

REFLEXIONES

UNA PUBLICACIÓN DE STAMBOULIAN

Nº 18
DISTRIBUCIÓN
GRATUITA
INVIERNO 2016

DIABETES
Claves de control
y prevención

VACUNAS
Dos novedades
para cuidar
a los chicos

ACTUALIDAD
Siempre alertas
contra la gripe

**ELIANA
DE ARRASCAETA**
Una entrevista
reveladora sobre
el 9 de Julio

POR EL MUNDO
Pasado y futuro
confluyen
en el Japón

MEDIOAMBIENTE
Mariposas
en la ciudad

ACTUALIDAD
Un nuevo avance
contra el HIV


REFLEXIÓN
Pensar
como Da Vinci,
por el Dr. Daniel
Stamboulian





nautica 



 ROPA DE CAMA

nauticadeco.com.ar - suenofueguino.com.ar

SUMARIO

6



- 4 EDITORIAL
Por el Dr. Daniel Samboulian
- 6 CALIDAD DE VIDA
Buenos hábitos, menos diabetes
- 12 NOVEDADES VACUNAS
Cuidar mejor a los más chicos
- 16 ACTUALIDAD GRIPE
Siempre alertas
- 18 PREVENCIÓN
Contra uno, contra todas
- 24 SALUD FEMENINA
Mamografías más eficaces

16



- 26 ENTREVISTA ELIANA DE ARRASCAETA
El backstage del 9 de Julio
- 30 SALUD INFANTIL
Diez preguntas sobre psicopedagogía
- 32 MEDIOAMBIENTE
Un jardín de mariposas en la ciudad
- 36 PLACERES NOTAS DE VIAJE
La tierra de la sorpresa naciente
- 42 PLACERES TIEMPO LIBRE
Una vuelta en calesita Inodoro Pereyra a ciegas
- 44 PLACERES ARTE
Inspiración flotante

18



- 46 ACTUALIDAD
Un nuevo avance contra el VIH
- 48 COMUNIDAD
Por un envejecimiento más saludable XII Congreso Internacional de Médicos Armenios Una apuesta a la educación Crecer sanos en casa y en la escuela Cuarta Cena Anual Benéfica
- 50 REFLEXIONES
Pensar como Da Vinci, por el Dr. Daniel Samboulian

30



32



36



INFORMARSE PARA CUIDAR LA SALUD

Cada vez que pensamos y trabajamos en un nuevo número de *Reflexiones*, lo hacemos con la expectativa de que sea una herramienta útil para que nuestros lectores puedan vivir mejor en todos los sentidos posibles. En particular, nuestra experiencia en la prevención y en el manejo de enfermedades nos confirma a diario que la comunicación es un pilar fundamental de esta labor.

Así, con nuestra primera nota, los invitamos a saber más sobre la diabetes tipo 2, las conductas que ayudan a evitar o retrasar su desarrollo y las estrategias para controlarla una vez manifestada. Hoy, por el estilo de vida y la mala alimentación, esta enfermedad afecta, incluso, a los niños. Luego, les informamos los últimos cambios en el Calendario Nacional de Vacunación, que apuntan a cuidar la salud infantil al inmunizar a los más pequeños, pero también a las embarazadas. A continuación, les recordamos que existen vacunas seguras y efectivas contra la gripe y la neumonía. Si lo tenemos siempre presente, podremos evitar estas infecciones, que pueden ser muy graves en los pacientes de riesgo.

Continuamos con una puesta al día sobre dengue, zika y fiebre chikunguña. Podrán leer con claridad –y retransmitir– las claves para evitar los criaderos de mosquitos y prepararnos antes de que vuelva el calor. También les contamos avances en el desarrollo de vacunas contra estas infecciones.

Alcanzar un desarrollo personal sano implica, además, educarnos y cultivar nuestro interior. Por eso, en tan solo diez preguntas, los orientamos sobre los problemas de aprendizaje en los niños, las pautas de alarma y el trabajo psicopedagógico. Luego, los introducimos en la belleza de un jardín de mariposas, les proponemos una singular travesía por el Japón y los transportamos a una instalación artística que cautiva. En este año especial, también quisimos honrar nuestra independencia con una entrevista sobre los eventos que condujeron a su declaración.

Finalmente, nos pone muy felices anunciarles la noticia de que nuestra querida Armenia logró frenar la transmisión del VIH de madres a hijos. Durante muchos años, parte del trabajo de nuestras fundaciones se ha orientado a cumplir este objetivo también en la Argentina y en la región. Podrán conocer otras de nuestras actividades en la sección “Comunidad”. En el cierre, detallamos siete claves del pensamiento de Leonardo Da Vinci para desarrollar habilidades, agudizar los sentidos y liberar la inteligencia que nos hace únicos. ¡Que disfruten estas lecturas! ■

Daniel Stamboulian

STAFF

REFLEXIONES

IDEA Y DIRECCIÓN:
DR. DANIEL STAMBOULIAN
MARIE SOSSIE B. DE STAMBOULIAN

COORDINADORA COMERCIAL:
LILIANA MORENO

COORDINADORA EDITORIAL:
LIC. SILVINA FERREIRA

REDACCIÓN Y EDICIÓN:
SOLEDAD LLARRULL

DISEÑO GRÁFICO:
MARIANO CARDONER

COLABORAN
EN ESTE NÚMERO:
DRA. PAULA MESYNGIER
DRA. HEBE VÁZQUEZ
DRA. KARINA PESCE
LIC. MICAELA EKSERCIYAN
LIC. TAMAR EKSERCIYAN
LIC. ANA PAULA CORDERO

IMPRESIÓN:
GALT S.A.
Tel: 4303 3723
www.galtprinting.com



Espasa es el concesionario N°1 de Volkswagen en la Argentina en ventas y servicios por 12° año consecutivo.



Nuestra calidad de servicio y atención al cliente está certificada según Norma ISO 9001:2008



espasa
CONCESIONARIO OFICIAL VOLKSWAGEN

12 AÑOS N°1



Showrooms

Casa Central - Urquiza
Av. Triunvirato 3661

Barrio Norte
Av. Córdoba 3000

Puerto Madero
Av. Paseo Colón 494

Centro
Lima 201

Belgrano
Av. Alvarez Thomas 2001

Servicio Post-Venta

Casa Central
Av. Triunvirato 3661

Barrio Norte
Av. Córdoba 3000

Puerto Madero
Av. Paseo Colón 1566

0810-777-8989
www.espasa.com.ar

BUENOS HÁBITOS, MENOS DIABETES

EL AUMENTO DE CASOS DE LA ENFERMEDAD PREOCUPA AL PAÍS Y AL MUNDO. DE ELLOS, EL 90% VA DE LA MANO DE LA OBESIDAD, EL SOBREPESO, LA MALA ALIMENTACIÓN Y EL SEDENTARISMO.

Si el páncreas no produce una cantidad suficiente de la hormona insulina, o si la genera, pero las células ya no responden a ella como deberían, se habla de "diabetes". Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2014, afectaba al 9% de la población mundial de 18 o más años. En el país, la Encuesta de Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles realizada en 2013 arrojó una cifra similar, 9,8%, para el mismo grupo de jóvenes y adultos. Es decir, casi cuatro millones de argentinos.

"En la actualidad, la diabetes representa una verdadera preocupación", advierte María Cristina Faingold, presidente de la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD). Explica que la incidencia va en aumento y que, en muchos países, cientos de miles de personas viven con la enfermedad sin saberlo y sin recibir tratamiento, con el riesgo de sufrir graves complicaciones en el futuro. "Esto sucede también en la Argentina, y tenemos que trabajar para que nadie llegue tarde al diagnóstico", enfatiza. Zulema Stolarza, presidente de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), coincide: "Con los continuos avances de la ciencia, sabemos que la diabetes se puede tratar y controlar; pero, sobre todo, lo más importante es prevenir las complicaciones". Como la insulina regula la concentración de azúcar en la sangre, esta se eleva cuando la diabetes no está controlada, una situación que se conoce como hiperglucemia. Si se prolonga, puede afectar con gravedad a muchos órganos y sistemas. Algunas complicaciones son enfermedad

coronaria, ACV, ceguera, insuficiencia renal o amputación de miembros inferiores.

Las formas más comunes

La diabetes tipo 1 (DM1) y la tipo 2 (DM2) son las formas más habituales de la enfermedad. La DM1 se caracteriza por una producción muy baja o nula de insulina, que debe, entonces, administrarse a diario. Suele comenzar en la niñez o antes de los 30 años. Por eso, se la llama también "diabetes insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia", como indica la OMS. Entre otros síntomas, produce orina excesiva, sed, hambre permanente, pérdida de peso, trastornos de la vista y cansancio. Su origen es multifactorial: se conocen causas autoinmunes, genéticas y virales. No es posible prevenirla con el conocimiento actual.

La DM2 representa el 90% de los casos mundiales. Aparece cuando la producción de insulina es insuficiente o si el cuerpo deja de responder a ella. Recibe también el nombre de diabetes no insulino dependiente (no requiere aplicación de la hormona) o de inicio en la edad adulta. Si bien suele presentarse después de los 40, como advierte el Ministerio de Salud de la Nación, es cada vez más frecuente en la infancia, la adolescencia y la juventud. Y alerta Faingold: "Cada vez vemos más niños con diabetes tipo 2, algo que era infrecuente 20 años atrás. El elevado peso al nacer y la hiperobesidad en los primeros años de vida se traducen en una aparición temprana de diabetes. Cuanto antes aparece la enfermedad, mayor es el tiempo de vida para que se presenten las



complicaciones". Los síntomas pueden ser similares a los de la DM1, pero a menudo menos intensos. Así, la enfermedad puede diagnosticarse solo cuando ya tiene varios años de evolución y han aparecido complicaciones. Pero, a diferencia de la DM1, incorporar hábitos saludables contribuye a prevenirla, a retrasar su aparición y a mejorar el pronóstico de los pacientes.

Factores de riesgo

El sobrepeso, la obesidad, la mala alimentación y la falta de actividad física suelen derivar en DM2. Y, aunque algunos pacientes creen que es consecuencia de haber comido muchos dulces, la relación no es directa. "El consumo de azúcares o dulces favorece el sobrepeso, pero no la diabetes en sí misma", explica Inés Morend, médica clínica y

SI BIEN SUELE APARECER DESPUÉS DE LOS 40, LA DIABETES TIPO 2 ES CADA VEZ MÁS FRECUENTE EN LA INFANCIA Y LA JUVENTUD.



LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR DIABETES TIPO 2 ES DEL 40% SI UNO DE LOS PADRES LA TIENE Y DEL 80% SI AMBOS LA PRESENTAN.



coordinadora de los Centros Ambulatorios de OSECAC. Según informa la SAD, [se calcula que el 80% de las personas con DM2 tienen exceso de peso](#). Y alerta que, además de ser un factor de riesgo, empeora la evolución; mientras que un descenso de peso moderado, de alrededor del 5%, mejora el control de la glucemia y el pronóstico de la enfermedad.

Asimismo, la SAD señala que [la DM2 "tiene una alta posibilidad de ser heredada"](#): del 40% si uno de los padres tiene la enfermedad y del 80% si ambos padres la han desarrollado. En estos casos, remar-

ca que es muy importante que la persona chequee sus niveles de azúcar en sangre.

["Los valores de glucemia normales son inferiores o iguales a 99. No importa si es 90 o 75 –detalla Morend–. Entre 100 y 125, se la denomina 'glucemia alterada en ayunas'. Dos glucemias iguales o superiores a 126, en ausencia de medicamentos que suban la glucemia, como los corticoides, es diagnóstico de diabetes. Tener glucemia alterada en ayunas, sobrepeso y antecedentes familiares pueden avisar que el paciente va a hacia una diabetes"](#).

Otras condiciones que favorecen el desarrollo de DM2 son los antecedentes de

enfermedad cardiovascular, la edad (más de 45 años), la hipertensión arterial, los niveles elevados de triglicéridos y bajos de colesterol HDL (cardioprotector) en sangre, pocas horas de sueño nocturno y tabaquismo. En las mujeres, haber tenido poliquistosis ovárica, hijos con más de 4 kilos de peso al nacer o diabetes gestacional (durante el embarazo)

Hacia el cambio

["Los malos hábitos de vida han deteriorado la salud de la gente, y la DM2 viene de la mano tanto de la mala alimentación como del sedentarismo"](#), recuerda Faingold. Por eso, llama a concentrar esfuerzos activamente para frenar el aumento de peso y aumentar la actividad física.

Para ayudar a prevenir la DM2 y sus complicaciones, o retrasar su aparición, las sociedades científicas recomiendan estas [medidas simples relacionadas con el estilo de vida](#):

- Alcanzar y mantener un peso corporal saludable.
- Realizar actividad física: al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada, como una caminata, la mayoría de los días de la semana; para controlar el peso puede ser necesaria una actividad más intensa.
- Controlar regularmente el nivel de azúcar en sangre.
- Vigilar la tensión arterial.
- Adoptar una alimentación saludable que contenga entre tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas, y una cantidad reducida de azúcar y grasas saturadas.

COMER BIEN DESDE CHICOS

[Para asegurarles a los niños un crecimiento y desarrollo normal, y prevenir enfermedades nutricionales \(por exceso o por déficit\), la Sociedad Argentina de Pediatría recomienda favorecer desde los primeros años el consumo de alimentos saludables –verduras, frutas, carnes, lácteos, huevos, cereales y panes– y de agua. En cambio, es importante limitar las golosinas, los postres artificiales elaborados por la industria, las gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas azucaradas, que proporcionan calorías "vacías". Se desaconsejan también los productos de copetín, los enlatados, los embutidos y las sopas deshidratadas, que contienen sal agregada y grasas. Estas meriendas habituales pueden reemplazarse por yogur, ensalada de frutas y frutas frescas, pan integral con queso o cereales. La Sociedad también aconseja darles a los más pequeños alimentos preparados en casa y enseñarles a comer no solo de forma saludable, sino también con orden, horarios fijos y en familia. Así podrán adquirir y mantener estas conductas durante toda la vida. Y no olvidarse de estimular la actividad física.](#)





Dasa

INGENIERÍA Y CONSTRUCCIÓN

TENER LA ENFERMEDAD NO SIGNIFICA QUE, IRREMEDIABLEMENTE, HAYA COMPLICACIONES. LA DETECCIÓN OPORTUNA, EL TRATAMIENTO Y LA CONSTANCIA PARA MANTENER BUENOS HÁBITOS MARCAN LA DIFERENCIA.

- Mantener una ingesta de líquidos adecuada (ocho vasos de agua al día).
- No fumar.
- No automedicarse.
- Hacerse los controles médicos periódicos.

Claves para pacientes

“Mientras el paciente con DM2 no requiere insulina, su médico clínico puede hacer el seguimiento sin el auxilio de un diabetólogo”, señala Morend. El médico de cabecera educa, sostiene, vacuna, controla pies (ver recuadro) y medica. Otras consultas necesarias pueden ser con un oftalmólogo, por la retinopatía diabética; con el cardiólogo, y con el nefrólogo si hay daño renal.

Asimismo, la SAN apunta a [la alimentación del paciente como otro pilar fundamental del tratamiento de la DM2](#). Silvina Tasat, licenciada en Nutrición, presenta estos consejos:

- Incorporar un plan de alimentación similar al de una persona sana: equilibrado en cuanto a la distribución de carbohidratos, proteínas y grasas.
- Cumplir con todas las comidas, sin saltar las principales ni las colaciones.
- Elegir siempre lácteos descremados por su menor cantidad de grasas saturadas.
- Seleccionar carnes magras de vaca, pollo, pescado y cerdo. Retirar toda la grasa visible antes de cocinarlas.

