre procede del latín varius, que significa variado, y que hace relación a la erupción y las pústulas que tienen los enfermos en su cuerpo. Esta enfermedad se transmite de persona a persona a través de las gotas procedentes de la mucosa respiratoria del infectado.

Antes de la conquista, América era un «territorio virgen» para la viruela, el sarampión y la gripe



En el caso de que el virus caiga sobre una superficie inerte, como puede ser una mesa o una silla, puede permanecer activo hasta nueve meses. Cuando una persona es infectada presenta fiebre elevada, malestar general, cefalea y dolores generalizados, a continuación aparecen unas lesiones en la piel en forma de vesículas, que evolucionan a pústulas llenas de pus. A lo largo de los días las costras se secan dejando una cicatriz permanente.

El miedo de los enfermos no eran las improntas cutáneas que dejaba, sino que la mortalidad podía alcanzar hasta el 30 por ciento de los infectados y la ceguera quedaba como secuela en muchos de los supervivientes. Se especula con que la viruela apareció entre los primeros asentamientos agrícolas allá por el 10000 A. C. Se trata de una enfermedad vírica en la que no existen reservorios animales, por lo que el virus tiene obligatoriamente que pasar de hombre a hombre para poder sobrevivir.

Desde ese momento la cadena de contagio no dejó de extenderse, convirtiéndose tristemente en la protagonista de las epidemias más antiguas de la humanidad. Los investigadores actuales parecen estar de acuerdo en que los primeros pobladores que llegaron al continente americano lo hicieron por el norte —hace entre quince mil y treinta mil años—, por la región de Beringia (estrecho de Bering), y procedían de Asia. Es muy posible que cuando cruzaron los glaciales que cubrían esa zona, aquellos grupos humanos eran todavía nómadas y estaban en un paso previo a la domesticación de animales. Por tanto, emigraron en una etapa en la que todavía no se habían desarrollado enfermedades epidémicas.

Por otra parte, es muy posible que el frío evitase que ciertos vectores (mosquitos, piojos o gusanos) llegasen al continente americano. De esta forma los primeros inmigrantes americanos llegaron vírgenes de enfermedades, y por este motivo, cuando los conquistadores españoles llegaron a América no había inmunidad.

Se han descubierto huellas de este virus en las momias



Tu vida es lo que más nos importa.
Te ayudamos a vivir mejor.



India fue el país con mayor número de muertes registradas: se calcula que superaron los 12 millones

Los médicos de China e India observaron que un ataque de viruela confería protección, lo que ahora llamamos inmunidad

pertenecientes a la XVIII dinastía egipcia (1550 A. C.-1295 a. C.), siendo más evidentes en la época del faraón Ramsés V que falleció en el 1143 A. C. a consecuencia de esta enfermedad. Y es que la infección no respetaba clases sociales, se colaba tanto en chabolas humildes como en suntuosos palacios. Es muy posible que desde Egipto los comerciantes llevaran la enfermedad a la India durante el primer milenio antes de Cristo, y allí se estableció en forma endémica.

En China la infección se conocía mucho antes que en Occidente y se han descrito casos hacia el año 1100 A. C. Los médicos de China e India observaron que un ataque de viruela confería protección, lo que ahora llamamos inmunidad, de por vida contra la enfermedad. Basándose en esto concibieron la idea de provocar un ataque leve de viruela para que protegiera contra otro más severo. Para ello molían la costra de la pústula de un enfermo y soplaban el polvo obtenido por una de las fosas nasales de un sujeto sano, a través de un tubo de plata.

Este proceso no es exactamente una vacuna, pero se le asemeja bastante. Los médicos observaron que después de llevar a cabo este experimento la persona desarrollaba habitualmente una forma leve de la enfermedad, quedando protegida contra la viruela. Sin embargo, esta práctica no estaba exenta de riesgo, ya que a veces la persona desarrollaba una forma deletérea que podía acabar con su vida.

Más adelante, los árabes llevaron a cabo un método de protección un tanto diferente, pero basado en la misma idea. Los médicos (hakim) realizaban pequeños cortes en el brazo sano de una persona y a continuación lo frotaban con material obtenido de una pústula de un paciente con viruela. La protección contra la enfermedad era similar y el riesgo también.

Las enfermedades desempeñaron un papel decisivo en el proceso de conquista, en muy poco tiempo se produjo un colapso demográfico de los pueblos indígenas a causa de las enfermedades importadas por los conquistadores.

En algunos casos se ha estimado que supuso el exterminio del 97 por ciento de la población. La población americana sufrió una gran reducción demográfica, solo comparable a la que sufrió el Viejo Continente durante la peste bubónica.

Se piensa que la viruela llegó a América en un barco portugués, con esclavos negros africanos, en 1518. Ese año se desató una epidemia en la isla de La Española que diezmo la población, dos años después los hombres de Hernán Cortés (1485-1547) la introdujeron en el continente. Hernán Cortés se adentró en México con tan solo ochocientos hombres, fundó la ciudad de Veracruz, y posteriormente fue hacia el interior, a Tlaxcala, en donde tuvo lugar una dura batalla que les obligó a pactar con los tlascaltecas.

Con la ayuda de mil tlascaltecas amigos, el conquistador extremeño marchó rumbo a Tenochtitlán, en donde vivían unos trescientos mil habitantes. La expedición se vio obligada a retirarse de la capital azteca: el ejército de Cortés a punto estuvo de ser aniquilado. Tuvieron suerte de que la respuesta de los aztecas fuese lenta y caótica, debido a que su mentalidad era mucho menos agresiva y que en pocos meses desapareció casi la cuarta parte de los aztecas a consecuencia de una epidemia. Esto favoreció que Cortés pudiese reorganizarse. Cuando regresó a la ciudad de Tenochtitlán no tuvo grandes dificultades para dominarla, a pesar de tener una escasa tropa.

En el verano de 1521 se produjo una terrible epidemia que acabó con casi la mitad de los habitantes de la capital azteca. Una segunda epidemia, diez años después, acabaría por diezmar a la población indígena de la zona. El panorama que describen los conquistadores no puede ser más desolador: «Cayeron pues malas de las viruelas, y faltó el pan, y perecían muchos de hambre. Hedían tanto los cuerpos muertos, que nadie los quería enterrar, y con esto estaban llenas las calles; y porque no los echasen en ellas, diz que derribaba la justicia las casas sobre los muertos. Llamaron los indios a este mal huizautl, que suena la gran lepra. De la cual, como de cosa muy señalada, contaban después ellos sus años».

La enfermedad se extendió rápidamente por el resto del continente y entre los años 1528 y 1529 llegó a Perú, donde favoreció la conquista del Imperio incaico por Francisco Pizarro. La epidemia segó la vida del inca Huayna Cápac, lo cual supuso el principio del fin, pues tras su

fallecimiento se desencadenó una guerra civil entre sus hijos Huáscar y Atahualpa, escindiendo el imperio. El emperador inca falleció cuando «se extendió una epidemia tan grave que fallecieron doscientas mil personas, pues provocó estragos en todas las partes del reino». Se cuenta que Huayna Cápac, ya moribundo, se encerró en sus aposentos para que nadie pudiera ver su cara purulenta.

Habría epidemias posteriores de viruela en los años 1533, 1535, 1558 y 1565, a las que habría que añadir otras: de tifus en 1546, gripe en 1558, difteria en 1614 y sarampión en 1618. Se ha estimado que el 90 por ciento de la población del Imperio inca falleció a consecuencia de estas epidemias. La guerra fratricida entre el ejército de Huáscar y Atahualpa se saldó con la victoria del segundo. Huáscar fue hecho prisionero por el ejército de su hermano, y fue conducido, descalzo y atado del cuello, hasta que Atahualpa ordenó su ejecución en Andamarca. Así pues, fue el cruel despertar del sistema inmune lo que diezmó en gran medida a las civilizaciones precolombinas, favoreciendo la conquista de los españoles.

La hemorragia que salvó a Europa de los hunos

A comienzos del siglo V los hunos eran ya viejos conocidos del Imperio romano. Su origen no está del todo claro, se les relaciona con los xiongnu de las fuentes chinas, lo más probable es que fuese una agrupación de nómadas, sin clara filiación étnica y con buena organización militar. Es muy posible que este pueblo se clavara en el costado del Imperio romano de Oriente como una daga envenenada tras ser empujados hacia occidente por la presión de los chinos al construir la Gran Muralla.

Fueron considerados por sus coetáneos como una raza salvaje, desleal, extremadamente cruel y voluble. Dominaban grandes extensiones entre los ríos Don, Volga y Danubio, y consiguieron someter a germanos, alanos y sármatas, que habitaban en aquellas regiones. De ellos se decía toda clase de barbaridades, entre ellas que comían raíces y carne cruda, que vestían con pieles de ratón y que no tenían dioses. Además, se decía que «para que los dos orificios nasales no sobresalgan de los pómulos, envuelven la nariz, cuando aún es tierna, en un vendaje para que se adapte al casco: hasta ese punto el amor materno deforma a los niños nacidos para guerrear».

En el año 432 el rey huno Rua unificó todas las tribus bajo su poder, pero desgraciadamente no pudo disfrutar mucho de su éxito, ya que falleció dos años después, dejando el mando de las tribus hunas a sus sobrinos, Atila y Bleda. Este último fallecería en el año 445 en el transcurso de una carcería, dejando a su hermano como único jefe huno. Según el relato de Prisco el azote de Dios era: «Corto de estatura, ancho de pecho y cabeza grande, sus ojos eran pequeños, su barba fina y salpicada de canas; y tenía la nariz chata y la tez morena, mostrando la evidencia de su origen».

En el año 450, Atila (395-453), el rey de los hunos, pactó con el emperador romano Valentiniano III (419-455), para unirse a él en una campaña contra los godos, pero un suceso ajeno a la guerra cambiaría el curso de los acontecimientos. El emperador quería casar a su hermana Honoria con un senador, pero la joven, en un arrebato de locura, escribió una carta a Atila en la que le pedía que la liberara del compromiso. A cambio la joven estaba dispuesta a casarse con él y cederle la mitad del imperio. Es fácil imaginar la cara de sorpresa del rey de los hunos. Tenía en sus manos entrar a formar parte de la familia imperial. ¡Un bárbaro sentado en la mesa del emperador! No le debió de costar nada tomar la decisión y declararse paladín de la joven.

Honoria era una mujer de armas tomar. Viendo el problema que se le avecinaba, no tardó en dar marcha atrás y negó haber realizado ninguna oferta al rey de los hunos. Ya era demasiado tarde. Aquello ofendió a Atila, que decidió cobrarse su parte del trato: sus tropas cruzaron el

Rin y arrasaron varias ciudades sin la menor dificultad, y a continuación puso rumbo a Roma. Iba a dar un escarmiento que tardarían mucho tiempo en olvidar.

En los Museos Vaticanos se puede admirar un fresco de Rafael Sanzio titulado “El encuentro de León Magno con Atila”. Representa el triunfo de la Iglesia, en la figura del papa León el Grande, frente a los bárbaros, en este caso Atila, que llegó a amenazar su sede en el año 452. Los libros de historia nos presentan al huno como un salvaje, ignorante y con una sed insaciable de sangre. Al parecer había penetrado en la Península Itálica a través de los Apeninos, destruyendo, como era su costumbre, todo lo que había a su paso.

No en balde decían que por donde pasaba su caballo no volvía a crecer la hierba. Antes de dar el golpe final se estableció a las puertas de Roma, en donde recibió una visita de lo más excepcional. El papa León I, que debía pasar a los anales de la historia como el negociador, salió a entrevistarse con él. Durante unos minutos hablaron en privado, cara a cara, y a continuación el rey de los hunos ordenó la retirada a sus hombres. No volverían jamás a pisar Roma. ¿Qué se dijeron Atila y el papa? Desgraciadamente nunca lo sabremos.

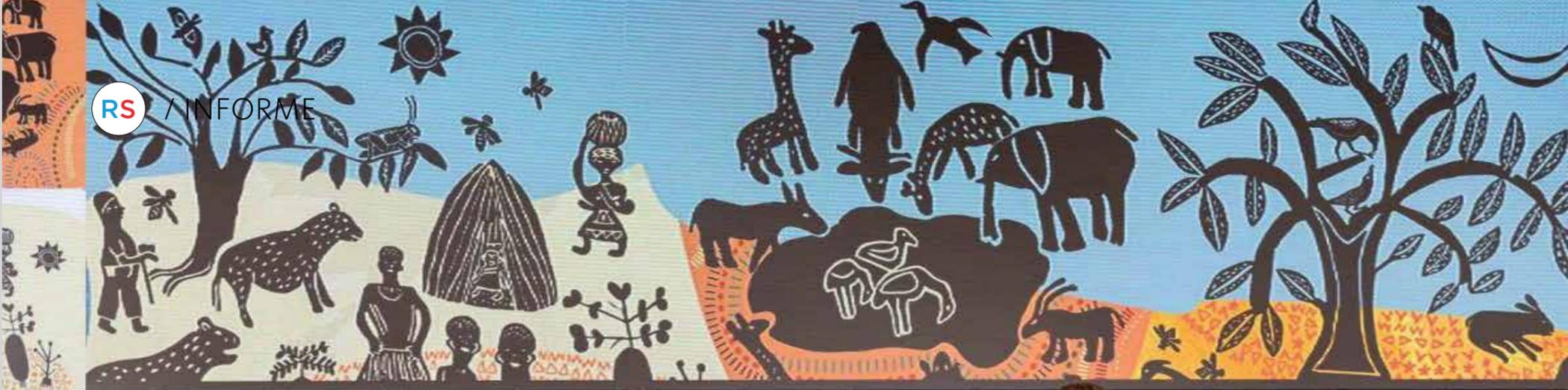
Si alguien hubiese tenido que vaticinar la muerte de Atila no habría dudado en afirmar que moriría en una batalla a lomos de su caballo. Nada más lejos de la realidad. El gran rey de las estepas murió consumando el matrimonio con su última esposa, la número 453. Curiosamente el año que murió. Los hechos ocurrieron en Hungría, junto al río Tisza. Según cuenta el historiador Prisco, Atila falleció la noche de bodas, tras casarse con una joven muy hermosa llamada Ildico, de origen godo.

Al rey de los hunos le sobrevino una hemorragia nasal o quizás una hemorragia digestiva provocada por varices esofágicas, que le produjo la muerte por ahogamiento. Es fácil imaginar la cara de espanto y sufrimiento de la viuda, quizás no tanto por el fallecimiento de su reciente esposo, al que mucho cariño no podía tener, como por la suerte que correría cuando los soldados de Atila descubriesen el cadáver. ¡Lo más probable es que la acusaran de asesinato!