- Consumir vegetales, preferentemente crudos, el en almuerzo y la cena. Producen mayor valor de saciedad y, al ser ricos en fibra, sus carbohidratos pasan a la sangre más lentamente.
- Tener en cuenta las formas de preparación: por ejemplo, es aconsejable cocinar y enfriar papas, batatas, fideos y agregar vegetales, así se logra una absorción más lenta de los carbohidratos. En cuanto a las frutas, enteras y, en lo posible, consumirlas con cáscara.
- Dentro del grupo de los almidones, es recomendable elegir los integrales, de grano entero, como las legumbres, el arroz integral, las pastas integrales, como las de trigo candeal, de laminado grueso, tipo moños, mostacholes o tirabuzones, y siempre acompañados de vegetales.
- Utilizar formas de cocción simples: horno, parrilla, al vapor, salteado con rocío vegetal. Siempre agregar el aceite en crudo, al final de las preparaciones y medir las cantidades que se usarán.
- Consumir abundante cantidad de líquidos, fundamentalmente, agua. Incorporar también infusiones amargas o con edulcorantes. Los aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos, de los EE. UU., son esteviol, sacarina, aspartamo, acesulfame y sucralosa.
- Tratar de evitar los jugos de frutas, ya que elevan la glucemia rápidamente.

“Los pacientes con DM2 enfrentan algunas dificultades: aceptar la enfermedad, convivir con ella y con quienes no la tienen, cambiar el estilo de vida y respetar las comidas, cumplir las metas de tratamiento (por ejemplo, bajar la hemoglobina glicosilada) o asistir a las consultas médicas”, explica Morend. Pero, en este proceso, cuentan con el apoyo de los profesionales de la salud. “Es importante saber que la presencia de la enfermedad no significa que, irremediablemente, vayan a sufrir complicaciones”, afirma la SAD. La detección oportuna, el tratamiento y la constancia para mantener buenos hábitos marcan la diferencia hacia una mayor calidad de vida. ■

EL PIE DIABÉTICO

Se llama así a toda lesión, superficial o profunda, desde el tobillo hacia el extremo de los dedos, que tenga una persona con diabetes. Sus síntomas son calambres, sensación de hormigueo o electricidad, o sensación de caminar sobre algodones. Además, se puede sentir dolor al caminar (en general, en las pantorrillas), presentar dolor con sensación de quemazón o, incluso, no experimentar dolor ante estímulos que suelen generarlo. Sin embargo, la mayoría de las veces, el paciente no siente nada. Para evitar estas complicaciones, se recomienda lo siguiente:

- Revisar dorso, planta y zonas entre los dedos a diario y con cuidado. Utilizar un espejo apoyado en el piso permite aprender a conocer la planta y así detectar rápidamente lesiones de apoyo (áreas rojas, callos abiertos, lastimaduras entre dedos).
- Higienizarlos todos los días con agua y jabón. Secarlos bien (no debe quedar humedad entre los dedos, se puede usar papel higiénico). No usar piedra pómez, escofina o piedra china.
- Cortar las uñas sin excavar los costados; solo usar lima de cartón. Si el paciente no está capacitado, conviene pedirle ayuda a un familiar o visitar a un podólogo.
- Usar calzado amplio y de capellada alta (comprarlo a últimas horas del día, cuando el pie está más hinchado). Evitar los zapatos en punta o de taco muy alto. Usar plantillas si es necesario. Colocarse las medias con las costuras hacia afuera.
- No caminar descalzo.
- No usar bolsas de agua caliente ni acercarse mucho a una estufa u otra fuente de calor.
- No usar sustancias que pueden lesionar la piel (espadol, povidona o alcohol iodado, etc.).
- Si la piel está seca, usar a diario cremas con vitamina A, lanolina o vaselina, en especial, sobre los talones, pero nunca entre los dedos de los pies.

Ante cualquier mínima lesión, es conveniente lavar con agua o solución fisiológica, vendar y consultar al médico rápidamente

Fuentes: Sociedad Argentina de Diabetes y Dra. Inés Morend (MN 82.675)



Tested by time, made for life.



www.karatex.com.ar

CUIDAR MEJOR A LOS MÁS CHICOS

AHORA SE USA UN [ESQUEMA CONTRA LA POLIO QUE COMBINA DOS INMUNIZACIONES](#), Y SE LES INDICA A LAS MUJERES [VACUNARSE CONTRA LA TOS CONVULSA EN CADA EMBARAZO](#).

Dra. Paula Mesyngier*



El Calendario Nacional de Vacunación incorporó en 2016 dos importantes cambios para cuidar la salud de los niños. Desde este año, todos ellos [recibirán dos vacunas contra la polio: la inactivada \(IPV, por sus siglas en inglés\) o Salk, y la oral \(OPV\) o Sabin bivalente](#). Por su parte, [en cada embarazo, las mujeres deberán aplicarse una dosis de la vacuna triple bacteriana acelular \(dTpa\) a partir de la semana 20 de gestación](#) para proteger contra la tos convulsa a los recién nacidos y a los menores de seis meses, que no pueden vacunarse.

[La inmunización es la herramienta más eficaz para prevenir la polio y la tos convulsa](#), que pueden llegar a ocasionar muertes infantiles o dejar graves secuelas. También se ha demostrado que [estas vacunas son seguras](#) para los niños y para las futuras madres.

Hacia la erradicación definitiva

La poliomielitis es una infección viral muy contagiosa que afecta con mayor frecuencia a niños menores de 5 años. El virus se transmite de persona a persona, principalmente, por vía fecal-oral o, con menos frecuencia, por medio de agua o alimentos

contaminados. En el intestino, este agente se multiplica y, desde allí, invade el sistema nervioso y causa parálisis en cuestión de horas. [Si bien no tiene cura, se previene con la vacunación](#).

Existen tres tipos de virus de la polio: 1, 2 y 3. Actualmente, solo circulan los virus tipo 1 y 3. El 20 de septiembre de 2015, la OMS declaró la erradicación mundial del virus tipo 2 (el último caso se notificó en 1999). El poliovirus 1 es el único que sigue circulando en Afganistán y Pakistán, y no se notifican casos por el tipo 3 desde 2012.



Dalban Pharma

DALBAN PHARMA
OPERADOR LOGISTICO INTEGRAL
MEDICAMENTOS & TECNOLOGIA MEDICA



- Centro de Distribución Premium de 18.500 m²
- Temperatura & Humedad Controladas (15°C - 25°C)
- Cámara de Vacunas (2°C - 8°C)
- Red de Incendio según normas NFPA
- Sistema de Trazabilidad
- Administración de Stock con Lectoras Handheld

LA INMUNIZACIÓN ES LA HERRAMIENTA MÁS EFICAZ CONTRA LA POLIO Y LAS TOS CONVULSA. ESTAS VACUNAS SON SEGURAS PARA LOS NIÑOS Y PARA LAS FUTURAS MADRES.



América fue la primera región en eliminar la circulación de los virus y alcanzó la certificación “libre de polio” en 1991. Desde que se implementó el Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomiélitis (ver recuadro), se lograron enormes progresos para su eliminación en otras regiones. Como parte de la fase final 2013-2018 de dicho plan, y teniendo en cuenta que ya no circula el virus tipo 2, la OMS hizo una convocatoria internacional para modificar los esquemas de vacunación.

Así, como primera medida, solicitó que se deje de administrar la vacuna Sabin trivalente (contra los virus 1, 2 y 3) y que se la reemplace por la bivalente (contra los virus 1 y 3). También pidió que, en 2015, se introdujera al menos una dosis de IPV en los programas de inmunización de rutina para proteger a los niños contra el virus tipo 2, en caso de que este reemerja.

El Calendario de Vacunación argentino se modificó, entonces, de la siguiente manera:

- Los niños reciben ahora la vacuna IPV a los 2 y 4 meses de vida.
- El esquema básico se completa con la vacuna OPV bivalente a los 6 meses y con los refuerzos correspondientes a los 15-18 meses y al ingresar a la escuela.

Este esquema secuencial IPV/OPV se utiliza para los niños que inician su vacunación antipoliomielítica a partir de mayo de 2016. Aquellos que ya habían comenzado a vacunarse con el esquema anterior—administración de la vacuna OPV a los 2, 4, 6 y 15-18 meses, con refuerzo al ingresar a la escuela—deben completarlo sin modificaciones.

Sanos desde la panza

A raíz de un aumento significativo en el número de casos de tos convulsa y de

fallecimientos de lactantes menores de 6 meses debido a esta infección, en 2014 la Argentina incorporó al Calendario Nacional de Vacunación la vacuna triple bacteriana acelular para las embarazadas, en consenso con las recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. El objetivo de inmunizar a las futuras madres es que produzcan anticuerpos y que estos pasen luego a través de la placenta para proteger al bebé durante los primeros meses de vida, hasta que pueda recibir y completar el esquema de vacunación infantil.

Originalmente, las embarazadas debían aplicarse una dosis de la vacuna dTpa, que también protege contra el tétanos y la difteria, durante el primer embarazo—a partir de la semana 20 de gestación—y volver a vacunarse en embarazos posteriores siempre que hubieran transcurrido tres años o más desde el último embarazo en el que habían recibido dicha vacuna. Sin embargo, distintos estudios científicos nacionales e internacionales muestran que, luego de un año de la vacunación, la cantidad de anticuerpos protectores comienza a disminuir.

Por eso, desde 2016, se indica la vacunación con dTpa en cada embarazo, independientemente de la edad de la mujer, de sus antecedentes de aplicación de vacunas con componente antitetánico y del tiempo transcurrido desde su último embarazo. Se recomienda que las futuras madres se vacunen entre las semanas 27 y la 36 para alcanzar la máxima respuesta inmunológica y el pasaje óptimo de anticuerpos al feto. ■

UNIDOS CONTRA LA POLIO

Tras la erradicación de la viruela, en 1980, se creó en 1988 la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis, encabezada por la OMS, Rotary Internacional, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU. (CDC, por sus siglas en inglés) y Unicef. Desde el lanzamiento de la Iniciativa, el número de casos de polio en el mundo ha disminuido en más de un 99 %. La eliminación de la polio se certificó en la Región de las Américas de la OMS en 1994, en la Región del Pacífico Occidental en 2000 y en la Región de Europa en 2002. En marzo de 2014, se constató que la transmisión del virus salvaje se había interrumpido también en la Región de Asia Sudoriental, un conjunto de 11 países que se extiende de Indonesia a la India.

Estos logros suponen un gran avance en la erradicación global: 80% de la población vive actualmente en regiones que se han certificado “libres de la enfermedad”, que sigue siendo endémica solo en dos países: el Afganistán y el Pakistán. La implementación de los esquemas combinados de vacunas antipoliomielíticas Salk y Sabin es fundamental para concretar la erradicación mundial, como así también para mantenerla en el tiempo.

Fuente: OMS

* Médica pediatra de STAMBOULIAN VACUNAS



room service las 24hs.
24-hour room service



business center
business center



fitness center, sauna y solarium
fitness center, sauna and solarium



cajas de seguridad
safe deposit box



conexión WIFI
WIFI internet connection



aire acondicionado/calefacción
air conditioning/heating



salón de eventos
meeting room



servicio de lavandería
laundry service



conserjería las 24hs
24hs concierge

Situado en pleno corazón de la ciudad (Av. Callao y Av. Santa Fe), con un rápido acceso a los aeropuertos así como a Centros Deportivos, Culturales, Turísticos, Comerciales y/o Financieros.

The Wilton Hotel is located in the heart of the city (corner with Callao and Santa Fe Avenues), with easy access to both domestic and international airports as well as to any Sport, Cultural, Tourist, Comercial and Financial center.

WH

WILTON HOTEL



Su lugar en Buenos Aires

SIEMPRE ALERTAS

DURANTE LOS MESES DE OTOÑO E INVIERNO, EN LAS ZONAS TEMPLADAS, OCURREN EPIDEMIAS QUE COMIENZAN DE MANERA ABRUPTA Y DURAN HASTA TRES MESES. **LA VACUNACIÓN ANUAL ES LA PRINCIPAL ESTRATEGIA PARA PROTEGERSE.**

Dra. Hebe Vázquez*



La gripe es una enfermedad contra la que debemos protegernos todos los años. En las zonas templadas de los hemisferios norte y sur, durante los meses de otoño e invierno, ocurren epidemias de gripe estacional que comienzan de manera abrupta y duran entre dos y tres meses. Y la temporada 2016 nos deja una importante enseñanza: no podemos dejarnos estar.

El virus comenzó a circular en la Argentina dos semanas antes que en 2015 y afectó con gravedad a pacientes de riesgo que aún no se habían vacunado.

Es fundamental, entonces, que los grupos de riesgo reciban la vacuna todos los años, preferentemente, al comienzo de la temporada otoño-invierno. Pero incluso fuera de esta época, ya que el virus puede continuar circu-

lando. Hay que recordar que las defensas se producen entre 10 y 14 días después de la inmunización, que debe repetirse de manera anual porque su efecto protector dura de 6 a 12 meses.

En la Argentina, la vacunación es gratuita y obligatoria para estos grupos susceptibles de tener complicaciones de la enfermedad:

- mayores de 65 años;

LOS GRUPOS DE RIESGO DEBEN RECIBIR LA VACUNA, PREFERENTEMENTE, AL COMIENZO DE LA TEMPORADA OTOÑO-INVIERNO. PERO INCLUSO FUERA DE ESTA ÉPOCA, YA QUE EL VIRUS PUEDE CONTINUAR CIRCULANDO.



- niños de 6 meses a 2 años;
- personas de 2 a 64 años con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, renales, hepáticas, diabetes, obesidad) o con defensas reducidas debido a, por ejemplo, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, VIH o tratamientos médicos;
- embarazadas (en cualquier trimestre de la gestación, para proteger a la madre y al bebé),
- mujeres que no recibieron la vacuna durante el embarazo (para reducir el riesgo de infectarse y de contagiar a sus bebés, que solo podrán vacunarse al cumplir los seis meses; la vacuna es gratuita hasta 10 días después de haber dado a luz);
- personal de la salud.

Quienes no pertenecen a estos grupos y quieran protegerse contra la gripe también pueden aplicarse la vacuna en el sector privado. Se aconseja la vacunación a quienes conviven con personas vulnerables.

La diseminación del virus se produce por contacto directo con las secreciones respiratorias que el enfermo elimina al estornudar o toser. Con menor frecuencia, ocurre por contacto con objetos contaminados con estas secreciones. Por eso, [el lavado de manos es una medida de control fundamental](#). Además, es importante cubrirse la nariz y la boca al estornudar o toser, en lo posible, con pañuelos descartables. De lo contrario, se debe acercar la cara interna del codo. También se recomienda usar una solución de lavandina en agua para desinfectar con frecuencia los juguetes, las mesas y los picaportes; evitar el hacinamiento y mantener ventilados los ambientes.

Atentos a la neumonía

Una de las complicaciones frecuentes de la gripe es la neumonía por neumococo (*Streptococcus pneumoniae*). Esta bacteria también provoca otitis, meningitis y septicemia (infección de la sangre). Se transmite de persona a persona a través de las secreciones respiratorias que los infectados expulsan al toser, hablar o estornudar. Constituye una de las principales causas de hospitalización y, en el mundo, provoca dos millones de muertes anuales.

Tienen más riesgo de enfermarse quienes que pertenecen a alguno de los siguientes grupos:

- mayores de 65 años;
- pacientes con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, renales, hepáticas, diabetes) o condiciones que reducen

sus defensas, entre ellas, VIH;

- individuos que no tienen bazo o que recibieron un implante coclear;
- fumadores;
- alcohólicos.

Para todos ellos, la inmunización es gratuita en la Argentina. Existen dos vacunas seguras y efectivas que previenen esta enfermedad. El uso de la vacuna polisacárida (PPSV23) está aprobado para las personas mayores de 2 años, y el de la vacuna conjugada 13-valente (PCV13), a partir de los 50. Ambas pueden aplicarse en cualquier época del año y junto con otras vacunas, como la antigripal, pero en distinto brazo. [Se recomienda consultar con un médico para que defina el mejor esquema para cada persona.](#)

*Médica infectóloga de STAMBOULIAN

LA INFORMACIÓN SALVA VIDAS

Durante la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013, el 51,6% de los consultados respondió que había recibido una dosis de la vacuna antigripal durante los cinco años previos. Sin embargo, solo el 16,2% se había aplicado una dosis de la vacuna contra la neumonía. En ambos casos, los participantes presentaban los factores de riesgo más prevalentes para cada enfermedad.

Según este relevamiento, con mayor frecuencia, los consultados habían recibido información sobre vacunas a través de los medios de comunicación. Se estima que la diferencia en los porcentajes es el resultado del mayor conocimiento que, por la pandemia de 2009, tiene hoy la población acerca del riesgo de las complicaciones de la gripe. También porque la vacuna antigripal tiene mayor difusión.

En Europa, el estudio PneuVUE también mostró desconocimiento sobre los riesgos potenciales de la neumonía y su prevención. Solo 3 de cada 10 consultados sabían que es posible vacunarse contra esta enfermedad, que causa más de ciento veinte mil muertes anuales en ese continente.

Fuentes: DiNaCEI e International Federation on Ageing

CONTRA UNO, CONTRA TODAS

EL MOSQUITO *Aedes Aegypti* ES EL PRINCIPAL TRANSMISOR DE DENGUE, ZIKA Y FIEBRE CHIKUNGUÑA, TRES INFECCIONES EMERGENTES QUE CAUSAN PREOCUPACIÓN MUNDIAL. AQUÍ, LO QUE HAY QUE SABER SOBRE ESTE INSECTO, LAS MEDIDAS PARA HACERLE FRENTE Y LAS ENFERMEDADES.



Los mosquitos son los más eficientes transmisores de enfermedades de todo el reino animal. Existen unas tres mil quinientas especies del insecto en el mundo, entre las que se incluyen algunos muy temidos, por ejemplo, los *Anopheles*, que diseminan la malaria. Pero ninguno exhibe la versatilidad del *Aedes aegypti*, el principal vector de virus epidémicos como los que causan dengue, zika y fiebre chikunguña. Y al que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido como una “amenaza tenaz y oportunista”.

Originario de África, el mosquito se ha expandido en las últimas décadas a regiones tropicales, subtropicales y templadas de cinco continentes. Los recientes brotes de dengue, infección por virus del Zika y fiebre chikunguña encendieron el alerta en la Argentina y la región. “En nuestro país, las zonas endémicas son las del norte, sobre todo, Misiones, Formosa y Chaco, por su proximidad con Paraguay y Brasil”, destaca Lilián Testón, coordinadora del Departamento de Epidemiología de STAMBOULIAN. Sin embargo, desde mediados de la década del noventa, también se ha registrado la circulación del mosquito en el área metropolitana de Buenos Aires; y hoy las únicas provincias sin registros de su presencia son las patagónicas, excepto La Pampa.

Evitar los criaderos

El mosquito deposita sus huevos, preferentemente, en agua limpia, dentro de contenedores artificiales, como floreros, baldes o bidones. En general, se encuentra dentro de los hogares –sobre todo, en zonas urbanas y semiurbanas–, aunque puede volar entre 100 y 400 metros de su lugar de origen. “Las lluvias multiplican los espacios donde se reproducen y lavan los productos con los que se fumiga. Aun así, se han registrado brotes en zonas de sequía, ya que la necesidad de acumular agua proporciona condiciones favorables para que prolifere el insecto vector”, advierte Pablo Elmassian, médico infectólogo de STAMBOULIAN.

Las hembras del mosquito son las que pican, y lo más habitual es que lo hagan durante las primeras horas del amanecer y las últimas del atardecer. Aunque en el hemisferio sur la mayoría de los casos de

enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* se han dado durante los primeros meses del calendario, hay que tener en cuenta que los huevos de este insecto sobreviven y resisten el frío, por lo que pueden eclosionar cuando vuelve el calor.

La principal estrategia para hacerles frente a los mosquitos consiste, entonces, en controlar su actividad y prevenir las picaduras (ver infografía en la página siguiente). La recomendación básica es evitar los criaderos en las viviendas y en sus zonas aledañas. Para esto, se deben tapar los depósitos de agua y eliminar los envases que puedan acumularla. Además, es fundamental que las personas que viven o viajan a regiones con circulación activa del mosquito adopten las siguientes precauciones adicionales:

- Aplicar sobre la piel cada cinco horas repelentes con DEET al 25%. En el caso de los niños, solo pueden usarse a partir de los 2 meses en concentraciones de hasta 30% y cada seis horas. Si bien los repelentes de insectos que contienen citronella son útiles, brindan una protección poco duradera.
- Usar mangas y pantalones largos. Vestir, preferentemente, ropa suelta y de colores claros, y evitar los perfumes.
- Usar en las habitaciones pastillas contra insectos u otros productos similares, y, si es posible, aire acondicionado y mosquiteros de malla fina en camas, cunas y cochecitos.

Como suele ocurrir con otras infecciones, los individuos más vulnerables al dengue, al zika y a la fiebre chikunguña son los recién nacidos, los niños, los adultos mayores, las embarazadas y las personas con enfermedades crónicas, como diabetes o insuficiencia renal, y quienes tienen condiciones o hacen tratamientos que reducen las defensas. Ninguna de estas enfermedades tiene un tratamiento antiviral específico, sino que, previa consulta médica, se indican medidas generales para aliviar los síntomas: reposo, hidratación y paracetamol (pero no aspirina, ibuprofeno ni otros antiinflamatorios). Y, si bien comparten estas características y las transmite el mismo vector, existen otros aspectos que distinguen a estas infecciones desde sus orígenes.

HAY QUE TENER EN CUENTA QUE LOS HUEVOS DE ESTE INSECTO SOBREVIVEN Y RESISTEN EL FRÍO, POR LO QUE PUEDEN ECLOSIONAR CUANDO VUELVE EL CALOR.

Dengue

En 1801, la infanta María Luisa de España contrajo dengue y lo describió en una carta como “el resfriado de moda”. En efecto, las primeras epidemias reconocidas datan de fines del siglo XVIII, pero su expansión global es más reciente: de acuerdo con la OMS, la incidencia de casos creció 30 veces en los últimos 50 años; y se estima que, anualmente, ocurren hasta 400 millones de nuevas infecciones. Es endémico en 100 países y amenaza a la mitad de la población del planeta.

En la Argentina, durante las primeras 22 semanas de 2016, se notificaron 73.905 casos con sospecha de dengue, lo que supera en un 45,79 % a los registrados durante el mismo período de 2009, cuando ocurrió la anterior epidemia. En esta temporada, los brotes de dengue se anticiparon: por las vacaciones de verano, fundamentalmente, aumentó el flujo de viajeros desde y hacia zonas con circulación viral del país y de países limítrofes (en especial, Brasil, Paraguay y Bolivia). Y esto favoreció una mayor circulación del virus en el territorio nacional. También contribuyeron el aumento de la temperatura y de las precipitaciones como consecuencia de El Niño, y las inundaciones que este fenómeno ocasionó en las provincias del Litoral.

El dengue suele cursar con fiebre alta, dolor de cabeza y dolor articular. “La mayoría de los casos son leves, pero deben ser controlados”, enfatiza Testón. Por lo menos cada 48 horas –agrega– se debe hacer un hemograma porque permite la detección temprana de quién puede desarrollar una fase más severa o dengue grave, antes llamado “dengue hemorrágico”.

Luego de una extensa investigación, se logró desarrollar la primera vacuna específica contra el dengue, que se administra

SE HA REGISTRADO LA CIRCULACIÓN DEL MOSQUITO EN EL ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES. LAS ÚNICAS PROVINCIAS DONDE NO ESTÁ PRESENTE SON LAS PATAGÓNICAS, EXCEPTO LA PAMPA.

en tres dosis durante un año. México fue el primer país en aprobarla para personas de 9 a 45 años. Ahora también se comercializa en varios países de América Latina y en Filipinas. Por el momento, no ha sido aprobada por los organismos regulatorios nacionales ni está disponible en la Argentina.

“La vacunación nos brinda una herramienta adicional en la lucha contra el dengue”, subraya Elmassian. Y agrega: “Para las formas clásicas de dengue, tiene una eficacia del 60%. Pero para las formas graves, que requieren internación y pueden poner en riesgo la vida de los pacientes, la eficacia aumenta al 80%. En las personas que tuvieron dengue previamente, la vacuna brinda una protección aún mayor”. Un grupo asesor de la OMS recomendó en abril de 2016 que los países con circulación endémica del virus consideren incluirla en los planes oficiales de inmunización.

Zika

Hace casi setenta años, un grupo de científicos aisló un nuevo virus que infectaba a monos. Lo bautizaron “virus del Zika”, por el nombre del bosque tropical donde lo encontraron, a 23 kilómetros de la capital de Uganda, Kampala. Y en 1952 se reconocieron los primeros casos de infección en humanos en ese país y en Tanzania.

Sin embargo, el virus del Zika nunca había motivado mayores preocupaciones de las autoridades sanitarias. Se lo consideraba benigno y de circulación restringida en una estrecha franja ecuatorial de África y Asia. Hasta 2007, solo se habían registrado 14 casos de la infección documentados en humanos, todos ellos con síntomas leves y recuperación completa.

Pero ese año y en 2013, se desataron brotes en islas del Pacífico. Y en mayo de 2015, Brasil confirmó la circulación local del virus y miles de afectados. Apenas un año después, 39 países y territorios de las

CONSEJOS PARA CONTROLAR LA ACTIVIDAD DEL MOSQUITO

1



Eliminar recipientes sin uso y objetos que puedan acumular agua y servir de criaderos.

2



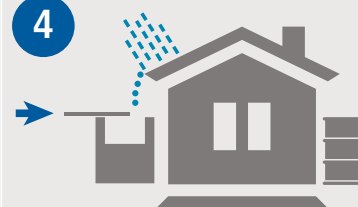
Colocar boca abajo los recipientes y cacharros que no se puedan tirar y mantenerlos protegidos de la lluvia.

3



Renovar el agua de floreros y bebederos de animales, al menos, semanalmente. Tener limpias, cloradas o vacías las piletas.

4



Cubrir herméticamente tanques, depósitos y recipientes donde se junta agua. Eliminar el agua de lluvia residual.

CÓMO PREVENIR LA PICADURA

1



Usar vestimenta amplia y que cubra brazos y piernas.

2



Utilizar repelentes autorizados por las autoridades sanitarias.

3



En lo posible, dormir con mosquitero.

4



Utilizar mosquiteros en puertas y ventanas.

Adaptado de OMS/OPS

EL SUEÑO DE LA VACUNA

Luego de unas dos décadas de investigación, en 2015 se introdujo en el mercado la primera vacuna contra el dengue, que protege contra los cuatro tipos del virus que tienen importancia médica (todos ellos circulan en las Américas y, en algunas regiones, simultáneamente). Y otras cinco candidatas están en ensayos clínicos. Se estudian, además, más de veinte posibles inmunizaciones contra la fiebre chikunguña. En 2016, un consorcio internacional, del que forma parte una empresa farmacéutica argentina, se sumó al esfuerzo por desarrollar una vacuna contra el virus del Zika.

Según se anunció, Sinergium Biotech y Protein Sciences Corporation, de los EE. UU., unieron fuerzas para desarrollar variantes de una proteína de la envoltura externa del agente viral, lo que podría inducir al sistema inmune para bloquear la replicación del patógeno. La iniciativa, en la cual también participa la Fundación Mundo Sano, de Buenos Aires, aspira a iniciar las fases preclínicas de investigación a fines de año, aunque el producto, si todo marcha bien, recién estaría disponible hacia 2019. Por lo menos otras 17 compañías y agencias en el mundo están detrás del mismo objetivo, que incluye el desarrollo de vacunas basadas en virus inactivados o atenuados.

NUEVA GUÍA PARA EL VIAJERO

con información útil, práctica y actualizada



Con secciones y apartados especiales:
Antes de viajar, Durante los viajes, Destinos,
Después del viaje, Recomendaciones especiales,
Datos útiles y una breve reseña en inglés.

Tres destinos diferentes en cada edición.
Todos los destinos en la web.



Escala Inicial

GUÍA PRÁCTICA PARA UN VIAJE SALUDABLE

www.escalainicial.com.ar

LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL ZIKA SE ASOCIA CON DOS COMPLICACIONES SEVERAS: LA MICROCEFALIA CONGÉNITA Y EL SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ.



Américas ya habían reportado casos autóctonos de la infección. Hasta mediados de mayo de 2016, se habían contabilizado 19 casos de transmisión en territorio argentino, 18 de ellos en la provincia de Tucumán.

“La infección por virus del Zika produce síntomas similares a los del dengue, aunque se agrega, en algunos casos, una conjuntivitis no purulenta”, indica Testón, quien añade que solo uno de cada cuatro o cinco infectados presenta manifestaciones clínicas.

En febrero de 2016, la OMS declaró a la infección una Emergencia de Salud Pública Internacional, con base en la dinámica de la expansión del virus y en las fuertes sospechas –luego ratificadas– de que se asocia con dos complicaciones severas: la microcefalia congénita (cráneo de tamaño menor

del normal en los recién nacidos cuando la madre contrae la enfermedad durante el embarazo) y el síndrome de Guillain-Barré, una alteración neurológica autoinmune que produce debilidad de los miembros y parálisis temporaria.

Por el riesgo que implica la exposición al virus durante el embarazo y porque, a diferencia de los otros virus, el del Zika se transmite por vía sexual, además de las medidas de protección contra el mosquito, existen precauciones adicionales que las mujeres en edad reproductiva y sus parejas deben conversar con el médico (ver recuadro).

Fiebre chikunguña

‘Hombre que se dobla’ es el significado de *chikungunya* en idioma makonde, hablado en el sureste de Tanzania y en el norte

de Mozambique. El término ahora designa a una infección viral que, además de síntomas como fiebre alta y cefaleas, produce fuertes dolores en las articulaciones y lleva a los enfermos a adoptar una postura encorvada.

“Son artralgias que le impiden al paciente hacer actividades cotidianas tan simples como vestirse”, explica Testón. Es más frecuente que afecte a los tobillos, a las muñecas y a las articulaciones pequeñas de la mano, aunque también puede involucrar a las rodillas, a los hombros y a la columna vertebral. Por lo general, la aflicción e incapacidad ceden por completo en hasta tres semanas, pero hasta 3 de 10 pacientes pueden tener secuelas a largo plazo. También puede haber manifestaciones atípicas, entre ellas, encefalitis, miocarditis o inflamación de la membrana que recubre los pulmones.