Al parecer los hombres de Atila entraron en shock al descubrir el cuerpo sin vida de su jefe, y a continuación, embargados por la desolación, se rasuraron el pelo y se lastimaron la piel con sus espadas. Querían llorar a su jefe, no como mujeres, sino como guerreros. Expusieron de forma solemne el cuerpo de Atila en medio de los campos, en una tienda de seda, para que pudiese ser contemplado, mientras que los jinetes más diestros corrían alrededor del paraje y recitaban el siguiente cántico fúnebre: «El más grande entre los reyes de los hunos es Atila, hijo de Mondzucu. Ha sido dueño de las naciones más valientes; él solo ha poseído la Scitia y la Germania, reuniendo sobre su cabeza un poder hasta entonces inaudito. Él también llevó el terror a los dos imperios romanos; él, quien después de haberse apoderado de las ciudades, salvó del pillaje el resto, dejándose conmovido por las súplicas y contentándose con un tributo anual. Y después de haber realizado estas cosas, en medio de su felicidad, ha muerto, no por mano de enemigo, no por traición de los suyos, sino sin dolor, en medio del regocijo, en el seno de su nación floreciente.

La ubicación exacta de los restos de Atila sigue siendo uno de los grandes misterios de la historia. La hemorragia que acabó con la vida del caudillo estepario hundió la confederación de tribus, ningún guerrero tuvo el suficiente empuje para coger su relevo y el sueño del Imperio huno se diluyó. Serían otros pueblos, fundamentalmente los godos, los que se aprovecharían de la situación, haciendo sucumbir poco tiempo después de la muerte de Atila al Imperio romano de Occidente. ^{RS}

Fuentes: BRILEY, A. R., Adriano. La biografía de un emperador que cambió el curso de la historia, Gredos, Madrid, 2010. FRIEDMAN M. y FRIEDLAND, G. W., Medicine's 10 Greatest Discoveries, Yale University Press, New Haven, Connecticut, 1998. Enfermedades de los reyes de España. Los Austrias, La Estera de los Libros, Madrid, 2005. JOVER ZAMORA, J. M., «La España de Carlos V», en Historia de España de Menéndez Pidal, vol. XX, Espasa, Madrid, 1994. NEEDLEMAN, L. y NEEDLEMAN, D., «Lead Poisoning and the Decline of the Roman Aristocracy», Classical Views, 23, pp. 64-94. Enfermedades que Cambiaron la Historia.



IPBES panel evaluadores

El documento fue elaborado a lo largo de tres años por más de 100 expertos destacados de 42 países

El planeta en peligro: un informe internacional destaca **5 acciones urgentes**

Se presentó durante el encuentro IPBES, el plenario científico más importante del año pasado, donde más de 150 países evaluaron opciones para detener el colapso de la biodiversidad

A fines de 2024 se presentó en Namibia, África, el “Informe sobre el Cambio Transformador”. Fue durante el encuentro IPBES (Plataforma Intergubernamental Científico-Normativa sobre Diversidad Biológica y Servicios de los Ecosistemas), donde más de 150 países evaluaron opciones para lograr un cambio transformador, urgente y necesario.

El informe, elaborado a lo largo de tres años por más de 100 expertos destacados de 42 países de todas las regiones del mundo, explica qué es el cambio transformador, cómo se produce y cómo acelerarlo en aras de un mundo justo y sostenible. Allí se destacan 4 principios de abordaje y 5 estrategias propuestas para revertir esta degradación, con el agregado de poder producir más riqueza económica y generar más puestos de trabajo.

“Según las tendencias actuales, existe un grave riesgo de que se produzcan varios puntos de inflexión biofísicos irreversibles, como la desaparición de los arrecifes de coral de baja altitud, la extinción de la selva amazónica y la pérdida de las capas de hielo de Groenlandia y la Antártida occidental”, explicó Lucas Garibaldi, docente e investigador de la Universidad Nacional de Río Negro y director del Instituto de

Investigaciones en Recursos Naturales, Agroecología y Desarrollo Rural (IRNAD/ UNRN-CONICET) que funciona en Bariloche.

Garibaldi, uno de los científicos que evaluaron el informe final del organismo, especificó que “el cambio transformador es necesario porque la mayoría de los enfoques pasados y actuales de la conservación, que pretenden reformar los sistemas antes que transformarlos, no han logrado detener ni invertir el declive de la naturaleza en todo el mundo, lo que tiene graves repercusiones para la economía mundial y el bienestar humano”.

“El cambio transformador para un mundo justo y sostenible es urgente, porque se está cerrando rápidamente la ventana de oportunidad para detener y revertir la pérdida de biodiversidad y de impedir que se desencadene el declive potencialmente irreversible y el colapso previsto de las funciones clave de los ecosistemas”, afirmó la profesora Karen O'Brien (Noruega/EE. UU.), copresidenta de la Evaluación junto con Lucas Garibaldi (Argentina) y Arun Agrawal (India y EE.UU.).

Retrasar las acciones para detener e invertir la pérdida de biodiversidad en el mundo, aunque solo sea una década, costará el doble que actuar ahora. Ac-

tuar de inmediato también puede generar importantes oportunidades de negocio e innovación a través de enfoques económicos sostenibles, como la economía positiva para la naturaleza, la economía ecológica y la economía centrada en la Madre Tierra. Según estimaciones recientes, podrían generarse más de 10 billones de dólares estadounidenses en valor de oportunidades empresariales y 395 millones de puestos de trabajo en todo el mundo de aquí a 2030.

Las causas subyacentes de la pérdida de biodiversidad identificadas por el informe son la desconexión de las personas con la naturaleza y la dominación sobre la naturaleza y otras personas; la concentración desigual de poder y riqueza; y la priorización de las ganancias individuales y materiales a corto plazo.

“Por complejo y difícil que sea abordar estas causas subyacentes de la pérdida de biodiversidad, sigue siendo posible realizar una transformación positiva”, afirmó Garibaldi. “La historia nos ha demostrado que las sociedades pueden transformarse a gran escala, como ocurrió durante la Revolución Industrial. Aunque aquella época trajo consigo terribles costes medioambientales y humanos, es la prueba de que un cambio fundamental y sistémico es posible, aunque se produjo en un periodo de tiempo mucho más largo que el que necesitamos ahora mismo para el cambio transformador en pro de un mundo justo y sostenible. Si queremos cumplir hoy nuestros objetivos comunes de desarrollo mundial, necesitamos iniciar una nueva transformación: una que conserve y restaure la biodiversidad de nuestro planeta en lugar de agotarla, al tiempo que nos permita prosperar a todos”.

Principios y obstáculos

El informe identifica cuatro principios para guiar un cambio transformador deliberado: equidad y justicia; pluralismo e inclusión; relaciones respetuosas y recíprocas entre los seres humanos y la naturaleza; y aprendizaje y acción adaptativos.

Refiriéndose a los obstáculos que impiden el cambio transformador y refuerzan el statu quo, O'Brien afirmó: “Las repercusiones de las acciones y los recursos



Lucas Garibaldi

dedicados a impedir el cambio transformador, por ejemplo, mediante la presión de grupos de interés o la corrupción, eclipsan actualmente a los dedicados a la conservación y el uso sostenible de la biodiversidad”.

El informe también identifica cinco retos globales para el cambio transformador: las relaciones de dominación sobre la naturaleza y las personas, especialmente las que surgieron y se propagaron en las épocas coloniales y que persisten en el tiempo; las desigualdades económicas y políticas; las políticas inadecuadas y las instituciones inadaptadas; las pautas de consumo y producción insostenibles, incluidos los hábitos y prácticas individuales; así como el acceso limitado a tecnologías limpias y la descoordinación de los sistemas de conocimiento e innovación.

Cinco estrategias

El Informe sobre el Cambio Transformador, que abarca perspectivas y pruebas procedentes de diversos sistemas de conocimiento, disciplinas y enfoques, destaca cinco estrategias clave y acciones asociadas que tienen efectos complementarios y sinérgicos:



Está en riesgo la desaparición de los arrecifes de coral de baja altitud

Debemos conservar y resguardar la biodiversidad de nuestro planeta en lugar de agotarla

Se podría producir la extinción de la selva amazónica y la pérdida de capas de hielo



1.

Conservar, restaurar y regenerar lugares de valor para las personas y la naturaleza que ejemplifiquen la diversidad biocultural: esto incluye centrarse en lugares de diversidad biocultural, donde las acciones basadas en el lugar, como las actividades de restauración, también pueden reforzar los valores culturales, la producción sostenible y la biodiversidad. Un ejemplo es el Programa de Silvicultura Comunitaria de Nepal, que integra la política forestal descentralizada en las necesidades, opiniones y prácticas de las comunidades locales para restaurar y gestionar los bosques degradados.

2.

Impulsar un cambio sistemático e integrar la biodiversidad en los sectores más responsables del declive de la naturaleza: los sectores de la agricultura y la ganadería, la pesca, la silvicultura, las infraestructuras y el desarrollo urbano, la minería y los combustibles fósiles son los sectores que contribuyen significativamente a las peores repercusiones para la naturaleza. Los enfoques transformadores, como el uso multifuncional y regenerativo del suelo, pueden promover una serie de beneficios para la naturaleza y las personas. “Diversos estudios han sugerido que aumentar la biodiversidad, proteger los hábitats naturales y reducir los insumos externos en los paisajes agrícolas puede mejorar la productividad de los cultivos, por ejemplo, al aumentar la abundancia y diversidad de polinizadores”, afirmó el profesor Garibaldi.

3.

Transformar los sistemas económicos para la naturaleza y la equidad: Las subvenciones públicas explícitas globales a los sectores que impulsan el deterioro de la naturaleza oscilaron entre 1,4 billones y 3,3 billones por año en 2022, y el financiamiento público total para subvenciones ambientalmente perjudiciales ha aumentado un 55 % desde 2021. Se estima que entre 722 mil millones y 967 mil millones por año son necesarios para gestionar la biodiversidad de manera sostenible y mantener la integridad de los ecosistemas. Actualmente, se gastan 135 mil millones por año en la conservación de la biodiversidad, dejando una brecha de financiación de biodiversidad de 598 a 824 mil millones por año.

Algunas de las acciones que podrían tomarse para avanzar en las transformaciones necesarias incluyen: internalizar los costos ambientales y utilizar la contabilidad de costos reales, reformar las subvenciones en los sectores que contribuyen a la pérdida de biodiversidad y el deterioro de la naturaleza, reconsiderar las deudas globales, un mayor compromiso positivo del sector privado, establecer la sostenibilidad como un principio fiscal central, y redefinir los objetivos, métricas e indicadores para reconocer las dimensiones sociales (incluida la cultural), económicas y ambientales, así como los diferentes valores de la naturaleza.



Tu tranquilidad es nuestro propósito

Implementamos la última tecnología en nuestros procesos de almacenamiento y distribución, y en cada servicio que involucra nuestro trato con vos, entendiendo que, finalmente, lo importante es que solo te ocupes de seguir con tu vida.

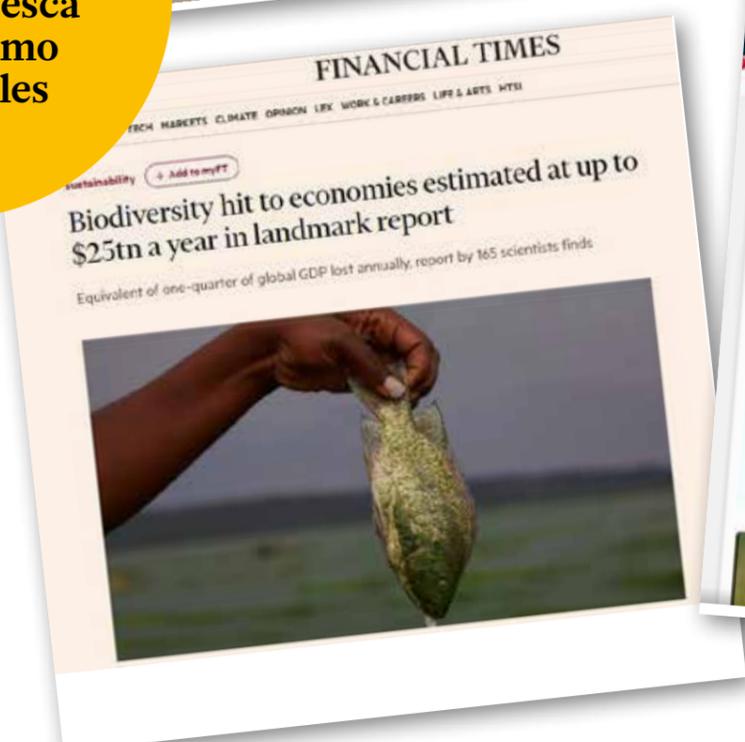


www.scienza.com

OSR technology sistema automático de almacenamiento y preparación de alto rendimiento.

Hay un acceso limitado a tecnologías limpias y una descoordinación de los sistemas de conocimiento e innovación

La Reserva Marina de las Galápagos apoya la pesca y el turismo sostenibles



Se debe fomentar la economía positiva para la naturaleza, la economía ecológica y la economía centrada en la Madre Tierra

4.

Transformar los sistemas de gobernanza para que sean inclusivos, responsables y adaptables: Integrar la biodiversidad en las políticas sectoriales y la toma de decisiones, implicar a una mayor diversidad de actores y hacer que estos rindan cuentas son elementos importantes a la hora de transformar los sistemas de gobernanza para obtener resultados más justos y sostenibles para las personas y la naturaleza. Un ejemplo de este tipo de enfoque de la gobernanza es la gestión espacial basada en los ecosistemas de la Reserva Marina de las Galápagos, que apoya la pesca y el turismo sostenibles, vitales para más de 30.000 residentes y 300.000 visitantes anuales.

5.

Transformar las perspectivas y valores para reconocer la interconexión entre los seres humanos y la naturaleza: muchos comportamientos humanos son habituales, aprendidos en condiciones sociales y ambientales, pero pueden cambiarse. Poner el énfasis en los comportamientos deseados y apoyarlos con políticas específicas puede catalizar y mantener nuevas normas y comportamientos sociales. Cultivar sentimientos de conexión con la naturaleza también es importante, al igual que el aprendizaje y la educación transformadores, las actividades experienciales basadas en la naturaleza y la cocreación de conocimientos, incluidos los conocimientos indígenas y locales. ^{RS}

Fuentes: Universidad Nacional de Río Negro - Sede Andina



Asociación Médica Argentina

Desde 1891 formando profesionales de la salud

Av. Santa Fe 1171 - Ciudad autónoma de Buenos Aires
Argentina - Teléfono 5276-1040

Encontrá tu curso de posgrado online entrando a:

www.ama-med.org.ar



El 60% de las organizaciones argentinas implementan acciones sostenibles

Una reciente investigación, realizada por BDO en Argentina y LIDE, informa sobre el nivel de madurez que presentaron las organizaciones argentinas en materia de sustentabilidad durante 2024

La sostenibilidad ha dejado de ser un concepto aspiracional para convertirse en un componente esencial en la estrategia empresarial. La conciencia ambiental, las presiones regulatorias y las expectativas de los stakeholders han convertido a la sostenibilidad en un imperativo estratégico para las organizaciones. En este contexto, BDO en Argentina y LIDE presentaron la cuarta edición del “Informe ESG en las Organizaciones”, un análisis detallado sobre cómo las empresas argentinas están incorporando criterios de sostenibilidad ambiental, social y de gobernanza (ESG) en sus modelos de negocio.

En el estudio, que abarca una muestra de empresas argentinas de diversos sectores e incluye el 61% de Pymes y el otro 39% de grandes empresas, se destacan los siguientes datos:

60%

de las empresas encuestadas ya implementan acciones relacionadas con la sostenibilidad, sea mediante programas estructurados o iniciativas aisladas.

25%

de las organizaciones se encuentra diseñando su primera estrategia de sostenibilidad, mientras que solo el 10% aún no ha abordado el tema.

64%

de las empresas afirman que sus colaboradores valoran la sostenibilidad como factor de atracción y retención del talento. Esto indica una creciente conciencia entre los empleados sobre la importancia de trabajar en organizaciones que se preocupan por el impacto social y ambiental.

30%

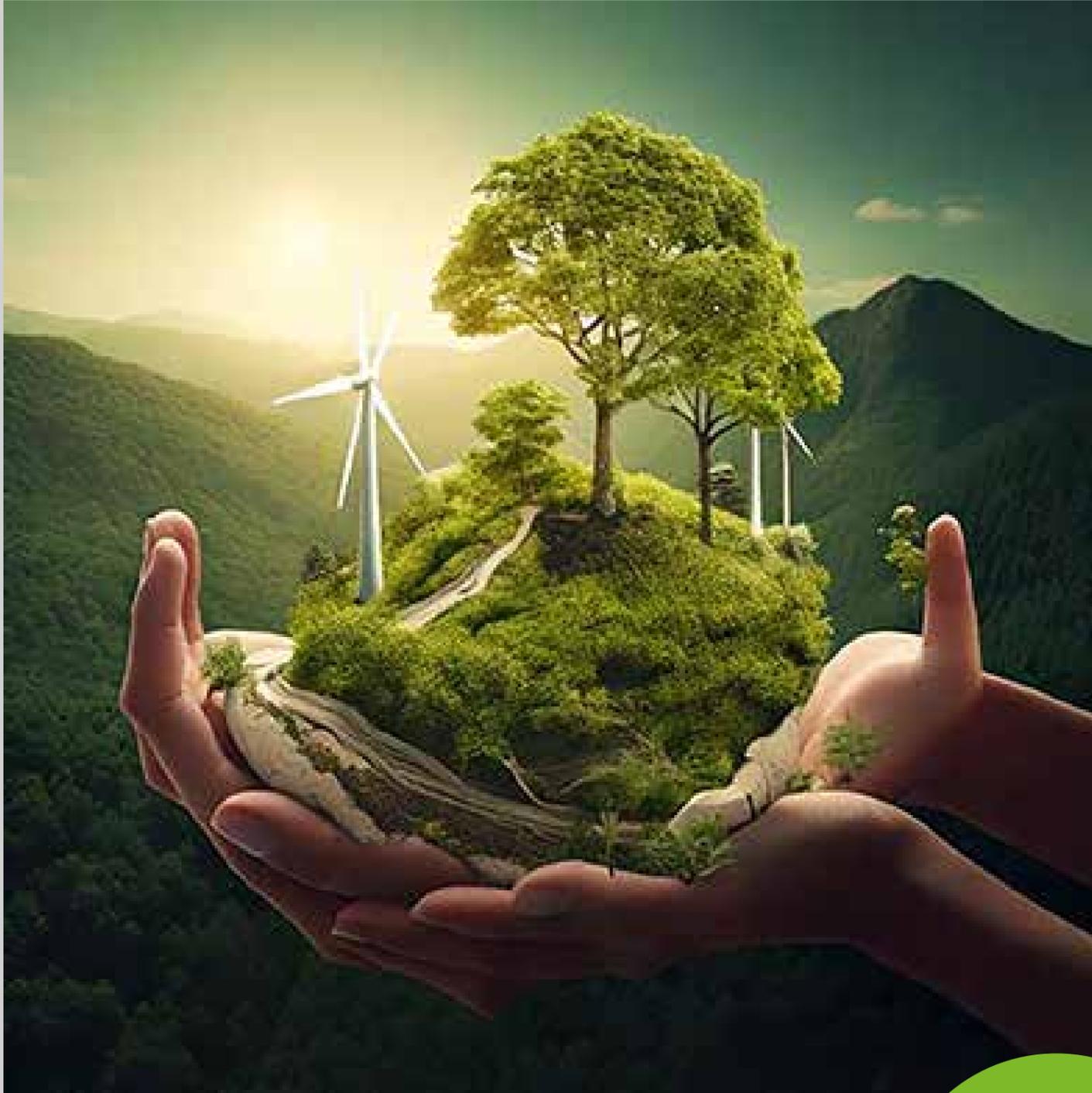
Y un poco más de las organizaciones están en etapas iniciales para identificar y evaluar el impacto de sus proveedores críticos. Se percibe conciencia al respecto pero aún hay mucho camino por recorrer.

76%

de las empresas considera que la mejora de imagen y reputación es el principal beneficio de aplicar criterios ESG, seguido por la atracción de talento (54%) y oportunidades de negocio (53%).

Las empresas argentinas han avanzado significativamente en la implementación de iniciativas sociales, ambientales y de gobierno corporativo, priorizando aspectos como la salud y seguridad de los colaboradores, la diversidad e inclusión, la gestión de residuos y la reducción de la huella de carbono. Asimismo, se observa un creciente interés en la ética empresarial, la transparencia y el cumplimiento normativo. No obstante, persisten desafíos en áreas como la gestión de la cadena de suministro, la medición del impacto de las iniciativas de sostenibilidad y el acceso a financiamiento sostenible.

Además, se requiere un mayor esfuerzo en la comunicación interna y externa para fomentar una cultura organizacional más alineada con los principios de sostenibilidad. En este contexto, la implementación de regulaciones como La Directiva sobre Reporte de Sostenibilidad Corporativa (CSRD) de la Unión Europea tendrá un impacto transformador, obligando a las empresas no solo a reportar sus avances en sostenibilidad, sino también a extender estas prácticas a lo largo de sus cadenas de valor, incluyendo a aquellos fuera del territorio europeo. 



La muestra incluye 61% de Pymes y 39% de grandes empresas

INFORME **ESG** EN LAS ORGANIZACIONES

¿QUÉ GRADO DE MADUREZ TIENE SU ORGANIZACIÓN FRENTE AL TEMA DE LOS CRITERIOS ESG?

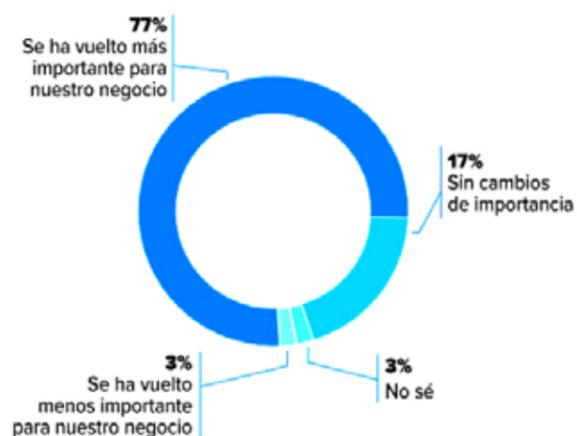
35%
TENEMOS UN PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD CON ACCIONES EN MARCHA

30%
ESTAMOS ARMANDO UNA ESTRATEGIA DE SOSTENIBILIDAD

25%
ESTAMOS DANDO NUESTROS PRIMEROS PASOS CON ACCIONES AISLADAS

10%
ES UN TEMA QUE TODAVÍA NO SE TRATÓ

¿CÓMO HA CAMBIADO EL PENSAMIENTO DE SU ORGANIZACIÓN SOBRE LA SUSTENTABILIDAD EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?



DÍA INTERNACIONAL DE LAS MUJERES



En Argentina,
el 30% de los
nuevos diagnósticos
de VIH fue en
mujeres
cisgénero

El 44% de los nuevos diagnósticos de VIH son en mujeres y niñas

En el Día Internacional de la Mujer, AHF alza la voz junto con millones de mujeres en la región para crear entornos saludables y libres de violencia

A pesar de décadas de progreso, las mujeres y niñas siguen representando el 44% de los nuevos diagnósticos de VIH a nivel mundial. Esta alarmante cifra pone de manifiesto cómo la violencia de género, las restricciones a los derechos reproductivos, la falta de acceso a servicios de salud, la desigualdad económica y las oportunidades educativas limitadas continúan profundizando las disparidades.

En Argentina, según los datos del último Boletín en Respuesta al VIH y las ITS, publicado en diciembre 2024, el 30% de los nuevos diagnósticos de VIH fue en mujeres CIS (cisgénero). En cuanto al porcentaje de casos notificados de sífilis, se observó que el 55,4% de ellos fue en mujeres, lo que representa una razón de 1,2 mujeres por cada varón. El acceso insuficiente a productos de higiene menstrual y a una educación sexual y reproductiva integral agrava aún más la vulnerabilidad de millones de mujeres, afectando su dignidad, movilidad y oportunidades de desarrollo. La falta de estos recursos esenciales limita no solo su bienestar físico, sino también su capacidad para acceder a la educación y al empleo, perpetuando un ciclo de pobreza y exclusión. Sobre esto, Natalia Haag, Directora Nacional de Testeo y Prevención de VIH de AHF Argentina destaca la importancia de la prevención, la educación y las políticas públicas para frenar el avance de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): "Las infecciones pueden afectar a mujeres de todas las edades y orientaciones sexuales; y muchas de ellas pueden no pre-

sentar síntomas al principio. Por lo que es clave realizar campañas de prevención y concientización que promuevan controles y chequeos para la detección temprana. Cabe resaltar que el tratamiento antirretroviral permite llevar una vida plena y saludable. Una persona con VIH en tratamiento efectivo y con carga viral indetectable NO transmite el virus (I=I), es por esto que se puede llevar un embarazo saludable con el tratamiento adecuado. El control médico y la medicación reducen casi a cero la posibilidad de transmisión al bebé".

En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes a nivel global, con aproximadamente 1,6 millones de jóvenes de entre 15 y 19 años dando a luz cada año. Muchas de ellas carecen de información y acceso a métodos anticonceptivos, lo que refleja una urgencia en fortalecer la educación sexual y los servicios de salud para prevenir embarazos no planificados y nuevas infecciones por VIH.

"Las mujeres y las niñas merecen la posibilidad, el conocimiento y los recursos para tomar el control de su salud, su futuro y sus vidas", afirmó Loretta Wong, Subdirectora de Incidencia y Políticas Globales de AHF. "El cambio real requiere más que palabras: exige compromisos concretos, incluyendo la expansión del acceso a la prevención y el tratamiento del VIH, los servicios de salud sexual y reproductiva, y el empoderamiento económico. En este Día Internacional de la Mujer, AHF reafirma su promesa de garantizar que ninguna mujer o niña quede atrás". ^{RS}

ACLIBA

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

Miembro fundador de



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



En 2023 fue reconocido por la Fundación FESS con el premio "Aportes a la Ciencia Nacional"

Las glicociencias abarcan diferentes disciplinas que estudian los azúcares o glicanos

Distinción a un reconocido científico argentino

Gabriel Rabinovich –premiado por FESS por sus investigaciones- será distinguido con el *Hakomori Award*, la distinción más importante otorgada por la International Glycoconjugate Organization, una destacada institución en el campo de las glicociencias

El próximo 27 de mayo, Gabriel Rabinovich, investigador del CONICET y director del Laboratorio de Glicomedicina del Instituto de Biología y Medicina Experimental (IBYME, CONICET-Fundación IBYME), recibirá en Edmonton (Canadá) el Hakomori Award, la distinción más importante otorgada por la International Glycoconjugate Organization (IGO), y una de las dos más destacadas a nivel internacional en el campo de las glicociencias. En 2022, Rabinovich ya había ganado el Karl Meyer Lectureship Award, que entrega la Society for Glicobiology, la otra gran organización que integra a los glicobiólogos a nivel mundial.

“El Premio Hakomori se otorga a glicocientíficos que han transformado el campo de las glicociencias y muestran prometedores de avances continuos”, señala el comunicado de IGO. La entrega del galardón tendrá lugar durante el vigésimo séptimo simposio de la IGO, donde el investiga-

dor del CONICET brindará una conferencia plenaria.

“Ganar este premio es un honor inmenso”, señala Rabinovich y continúa: “Cuando me enteré que me habían nominado, no creí que fuera a recibirlo este año, porque siempre se presenta a gente muy prestigiosa con logros increíbles, que además trabaja desde enfoques muy diversos; así que fue una sorpresa y una gran alegría cuando me avisaron que me lo habían otorgado”. El investigador destaca que una de las cosas que más lo emocionó de este reconocimiento es que quienes presentaron su nominación –que luego fue seleccionada por el jurado del premio- fueron dos colegas muy queridos por él: “Gerardo Vasta, un muy prestigioso científico argentino que trabaja en Baltimore, que estudia la evolución de las galectinas, las mismas proteínas a las que le he dedicado toda mi carrera, y Karina Mariño una glicobióloga con la que trabajamos codo a codo en nuestro instituto”.

¿Qué son las glicociencias?

Las glicociencias abarcan diferentes disciplinas que estudian los azúcares o glicanos: macromoléculas de los organismos biológicos que contienen información clave que puede ser decodificada por un grupo de proteínas denominadas lectinas. El estudio de estos azúcares puede ser abordado desde aproximaciones muy distintas, que van desde el estudio básico de su estructura química (química de carbohidratos) hasta su impacto en la inmunología (glico-inmunología) o sus posibles

aplicaciones médicas (glicomedicina). A estas dos últimas se abocan actualmente Rabinovich y su equipo, tanto desde su laboratorio en el IBYME como en Galtec, la empresa de base tecnológica que fundó en 2023 con el objetivo de desarrollar estrategias terapéuticas para el tratamiento de cánceres, enfermedades autoinmunes e inflamatorias.