El virus, como el del Zika, fue descrito por primera vez en África (Tanzania), en 1952, y durante décadas solo produjo brotes epidémicos aislados. Desde 2000, la infección se extendió a millones de personas en Asia, África y Oceanía. Ingresó a las Américas a fines de 2013; y, desde entonces, se han registrado casos autóctonos en casi todos los países de la región. En la Argentina, durante 2016, se estudiaron casi tres mil pacientes y se confirmaron 127 casos autóctonos en Salta y Jujuy, así como 73 casos importados (la mayoría con antecedentes de viajes a Paraguay, Brasil o Bolivia). ■

ZIKA, VIAJES Y EMBARAZO

- Las personas de ambos sexos que hayan viajado a zonas de brotes y no presenten síntomas deben esperar al menos dos meses para buscar un embarazo.
- Se aconseja, en la medida de lo posible, que las embarazadas no viajen a zonas con circulación activa del virus.
- Si sus parejas viven en regiones afectadas o viajan a ellas, para evitar la transmisión del virus por vía sexual, deben asegurarse de mantener prácticas sexuales seguras –mediante el uso de preservativo– durante todo el embarazo.
- Las mujeres que contrajeron la infección deberán esperar al menos dos meses desde el comienzo de los síntomas para quedar embarazadas. Durante ese tiempo, se les aconseja usar métodos de anticoncepción efectivos.
- Precauciones similares deben adoptar los hombres afectados, quienes tienen que mantener relaciones sexuales protegidas durante los dos meses posteriores a los síntomas y esperar hasta seis meses para buscar un embarazo junto con sus parejas.

Fuente: Boletín epidemiológico de FUNCEI/FIDEC y OMS

Controlá tu limpieza y desinfección.

Nueva fórmula más espesa.

Ahora Ayudín Lavandina en Gel te permite mayor precisión en la aplicación evitando derrames y salpicaduras.



+ control



LIMPIEZA + DESINFECCIÓN

MAMOGRAFÍAS MÁS EFICACES

CON LOS ÚLTIMOS AVANCES Y MUY BAJA DOSIS DE RADIACIÓN, ES POSIBLE DETECTAR TUMORES MALIGNOS INCLUSO EN ETAPAS MUY TEMPRANAS DE SU DESARROLLO. ASÍ, A PARTIR DE LOS 40 AÑOS, SON MÁS LOS BENEFICIOS QUE LOS RIESGOS.

Dra. Karina Pesce*



En menos de 10 minutos, y con solo unos segundos de compresión, podemos completar el estudio más eficaz para detectar tumores mamarios: la mamografía. Numerosas investigaciones científicas han demostrado que, si las mujeres se la realizan a partir de los 40 años, les aporta más beneficios que riesgos. Uno de estos beneficios es el diagnóstico precoz del cáncer de mama, que posibilita tratamientos menos agresivos –tanto desde el punto de vista quirúrgico como oncológico– y disminuye la mortalidad.

La mamografía digital es muy útil en el diagnóstico precoz del cáncer de mama, pero solo nos permite visualizar las mamas en dos dimensiones, cuando estos órganos son tridimensionales. Por eso, gracias al desarrollo de una nueva tecnología, la mamografía con tomosíntesis o 3D (fusión de la mamografía digital 2D y la tomografía), se pueden detectar tumores más pequeños y en estadios más tempranos.

Para entender la diferencia, es útil pensar en un cuadrado y en un cubo. El cuadrado es una figura plana, que tiene solo alto y ancho; mientras que el cubo es una figura con volumen, debido a que tiene alto, ancho y profundidad. De este modo, como la tomosíntesis nos brinda una imagen de la mama en tres dimensiones, presenta las siguientes ventajas con respecto a la mamografía digital:

- Permite visualizar mejor los contornos de las lesiones, así como su tamaño, ubicación y extensión.
- En los casos en que las lesiones corresponden a un cáncer de mama, al conocer su extensión, se puede planificar mejor la cirugía.
- Hace posible el diagnóstico de lesiones muy pequeñas y sutiles que muchas veces quedan ocultas en la mamografía digital, sobre todo, cuando las mujeres son más jóvenes (entre 40 y 50 años), ya que es propio de la edad que las mamas tengan mucha glándula, un tejido denso en la mamografía.
- Evita estudios innecesarios cuando la imagen que se obtiene por mamografía digital resulta dudosa. Por esta causa, se debe citar a estas mujeres para realizarles una nueva placa mamográfica; y, en ocasiones, esto les genera mucha angustia hasta que se establece si la imagen es una lesión real o no. La tomosíntesis elimina la superposición de estructuras normales de la mama que pueden ocasionar imágenes de sospecha no real.

Así **la tecnología 3D incrementa en más del 30% la detección de cánceres no vistos en mamografías analógicas convencionales** (las que se visualizan con placas radiográficas, es decir, no digitales). Además, disminuye entre 15 y 20% la necesidad de repetir estudios.

La dosis de radiación que una paciente recibirá con la tomosíntesis es igual a la dosis que se aplica con la mamografía digital. Actualmente, para el diagnóstico precoz del cáncer de

mama, **se aprobó el uso conjunto de la tomosíntesis y la mamografía digital.** Por lo tanto, la dosis de radiación que recibe la mujer es la suma de las dosis de la mamografía digital y de la tomosíntesis. Pero, para su tranquilidad, es importante que sepa que **esta dosis total es inferior al límite establecido como "permitido" para que no dañe la salud de la mujer.** Es decir, la suma total sigue siendo menor del máximo autorizado. No se necesitan protectores para la tiroides (ver recuadro).



Cuando la mama posee tejido denso, **la ecografía mamaria es un excelente complemento de la mamografía.** También se utiliza cuando en la mamografía se visualiza un nódulo, y deseamos saber si es líquido o sólido. Nos da una aproximación más exacta del tamaño real, y se pueden analizar en detalle los márgenes.

LA TECNOLOGÍA 3D INCREMENTA EN MÁS DEL 30% LA DETECCIÓN DE CÁNCERES NO VISTOS EN MAMOGRAFÍAS ANALÓGICAS CONVENCIONALES.

En ocasiones, es necesario realizar magnificaciones para terminar de evaluar un hallazgo de la mamografía. Muchas veces, resultan ser falsas alarmas. Pero la única manera de saber si es o no importante es realizando los estudios complementarios.

A partir de los 40 años, las mujeres con implantes mamarios también deben realizarse la mamografía. En estos casos, se utiliza la técnica de Eklund, que permite desplazar la prótesis para estudiar el tejido mamario. **Es muy sencilla e indolora. ■**

*Coordinadora asistencial y académica del Servicio de Diagnóstico e Intervencionismo Mamario de Diagnóstico Maipú

UNA PREOCUPACIÓN SIN FUNDAMENTO

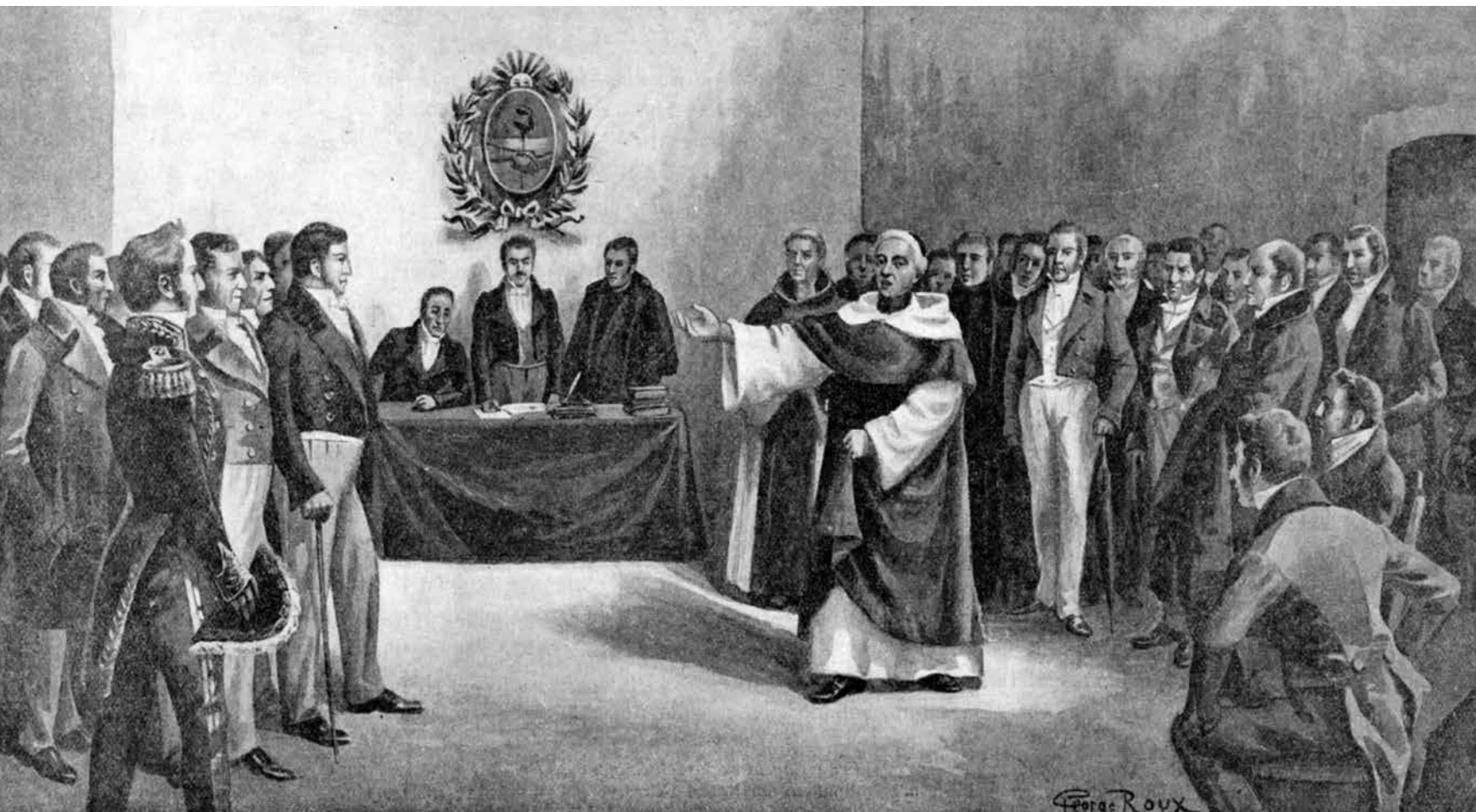
En las redes sociales, circula una información incorrecta acerca de la necesidad de usar protección plomada en el área de la tiroides al realizarse una mamografía. Y muchas mujeres tienen esta preocupación que, simplemente, no está sustentada por estudios científicos y solo causa pánico.

La dosis de radiación que llega a la tiroides debido a una mamografía es muy baja. La tiroides no está expuesta directamente al haz de rayos X utilizado para obtener la imagen de la mama; únicamente recibe una pequeña cantidad de rayos X dispersos, el equivalente a solo 30 minutos de radiación solar o de otras fuentes naturales.

Por una la mamografía anual entre los 40 y 80 años, el riesgo de cáncer de tiroides es muy pequeño (menos de 1 en 17,1 millones de mujeres que se realizan este estudio). Y usar un protector para la tiroides podría afectar la posición óptima para la mamografía y causar artefactos (sombras en la imagen de la mamografía), con el riesgo de que esto reduzca la calidad de la imagen e interfiera con el diagnóstico. Entonces, no se recomienda el uso de un protector de tiroides durante la mamografía.

EL *BACKSTAGE* DEL 9 DE JULIO

DE LAS ANSIAS DE SAN MARTÍN A LA IDEA DEL REY INCA DE BELGRANO, LA SECRETARIA DE REDACCIÓN DE *TODO ES HISTORIA* RESCATA DETALLES Y CONTEXTUALIZA EL PROCESO DE INDEPENDENCIA.



La Declaración de la Independencia fue, básicamente, una especie de gran compadrada en el peor momento de la emancipación americana”, sentenció Félix Luna. Y coincide con él Eliana de Arrascaeta, secretaria de redacción de *Todo es Historia*, la revista que fundó el historiador hace 49 años: “Luego de 1815, había dos posibilidades en Hispa-

noamérica: volver a ser colonia de España o radicalizar el proceso revolucionario e independizarse, y las únicas que lo hicieron fueron las Provincias Unidas del Río de la Plata”. A dos siglos de aquel hito en Tucumán, De Arrascaeta repasa en diálogo con *Reflexiones* las singularidades y el contexto de los sucesos que sentaron las bases de la Nación: el debate ardoroso en torno a qué

forma de gobierno adoptar, republicana o monárquica, la propuesta de Belgrano de un rey inca, el impacto que tuvo en la campaña libertadora de San Martín y la lenta transición a la república. “Los argentinos tendemos más a festejar revoluciones que congresos –dice–; pero el 9 de Julio es una fecha para celebrar”.

“LA REVOLUCIÓN DE MAYO FUE LA RUPTURA, LA CAÍDA DEL VIRREINATO DEL RÍO DE LA PLATA (...). PERO FUE ‘UN GRITO DE LIBERTAD’ MÁS QUE UNA PROPUESTA POLÍTICO-INSTITUCIONAL VIABLE Y DURADERA”.



¿En qué difirió la Declaración de la Independencia de 1816 de la de otras colonias americanas?

Nuestra independencia fue concreta: una vez declarada, no hubo vuelta atrás, si bien no se formó un Estado, un orden institucional inmediato. Haití se independizó tempranamente y luego padeció las consecuencias. Venezuela declaró su independencia en 1812, pero sufrió derrotas y retrocesos hasta 1820. México lo hizo en 1813 y pasaron otros 11 años hasta que fuera un hecho concreto. Nuestro proceso se dio de forma inversa.

¿Se refiere a que tuvimos antes la Revolución de Mayo?

Claro. La Revolución de Mayo fue la ruptura, la caída del Virreinato del Río de la Plata: Buenos Aires decide formar una Junta de

Gobierno y mantener los límites del antiguo virreinato por subrogación. Pero fue “un grito de libertad” más que una propuesta político-institucional viable y duradera.

¿Por qué, entonces, está más arraigado el 25 de Mayo como efeméride nacional?

Si tengo que pensarlo en términos de imaginario o de mentalidades, diría que es por una fuerte impronta de Buenos Aires. Además, me parece que, por un lado, los argentinos no tendemos a festejar congresos, más bien, revoluciones. Y, por otro lado, porque el 9 de Julio de 1816 no surgió un orden institucional, más allá de los esfuerzos.

¿A qué se debió la dificultad para formar un gobierno?

Como todo proceso revolucionario, la des-

integración del Virreinato abrió un período de incertidumbres en el cual las propuestas para plasmar un nuevo gobierno se enfrentaron entre sí. Los gobiernos colegiados nunca sirven cuando hay una revolución o una guerra: los cuerpos deliberativos son mucho más lentos que un gobierno unipersonal con capacidad de toma de decisión.

¿Cómo se llega a la Declaración de la Independencia del 9 de Julio?