Desde principios de los años '90, Rabinovich se dedica al estudio de las interacciones entre un grupo de lectinas conocidas como galectinas, y azúcares o glicanos que se encuentran generalmente en la superficie celular.

“Hasta hace algunos años se desconocía el rol que juegan los azúcares que recubren las células (glicocalix) en la función celular. Hoy sabemos que la conformación que adquieren estos azúcares es variable y contiene información biológica fundamental que puede ser decodificada por proteínas. Esta lectura que hacen las proteínas de unión a azúcares (como las galectinas) de los glicanos que se encuentran en la superficie celular, les permite a las células ‘tomar decisiones’, como morir, diferenciarse, proliferar o dividirse”, explica Rabinovich.

El investigador destaca que es importante entender que cada lectina reconoce una conformación única en la que estos azúcares se combinan. La existencia de este reconocimiento específico, así como la información puntual que contienen los azúcares cuando adquieren determinada disposición es fundamental para que las células ejecuten ciertas funciones biológicas.

¿Qué son los glycocheckpoints?

Rabinovich acuñó recientemente el concepto de glycocheckpoints para describir interacciones entre proteínas y azúcares que modulan procesos fundamentales para el desarrollo de algunas patologías y que pueden ser potencialmente bloqueadas con anticuerpos.

Aunque el trabajo del investigador del CONICET y su equipo comenzó, hace más de treinta años, centrándose en el rol inmunosupresor de Galectina-1 (al silenciar linfocitos T activados) en diferentes enfermedades, con el tiempo descubrieron nuevas funciones claves derivadas de la unión de esta proteína (y de otras galectinas) con azúcares, como la angiogénesis

(creación de vasos sanguíneos) o la fibrosis de la médula ósea.

“En este sentido –se entusiasma Rabinovich– la administración del anticuerpo anti-Galectina -1 que desarrollamos podría suplantar la necesidad actual de combinar varios fármacos para tratar enfermedades oncológicas, dado que podría simultáneamente estimular la respuesta inmunológica, disminuir la generación de vasos sanguíneos –que permiten que llegue oxígeno al tumor– y a su vez, en el caso de la mielofibrosis y otras patologías, impedir la fibrosis de la médula ósea”, señala el investigador.

Para finalizar, el investigador destaca que todas las distinciones que ha recibido a lo largo de su carrera representan un gran honor y serían imposibles sin el gran equipo que lo acompaña. Sin embargo, aclara: “El gran premio para mí va a ser cuando los pacientes se beneficien con las terapias que estamos desarrollando en el Galtec y creo que estamos cada vez más cerca de lograrlo”.

A lo largo de su carrera profesional, Rabinovich fue distinguido con numerosos premios, entre los que figuran: Premio Konex de Brillante (2023), Investigador de la Nación Argentina (2017); Premio Housay Trayectoria en Bioquímica y Biología Molecular (2017); Premio Konex Platino a la Ciencia y la Tecnología en Ciencias Biomédicas (2013); Premio de la Academia de Ciencias para el Mundo en Desarrollo (TWAS) en Ciencias Médicas (2010); Premio Bunge & Born Trayectoria en Ciencias Médicas (2014) y el Premio Bunge & Born Estímulo en Bioquímica (2005). Es también miembro de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos desde 2016, de la Academia Nacional de Ciencias Argentina (2011), de la Academia de Ciencias Exactas y Naturales (2021) y, desde el año 2022, de la Organización Europea de Biología Molecular (EMBO, por sus siglas en inglés). Además, fue reconocido con el título de Doctor Honoris Causa por las universidades nacionales de Córdoba, Misiones, Mar del Plata, San Luis, La Plata, Salta, y Cuyo, y la Universidad de la República de Uruguay. 

Fuente: Oficina de prensa CONICET

El trabajo del investigador del CONICET y su equipo comenzó hace más de treinta años

“El gran premio para mí va a ser cuando los pacientes se beneficien con las terapias que estamos desarrollando”



FES

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS Y SEGUROS

20

DÍA MUNDIAL DEL IMPLANTE COCLEAR

El Hospital Británico de Buenos Aires recuerda la importancia de concientizar sobre la detección temprana y el tratamiento de la hipoacusia, al tiempo que destaca los nuevos avances para su tratamiento. En Argentina entre 700 a 1.200 niños al año nacen con pérdida auditiva y más de 500.000 personas viven con problemas auditivos. Se estima que el número ya excedió los 60.000 implantes cocleares colocados.

RECONOCIMIENTO EN BIOTECNOLOGÍA

Biosidus, compañía líder en biotecnología, ha recibido el Premio Exportar 2024 en la categoría “Embajador Exportador - Región Centro”. Esta distinción destaca el desempeño de la compañía y la consolidación de un modelo de expansión que le ha permitido llevar tratamientos biotecnológicos accesibles y de alta calidad a más de 50 países.



DÍA DE LAS ENFERMEDADES POCO FRECUENTES

La Federación Argentina de Enfermedades Poco Frecuentes (FADEPOF) lanzó ‘Las Cartas de la Vida’, una experiencia interactiva que invita a la sociedad a ponerse en el lugar de quienes viven con estas realidades a través de un juego. En Argentina, en promedio, 1 de cada 4 familias tiene al menos un integrante con una EPOF. La versión digital se encuentra disponible en

www.fadepof.org.ar/desafio

NUEVAS AUTORIDADES

El Centro de Servicios Hospitalarios (CSH) anunció el nombramiento de Sylvia Inés Martínez Goya como su Chief Operations Office (COO), quien cuenta con una vasta experiencia en el desarrollo de negocios y el manejo de equipos multifuncionales para lograr resultados comerciales excepcionales.



ESTUDIO Y FINANCIAMIENTO

El Instituto de Investigaciones Biomédicas (BIOMED UCA-CONICET) recibió financiamiento de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de Estados Unidos para realizar el estudio “Proyecto Trisoma Humano: Red Latinoamérica”. El mismo está liderado por el Dr. Joaquín Espinosa, director ejecutivo del Instituto Linda Crnic para el Síndrome de Down del Anschutz Medical Campus de la Universidad de Colorado.



IA Y RESONANCIAS MAGNÉTICAS

Los algoritmos de IA permiten algo que era difícil de imaginar: que una resonancia magnética pueda realizarse en 10 minutos. “Ese es el lapso entre que el paciente ingresa y sale del vestidor. En el equipo propiamente dicho está de 5 a 6 minutos”, enfatiza la Dra. Patricia Carrascosa, directora médica y jefa de investigaciones de Diagnóstico Maipú.

DESCUBRIMIENTO ASTROFÍSICO

Desarrollan un modelo para comprobar la posible existencia de los agujeros de gusano en el universo: puentes en el espacio y el tiempo. Por primera vez, astrofísicos del CONICET y de la Universidad de La Plata demostraron que esos objetos, descritos por la Teoría General de la Relatividad, serían capaces de emitir un tipo de flujo electromagnético. El hallazgo constituye una herramienta útil para investigaciones que buscan confirmar su existencia.



MASTERCLASS SOBRE CIRUGÍA TORÁCICA

Sanatorio Finochietto llevó a cabo una jornada de Cirugía Torácica Uniportal VATS/RATS, liderada por el máximo referente internacional y pionero en esta especialidad, el médico cirujano español Diego González Rivas. La técnica Uniportal VATS (Cirugía Torácica Video-Asistida) y Uniportal RATS (Cirugía Torácica Asistida por Robot), desarrollada por el especialista, significó una revolución en las cirugías de pulmón y tórax a nivel mundial debido a que permite realizar operaciones con una única incisión pequeña.



ESTUDIO SOBRE INTOLERANCIA A LA LACTOSA

Mastellone Hnos. llevó adelante el primer estudio sobre intolerancia a la lactosa, titulado "Consumo de lactosa y su relación con síntomas en la República Argentina", liderado por el Dr. Juan Pablo Stefanolo, especialista en neurogastroenterología, y la Lic. María de la Paz Temprano, nutricionista especialista en enfermedad celíaca. Hasta el momento no se contaba en el país con evidencia científica sobre esta problemática.



DIAGNÓSTICO DE VIH EN MUJERES Y NIÑAS

El 44% de los nuevos diagnósticos de VIH son en mujeres y niñas. En Argentina, según los datos del último Boletín en Respuesta al VIH y las ITS, publicado en diciembre 2024, el 30% de los nuevos diagnósticos de VIH fue en mujeres CIS. En cuanto al porcentaje de casos notificados de sífilis, se observó que el 55,4% de ellos fue en mujeres, lo que representa una razón de 1,2 mujeres por cada varón.

El tabaco causa más de **8** millones de muertes al año

Se calcula que en Argentina mueren 40.000 personas cada año por esta razón

El tabaco causa más de 8 millones de muertes al año en todo el mundo, de acuerdo a informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Más de 7 millones de estas defunciones se deben al consumo directo de tabaco, y alrededor de 1,3 millones son consecuencia de la exposición de no fumadores al humo ajeno.

La mortalidad atribuible al consumo de tabaco en la región representa el 15% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares, el 24% por cáncer y 45% por enfermedades crónicas respiratorias.

El tabaco es el único producto de consumo legal que mata hasta la mitad de sus usuarios cuando se utiliza exactamente de acuerdo a las indicaciones del fabricante.

“El humo del tabaco en espacios cerrados, como restaurantes, oficinas y hogares, se denomina humo de tabaco ajeno. La exposición a este humo -incluso en pequeñas cantidades- es perjudicial y puede provocar enfermedades cardiovasculares y respiratorias graves, como cardiopatías isquémicas y cáncer de pulmón”, aseguró la Dra. Valeria El Haj, Directora Médica Nacional de OSPEDYC.

La mayoría de los consumidores de tabaco, que son conscientes de los peligros del tabaco, quisieran dejarlo. El asesoramiento y la medicación pueden duplicar con creces las probabilidades de éxito de abandonar el tabaco. “Algunos consejos para ayudar a los fumadores a controlar las ganas de fumar -continuó El Haj.- incluyen posponer el momento de encender un cigarrillo tanto como sea posible, respirar profundamente varias veces para relajarse hasta que pase la urgencia y beber agua como una alternativa saludable a llevarse un cigarrillo a la boca. Además, realizar alguna actividad que distraiga, como tomar una ducha, leer, salir a caminar o escuchar música, también puede ser de gran ayuda.

El Ministerio de Salud cuenta con una línea gratuita para dejar de fumar: 0800-999-3040, a través de la cual personal capacitado ayuda a los fumadores en el proceso para dejar de fumar.

Beneficios al dejar de fumar

Las personas que dejan de fumar obtienen beneficios inmediatos y a largo plazo:

- A los 20 minutos, disminuye el ritmo cardíaco y baja la tensión arterial.
- Dentro de las 12 horas siguientes, el nivel de monóxido de carbono en sangre disminuye hasta valores normales.
- Después de 2-12 semanas, mejora la circulación sanguínea y aumenta la función pulmonar.
- Entre el 1 mes y los 9 meses, disminuye la tos y la dificultad para respirar.
- Al año, el riesgo de cardiopatía coronaria es un 50% inferior al de una persona fumadora.
- A los 5 años, el riesgo de accidente cerebrovascular corresponde al de una persona no fumadora entre 5 y 15 años después de dejar de fumar.
- Después de 10 años, el riesgo de cáncer de pulmón disminuye hasta ser el 50% del de una persona fumadora, y disminuye también el riesgo de cáncer de boca, de garganta, de esófago, de vejiga y de páncreas.
- Y a los 15 años, el riesgo de cardiopatía coronaria es el de una persona no fumadora.

“Dejar de fumar disminuye el riesgo adicional de muchas enfermedades relacionadas con el tabaquismo pasivo en los niños como muerte súbita, enfermedades respiratorias (por ejemplo, el asma), otitis y mayor riesgo de adicción en la adolescencia, entre otras”, finalizó la Dra. El Haj. ^{RS}



El tabaco es el único producto de consumo legal que mata hasta la mitad de sus usuarios

El asesoramiento y la medicación pueden duplicar con creces las probabilidades de éxito de abandonar el tabaco





farmanexus

El nexó que agrega valor al medicamento.

www.farmanexus.com.ar / info@farmanexus.com.ar / Tel. +54 11 7700 0900

El paciente recibe la receta por email y Whatsapp y no hace falta que tenga la app

Un desafío no resuelto es incluir a las personas que no tienen buena conexión a Internet

Receta electrónica en Argentina ¿cómo funciona?

Todos los profesionales pueden emitir las siempre que tengan una matrícula habilitada

Desde el 1° de enero la receta electrónica es obligatoria en el país. Aunque su implementación busca mejorar la seguridad y accesibilidad, aún hay interrogantes sobre el sistema. Qué tener en cuenta para implementarla y utilizarla de manera correcta

Desde el 1° de enero de 2025, la receta electrónica se convirtió en la única modalidad válida para la prescripción de medicamentos en Argentina. A un mes de habilitarse, ya se observan beneficios como la modernización de las prescripciones, mayor seguridad y más eficiencia en el sistema de salud. Sin embargo, como toda nueva implementación, aún no hay cifras oficiales para analizar el sistema y surgen preguntas tanto en usuarios como en farmacias, que deben incluir softwares y otros sistemas para aceptar estas recetas.

Cómo se obtiene una receta electrónica

A partir de 2025, cuando un paciente asiste al médico y necesita un medicamento recibe una receta electrónica. Todos los profesionales pueden emitir las siempre que tengan una matrícula habilitada por el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino. “Solo tienen que bajar alguna de las aplicaciones aprobadas por el Registro Nacional de Plataformas Digitales Sanitarias para emitir recetas electrónicas, la más utilizada es RCTA. Se dan de alta y comienzan a usar el sistema”, explica Fabián Perfetti, cofundador y director de Streambe, empresa de ingeniería de software especializado en el desarrollo de tecnología para el sector de la salud.

Al igual que la receta en papel, la electrónica requiere de información relacionada al paciente. Entre los datos a llenar se encuentran los relacionados con el profesional de la salud, la identificación del paciente, la descripción del medicamento, diagnóstico, fecha de emisión y la firma digital del profesional. Además, uno de los códigos de barras que se genera en la receta significa que ésta ya está validada por la prepaga y puede ser dispensada en la farmacia. Y, a su vez, tiene un QR para que la farmacia pueda validarla.

“El paciente recibe la receta por email y Whatsapp y no hace falta que tenga la app. Un beneficio importante es que antes el médico perdía mucho tiempo pidiendo la información pero ahora se automatiza porque ingresa el número de teléfono del paciente y éste lo completa”, señala Perfetti. Y agrega: “Al médico le llegan los datos, que están protegidos y no se comparten y hace la receta. Después, la persona va a la farmacia y listo. Si hay un error, el paciente se comunica con el médico o el centro de atención

para editar los datos, generar una nueva receta y subirla nuevamente al sistema”.

Cuánto tiempo es válida la receta electrónica

Una duda que surgió durante es cuánto dura la receta electrónica. Para no generar confusiones, se estableció que las fechas sean iguales a las recetas en papel. De esta manera, se sostienen los 30 días para medicamentos, 60 días para estudios o prácticas médicas y hasta 90 días en tratamientos crónicos.

Como la implementación obligatoria es reciente, se decidió que haya un período de 180 días de vigencia para las recetas de papel. Por lo tanto, aquellas que fueron emitidas antes del 31 de diciembre y aún se encuentran en el período de vigencia, pueden usarse. “La idea es que la receta física desaparezca pero hay excepciones, que no son muchas pero existen porque es un proceso de adaptación que lleva tiempo. Si no hay señal o la persona no tiene un dispositivo, se puede imprimir y validar manualmente. Internet es una cuestión a tener en cuenta, sobre todo en lugares remotos donde suele haber datos a través de antenas pero puede caerse la red.

Otros aspectos a considerar

La implementación del sistema para la receta electrónica comenzó hace varios años y la Ley terminó de validar que todas las herramientas están disponibles para su utilización. Esto significa que tanto las aplicaciones para los profesionales como los softwares para prepagas y farmacias funcionan y están integrados. Por lo tanto, salvo casos particulares, todo el sector debe garantizar su uso para los pacientes.

“Las recetas electrónicas facilitan la compra de medicamentos porque reducen los tiempos de espera, son más legibles y, del lado del médico, es mucho más cómodo porque saben cuantas recetas se hicieron, qué se recetó, etc. Hay un registro y te da información al instante”, reflexiona Perfetti. Y agrega: “Por otro lado, la receta papel se puede perder u olvidar. Todo está yendo a mobile y es más cómodo tener los documentos en el celular”.

En paralelo, las farmacias, ya cuentan con plataformas integradas que pueden recibir miles de recetas por día. “Las liquidaciones son más rápidas y se reduce la burocracia, las auditorías y la logística, que queda automatizada”, resalta el director de Streambe. ^{RS}





www.sanidad.org.ar



Debate sobre la obesidad

¿Es una enfermedad?

Desde la Federación Mundial de la Obesidad hacen un llamamiento para exigir cambios en los sistemas sanitarios, gubernamentales, alimentarios, medios de comunicación y los entornos en los que trabajamos para detener el implacable aumento de las tasas de obesidad

Una publicación reciente en *The Lancet*^[1] acaba de proponer una nueva definición de obesidad... pero ¿realmente representa a quienes viven con obesidad severa?

“La nueva definición propuesta clasifica la obesidad en ‘preclínica’ y ‘clínica’, aunque hay que aclarar que en obesidades severas la historia es otra”, advierte la doctora Ana María Cappelletti, médica especializada en endocrinología y obesidad, miembro de la Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad (SACO), quien detalla: “Ya sea que la enfermedad metabólica esté o no instalada, su impacto funcional y psicológico va más allá del diagnóstico basado en el peso o la grasa corporal”.

En ese sentido, la especialista advierte que “el problema es que muchas de las personas con obesidad severa no entran en estas categorías. No se trata solo de marcadores biológicos o antropométricos, sino de complicaciones reales que afectan la calidad de vida y requieren abordajes específicos”.

En opinión de Cappelletti, hablar solamente de obesidad ‘preclínica’ y ‘clínica’ puede desviar la atención de quienes más necesitan tratamiento: aquellos que sufren un grado severo de enfermedad. “En obesidad severa, la cirugía metabólica sigue siendo la herramienta más efectiva para mejorar la salud y prevenir complicaciones a largo plazo”, subraya.

No obstante, la experta reconoce que hablar de ‘obesidad preclínica’ es un avance para la prevención de su progresión hacia la obesidad-enfermedad (ahora llamada “obesidad clínica”), asociada a otras múltiples enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular y ciertos tipos de cáncer, entre otras, sumándose también las limitaciones funcionales y la posible afectación psicológica de las personas que viven con obesidad.

“La ‘obesidad preclínica’ es un estado de exceso de grasa corporal sin afectación de otros tejidos y órganos y un riesgo variable, pero generalmente aumentado, de desarrollar obesidad clínica”, puntualiza Cappelletti, quien añade que: “La nueva clasificación ya no se basa en el índice de masa corporal (IMC) para la evaluación individual de las personas, sino en el aumento de la grasa corporal y las posibles consecuencias clínicas asociadas”.

Según explica, esto se debe a que una persona con un IMC en el rango de peso normal o sobrepeso, pero con exceso de grasa abdominal, hígado graso y resistencia a la insulina, está en mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes que otra persona con un IMC en el rango de obesidad (según la clasificación clásica de la Organización Mundial de la Salud), pero cuya mayor masa corporal proviene del músculo y que tiene un buen estado metabólico. “En este enfoque, el impacto de la grasa corporal en la salud es más relevante que el peso en sí, lo que ayuda a identificar mejor a las personas”, remarca.

El exceso de adiposidad debe confirmarse mediante la

SUPERANDO DÍA A DÍA LO INIMAGINABLE

Porque nuestro propósito
es más que un sueño:
cuidar a cada paciente
como si fuera el único.

www.drofar.com.ar



Deben lograrse cambios sostenibles como la alimentación equilibrada, la actividad física regular y el apoyo emocional

En obesidad severa, la cirugía metabólica sigue siendo la herramienta más efectiva para mejorar la salud

medición directa de la grasa corporal cuando esté disponible. El método más confiable es la densitometría corporal total, pero su costo no la hace accesible a la población general. “La bioimpedancia eléctrica es un método indirecto de medición de la grasa corporal que puede estimarla cuando se realiza en condiciones adecuadas. El IMC no basta por sí solo, pero puede asociarse con otra medición para un diagnóstico preciso, por ejemplo, circunferencia de la cintura, índice cintura-cadera o índice cintura-altura. Dos de estas mediciones también bastan para el diagnóstico independientemente del IMC”, describe Cappelletti.

¿Es o no es enfermedad?

Respecto del significado que la obesidad preclínica tiene para los pacientes, la especialista de SACO afirma: “Podemos decir que es una condición previa al desarrollo de la obesidad-enfermedad, que implica el riesgo aumentado de padecerla”.

Los autores de la definición y criterios diagnósticos de la obesidad clínica recientemente publicada en The Lancet señalan que “aunque el riesgo de mortalidad y enfermedades asociadas a la obesidad puede aumentar como un continuo a través de niveles crecientes de masa grasa, diferenciamos entre obesidad preclínica y clínica (es decir, salud versus enfermedad) para fines clínicos y relacionados con las políticas”.

Cappelletti enfatiza que las personas con obesidad preclínica deben recibir asesoramiento y seguimiento de su estado de salud.

A nivel colectivo, es fundamental generar conciencia sobre la obesidad como una enfermedad crónica que afecta la calidad de vida y reduce la esperanza de vida; resaltar la importancia del diagnóstico temprano y el acceso a atención especializada.

A nivel individual, el enfoque debe centrarse en cambios sostenibles en el estilo de vida, como una alimentación equilibrada y adaptada a las necesidades de cada persona, la incorporación de actividad física regular, y el apoyo emocional y psicológico, cuando sea necesario. Además, la atención temprana permite identificar factores de riesgo asociados y tomar medidas pre-

Pueden aparecer otras afecciones crónicas como diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular y ciertos tipos de cáncer



La obesidad es una enfermedad crónica que afecta la calidad de vida y reduce la esperanza de vida

ventivas que pueden evitar la progresión hacia la obesidad y sus complicaciones.

“Las personas con obesidad pre-clínica y alto riesgo de progresión a la enfermedad deben ser tratadas con intervenciones específicas que podrían incluir fármacos, aunque hoy las guías internacionales los aconsejan en relación con el IMC. Los análogos de GLP1 tienen beneficios más allá del peso corporal y su uso debe ser siempre indicado y supervisado por un médico, quien evaluará cada caso de manera individual”, detalla la profesional.

Cambiar los sistemas

El lema para esta nueva edición del Día Mundial de la Obesidad^[2] es: “Cambiar los sistemas, Vidas más sanas”, y la acción propuesta: “Centrémonos en los sistemas, no en las personas, que deben cambiar”. Desde la Federación Mundial de la Obesidad, que organiza la jornada, remarcan que “durante demasiado tiempo, las respuestas a la crisis de la obesidad se han centrado en los individuos. Es hora de que centremos nuestra atención en los sistemas que nos están fallando: los sistemas sanitarios, los sistemas gubernamentales, los sistemas alimentarios, los medios de comunicación y los entornos en los que trabajamos y vivimos. Todos estos sistemas están contribuyendo al aumento de las tasas de obesidad en todo el mundo”.

En ese sentido, Cappelletti hace hincapié en que “la nueva clasificación de la obesidad amplía la mirada sobre la obesidad y la jerarquiza como enfermedad con impacto en la salud pública. El sistema de salud de los países debe comprometerse para que las personas reciban atención adecuada y accesible. Al mismo tiempo, las campañas de prevención deben involucrar múltiples sectores comprometidos con la salud de la población”. **RS**

[1] [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(24\)00316-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(24)00316-4/abstract)
[2] <https://es.worldobesityday.org/>



MEDIZIN DE SERVICIOS S.A

SERVICIOS DE INTERNACIÓN
DOMICILIARIA Y AMBULANCIAS



+54.11.5236.5401

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





A la persona con Asperger se le hace difícil encajar y entender los protocolos de la sociedad

Qué sabemos del síndrome de Asperger



Cada 18 de febrero se conmemora el Día Internacional del Síndrome de Asperger en honor al nacimiento de su descubridor, el psiquiatra austríaco, Hans Asperger

Sheldon Cooper (protagonista de *The Big Bang Theory*), “Goyo” (estrella de la película argentina); el director Tim Burton; actores como Anthony Hopkins, Keanu Reeves y Daryl Hannah; Greta Thunberg, Elon Musk, Courtney Love, hasta Bill Gates e incluso Isaac Newton son ejemplos de personas diagnosticadas con Asperger.

El Síndrome de Asperger está incluido dentro de los Trastornos de Espectro Autista. Se trata de un conjunto de alteraciones sociales, donde a la persona se le hace difícil encajar y entender los protocolos de la sociedad, lo que genera conductas poco adaptativas y problemas de desenvolvimiento con otros. Por lo general, estas personas pueden vivir su vida y triunfar

en ella, pero su personalidad resultará un tanto extraña para los demás y es muy fácil que algún individuo, que no entienda que la persona que tiene Asperger, se sienta incómodo por su comportamiento.

“El Síndrome de Asperger es una condición del neurodesarrollo, una variación del desarrollo que acompaña a las personas durante toda la vida. Influye en la forma en que éstas dan sentido al mundo, procesan la información y se relacionan con los otros”, explica la Dra. Daniela Sosa. La profesional indica que, aunque se desconoce su causa, un consenso entre la comunidad científica afirma que puede ser de orden neurobiológico. Esta condición tiene una mayor incidencia en varones que en mujeres. “Hay una aceptación universal acerca de que el síndrome no se produce por problemas afectivos ni por el tipo de educación reci-

37,2 millones de personas en todo el mundo podrían estar afectadas por el síndrome

bida. En las mujeres se manifiesta de una manera más sutil y encubierta”.

Las características y principales áreas afectadas del síndrome en los primeros años de manifestarse son: la interacción social; la comunicación; preocupaciones y rangos estrechos de intereses; las rutinas repetitivas, los rituales e inflexibilidad. Hay que comprender que su comportamiento no es intencionado. Refleja una manera distinta de comprender y desenvolverse en el mundo.

Algunos números

Según estimaciones de 2015, aproximadamente 37,2 millones de personas en todo el mundo podrían estar afectadas por el síndrome de Asperger. En Argentina, al 31 de octubre del año 2023, el Registro Nacional de Personas con Discapacidad presentó 114.389 personas certificadas con Trastornos del Espectro Autista. Del total de la población de estudio, el mayor porcentaje (45,8%) declaró residir en el Área Metropolitana de Buenos Aires, seguido de la Región Pampeana (23,8%), la Región Noroeste (11,8%), Región de Cuyo (6,5%), Región Noreste (6,3%) y la Región Patagónica (5,8%).

Recomendaciones para niños y personas con asperger

- Usar lenguaje simple y sencillo, directo, a un nivel que puedan entender.
- Dar instrucciones sencillas, apoyadas con listas o dibujos si es necesario.
- Verificar su comprensión, evitar respuestas cerradas como "sí" o "no".
- Explicar la importancia del contacto visual y reforzar con elogios sus logros, especialmente cuando utilizan espontáneamente una habilidad social.
- En algunos jóvenes que aparentan no escuchar cuando se les habla, el acto de "cantar" sus palabras puede tener un efecto beneficioso.
- Limitar cualquier opción a dos o tres ítems.
- Limitar su tiempo para los "intereses especiales" a fracciones diarias de tiempo siempre que sea posible.
- Fomentar el hábito de respetar los turnos en las actividades que realice.
- Anticipar cambios y proporcionar índices de alerta

ANTECEDENTES

Asperger fue un psiquiatra y pediatra austriaco. Destacado por sus primeros estudios sobre la neurología atípica, concretamente en los niños, es el homónimo del trastorno del espectro autista, el síndrome de Asperger. Escribió más de 300 publicaciones sobre trastornos psicológicos que, a título póstumo, adquirieron renombre internacional en la década de 1980.

Asperger publicó una definición de psicopatía autista en 1944 que resultó básicamente idéntica a la publicada con anterioridad por la neuróloga

rusa Grunya Sukhareva en 1926. En su informe, síntesis de sus estudios sobre decenas de niños, Asperger identificó en cuatro chicos un patrón de comportamiento que incluía "una falta de empatía, escasa habilidad para entablar amistad, conversaciones con uno mismo, fijación intensa hacia un determinado asunto, y movimientos extraños". [cita requerida] Asperger denominó a estos niños con psicopatía autista "pequeños profesores" debido a su habilidad para hablar de sus intereses favoritos con gran detalle.



cuando se desee que termine una tarea. Ej.: "Cuando termines de colorear esto, saldremos a comprar".