En 1815, luego del Congreso de Viena, se restauran las monarquías absolutistas europeas, dispuestas a defender a España. Y aquí, ese año, ocurre la derrota de Sipe Sipe, que fue importantísima porque abría la frontera norte a los realistas, aunque su ofensiva era tenida a raya por los caudillos insurgentes del Alto Perú y por los gauchos de

EDUARDO GULESSERIAN PROPIEDADES

Con verdadera vocación de servicio.

Av. Córdoba 4702 Esq. Malabia (C.A.B.A.) • Tel. (54) (011) 4773 - 1717
info@eduardogulesserian.com • www.eduardogulesserian.com.ar

“EL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE UNA NACIÓN ES MUCHO MÁS LARGO DE LO QUE UNO SUPONE”.

Güemes. Por su parte, San Martín, gobernador de Cuyo, se preparaba para liberar Chile y Perú con la certeza de que, si no se expandía el proceso emancipatorio, las Provincias del Sud quedarían en una situación muy vulnerable. Le pidió con énfasis al Congreso de 1816 que declarara la independencia. Y esto permitió que militares profesionales como él pudieran combatir como ejércitos regulares de una nación y no como insurgentes. Por eso, la Declaración de Independencia no fue un mero acto formal, sino que permitió financiar la campaña a Chile y darle el espaldarazo a lo que en ese momento se llamaba “el plan continental”.

En uno de sus artículos, usted menciona que en 1816 se evaluó la monarquía como posible forma de gobierno. Es curioso porque se buscaba la independencia de la corona española. ¿Cómo se explica?

Fue un tema candente en el Congreso. Hubo dos posiciones: monarquía o república. Los partidarios de la monarquía proponían coronar a un rey constitucional, al estilo

inglés, para que las potencias europeas reconocieran la independencia. Por su parte, los impulsores de la república sostenían que la soberanía era de los pueblos, quienes gobiernan por medio de sus representantes. El Directorio –un gobierno central y unipersonal–, era como la solución en América: una especie de “monarca”, pero con tiempo limitado.

¿Y cómo llega Belgrano a proponer a un monarca inca?

En la famosa sesión secreta del 6 de julio, Belgrano, que venía de una misión en Londres, expone la situación europea. Y, frente a la posibilidad de la monarquía constitucional, el problema era que no había ningún sector de origen monárquico. A diferencia de México, en el Río de la Plata, desde 1810, se habían suprimido los honores y los títulos nobiliarios, por lo que todos los habitantes eran iguales y nadie podía arrogarse el derecho de ser noble ni rey. La coronación de un rey, forzosamente un extranjero, no sería fácilmente aceptada. Belgrano propuso, entonces, coronar a un inca, de cuya legitimidad no podían dudar ni los reaccionarios monarcas europeos.

Parece una idea revolucionaria, pero no prosperó, ¿por qué?

Fue y no fue revolucionaria. ¿Por qué no un monarca criollo? Si en América había mayormente mestizos. De todos modos, pensaba en una monarquía constitucional, en la que el rey reina pero no gobierna.

¿Cómo se resolvió finalmente la cuestión institucional?

En la sesión del 1 de agosto, los congresales redactaron un manifiesto en el que anunciaron el fin de la revolución y el comienzo del orden; esto marcaba un giro en la orientación política de las Provincias Unidas hacia posiciones más moderadas, cuyo resultado aún era incierto. Al acta del congreso, que decía “libres de España”, luego se le incorporó “y de toda nación extranjera” para evitar que Buenos Aires les entregara la Banda Oriental a los portugueses con el único fin de derrotar a Artigas. Había una voluntad manifiesta de dársela a conocer a los pueblos y, por eso, se publicó también en quechua y aimara.

Nos independizamos hace 200 años, pero nos llevó un tiempo más constituimos como república...

De 1816 a 1853, pasaron 37 años, y no está mal. El proceso de transición hacia la república es lento. En los EE. UU, por ejemplo, comienza en 1776. Tras la declaración de independencia, todo estaba por hacer, desde reclutar fondos para la guerra hasta reorganizar el Protomedicato, primera escuela de medicina cuyas aulas servían desde 1812 como depósito de armas bélicas. El proceso de construcción de una nación es mucho más largo de lo que uno supone. ■



FICHA TÉCNICA

- Eliana de Arrascaeta es profesora de Historia (Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires), magíster en Sociología y doctoranda en Estudios Latinoamericanos (Instituto Ortega y Gasset, Universidad Complutense de Madrid).
- Desde 2006, ocupa el puesto de secretaria de redacción de la revista *Todo es Historia*, fundada por Félix Luna y publicada mensualmente desde mayo de 1967. Con una postura pluralista, este medio ha convocado a más de dos mil setecientos colaboradores y ha influido decisivamente en la construcción de la historia argentina.
- Es asimismo profesora titular de Procesos Socio-Históricos Argentinos (Facultad de Ciencia Política, Universidad de La Matanza) y profesora de Historia de América Latina (Universidad de la Defensa Nacional).

Biferdil[®]

SALUD[®]



— Libre de Sulfatos —

— Libre de Gluten —

— Hipoalergénico —

MUCHO MÁS QUE BELLEZA PARA TU PELO Y TU CUERPO

Cuidar la salud del cabello y la piel es el objetivo de **Biferdil** desde el desarrollo mismo de sus productos. La **Línea Alta Pureza**, libre de sulfatos, es dermatoprotectora, purificante y está formulada para pieles sensibles. La **Línea Libre de Gluten**, apta para celíacos, sin T.A.C.C., puede ser usada por toda la familia. El **Champú Seco con Keratina**, es hipoalergénico y suma la practicidad de dejar el pelo perfectamente limpio sin necesidad de mojarlo y sin enjuague. El **Jabón Líquido Biofer para Manos y Cuerpo**, formulado con los más delicados ingredientes, higieniza protegiendo la piel y dejando una agradable sensación de frescura. La **Crema Evanescente para Manos y Cuerpo** previene el envejecimiento prematuro de las células de la piel. El **Champú Hipoalergénico** tiene una suave fórmula que reduce la posibilidad de provocar reacciones alérgicas.

Para Biferdil la belleza es solo el resultado visible.
Detrás está el cuidado y la dedicación de 37 años de trabajo.

 **Biferdil[®]**
SALUD[®]

DIEZ PREGUNTAS SOBRE PSICOPEDAGOGÍA

CONOCER LAS PAUTAS DE ALARMA Y LAS DIFICULTADES ESPECÍFICAS PERMITE REALIZAR UNA CONSULTA OPORTUNA. EL TRABAJO CONJUNTO DE PROFESIONALES Y PEDIATRAS FACILITA EL ABORDAJE.

Lics. Micaela y Tamar Ekserciyán*

1 ¿QUÉ ES LA PSICOPEDAGOGÍA?

Es una disciplina que permite estudiar a la persona y su entorno en las distintas etapas del aprendizaje. Los objetivos de un equipo de psicopedagogía son detectar dificultades y elaborar perfiles de aprendizaje, brindarles orientación a los padres o a las escuelas, realizar tratamiento psicopedagógico y, eventualmente, derivar a otras especialidades.

2 ¿CUÁNDO ES NECESARIA UNA CONSULTA?

En líneas generales, se pueden establecer las siguientes pautas de alarma: dificultades de adaptación a la escolaridad o al ritmo de aprendizaje del grupo escolar; escasa habilidad para seguir consignas y rutinas; brevedad de los períodos de atención, inquietud motriz, facilidad para distraerse; procesamiento lento, y escasa socialización. Otra señal que se tiene en cuenta es si el niño no disfruta de asistir al colegio.

3 ¿LAS PAUTAS DE ALARMA VARÍAN SEGÚN LA EDAD?

Pueden identificarse distintas pautas entre chicos que van al jardín y aquellos que ya están en la escuela primaria. En el primer caso, se requiere una consulta psicopedagógica cuando se identifican dificultades en cuatro áreas posibles: el aprendizaje (reconocer nombres de colores, números, letras, días de la semana y secuencias), la motricidad gruesa y fina, el lenguaje y la sociabilidad. En el segundo caso, es necesario consultar si el niño no se encuentra alfabetizado al concluir el primer grado, se resiste a leer o realizar tareas escolares, intenta con frecuencia evitar las clases (por ejemplo, alude dolores de cabeza o de panza), presenta una baja velocidad lectora, tiene dificultades en la motricidad fina (falta al agarrar el lápiz, letra disgráfica) o si persisten las dificultades en el lenguaje al ingresar a la escuela primaria.

4 ¿CUÁLES SON LOS DÉFICITS EN RELACIÓN CON EL APRENDIZAJE?

Pueden clasificarse en cuatro grupos. Los déficits lingüísticos involucran las dificultades para expresarse a través del lenguaje, formar de conceptos, razonar, ampliar el vocabulario, comprender mensajes o consignas verbales, pronunciar y combinar sonidos. En cuanto a la comunicación no verbal, corresponden a la escasa gestualidad y contacto visual. Los déficits operativos incluyen las dificultades para adquirir conceptos matemáticos, armar sistemas de numeración, seleccionar las operaciones en situaciones problemáticas, realizar cálculos mentales, adquirir estructuras lógicas y establecer relaciones espaciales y temporales. Los déficits perceptuales implican fallas en la percepción de formas, tamaños, secuencias visuales o perceptivas, y de diferencias de sonidos (el problema no es sensorial). Finalmente, los déficits motrices se refieren al retraso o torpeza en pautas motoras gruesas y finas, como prensión del lápiz, coordinación y manejo del espacio físico y gráfico.





5 ¿A QUÉ SE LLAMA "DIFICULTAD ESPECÍFICA DE APRENDIZAJE"?

Se trata de la perturbación en uno o varios procesos implicados en la comprensión o en el uso del lenguaje oral y escrito, que se manifiesta por medio de dificultades para comprender, pensar, hablar, leer, escribir, aplicar ortografía, calcular y razonar. Podemos distinguir la dislexia, la discalculia y la disgrafía.

6 ¿QUÉ ES LA DISLEXIA?

Es un desorden específico de base lingüística. Involucra la dificultad en la decodificación de palabras, inesperada en relación con la edad del niño y con otras habilidades cognitivas. No es el resultado de discapacidades generalizadas del desarrollo ni debidas a un déficit sensorial. Puede afectar a la lectura, a la escritura o a ambas.

7 ¿QUÉ ES LA DISCALCULIA?

Se refiere a las dificultades para aprender los números, la secuencia numérica, la relación entre número y cantidad, así como para realizar operaciones y para el razonamiento lógico-matemático.

8 ¿QUÉ ES LA DISGRAFÍA?

Este trastorno afecta a la escritura. Se manifiesta por la incapacidad para reproducir total o parcialmente los trazos gráficos en ausencia de déficits intelectuales, neurológicos o sensoriales.

9 ¿CUÁNDO ES CUESTIÓN DE ESPERAR Y CUÁNDO HAY QUE INTERVENIR?

Intervenir a tiempo no es lo mismo que esperar a que las funciones cognitivas de un niño se desarrollen madurativamente. Si una función no aparece en el tiempo esperable, es necesario intervenir.

10 ¿CUÁL ES EL ROL DEL PEDIATRA?

El pediatra cumple un papel importante porque es un referente para el niño, cuya historia evolutiva conoce, y es el profesional en el que más confían los padres. Al escuchar a las familias y observar al niño, puede detectar precozmente dificultades en el desarrollo evolutivo. Es la persona idónea para realizar derivaciones y luego acompañar a los padres. ■

*Equipo de psicopedagogía de PAIDEIA





UN JARDÍN DE MARIPOSAS EN LA CIUDAD

CON LAS PLANTAS Y LOS CUIDADOS APROPIADOS, SE PUEDEN DESARROLLAR, INCLUSO, EN UN BALCÓN. ADEMÁS DE ENBELLECER LOS ESPACIOS, CONTRIBUYEN A LA BIODIVERSIDAD EN LOS ENTORNOS URBANOS. PARA INSPIRARSE, UN LUGAR ÚNICO EN EL BOTÁNICO DE BUENOS AIRES.

Por Ana Paula Cordero*



UN SITIO DONDE HAY
MUCHAS MARIPOSAS
EN VUELO INDICA QUE
LA CALIDAD DEL AIRE ES
MAYOR, MUCHO MÁS PURO.

La mariposa volatea / y arde –con el sol– a veces. / Mancha volante y llamarada, / ahora se queda parada / sobre una hoja que la mece (...). / La mariposa volatea, / revolotea / y desaparece”, canta Pablo Neruda en su *Mariposa de otoño*. Escritores, artistas, fotógrafos, pensadores, personas de todos los orígenes y edades se rinden ante estos insectos. Es que cautivan con sus colores y belleza, asombran con su metamorfosis y entusiasman por ser tan inasibles.

¿Qué condiciones se necesitan para que vivan en ciudades? “*Quien quiere tener un jardín de mariposas tiene que hacer un diseño con una combinación de plantas nectaríferas y nutricias*”, explica Soledad Mesía Blanco, técnica a cargo del jardín de mariposas del Jardín Botánico Carlos Thays, de la ciudad de Buenos Aires. Y agrega: “*Debe ser un espacio con muchas horas de sol*, y el cuidado del jardín tiene que ser consciente: *no aplicar químicos ni preparados naturales y dejar que todo entre en equilibrio*”. Las plantas deben ser las indicadas para el sitio, así se sabe que estarán bien y no tendrán problemas fitosani-

tarios. “*Y si hubiera una plaga o enfermedad, se controla naturalmente*”, aclara la experta.

Mucho más que un suspiro

“*A diferencia de lo que se cree, las mariposas no viven un día*. Tienen un ciclo de vida muy interesante con una metamorfosis completa. Pasan por cuatro estados muy diferentes: el primero es el huevo, que se encuentra en las hojas de las plantas; luego el de oruga o larva, que ya se alimenta de esas hojas; después las crisálidas, que muchas veces están escondidas en la base de arbustos, la corteza de los árboles, las rejas o las paredes. Por último, el adulto. *Dependiendo de la especie, en estado adulto, pueden vivir varias semanas y hasta meses*”, detalla Mesía Blanco.

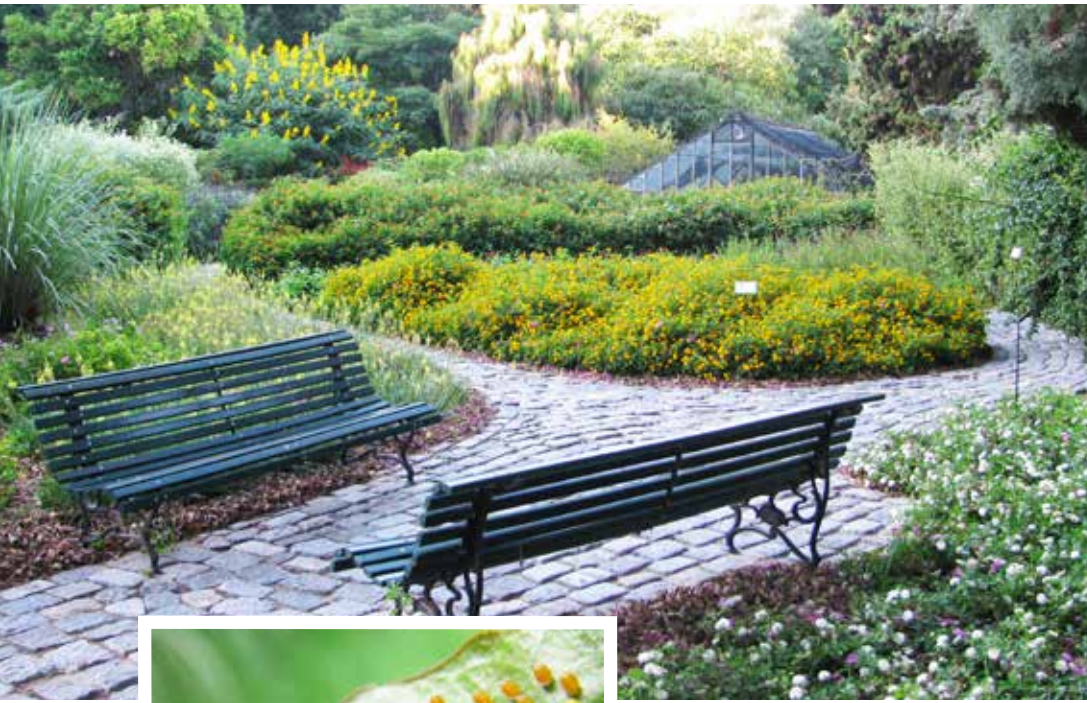
En cuanto a horarios y climas, la experta explica que *estos insectos necesitan que les dé el sol o que haya temperatura en el ambiente para calentar sus alas y salir a volar*. Por eso, es más común ver a las mariposas en primavera y verano, y en los horarios cercanos al mediodía. A primeras horas de la mañana y

al atardecer, se esconden entre el follaje. “No es que en invierno se vayan, es que están en un ciclo más secreto y oculto, entre las plantas”, recuerda Mesía Blanco.