- Fomentar flexibilidad en la rutina para que aprendan a manejar imprevistos.
- Identificar y prevenir situaciones de tensión.
- Encontrar una manera de hacer frente a problemas del comportamiento. Quizá, restándole importancia si no es demasiado grave o dándole un abrazo a veces puede ayudar.
- Cumplir promesas y advertencias, evitar hacerlas sin pensarlo.
- Enseñar algunas estrategias para hacer frente a situaciones difíciles.
- Diferenciar espacios privados y públicos, ayudándolos a comprender reglas sociales.
- Hacerles saber el amor que siente y que está orgulloso de ellos.
- Recordar, ellos son niños/as como el resto. Ellos tienen sus propias personalidades, capacidades, tienen gustos y aversiones, sólo necesitan ayuda, paciencia y comprensión de quienes les rodean. 



SALVÁ TU PIEL

Tras 5 meses de campaña y de recorrer 14 provincias, La Roche-Posay finalizó la 12° edición de "Salvá Tu Piel". La acción alcanzó 15.715 chequeos presenciales y gratuitos de lunares con profesionales de la dermatología a través de un camión móvil con 3 consultorios. Recorrió 23 sedes de LALCEC (Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer), las principales cadenas de farmacias y salitas en lugares públicos. Durante los chequeos 2040 personas fueron alertadas sobre lesiones sospechosas.

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN

La Fundación GEDYT anuncia el lanzamiento del "Fondo de Prevención de CCR", una innovadora campaña de recaudación destinada a asegurar que las comunidades socioeconómicamente más vulnerables puedan acceder a pruebas de diagnóstico preventivo, como la prueba de sangre oculta en materia fecal (FIT-Q).

Más información en
www.fundaciongedyt.org.ar

TALLERES PARA JÓVENES

ProgramON, la iniciativa educativa de Coca-Cola Argentina junto a la Asociación Civil Chicos.net, inicia su quinta edición con una propuesta renovada. En esta oportunidad, suma talleres sobre inteligencia artificial y herramientas clave para el mundo laboral, brindando más oportunidades para el desarrollo de jóvenes en todo el país.

Más información en
<https://www.chicos.net/programon>

ESCUCHAR PARA CAMBIAR

La Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer (LALCEC) lanzó la campaña "Escuchar para cambiar: por un cáncer con menos sufrimiento", que busca centrar la atención en las historias, necesidades y particularidades de pacientes con cáncer, supervivientes y sus cuidadores. En Argentina se detectan 130 mil nuevos casos de cáncer por año.

Más información en
<https://www.lalcec.org.ar/diamundialdelcancer>

VIVIR CON CÁNCER

Bristol Myers Squibb junto a la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC) presentaron "Vivir con Cáncer en Argentina", un documento que identifica y visibiliza los principales desafíos sobre la enfermedad, como así también oportunidades de mejora que optimicen la prevención, el diagnóstico oportuno, el apoyo emocional y las políticas de salud en nuestro país.

Más información
<https://www.vivirconcancer.net/argentina2025>



ACCIÓN SALUDABLE

Mastellone Hnos. llevó adelante por 4to año consecutivo, su campaña "El Desayuno no se Toma Vacaciones", con el fin de concientizar sobre la importancia de sostener este hábito durante el receso escolar, a través de actividades lúdicas para toda la familia.

Más información en
<https://www.lecheynutricion.com.ar/>



PROYECTOS CON IMPACTO SOCIAL

La Asociación Cristiana de Dirigentes de Empresa (ACDE) presenta la 15ª Edición del Premio ACDE Enrique Shaw, iniciativa que reconoce a las organizaciones que demuestran su compromiso con las comunidades, a través de proyectos con impacto social.

Más información en

<https://acde.org.ar/premio-acde-enrique-shaw>

DESARROLLO INTELIGENTE

Especialistas del CONICET desarrollaron sensores dotados de inteligencia artificial para monitorear la calidad del aire. El proyecto Breathe2Change, liderado por el investigador del CONICET Rodrigo Gibilisco, permite estudiar la contaminación atmosférica, detectar de forma temprana focos de incendios y otras aplicaciones. En 2024, recibió un subsidio del Instituto de Política Energética de la Universidad de Chicago (EPIC), en Estados Unidos, para ampliar la red de monitoreo a 10 provincias del país.



AVANCE EN UNA VACUNA CONTRA EL CHAGAS

Un equipo del CONICET trabaja en el desarrollo de una vacuna preventiva contra la enfermedad de Chagas. Se encuentra en etapa preclínica y será de administración nasal. En los ensayos in vivo mostró resultados positivos en la disminución de la miocarditis, la inflamación y las alteraciones electrocardiográficas provocadas por esta patología en su fase crónica.



RECONOCIMIENTO FRANCO-ARGENTINO

Se realizó la ceremonia de entrega del premio franco-argentino Científicas Que Cuentan "Christiane Dosne Pasqualini", organizado en articulación público-privada por la Embajada de Francia, el Instituto Francés de Argentina de la Embajada de Francia, el Consejo de Investigaciones Científicas y Técnicas y la empresa Sanofi. Se entregaron tres premios y seis menciones correspondientes a las categorías Estímulo, Trayectoria y Comunicación en Salud.

ACCIÓN SOLIDARIA POR BAHÍA BLANCA

Ante los acontecimientos climáticos que afectaron y continúan afectando a la ciudad de Bahía Blanca, Cabify refuerza su compromiso social y anuncia su contribución a Cruz Roja Argentina para colaborar con los damnificados. En este sentido, lanzó Cabify por Bahía, un producto especial que invita y permite a los usuarios sumarse a la ayuda: una parte del costo de cada viaje se destina directamente a Cruz Roja Argentina.



INICIATIVAS



Día Mundial del Cáncer. En Argentina se detecta 1 nuevo caso cada 4 minutos

Cada segundo se diagnostican unos 35 nuevos casos de cáncer en el mundo, según proyecciones del Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN), entidad dependiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Estos valores excluyen a los cánceres de piel no melanoma, que suman más de un millón de diagnósticos cada año¹. Según las mismas fuentes estadísticas, en Argentina –en promedio–, se detecta 1 caso nuevo cada 4 minutos.

En el marco del Día Mundial del Cáncer, que se conmemora cada 4 de febrero, los especialistas invitan a la reflexión sobre el impacto de esta enfermedad y los avances terapéuticos que se están logrando gracias, entre otros abordajes, a la medicina de precisión. Este enfoque, que combina el estudio de la biología tumoral con las características individuales de cada paciente, está transformando la manera de diagnosticar, tratar y monitorear el cáncer^{3,4}.

La identificación de biomarcadores es una herramienta esencial en la personalización del tratamiento del cáncer de pulmón. Los avances en la medicina de precisión permiten tratamientos dirigidos de acuerdo con las mutaciones genéticas individuales de cada paciente, haciendo los tratamientos más eficaces y menos invasivos⁵.

"Biomarcadores como mutaciones en el gen del EGFR o reordenamientos ALK y ROS-1 son fundamentales para determinar el curso del tratamiento. Tratar al paciente con

la mejor terapia dirigida disponible desde el principio, le permitirá a éste y al especialista controlar la enfermedad de mejor manera, aumentando la eficacia del tratamiento y la supervivencia", explica el Dr. Claudio Martín, médico oncólogo, Presidente de la Asociación Argentina de Oncología Clínica (AAOC).

La detección de estos biomarcadores puede realizarse mediante biopsias de tejido tumoral o biopsias líquidas, que analizan el ADN tumoral circulante en la sangre. Estas técnicas no solo permiten una detección más rápida y menos invasiva, sino que también ayudan a monitorear la respuesta al tratamiento y la progresión de la enfermedad.

¿Cuáles son los más frecuentes?

Sobre un total proyectado en el año 2020, de 130.878 nuevos casos cada año, tomando ambos sexos, los cuatro tipos de cánceres con mayor incidencia en nuestro país son el de mama (22.024), seguido del colorrectal (15.895), el cáncer de pulmón (12.110) y el de próstata (11.686)².

La identificación de biomarcadores es en la personalización del tratamiento del cáncer de pulmón

La medicina de precisión permite tratamientos dirigidos de acuerdo con las mutaciones genéticas de cada paciente

¹ <https://www.wcrf.org/preventing-cancer/cancer-statistics/worldwide-cancer-data/#global-cancer-incidence-both-sexes>

² <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/incidencia>

³ National Human Genome Research Institute. (2023). Precision Medicine. Bethesda: National Human Genome Research Institute. [Internet]. <https://www.genome.gov/genetics-glossary/Precision-Medicine>

⁴ Delpiere, C., & Lefèvre, T. (2023). Precision and personalized medicine: What their current definition says and silences about the model of health they promote. Implication for the development of personalized health. *Frontiers in Sociology*, 8, 112259. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.112259>

⁵ Instituto Nacional del Cáncer. Test de biomarcadores para tratamiento del cáncer. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/pruebas-de-biomarcadores-tratamiento-cancer>. Acceso em: 22 jan. 2025





Desde 1990 somos líderes en planificación, administración y gestión de una amplia red nacional de clínicas odontológicas con más de 60 consultorios propios.

ODEM

la red de clínicas y consultorios de Odontología Personalizada S.A.
Dirección odontológica Dr. Carlos Nápoli

**Urgencias las 24hs**

Atención de emergencias en clínica ODEM Central.

**Ortodoncia Plan CIOBA**

Todas las técnicas para niños, adolescentes y adultos.

**Financiación exclusiva**

Créditos y financiamientos con tarjetas y planes especiales.

**Odontología a domicilio**

Para pacientes con movilidad reducida.



Las cardiopatías congénitas aumentan al doble la posibilidad de padecer trastornos de ansiedad

En Argentina se estima que cerca de 6.100 niños que nacen al año padecen alguna cardiopatía congénita

En algunos casos incluyen cirugía y el seguimiento médico es de por vida

Este tipo de afección cardiovascular se detecta durante el embarazo. Hay diferentes factores que lo pueden desencadenar, pero las prácticas actuales minimizan su impacto en el desarrollo cotidiano de las personas. La ansiedad puede aparecer por causas relacionadas con la adherencia al tratamiento y por factores sociales

Si bien son múltiples las causas que pueden generar ansiedad en las personas, está comprobado que aquellas que padecen una cardiopatía congénita duplican la tendencia a sufrir los trastornos de ansiedad.

Así, el 14 de febrero se estableció como el Día Mundial de las Cardiopatías Congénitas, una fecha para generar conciencia y prevención acerca de esta patología. Según el Ministerio de Salud de la Nación, en Argentina se estima que cerca de 6.100 niños que nacen al año padecen alguna cardiopatía congénita. De este total, el 70% requerirá cirugía para su tratamiento. En este contexto, desde la Federación Argentina de Cardiología (FAC) se busca alentar y difundir la importancia de los controles cardiológicos durante el embarazo, acompañado de una dieta equilibrada, no consumir alcohol, no fumar y no consumir sustancias que resulten peligrosas para la madre y el bebé por nacer.

La Dra. Lucía Ortiz (MN 140943), Presidente del Comité de Cardiopatía Congénita de la FAC, señala que “las cardiopatías congénitas son la enfermedad estructural más común al momento del nacimiento. La mayoría se detecta mediante la realización de ecocardiografía, ya sea durante el embarazo o después del nacimiento”.

Si bien esta patología no siempre se puede prevenir, tomar algunos recaudos durante el embarazo resultan vitales para disminuir su incidencia. Entre los cuidados se encuentran el no consumir sustancias como alcohol. Pero también pueden aparecer por alguna infección que afecte a la madre durante la gestación. Por este motivo el seguimiento médico es vital.

Para toda la vida

Si bien las patologías congénitas son tratables, que en algunos casos incluyen cirugía, se debe tener en cuenta que el seguimiento médico es de por vida. “Incluso después de una cirugía correctiva, los controles periódicos son esenciales para evaluar la función cardíaca”, señala Ortiz.

Esta necesidad de un tratamiento puede desencadenar en el individuo una mayor tendencia a sufrir trastornos de ansiedad. Esto se debe a su preocupación constante por la salud, las visitas frecuentes y periódicas a su médico, las limitaciones físicas, los riesgos a complicaciones, entre otros. Pero también hay factores sociales y emocionales que producen en el niño un aumento de su ansiedad. La estigmatización social, debido a su afección, puede llevarlos al aislamiento. “Tenemos que pensar que se trata de niños que ya tienen una complicación cardíaca. Por eso es importante el acompañamiento profesional y de los padres para poder favorecer el desarrollo pleno de ese niño en su entorno”, dice Ortiz.

Si bien cada caso es particular, hoy con el seguimiento y la planificación adecuada las personas con cardiopatía congénita pueden llevar una vida totalmente igual a aquellas que no tienen esta enfermedad. Incluso pueden realizar deportes y hasta quedar embarazadas. ^{RS}



Dra. Lucía Ortiz



MÁS INFORMACIÓN EN:

Facebook: FAC.Cardio

Twitter: ComunidadFAC

Instagram: fac_cardio

YouTube: FederaciónArgentinadeCardiología

Web: comunidadfac.org.ar



La apnea del sueño se debe tanto a factores fisiológicos como a hábitos de vida

Las apneas del sueño afectan la salud

Pueden generar severas complicaciones cardiovasculares, hipertensión y problemas metabólicos. Se aconseja consultar al médico para tratarlas a tiempo

La apnea del sueño es un trastorno del sueño caracterizado por interrupciones recurrentes en la respiración durante el sueño. Estas pausas en la respiración, que pueden durar desde unos pocos segundos hasta minutos, pueden ocurrir muchas veces a lo largo de la noche. La apnea del sueño se clasifica en tres tipos principales:

1. Apnea obstructiva del sueño (AOS):

es la forma más común, representa aproximadamente el 80-90% de todos los casos diagnosticados de apnea del sueño. Se produce cuando los músculos de la garganta se relajan excesivamente durante el sueño, bloqueando las vías respiratorias.