Ecología y decoración

Un lugar que tiene muchos insectos refleja que es un ambiente equilibrado donde pueden cohabitar la flora y la fauna, que están asociadas para vivir. Un sitio donde hay muchas mariposas en vuelo indica que la calidad del aire es mayor, mucho más puro; por eso, *se utilizan en estudios como indicadores ambientales. También son importantes en los ecosistemas como agentes polinizadores*: al mismo tiempo que se alimentan de las plantas que tienen néctar, trasladan el polen de una flor a otra. Y, gracias a esta polinización cruzada, esas flores son fecundadas; luego se transforman en un fruto del que se pueden obtener semillas. Así las plantas pueden seguir existiendo y dejar descendencia.

¿Se puede ampliar la mirada en relación con la jardinería y lo decorativo? Hay plantas como las asclepias que, en ciertos mo-



FOTOS: GENTILEZA SOLEDAD MESÍA BLANCO

ES MÁS COMÚN VER A LAS MARIPOSAS EN PRIMAVERA Y VERANO (...). NO ES QUE EN INVIERNO SE VAYAN, SINO QUE ESTÁN EN UN CICLO MÁS SECRETO Y OCULTO, ENTRE LAS PLANTAS.



Naturaleza perfecta: huevos sobre una hoja.

QUÉ PLANTAS ELEGIR

Las nutricias u hospedadoras son infaltables, ya que les dan alimento y refugio a las orugas. Entre ellas, se destacan las siguientes: asclepias (la *mellodora* y la *curassavica*, más conocida como "bandera española"), aristolaquias, talas, coronillo, achiras, pasionarias, chilca de olor y llantén.

Algunas nectaríferas que alimentan mariposas adultas son las salvias, durante, lantanas, verbenas, pentas, cosmos, carquejas, oxalis, echináceas, rudbeckias y zinias.

mentos del año, quedan sin hojas porque les sirvieron de alimento a las orugas; pero luego, cuando pasan a crisálida, vuelven a brotar. Eso es entender qué es la belleza en un jardín. **Disfrutar de un jardín con animales e insectos que conviven y se alimentan de esas plantas, aunque a veces no dejan un aspecto tan vistoso, es parte de la naturaleza y es bello también porque se puede ver toda la interacción entre flora y fauna.**

Vuelo multicolor desde Palermo

El Jardín Botánico es el primer lugar público de la Argentina que cuenta con un espacio de 500 metros cuadrados diseñado especialmente para atraer mariposas. Forma parte de un proyecto de investigación para la conservación de la biodiversidad. Para ilustrar su impacto, Mesía Blanco comenta que, antes de su creación, en 2010, se registraron ocho especies de mariposas en todo el Botánico, mientras que, en 2016, se censaron 75 especies solo en esta área.

A diferencia de un mariposario, se trata

de un jardín a cielo abierto, sin redes ni contención. Allí las mariposas van y vienen con libertad, y encuentran un hábitat donde vivir y reproducirse. Su diseño permite recorrer los cancheros florecidos, estudiar a muchas especies y ver su ciclo biológico completo. Además, se asocian animales: lo visitan insectos y aves, entre ellas, muchos colibríes. Como parte de sus actividades, quienes trabajan allí registran mariposas, investigan la asociación entre flora y fauna, usan técnicas de jardinería especiales y propagan plantas que las atraen. Asimismo, coordinan y capacitan a equipos de voluntarios especializados, ofrecen cursos y visitas guiadas.

¿Por qué había pocas mariposas antes de este proyecto? Por la falta de espacios verdes en la ciudad, la contaminación, el uso indiscriminado de químicos, la falta de conocimiento de las personas que muchas veces matan a las orugas. Muchas mariposas solo pueden desarrollarse con determinadas plantas y no pueden ocupar espacios nuevos cuando se destruyen los que ocupaban. Todo esto había

hecho que se retiraran del lugar típico que habitaban hacia lugares cada vez más lejanos. Gracias a proyectos como este, se logró volver a traer a las mariposas a un sitio urbano. ■

* Periodista

SEPA MÁS

Jardín de Mariposas del Botánico de Buenos Aires
Dirección: Av. Santa Fe 3951
Visitas guiadas los fines de semana a las 10.30 y a las 15.00 También un miércoles al mes a las 13.30 con inscripción telefónica al 4831 4527 de 9.00 a 14.30
La misma línea recibe consultas sobre cursos y voluntariado.



HOTEL PRESIDENTE

Buenos Aires

Cerrito 850 - Buenos Aires
(+54 11) 4816-2222

www.hotelpresidente.com.ar

LA TIERRA DE LA SORPRESA NACIENTE

Kinkaku-ji o Golden Pavilion, un templo Zen en el norte de Kyoto cuyos pisos superiores están completamente laminados en oro.

DESDE DORMIR EN UNA CÁPSULA Y VESTIR UNA *YUKATA* PARA CENAR **HASTA FABRICAR PAPEL O APRENDER A ARMAR FIGURAS DE ORIGAMI.**
EL JAPÓN NO SOLO CAUTIVA LOS SENTIDOS, TAMBIÉN NOS MOVILIZA.

En japonés, la expresión *tabi no bunka* describe la cultura del movimiento: una perspectiva fuertemente arraigada en el país que interpreta a los derroteros como instancias de maduración personal y como travesías en el tiempo y en el espacio. Y si todos los viajes, en alguna medida, lo son, en el Japón, el cruce entre la rica tradición milenaria y el vértigo de las nacio-

nes industrializadas modernas amplifica la intensidad de la experiencia.

En Tokio, se puede tomar el tren en la estación más transitada del mundo, Shinjuku, que tiene 200 salidas y recibe a más de tres millones de pasajeros por día, y desembarcar, cinco minutos después, en el plácido parque que alberga al santuario Meiji, un templo sintoísta dedicado a los

espíritus deificados de un antiguo emperador y su esposa. En las próximas líneas, otras perlas y curiosidades que reflejan esa singular confluencia del pasado y del futuro. Para probar, comprar, dormir, hacer o visitar. Distintos caminos para llegar al polifacético *kokoro* o 'corazón' de la Tierra del Sol Naciente.

LA CEREMONIA DEL TÉ



Se la conoce como *cha-no-yu*, *chad* o *sad*. Y aunque el primer término, literalmente, significa 'agua caliente para el té', la ceremonia japonesa del té implica más que preparar y servir la infusión y los dulces: es un arte que requiere años de estudio e involucra una interacción sensible y coreográfica entre el anfitrión, el pequeño grupo de invitados, los utensilios de la bebida (*matcha* o té verde molido) y el entorno. El ritual emergió en el siglo XVI; y cada pieza juega un rol en su entramado simbólico. El desafío de la sala del té, por ejemplo, "es crear un efecto de belleza sublime expresando naturalidad y comodidad", según escribió Julia V. Nakamura en un libro que ayudó a popularizar la ceremonia en Occidente. En Tokio, un buen lugar para conocer y disfrutar de esta experiencia es Happo-En: un programa que incluye, además, un paseo que introduce a la historia del *cha-no-yu*, una caminata por el jardín y un almuerzo que arranca en 50 dólares (www.happo-en.com; se requiere reserva).

LOS "CAFÉS DE SIRVIENTAS"

De *Dragon Ball* a *El viaje de Chihiro*, que ganó el Oscar en 2002, el manga (historietas) y el animé (dibujos animados) se han transformado en auténticos fenómenos culturales del Japón. Y no sólo para niños. Uno de sus efectos inesperados son los *maid cafe* o 'cafés de sirvientas': un tipo de bar temático que surgió en el barrio tokiota de Akihabara, en 2001, y en el que las camareras, vestidas con traje de sirvienta, reciben a los clientes e interactúan con ellos como si fueran los "amos" de las ficciones ilustradas. El más concurrido es @home cafe, con 4 plantas, un plantel de 180 "sirvientas" (cuyos nombres y fotos se pueden observar en la página web del local) y la posibilidad de ordenar, por ejemplo, un menú de fideos con tuco, una ensalada de papas y un huevo frito por 1100 yenes (10 dólares). ¡Ah! Y servido en un plato con forma de corazón.



Una típica "sirvienta" invitando a los peatones a un *maid cafe*

FOTO: KOBAYASHI / SHUTTERSTOCK.COM

TODO POR... 100 YENES

Son los "Todo x 2 pesos" japoneses, aunque aquí la moneda en cuestión sea el yen; y la cifra, 100 (en realidad, con el impuesto del 8%, se paga 108). Esto equivale, aproximadamente, a un dólar. Y, por ese precio, que está fijo desde hace décadas,

las tiendas ofrecen desde pilas, floreros, fertilizantes y pantuflas hasta *snacks*, paletas de *ping-pong*, moldes para *sushi*, tazas y antiparras. Algunos productos cuestan múltiplos de 100, como 200 o 300 yenes, pero están claramente indicados y siguen

siendo baratos. Lo mejor es pasear entre las góndolas y dejarse sorprender. Las principales cadenas son Daiso, Can Do, Shiruku y Lawson 100. ¡Siempre hay alguna cerca!

DE COMPRAS EN UN TEMPLO BUDISTA

Sensoji es el templo budista más antiguo de Tokio, construido, según la leyenda, en el siglo VII, cuando dos hermanos encontraron en un río la estatua de la deidad de la misericordia (Kannon). Sin embargo, una visita a Sensoji representa más que una experiencia espiritual. Entrando por la vistosa puerta exterior, llamada Kaminarimon ('de los truenos'), símbolo del barrio de Asakusa, irrumpen una calle comercial: Nakamise. Funciona como tal desde el siglo XVIII. Y, en sus 250 metros, se alinean 89 tiendas y puestos que venden abanicos plegables, llaveros, monedas, pañuelos de seda, pelucas y *yukatas* (batas), entre otros productos. El aroma de las galletas *ningyoyaki* y bollos *agemanju* cautiva los sentidos. Los precios son accesibles. Y muchos locales aceptan tarjetas.



FOTO: CEBAS / SHUTTERSTOCK.COM

Una multitud en la calle comercial Nakamise.

RYOKANES: EL OTRO LADO DE LA HOTELERÍA JAPONESA

En el Japón, existen decenas de miles de hoteles de todas las categorías. Y también hay unos sesenta mil ryokanes: alojamientos que ofrecen la oportunidad única de experimentar el tradicional estilo de vida y la hospitalidad nipones. Aunque varían en tamaño, costo y estilo (existen guías que los distinguen según su cercanía con *spas*, su vinculación con huéspedes famosos, su oferta gastronómica o hasta el material con que fueron construidos), suelen ser más pequeños que los hoteles. Sus *wafu* (habitaciones) tienen suelos de *tatami* (una especie de esterillas) sobre los

que, por lo general, se despliega un futón (colchonetas y ropa de cama) para dormir. Pero nada de apuros: la atmósfera es sosegada. Poco antes de las seis de la tarde, se invita a los huéspedes a tomar un baño termal colectivo y a vestir una *yukata*. Y luego, con ese atuendo, se les ofrece en las propias *wafu* una cena de alta cocina tradicional japonesa, *kaiseki-ryōri*. A la mañana siguiente, la estadía se completa con un desayuno. El costo por persona oscila entre 140 y 240 dólares, pero, ¿quién puede resistir la tentación?

DISTINCIONES EN ALZA

De los 19 bienes naturales y culturales del Japón que fueron declarados Patrimonio de la Humanidad por la Unesco, 5 se sumaron a la lista en los últimos años:

- templos, jardines y sitios arqueológicos de Hiraizumi (2011);
- islas Ogasawara (2011);
- Fujisan o monte Fuji, como sitio sagrado y fuente de inspiración artística (2013);
- manufactura de seda de Tomioka (2014);
- sitios (23) de la revolución industrial de la era Meiji (2015).



Ryokan en el área de Kusatsu Onsen

FOTO: EM7 / SHUTTERSTOCK.COM

EL CRUCE ENTRE LA RICA TRADICIÓN MILENARIA Y EL VÉRTIGO DE LAS NACIONES INDUSTRIALIZADAS MODERNAS AMPLIFICA LA INTENSIDAD DE LA EXPERIENCIA.

EL MAYOR DISTRIBUIDOR
DE ROPA Y ACCESORIOS
PARA BEBES Y NIÑOS

Pilchitas
ROPA Y ACCESORIOS PARA BEBES Y NIÑOS



Tenemos todo lo
que ellos necesitan
**¡Esperamos
tu consulta!**



mibes
Ropa y accesorios para bebés

Petit Baby
BY MIBES

nau
Baby Of Kids



plim  **plim**

WWW.PILCHITAS.COM.AR

 Larrea 350, C1030AAH, Bs. As., CABA  ventas@pilchitas.com.ar  +5411 4953-1892

DORMIR EN UNA CÁPSULA

Ni se le ocurra preguntar por la vista. Y tal vez no sean aptos para claustrofóbicos. Pero los hoteles cápsula –un invento japonés de 1979 popular entre hombres de negocios y turistas– representan una alternativa para quienes buscan un sitio más económico para dormir... y no pretenden estar de pie en él. Suelen ubicarse cerca de las estaciones de trenes de las grandes ciudades, y cada cápsula incluye un futón de 1,2 metros de ancho, una luz, un equipo de radio, un despertador y una TV. También wifi y tomacorriente. Las valijas se dejan en un *locker*. Los baños son compartidos, y algunos de estos hoteles también ofrecen un restaurante básico, lavarropas automáticos, salas de entretenimiento, servicio de masajes y sauna. Según el lugar y la temporada, el precio por persona ronda entre 20 y 50 dólares. Eso sí: hay que tener en cuenta que la mayoría son solo para hombres, aunque está creciendo la proporción de los mixtos. Y, en Tokio, en 2016, abrió el primer hotel cápsula exclusivo para mujeres (Nadeshiko Hotel Shibuya).