2. Apnea central del sueño:

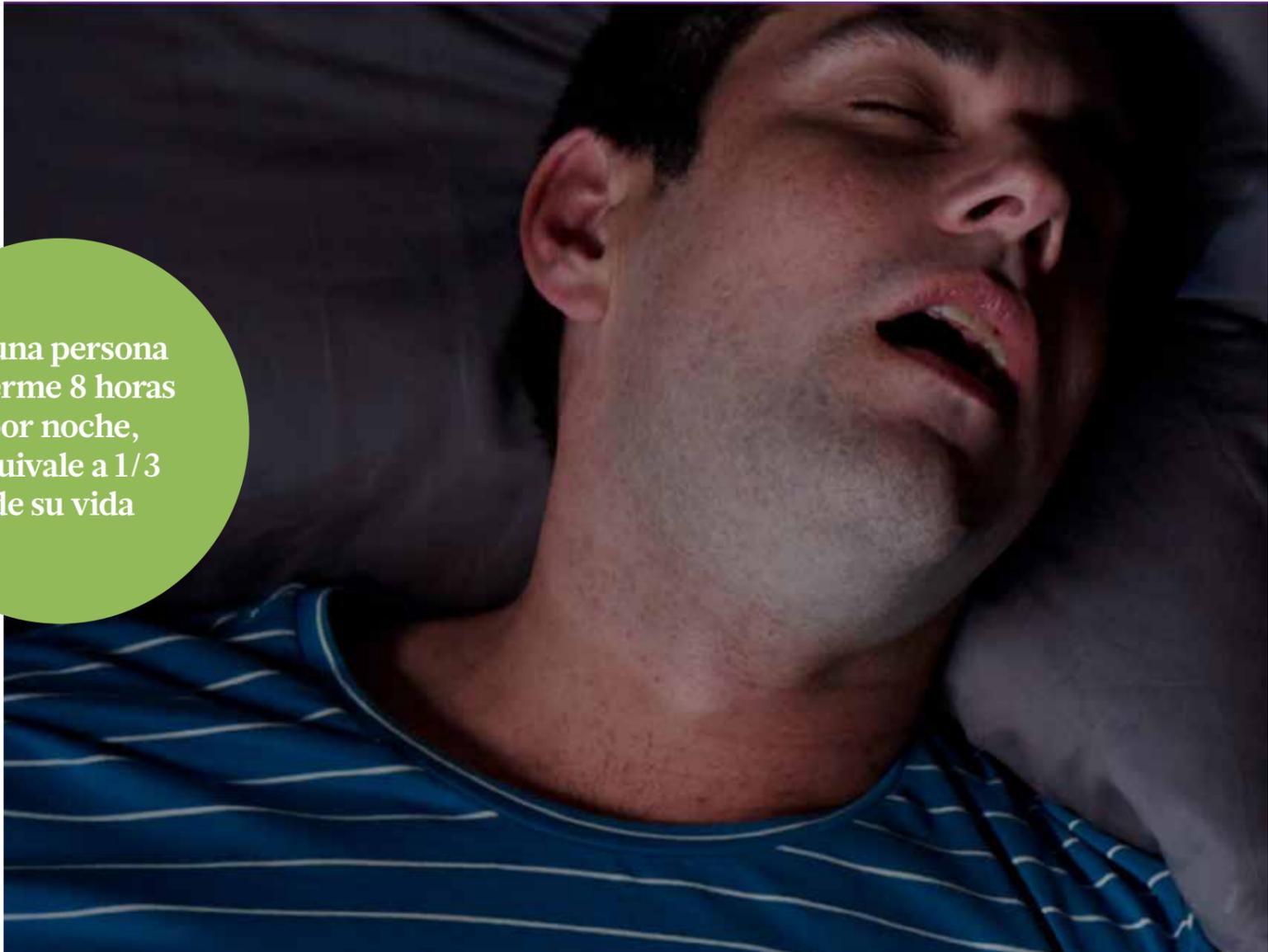
menos común que la AOS, se produce cuando el cerebro no envía las señales adecuadas a los músculos que controlan la respiración.

3. Apnea compleja del sueño:

también conocida como apnea del sueño mixta, es una combinación de apnea obstructiva y central.

El Dr. Marcelo Cáncer, cardiólogo de OSPEDYC, comentó que “los síntomas incluyen ronquidos fuertes, somnolencia diurna excesiva, dificultad para concentrarse y episodios de respiración irregular durante el sueño. Si no se trata, la apnea del sueño puede conducir a complicaciones serias como enfermedades cardiovasculares, hipertensión y problemas metabólicos. Es importante buscar atención médica si se sospecha de este trastorno”

La apnea del sueño se debe tanto a factores fisiológicos como a hábitos de vida. “Entre los factores fisiológicos se destacan las obstrucciones en las vías respiratorias, alteraciones anatómicas o condiciones médicas vinculadas a la hipertensión, la diabetes tipo 2 o las enfermedades cardíacas. Por otro lado, la obesidad, el consumo de alcohol, el tabaquismo, el sedentarismo y una rutina de sueño irregular son aspectos relacionados con el estilo de vida que también



Si una persona duerme 8 horas por noche, equivale a 1/3 de su vida

pueden resultar determinante”, comentó el Dr. Cáncer.

Estudios muestran que el Síndrome de Apnea e Hipopnea del Sueño (SAHOS) está relacionado con un mayor riesgo cardiovascular. Esto se refleja en el aumento de eventos coronarios isquémicos y en las complicaciones derivadas de un infarto agudo de miocardio. Además, los pacientes con SAHOS tienen entre 2 a 4 veces más riesgo de padecer arritmias complejas tales como fibrilación auricular, taquicardia ventricular no sostenida y ectopia ventricular compleja. También presentan mayor riesgo de desarrollar muerte súbita durante la noche (2.6 veces más que las personas que no la padecen) y se lo considera un factor de riesgo independiente para el desarrollo de un accidente cerebro vascular (ACV).

El diagnóstico de la apnea del sueño implica una combinación de evaluaciones médicas, cuestionarios y pruebas específicas, evaluaciones médicas preliminares y una poligrafía nocturna con oximetría domiciliaria, que representa una alternativa menos invasiva a la polisomnografía. Un diagnóstico preciso es fundamental para establecer un tratamiento adecuado y eficaz para la apnea del sueño.

En la región, un estudio ha estimado que la prevalencia del síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) en la población general es del 32.9%, siendo más común en hombres y en personas de edad avanzada. Además, se calcula que la prevalencia de SAHOS moderado-grave en la población general podría alcanzar el 15%. En este contexto, las guías prácticas de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria recomiendan la detección temprana y el tratamiento de este trastorno en dicho grupo de pacientes.

El Dr. Cáncer, aclaró que “el tratamiento de la apnea del sueño varía según la gravedad del trastorno y las características individuales del paciente. Hay tratamientos no in-

ACERCA DE OSPEDYC

OSPEDYC es una obra social con origen en UTEDYC- Unión Trabajadores de Entidades Deportivas y Civiles-, creada para cuidar la salud de sus beneficiarios, así como también la de sus afiliados voluntarios. Fiel a sus valores -solidaridad, igualdad y eficiencia-, OSPEDYC ofrece un servicio de cobertura médica nacional para la atención integral de todos sus usuarios. Con más de 120 mil afiliados, 10 Centros Médicos Propios y un desarrollo continuo en materia de infraestructura, servicios, equipamiento tecnológico y recursos humanos.

Más información en:

<https://www.ospedyc.org.ar/nuevositio/index.aspx>

Una persona que vive 75 años, pasaría cerca de 25 años durmiendo

La obesidad, el consumo de alcohol, el tabaquismo y el sedentarismo influyen

vasivos relacionados con el estilo de vida (pérdida de peso, ejercicio, evitar el alcohol y el tabaco, entre otros). También se puede recurrir a la presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP), por medio de un dispositivo que proporciona aire a presión constante a través de una mascarilla que se usa durante el sueño. Esto ayuda a mantener las vías respiratorias abiertas y previene los episodios de apnea. Finalmente, se puede acudir a intervenciones quirúrgicas para casos severos”.

Y agregó: “El tratamiento debe ser personalizado y supervisado por un profesional médico, considerando la gravedad de la apnea del sueño, la salud general del paciente y sus preferencias. Este enfoque resulta determinante para mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de complicaciones asociadas al trastorno”.



Las políticas de igualdad y las becas destinadas científicas desempeñan un papel fundamental en la reducción de la brecha de género

¿Cómo inspirar a más niñas en ciencia e investigación?

En el marco del Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia, especialistas de la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires reflexionaron sobre el papel de las mujeres en el sector y comparten recomendaciones para incentivar el espíritu científico en las generaciones futuras

El 11 de febrero se conmemoró el Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia, una fecha que invita a reflexionar sobre la importancia y el rol de la figura femenina dentro del campo científico. Según datos de la Universidad Hospital Italiano de Buenos Aires (UHIBA) más de 450 mujeres integran su equipo de investigadores pero, ¿qué implica ser una investigadora científica en la actualidad?

La directora de la Subsecretaría de Investigación Socioeducativa de la UHIBA, Karin Kopitowski; y la coordinadora del Área de Salud Poblacional de la Secretaría de Investigación de la UHIBA y autora de *Cómo escribir un artículo científico en medicina*, Silvana Figar, responden a este interrogante. Ambas expertas coinciden y destacan que las mujeres no solo contribuyen con el avance de investigaciones en el ámbito científico, sino que también enriquecen el

campo con perspectivas únicas y valiosas.

“Ser investigadora científica implica no sólo realizar estudios y experimentos, sino también aportar voces y enfoques únicos que enriquecen el proceso científico, tales como la equidad y justicia social, y problemas específicos como salud reproductiva y acceso a la educación”, afirma Kopitowski. Por su parte, Figar señala que “fomentar la participación de mujeres en la investigación científica no es solo un deber ético, sino que también es esencial para el avance del conocimiento y el desarrollo sostenible”.

A nivel local y global, las políticas de igualdad de género, las becas destinadas a mujeres científicas y los programas de visibilidad y apoyo desempeñan un papel fundamental en la reducción de la brecha de género en el ámbito científico. Estas iniciativas no solo promueven el acceso equitativo a la educación y a oportunidades profesionales, sino que también contribuyen a derribar barreras relacionadas con es-

tereotipos de género y a garantizar una mayor representación femenina en posiciones de liderazgo e investigación.

Cuatro claves para inspirar el espíritu científico en las niñas

Ambas profesionales destacan la importancia de promover la educación y participación de las futuras generaciones en el ámbito científico desde temprana edad. En este sentido, Karin Kopitowski y Silvana Figar comparten cuatro recomendaciones para promover el espíritu científico en las niñas:

- **Fomentar la curiosidad:** La investigación científica comienza con una mente curiosa. Es importante animar a las futuras generaciones a hacerse preguntas, explorar su entorno y buscar respuestas sobre cómo funcionan las cosas es esencial para estimular su razonamiento. Los experimentos en casa, como observar plantas crecer o explorar el mundo de la química con materiales seguros, pueden despertar interés.
- **Desarrollar habilidades de observación y análisis:** La capacidad de observar fenómenos y analizarlos es fundamental en la ciencia. Fomentar la lectura, la escritura, y el pensamiento crítico ayudará a desarrollar estas competencias. Las niñas pueden investigar temas de su interés, leer libros de divulgación científica y discutir lo aprendido.
- **Fomentar la pasión por la ciencia:** Es importante que se sientan cómodas y entusiasmadas con la ciencia, especialmente en áreas donde las mujeres históricamente han sido menos representadas, como las matemáticas, la física o la ingeniería. Mostrarles ejemplos y ayudarlas a entender que las mujeres han hecho grandes contribuciones a la ciencia las animará a seguir sus sueños.
- **Participar en actividades extracurriculares:** Buscar clubes de ciencia, ferias científicas y actividades fuera del aula es muy útil. Estos espacios fomentan

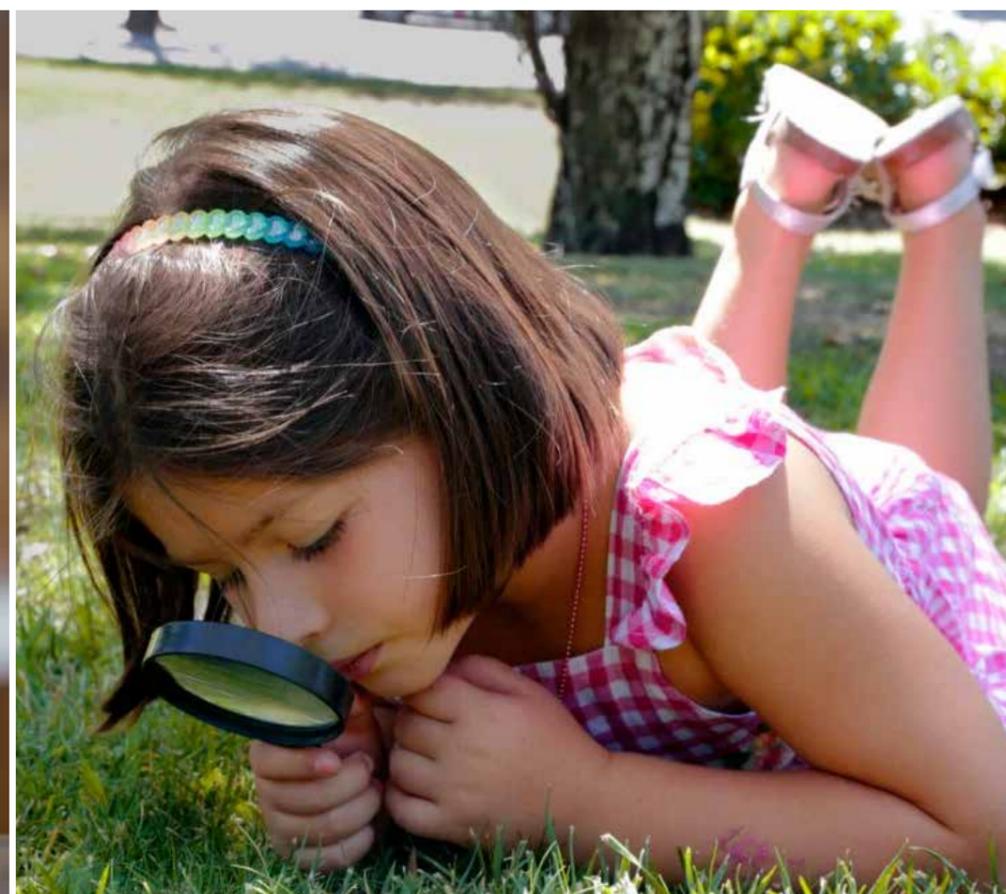
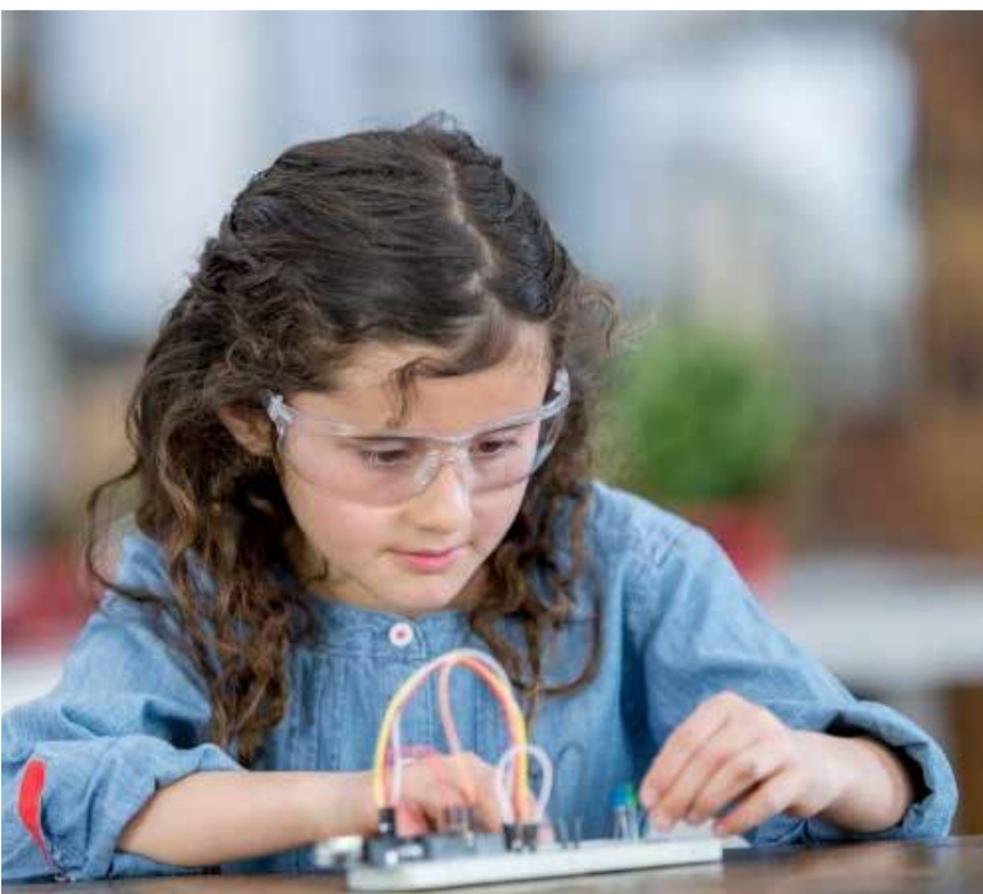
Es clave incentivar la incorporación de mujeres en ámbitos como las matemáticas, la física o la ingeniería