EL ARTE DE FABRICAR PAPEL

El *washi* es el arte tradicional de fabricación manual de papel: una técnica milenaria que se cree que fue introducida en el Japón desde China por un monje budista coreano y perfeccionada por el legendario príncipe Shotoku en el siglo VI. Se puede hablar brevemente del procedimiento (se usan, entre otras, fibras de *kozo* –‘morera papelera’–, que se espesan en aguas de río y luego se filtran con una criba de bambú); contar que es un símbolo de identidad cultural para las familias y comunidades que participan de esta práctica, y que el producto se usa no solo para la confección de tarjetas o libros, sino también de paneles y puertas. Pero mejor que decir es hacer, y existen establecimientos que les ofrecen a los turistas poner manos a la obra y elaborar su propio papel. Quizá el más reputado es Gokayama Washi-no-Sato (www.gokayama-washinosato.com), en los pintorescos Alpes japoneses: en un lapso que varía entre 10 y 90 minutos, es posible fabricar señaladores de *washi* por 3 dólares o abanicos por 12 dólares.

EL ORIGAMI KAIKAN DE TOKIO ES “EL” LUGAR PARA TOMAR DESDE CURSOS INTRODUCTORIOS HASTA CLASES DE PERFECCIONAMIENTO PARA NIVELES MÁS AVANZADOS.

LA ACADEMIA DE LOS ORIGAMI



El ensayista español Miguel de Unamuno era aficionado a confeccionar pajaritos de papel y hasta bautizó a esa “ciencia” como “cocotología”. Pero la práctica del origami, o de las figuras de papel plegado, alcanzó en el Japón su estatura de expresión artística mayor. Uno de sus grandes maestros, Akira Yoshizawa (1911-2005), llegó a elaborar más de cincuenta mil modelos. Y, aunque la idea no es transformarse en

un Yoshizawa, el Origami Kaikan de Tokio (www.origamikaikan.co.jp) es “el” lugar para tomar desde cursos introductorios (una hora, 14 dólares) hasta clases de perfeccionamiento para niveles más avanzados. Además, hay galerías, puestos de venta y talleres para observar el proceso de manufactura, tinción y decoración del papel de origami. Que se dobla, pero no se rompe. ■

AL OTRO LADO DEL MUNDO EN 30 HORAS

En 1889, el escritor Rudyard Kipling se quejó en una carta de la “infinita monotonía” del trayecto en barco desde San Francisco (EE. UU.) hasta el puerto japonés de Yokohama, que, en esa época, tomaba entre 15 y 20 días. Hoy, llegar al Japón resulta mucho menos tortuoso, aunque los 18.000 kilómetros que (en línea recta) separan a Buenos Aires de Tokio obligan a vuelos que implican de una a tres escalas y con una duración total que suele exceder las 30 horas. Las rutas tradicionalmente más usadas hacen conexión en EE. UU., aunque también existe la posibilidad de viajar con cambios de avión en Europa, los países del golfo Pérsico e, incluso, Nueva Zelanda. La extensión de los trayectos, en cualquier caso, es similar. Y, con anticipación, se pueden conseguir pasajes desde 1300 dólares.

Para estadías menores de tres meses, los argentinos no necesitan visas. Aunque, en Asia, el Japón todavía es un destino menos popular para el turismo internacional que China, Tailandia o Malasia, la tendencia al alza es evidente. En 1990, los visitantes extranjeros fueron 3,2 millones. En 2000, esa cifra creció a 4,7 millones; en 2010, a 8,6 millones, y, en 2015, el número alcanzó un récord de 19,7 millones, un 47% más que el año precedente. En marzo de 2016, por primera vez en la historia, ingresaron al país en un solo mes más de dos millones de personas: una cifra similar a la que se registró durante todo 1983. Y, según las proyecciones, cuando en 2020 Tokio albergue los Juegos Olímpicos, deberá haber 40.000 plazas hoteleras más para recibir a 30 millones de turistas: casi la cuarta parte de la población actual del país.



CRECER SANOS

EN CASA Y EN LA ESCUELA

Guía para padres, docentes y pediatras



The collage features three book covers and a website screenshot. The top cover is for 'Guía para padres y docentes' (Guide for parents and teachers), the middle for 'Guía para padres y docentes' (Embarazo, infancia y adolescencia) (Guide for parents and teachers (Pregnancy, childhood and adolescence)), and the bottom for 'PEDIATRAS' (Pediatricians). The website screenshot shows a navigation menu with 'Padres', 'Docentes', and 'Pediatras' sections, and a list of 'NOVEDADES' (New arrivals) with three items.

- ▶ EMBARAZO
- ▶ DE 0 A 3 AÑOS
- ▶ DE 4 A 9 AÑOS
- ▶ DE 10 A 19 AÑOS
- ▶ EN CASA Y EN LA ESCUELA

Con un doble formato, impreso y web, dirigida a padres, docentes y pediatras comprometidos con la salud física y emocional de los niños, niñas y adolescentes.

ADEMÁS, CONTAMOS CON UNA COMPLETA PROPUESTA DE PROGRAMAS EDUCATIVOS Y PUBLICACIONES INFANTILES QUE PROMUEVEN LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL.

UNA VUELTA EN CALESITA

- Integran el patrimonio cultural de la ciudad, y hay de todo tipo por los barrios porteños.



Mi Sueño, Pascualito, La Alegría y Pico Dulce son algunas de las calesitas que, desde 2007, integran el patrimonio cultural de la ciudad de Buenos Aires y se consideran emblemas de la identidad porteña. “Porque nuestra

infancia también es memoria, la sanción de esta ley recupera y pone en valor tan queridos espacios públicos, que guardan entrañables historias del imaginario colectivo”, afirman en la Asociación Argentina de Calesiteros y Afines.

No ha sido fácil rastrear su origen. Se cree que surgieron en Turquía y que, durante las Cruzadas, se introdujeron en Europa. Al comienzo, eran un divertimento de la nobleza y de los adultos, y los demás solo observaban. Pero, con los años, se volvieron tan populares que todo el pueblo empezó a dar vueltas con ellas. La primera calesita argentina se instaló entre 1867 y 1870 en el antiguo barrio del Parque, donde se encuentra hoy la plaza Lavalle. La pera y la sortija son un invento tan argentino como la milonga y el dulce de leche. Y, como se sabe, ¡quien logra alcanzarlas tiene como premio una vuelta gratis! Para ubicar la que queda más cerca de casa, o las que la familia aún no conoce, solo hay que visitar www.asociacioncalesitas.com.ar.

LA EXCUSA PERFECTA

- Periplo ediciones propone delicias y anécdotas para acompañar el calendario de encuentros de los argentinos.

El 25 de Mayo y el 9 de Julio, un cumpleaños, un Séder de Pésaj, los ñoquis del 29 o una picada con el partido del domingo. La gastronomía siempre acompaña nuestros festejos y reuniones. En *La excusa perfecta*, cocineros amateurs y profesionales revelan sus propuestas para diecisiete ocasiones especiales. También comparten, mediante un sinfín de anécdotas, desde sus inicios en el mundo de las ollas y sartenes hasta la manera en que encuentran ingredientes de calidad.

Con énfasis en la fotografía, cada historia, cada ritual, muestra de manera genuina y tangible la esencia de la cultura gastronómica porteña. Más que un libro de recetas, esta nueva propuesta de Periplo ediciones anhela preservar, difundir y celebrar las diversas tradiciones culturales y culinarias que ocupan un lugar central en la sociedad argentina.



FOTO: GENTILEZA PERIPLO EDICIONES

INODORO PEREYRA A CIEGAS

- Una obra para que grandes y chicos disfruten de los queridos personajes de Fontanarrosa usando todos los sentidos, menos la visión.

¿Murió Inodoro Pereyra? ¿O es una conspiración del capitalismo apátrida que viene a conquistarnos? ¿El chinchulín aprieta pero no ahoga? ¿Es acaso la milanese un bife encubierto? Estos y otros enigmas se develarán en una historia que invita a rememorar al hombre más grande de todos los tiempos o, mejor dicho, con la nariz más grande de todos los tiempos.



FOTO: GENTILEZA TEATRO CIEGO

Inodoro Pereyra a Ciegas es una obra y un homenaje, inspirados en los más queridos personajes del escritor y dibujante Roberto Fontanarrosa. Ellos cobrarán vida gracias a la imaginación del público, estimulada por efectos de sonido, aromas y sensaciones táctiles en un entorno de total oscuridad. “Me encanta cómo está escrita para todas las edades. Los más grandes que leímos a Fontanarrosa la disfrutamos especialmente, pero también es ideal para que los más jóvenes puedan entrar en su mundo desde el teatro ciego”, propone el director, Gerardo Bentatti. Para consultar horarios y adquirir entradas, visite www.teatrociego.org.



Cuidamos tus alimentos y tu salud

Nuestros envases protegen los alimentos que vos elegis



BX BANDEX

COCHABAMBA 2932/38
(C1252AAX), C.A.B.A., ARGENTINA
T. (54 11) 4122 5000

www.bandex.com.ar

INSPIRACIÓN FLOTANTE

CON *THE FLOATING PIERS*, UNA INSTALACIÓN SOBRE UN LAGO DE ITALIA, CHRISTO Y JEANNE-CLAUDE PERMITIERON RECREAR LA SENSACIÓN DE CAMINAR SOBRE LAS AGUAS "O SOBRE EL LOMO DE UNA BALLENA".



FOTO: WOLFGANG VOLZ

Los trazos rectilíneos toman curvas y se abrazan a las porciones de tierra y las vinculan entre sí, como si una araña gigante hubiera fragmentado su tela para retener a algunas presas dispersas.

Las grandes obras pueden agotar almanaque. Leonardo Da Vinci tardó cuatro años en completar *La Mona Lisa*, lo mismo que Miguel Ángel con los frescos de la bóveda de la Capilla Sixtina y que Beethoven con la *Quinta sinfonía*. Auguste Rodin se tomó 10 años para escul-

pir en mármol su célebre *El beso*. Y escribir y publicar *Los miserables* le llevó siete más a Víctor Hugo. Pero el período de gestación de la mayoría de los proyectos artísticos empequeñece al lado de los que han llevado adelante Christo y Jeanne-Claude. Lo prueba *The Floating Piers* (Los muelles

flotantes): la impactante instalación que permite recrear, en un lago de Lombardía, Italia, la caminata de Jesús sobre las aguas, y que fue planificada por primera vez hace casi medio siglo.

"Cada proyecto tiene su propio ritmo y su propia historia", señala el artista búlgaro

“LO IMPORTANTE DE ESTE PROYECTO ES SU CALIDAD NÓMADE. LA OBRA SE TIENE QUE IR PORQUE YO NO SOY EL DUEÑO DE LA OBRA”.

Christo Vladimirov Javacheff, de 81 años. Y la historia de *The Floating Piers* –una pasarela dorada de 3 kilómetros fabricada con 220.000 cubos de polietileno de alta densidad y que conecta dos islas a la pequeña localidad de Sulzano– se remonta a 1970. Entonces, el audaz matrimonio de artistas concibió la idea de montar la estructura en el Río de la Plata, aunque no obtuvo el permiso de las autoridades argentinas. También fracasó un intento posterior en la bahía de Tokio.

Pero Christo y Jeanne-Claude, que se casaron en 1962, siempre comulgaron mejor con la tenacidad que con la resignación. “Si hay algo que tiene la pareja es persistencia”, sintetizó en 1999 un artículo de *The New York Times*. Para cubrir el Pont Neuf, de París, con 40.000 metros de tela color arena, en 1985, debieron aguardar 10 años. Para envolver con una capa de aluminio el edificio del Reichstaig alemán, en 1995, esperaron 23 años. Para colocar 7000 “entradas” amarillas de 5 metros de alto en los senderos del Central Park, de Nueva York, en 2005, tuvieron que concebir el diseño, golpear puertas y juntar el dinero durante 26 años.

The Floating Piers no fue la excepción, aun cuando Jeanne-Claude, fallecida en 2009, no pudo ver la obra final concretada. Sin embargo, una vez que se determinó que el proyecto se localizaría en el lago Iseo, un “lugar inspirador”, según Christo, a 100 kilómetros de Milán y a 200 de Venecia, el diseño y el montaje final se completaron en apenas 22 meses. Con un costo estimado de 17 millones de dólares –que el artista espera recuperar con la venta de sus dibujos y bocetos originales a coleccionistas privados, galerías y museos–, las pasarelas o muelles de 16 metros de ancho prolongan una de las calles de Sulzano y avanzan, sobre las aguas, hacia la isla de Monte Isola (cuya costa rodea en uno de sus extremos) y de allí al islote de San Paolo.

Fábricas, buzos y helicópteros

Los cubos para ensamblar los segmentos flotantes fueron elaborados durante ocho meses por una fábrica en Fondotoce, cerca de la frontera con Suiza. Pero el proceso creativo demandó, además, 200 anclas de

5,5 toneladas y 37.000 metros lineales de soga para fijarlos en su posición, así como 100.000 metros cuadrados de tela amarilla brillante para cubrir los cubos y 2,5 kilómetros adicionales de calles peatonales de Sulzano y Peschiera Maraglio, en Monte Isola. Y se ubicaron 70.000 metros cuadrados de fieltro debajo de la tela. Muchos de los materiales tuvieron que ser transportados en helicóptero. Un grupo de buzos se ocupó de operar los anclajes.

La instalación se inauguró el 18 de junio de 2016 y permaneció habilitada durante solo 16 días. Decenas de miles de personas la transitaban con entusiasmo sin tener que pagar entrada. La sensación, al avanzar sobre el sistema modular de cubos flotantes que ondulan sobre la superficie del lago, es la de estar caminando sobre el agua, según Christo. “O sobre el lomo de una ballena”, agrega. Por otra parte, la luz y el agua participaron de la puesta en escena y fueron creando sombras rojas y doradas a lo largo de la estructura. Aunque los bordes externos estaban ligeramente elevados, un equipo de guardavidas estuvo atento las 24 horas para actuar en caso de caídas.

Como en sus anteriores proyectos, con *The Floating Piers*, Christo y Jeanne-Claude lograron trascender los tradicionales límites de la pintura, la escultura y la arquitectura. Y cambió el concepto de “arte público” creando trabajos temporarios que son transitorios desde su concepción. La condición efímera tiene una lógica artística, un sentido estético y hasta una justificación ética. En diferentes entrevistas, Christo ha explicado que sus creaciones tienen que ser experiencias de “una vez en la vida”. Destacó hace poco: “Lo importante de este proyecto es su calidad nómada. La obra se tiene que ir porque yo no soy el dueño de la obra, y nadie lo es. Y por eso es libre”. ■

Fuente: www.christojeanneclaude.net
y www.thefloatingpiers.com



FOTOS: ANDRÉ GROSSMANN © 2014 CHRISTO

FOTO: WOLFGANG VOLZ

UN NUEVO AVANCE CONTRA EL VIH

NUESTRA QUERIDA ARMENIA LOGRÓ ELIMINAR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE MADRES A HIJOS.
EN LA ARGENTINA, DEBEMOS SEGUIR TRABAJANDO PARA ALCANZAR ESTE OBJETIVO Y MANTENERLO.

Dr. Daniel Stamboulian*



El 8 de junio de 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció a Armenia por haber eliminado la transmisión del VIH de madre a hijo, como así también a Tailandia y Belarús (más conocido como Bielorrusia). Se trata de un enorme avance en pos de una generación libre de VIH/sida, un objetivo que, a nivel mundial, se ha planteado para 2030.

Como señala la directora general de la OMS, Margaret Chan, **lograr que los niños nazcan sanos es brindarles el mejor inicio posible de la vida**. En 2014, este y otros organismos desarrollaron criterios globales para validar la eliminación de la transmisión vertical del VIH. El año pasado, Cuba se convirtió en el primer país en alcanzar este objetivo con éxito. Y ahora, de acuerdo con los datos informados, en Armenia la tasa de transmisión vertical se redujo al 1,9%, es decir, menos de 2 de cada 100 nacimientos.

Con las herramientas disponibles **hoy, es posible minimizar el riesgo de que el virus se transmita de la madre al bebé durante el embarazo y el parto**. Por eso, la OMS destacó que tanto Armenia como los otros países han trabajado mucho durante casi dos décadas para **asegurarles a las futuras madres y a sus parejas un acceso temprano a los cuidados prenatales, a las pruebas de VIH para ambos miembros de la pareja y al tratamiento de las mujeres positivas y de los niños expuestos**.

Las cifras de la Argentina

Según el último *Boletín sobre el VIH-sida e ITS en la Argentina*, publicado en diciembre de 2015 por el Ministerio de Salud de la Nación, **la tasa de transmisión vertical en el país fue de 5,1% en 2013 y de 4,5% en 2014**. Sin embargo, hay regiones donde la tasa es mayor o menor de este promedio: en el noreste y noroeste, del 8%; y, en el centro y la Patagonia, del 3%.

Lograr una tasa menor del 2% y mantenerla "requiere un monitoreo permanente de la cobertura de las intervenciones eficaces", de acuerdo con el documento. Por eso, **es fundamental que las mujeres y sus parejas sepan cuanto antes si están infectados, ya que el tratamiento adecuado, entre otras medidas, reduce significativamente la transmisión del virus al bebé**. Tanto es así que, en 2001, se sancionó la Ley 25.543 que obliga al equipo de salud a

ofrecer el análisis de VIH a toda mujer embarazada; y, desde 2010, se recomienda el ofrecimiento activo de la prueba a la pareja.

Las estadísticas son contundentes sobre la importancia de la prueba temprana del VIH. El *Boletín* informa que, entre 2013 y 2014, la tasa de transmisión durante el período que rodea al parto resultó ser del 28% cuando las mujeres fueron diagnosticadas durante el trabajo de parto y del 10% en el posparto inmediato. Sin embargo, **cuan-do las mujeres recibieron el diagnóstico antes de concebir y durante el embarazo, la transmisión vertical fue del 3% y 4%, respectivamente**.

Desde 1981, año en que se reportó el primer caso, hasta 2014, se contabilizaron 4.905 niños con diagnóstico de VIH por transmisión vertical en el país. Esta cifra ha descendido drásticamente a partir de 1999 gracias a la implementación de las medidas preventivas. Sin embargo, **se estima que cada año se infectan entre 80 y 100 niños durante el embarazo, el parto o la lactancia**. Y todavía se registran casos de transmisión con mujeres que habían tenido resultados negativos en pruebas anteriores. Coincidimos, entonces, con el Ministerio: "Esto refuerza la **necesidad del testeo de la pareja sexual y del asesoramiento**". ■

*Director médico de STAMBOULIAN

ES FUNDAMENTAL QUE LAS MUJERES Y SUS PAREJAS SEPAN CUANTO ANTES SI ESTÁN INFECTADOS, YA QUE EL TRATAMIENTO REDUCE LA TRANSMISIÓN AL BEBÉ.

NUESTRO APOORTE: EL PROGRAMA AMAPES

Entre 2001 y 2007, FUNCEI instrumentó el programa AMAPES, subvencionado por de Los Caballeros Argentinos de la Soberana Orden Militar de Malta, para contribuir con la reducción de las tasas de transmisión vertical del VIH.

- Formamos una red con ocho hospitales públicos de Buenos Aires y el conurbano, donde se asistían 21.800 partos anuales. De estos, cerca del 2% correspondían a embarazadas con VIH.
- Proporcionamos leche en los hospitales que no contaban con un programa oficial de suministro continuo de fórmula láctea para los hijos de madres infectadas.
- Incluimos actividades educativas para informar a las embarazadas sobre la prevención y el diagnóstico del VIH.
- Así, **la tasa de transmisión vertical se redujo al 2,6%**. Y se estableció una modalidad de trabajo para la atención de estos pacientes y partos especiales.

Asimismo, especialistas de nuestra fundación integran un equipo multidisciplinario que, desde 2000, implementa en el ámbito privado un programa de procreación responsable para parejas en las que uno o ambos miembros viven con VIH. Hasta agosto de 2014, se concretaron más de ciento diez nacimientos de bebés sanos.

FUNCEI, FIDEC Y LA FUNDACIÓN STAMBOULIAN, ORGANIZACIONES SIN FINES DE LUCRO QUE PRESIDE EL DOCTOR DANIEL STAMBOULIAN EN BUENOS AIRES Y MIAMI, CONTINÚAN SU ACTIVA TAREA PARA PROMOVER LA SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS. EN ESTA SECCIÓN, RESUMEN SUS ÚLTIMAS NOVEDADES Y LOS PROGRAMAS Y ACCIONES EN CURSO.



POR UN ENVEJECIMIENTO MÁS SALUDABLE

● FUNCEI y FIDEC se sumaron a la **Coalición Mundial sobre Vacunación para Adultos**.

Desde abril de 2016, FUNCEI y FIDEC integran la Coalición Mundial sobre Vacunación para Adultos, que agrupa a ONG y organizaciones académicas, médicos, científicos y expertos en salud pública que colaboran con un programa común de abordaje de las inmunizaciones durante toda la vida. De esta manera, el Grupo de Trabajo sobre Vacunas para Adultos de las fundaciones profundiza su continua labor en el tema, que incluye la educación a la comunidad y a los profesionales de la salud para incrementar la conciencia sobre la importancia de vacunarse a toda edad.

El objetivo de la Coalición es crear y movilizar redes de instituciones y profesionales vinculados con las vacunas, así como estimular a la sociedad civil para que contribuya a influenciar las políticas destinadas a mejorar la utilización de las vacunas para adultos y a darles forma a estas normas. En el marco de la salud pública, despertar conciencia acerca del valor de la vacunación, en especial, en la adultez, es un factor clave para alcanzar un envejecimiento saludable.



XII CONGRESO INTERNACIONAL DE MÉDICOS ARMENIOS



● Organizado por FIDEC junto con Profesionales Latinoamericanos Armenios en Salud (PLAS), se realizará en Buenos Aires del 31 de mayo al 2 de junio de 2017.

Buenos Aires será la sede del XII Congreso Internacional de Médicos Armenios, organizado por FIDEC y Profesionales Latinoamericanos Armenios en Salud (PLAS). Del 31 de mayo al 2 de junio de 2017, reunirá a médicos, enfermeros y demás profesionales de la salud de Armenia y de la diáspora en el mundo, con el objetivo de promover la actualización y el intercambio de conocimientos y experiencias. También se debatirá sobre los desafíos que enfrenta la atención de la salud en Armenia.

Las actividades de difusión del encuentro ya están en marcha. El 2 de mayo de 2016, FIDEC Armenia y la Embajada argentina en ese país lo presentaron en un acto en la ciudad capital, Ereván. Participaron el ministro de Salud armenio, Armen Muradyan, el embajador Gonzalo Urriolabeitia y el doctor Daniel Stamboulian, presidente de FIDEC y del congreso. Además, el 21 de mayo, el infectólogo estuvo presente en la reunión del comité de AMIC (Armenian Medical International Committee), que se hizo en Montreal, Canadá.

Durante ambos eventos, Stamboulian informó los objetivos y el programa preliminar del congreso, y expuso sobre la Argentina y la ciudad de Buenos Aires. Por primera vez, la reunión se realizará en Sudamérica y será una oportunidad para involucrar a los profesionales de la salud de origen armenio de la región y a sus familias. También un espacio de encuentro con el resto de los integrantes de la numerosa comunidad armenia de la Argentina por medio de distintas actividades sociales y culturales.





UNA APUESTA A LA EDUCACIÓN

- FUNCEI / Fundación Stamboulían mantienen siempre vigente su objetivo de promover el cuidado integral de la salud en las comunidades escolares.

El Departamento de Programas Educativos y Publicaciones Infantiles de FUNCEI / Fundación Stamboulían continúa desarrollando sus actividades de promoción de la salud dirigidas a niños, adolescentes, sus padres y educadores. En 2016, trabajan con comunidades escolares ubicadas en zonas vulnerables, en el marco del programa “Dengue, estrategias de control y prevención”, que también informa sobre zika y fiebre chikunguña.

Además, teniendo como horizonte la equidad educativa, siguen distribuyendo de forma gratuita en escuelas de bajos recursos libros y materiales didácticos editados por el Departamento. Esta labor se complementa con sus habituales talleres de capacitación docente sobre diversas temáticas, en especial, bienestar emocional y aprendizaje, y prevención de la violencia y del *bullying*.

Asimismo, se encuentra en marcha la segunda etapa del programa “Crecer y aprender felices”, que promueve el desarrollo cognitivo, emocional y motriz durante la primera infancia. Para esto, se editaron publicaciones para niños de 1 a 4 años y un libro destinado a educadores y docentes de salas maternas y jardines de infantes. Este último brinda herramientas prácticas que incentivan el desarrollo de la felicidad desde los primeros años, a fin de favorecer los aprendizajes y el crecimiento saludable de los niños. Los temas abordados son vínculos significativos, autoestima, inteligencia emocional, inteligencias múltiples, la importancia del juego y el cuidado de la salud desde el ámbito educativo, entre otros. Dichos materiales serán donados a centros de primera infancia.

Finalmente, continúan el programa “Crecer sanos en casa y en la escuela”, que incluye guías para padres, docentes y pediatras, y un servicio de asesoramiento médico a instituciones educativas y recreativas.

CRECER SANOS EN CASA Y EN LA ESCUELA

- Con un doble formato impreso y web, FUNCEI publicó una nueva versión de su guía para padres y docentes.

Los primeros años del desarrollo humano son los pilares del crecimiento saludable; pero la oportunidad de llevar una vida sana comienza a definirse antes de haber nacido. Por eso, FUNCEI publicó una nueva guía *Crecer sanos en casa y en la escuela*, que orienta a padres y docentes sobre el cuidado integral de los chicos desde la planificación de un embarazo –si es posible– hasta la adolescencia.



El libro tiene cinco capítulos: “Embarazo”, “De 0 a 3 años”, “De 4 a 9 años”, “De 10 a 19 años” y “En casa y en la escuela”. Los cuatro primeros detallan las principales recomendaciones para estimular el crecimiento físico y emocional en cada etapa. El último enseña a evitar enfermedades infecciosas. Así se complementa la primera versión de la guía, dedicada mayormente a las infecciones más comunes durante la infancia y la adolescencia, y a su prevención.

Con un doble formato, impreso y web, *Crecer sanos en casa y en la escuela* constituye un manual de consulta rápida que puede transportarse con facilidad y leerse en cualquier ámbito. Participa un equipo interdisciplinario, y la publicación fue posible gracias al apoyo de la Fundación Mosoteguy. Para más información, visite www.crecersanos.com.ar.

CUARTA CENA ANUAL BENÉFICA

- Los fondos recaudados por la Fundación Stamboulían y FIDEC se destinarán a programas infantiles y actividades con profesionales de la salud.

El 10 de agosto de 2016, a las 20.30, la Fundación Stamboulían y FIDEC realizan su cuarta Cena Anual Benéfica en el Salón Retiro del Sheraton Hotel and Convention Center, en Buenos Aires. Como en cada edición, invitan a todos los amigos y empresas que deseen dar su apoyo para que continúen las acciones de promoción de la salud que llevan adelante ambas entidades en la Argentina y la región.

Como en otras ediciones, además de disfrutar de la reunión social, los asistentes podrán participar en sorteos de importantes premios. Los fondos recaudados se destinarán a los programas educativos para niños, adolescentes, padres y docentes, así como a las actividades de capacitación de profesionales de la salud y encuentros científicos. Los interesados en asistir pueden contactarse por teléfono al 4809 4242.



PENSAR COMO DA VINCI

TOMADAS DEL *BEST-SELLER* QUE ESCRIBIÓ MICHAEL GELB INSPIRADO EN LA GENIALIDAD DEL GRAN LEONARDO, **ESTAS SIETE CLAVES NOS AYUDAN A DESARROLLAR NUESTRAS HABILIDADES, AGUDIZAR LOS SENTIDOS Y LIBERAR LA INTELIGENCIA QUE NOS HACE ÚNICOS.**



Ser curiosos. Es acercarse a la vida con una inquietud insaciable por aprender nuevas cosas, como hacen los niños. Tener un deseo de búsqueda continuo.

Aprender de nuestros errores. Significa ser persistentes y tomar enseñanzas aun de las situaciones adversas.

Agudizar los sentidos. Solemos mirar sin ver, oír sin escuchar, tocar sin sentir, comer sin saborear y oler sin percibir. Sin embargo, tener en cuenta los sentidos es imprescindible para la vida.

Adquirir la habilidad de soportar la incertidumbre, la tensión de los opuestos, la ambigüedad. Es desarrollar la capacidad de enfrentar todas las situaciones. Vivir sin certezas plenas y manejar la ansiedad es un rasgo de las personas más exitosas.

Hacer ciencia y arte. Hagamos lo que hagamos, siempre hay un aspecto que es ciencia, conocimiento, y otro que es arte. Lo importante es equilibrarlos.

Cuidar el cuerpo y desarrollar las propias aptitudes. Se trata de aprender a preservar la salud mediante el ejercicio físico y una alimentación y descanso adecuados.

Reconocer la interconexión e interacción de todos los fenómenos. Todo en la vida se encuentra interrelacionado. Cuerpo, mente y espíritu están en completa conexión. Los seres humanos también interactúan permanentemente en la familia y en la sociedad. ■

NUESTRAS PLANTAS



> Corrientes

01
PLANTA



> La Rioja | Planta 1

02
PLANTA



> Tucumán | Planta 1

03
PLANTA



> Chaco

04
PLANTA



> La Rioja | Planta 2

05
PLANTA



> Catamarca

06
PLANTA



> Tucumán | Planta 2

07
PLANTA



WWW.TNPLATEX.COM



TN&Platex
la moda nace con nuestro hilado



MEDICINA DEL VIAJERO



DIVISIÓN EMPRESAS



CLINICAL TRIALS DIVISION



HIGIENE & SEGURIDAD ALIMENTARIA Y AMBIENTAL

PORQUE EL MEJOR SERVICIO DEBE SER PARA LA SALUD.

Hace más de 35 años, contribuimos al bienestar de la comunidad, brindando servicios de excelencia que colaboren con el cuidado de la salud, a través de la calidad profesional y humana de nuestra gente.

Trabajamos con espíritu emprendedor, creatividad y disciplina para poner a disposición de nuestros pacientes los mejores recursos humanos, científicos y tecnológicos disponibles.

Porque la salud, merece lo mejor.

Centro de Atención Telefónica: 4515-3000 / www.stamboulian.com.ar

BARRIO NORTE: French 3085 • Pacheco de Melo 2941

BELGRANO: Av. del Libertador 5868 / **FLORES:** Av. Carabobo 443

MICROCENTRO: 25 de Mayo 464 / **VILLA CRESPO:** Av. Scalabrini Ortiz 696

VILLA URQUIZA: Av. Olazábal 5670

STAMBOULIAN
SERVICIOS DE SALUD