Es importante animar a las futuras generaciones a hacerse preguntas, explorar su entorno

el trabajo en equipo, la resolución de problemas y el pensamiento independiente, habilidades clave para cualquier futura investigadora.

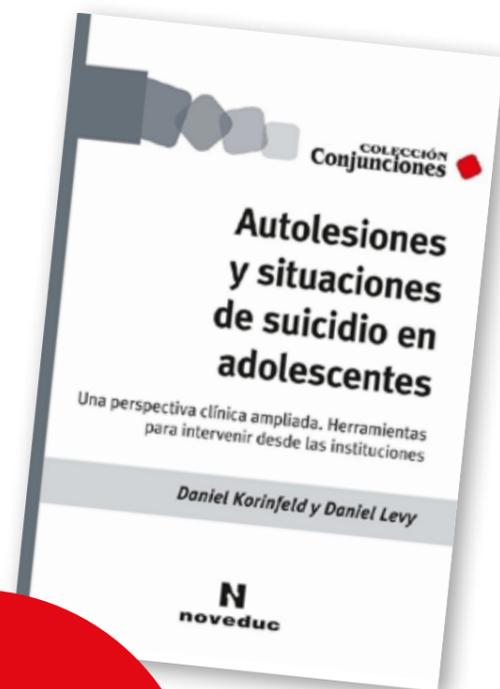
La formación académica también es un pilar fundamental para las futuras investigadoras. En este sentido, las universidades brindan formación estructurada que permite el desarrollo de habilidades necesarias, tanto dentro de carreras de grado como programas de posgrado. Dentro de las propuestas de la UHIBA, en grado se destaca el “Programa de estudiantes investigadores” (ESIN) que facilita, promueve y formaliza la participación de sus estudiantes de grado en proyectos de investigación aprobados por la institución y bajo la supervisión de un investigador responsable. Desde su implementación, el programa alcanzó unos 170 estudiantes que han participado en más de 80 proyectos de investigación. Entre ellos, al menos 20 fueron coautores de trabajos que han sido publicados y varios han participado en presentaciones de congresos.

Asimismo, la Universidad ofrece el curso de posgrado “Epidemiología y Estadística Aplicada a la Investigación”, y carreras como la Maestría en Investigación Clínica y los Doctorados en Ciencias de la Salud, Educación en Profesiones de la Salud y en Bioingeniería que están destinadas a quienes desean investigar en diversos campos de la salud. Toda la información sobre los programas de Posgrado de la UHIBA puede encontrarse en este link. 



Autolesiones y situaciones de suicidio en adolescentes

Herramientas para intervenir desde las instituciones



¿Cómo es que personas tan jóvenes atacan su cuerpo, atentan contra su vida? ¿Cómo entenderlo? ¿Es posible explicarnos las causas, los motivos de tales acciones? ¿Se trata de cuestiones psicopatológicas individuales? ¿Se verifican de igual modo en cada ciclo de la vida (adolescencia, adultez, tercera edad)? ¿Y qué podemos decir respecto de su creciente aparición en edades más tempranas? ¿Qué relaciones tienen estas problemáticas con lo que acontece en el campo social? ¿Cómo se entran las marcas de cada época de esta época en la vida de un joven?

El libro aborda estos interrogantes acerca de una problemática actual altamente compleja, multicausal y multidimensional, y va ordenando el campo para darle mayor inteligibilidad.

Los autores, con amplia trayectoria en la temática, analizan qué diferencias y relaciones existen entre las autolesiones, las ideas de muerte, los intentos de suicidio y otras autoagresiones en la adolescencia, para luego orientarnos sobre qué y cómo podemos hacer, desde los diversos lugares y funciones que ocupamos en las instituciones en general, para intervenir antes de que aparezcan, pero también durante y después de su emergencia. Las herramientas que nos acercan nos ayudarán a estar mejor preparados para accionar ante este tipo de urgencias

• Daniel Levy

Licenciado en Psicología (UBA). Magister en Psicología Cognitiva y Aprendizaje (Universidad Autónoma de Madrid). Especialización en Educación y Nuevas tecnologías (FLACSO Argentina). Coordinador pedagógico de la Dirección de ORT (Argentina). Director del Departamento de Orientación Colegio Southern Cross. Docente de cursos de posgrado.

Ha desarrollado numerosas iniciativas de formación en entornos virtuales y elaborado distintas perspectivas de análisis sobre las nuevas tecnologías en relación con las adolescencias.

Se trata de una problemática actual altamente compleja, multicausal y multidimensional

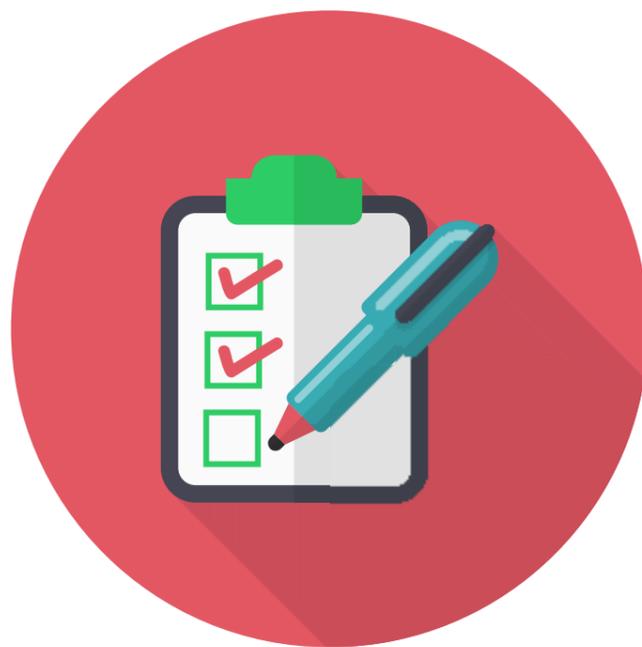
Fue docente universitario en la Facultad de Psicología (cátedra de Psicología Evolutiva). Es docente invitado de varias universidades nacionales. Integró equipos de trabajo en Ministerios de Educación (nacionales y provinciales). Fue convocado por Unicef para capacitar a equipos de salud y educación sobre el tema del suicidio en adolescentes. Cuenta con numerosos artículos publicados. Es coautor del libro *Entre adolescentes y adultos en la escuela*, junto con Daniel Korinfeld y Sergio Rascovan.

• Daniel Korinfeld

Licenciado en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Magíster en Salud Mental Comunitaria por la Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Psicoanalista. Junto a su actividad clínica asistencial con adolescentes y adultos, se ha desempeñado en tareas de acompañamiento a instituciones educativas, equipos de salud mental y servicios locales de protección de derechos de niños y adolescentes. Fue director y coeditor de *Ensayos y Experiencias*, revista-libro dedicada al análisis de temáticas institucionales y subjetivas en el campo de la educación. Es integrante del colectivo de psicoanalistas Zona de Frontera. Profesor de la Maestría y del Doctorado en Salud Mental Comunitaria (UNLa). Profesor invitado de posgrado en diversas universidades e instituciones de formación e investigación. Supervisor del Hospital Nacional en Red Laura Bonaparte, del Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) N° 19 y del Equipo de Infancia en la Dirección General de Acompañamiento, Orientación y Protección a las Víctimas (DOVIC). ^{RS}

AGENDA

EVENTOS, CAPACITACIONES A DISTANCIA,
ENCUENTROS ACADÉMICOS Y MÁS



CAPACITACIONES ESPECIALIZADAS EN DUELO

ORGANIZADAS POR LA FUNDACIÓN AIKEN, ORIENTADAS A PROFESIONALES DE LA SALUD Y EDUCADORES



INICIO EN MARZO

MÁS INFORMACIÓN EN :

<https://www.fundacionaiken.org.ar/talleres-capacitaciones/>

ACTIVIDADES ACADÉMICAS 2025

ORGANIZADAS POR EL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL



INICIÓ EN MARZO Y ABRIL

MÁS INFORMACIÓN EN

<https://rb.gy/wohqdm>

TALLERES GRATUITOS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS Y CUIDADORES

ORGANIZADOS POR LA LIGA ARGENTINA DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER (LALCEC)



A PARTIR DE MARZO

MODALIDAD VIRTUAL

MÁS INFORMACIÓN EN

<https://www.lalcec.org.ar/pacientes>

CAPACITACIONES 2025 ADECRA+CEDIM

LA ORGANIZACIÓN OFRECE FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD, A TRAVÉS DE CURSOS, DIPLOMATURAS Y POSGRADOS.

MÁS INFORMACIÓN EN

<https://www.adecra.org.ar/>

ACTIVIDADES Y TALLERES 2025

ORGANIZADOS POR LA FUNDACIÓN OSDE

MÁS INFORMACIÓN EN

www.artefundacionosde.com.ar

JORNADA DE SALUD DIGITAL Y TELEMEDICINA

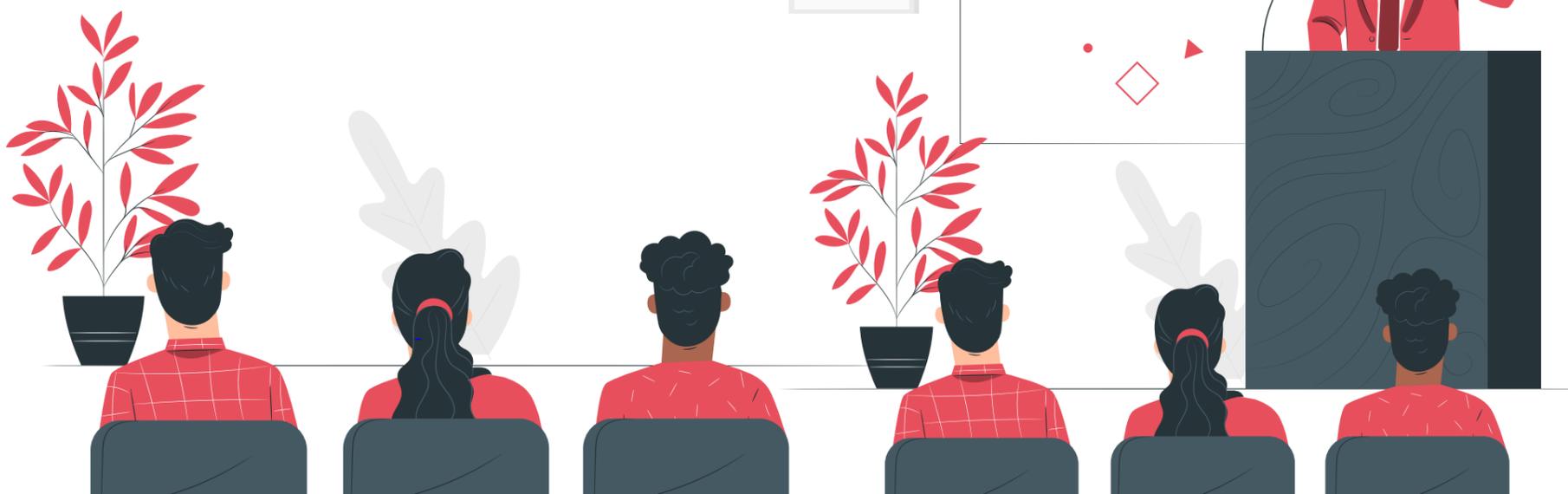
ORGANIZADO POR OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF (OSPAT)



19 DE MARZO - HOTEL MADERO, CABA.

MÁS INFORMACIÓN EN

https://www.instagram.com/p/DG60QsKyN2R/?img_index=1





25
AÑOS

Equipamiento y Sistemas de Salud con **Tecnología Médica Avanzada**



SALUD DIGITAL



CUIDADOS
CRÍTICOS



QUIRÓFANO Y
ESTERILIZACIÓN



ULTRASONIDO



DIAGNÓSTICO
POR IMÁGENES



DIGITALIZACIÓN
Y PACS



CUIDADO
RESPIRATORIO
Y SUEÑO



SOPORTE TÉCNICO
CERTIFICADO

PHILIPS

GETINGE

ARJO

KONICA MINOLTA

ATOM

Gimmi

ResMed

yuwell

Contactanos



www.agimed.com.ar



[linkedin.com/company/agimed-arg](https://www.linkedin.com/company/agimed-arg)



info@agimed.com.ar



(+54 11) 4573 6600