

REFLEXIONES

UNA PUBLICACIÓN DE STAMBOULIAN

N° 20
DISTRIBUCIÓN
GRATUITA
INVIERNO 2017

LUMBALGIA
Consejos
para tratarla
y prevenirla

VACUNAS
Tres buenas
noticias

DEPRESIÓN
Hablar
y comprenderse

SALUD INFANTIL
Chicos que
se enferman
seguido

XIMENA SÁENZ
Cocinera
argentina

VIAJES
Areco, tradición
y encanto

INSTITUCIONAL
Renovamos
nuestro sitio web

REFLEXIONES
Medicina de
vanguardia
con impronta
armenia,
por el Dr. Daniel
Stamboulian





DANUBIO

DONNA



SÁBANAS & ACOLCHADOS



danubiosabanas.com.ar - suenofueguino.com.ar

SUMARIO



4 EDITORIAL
Por el Dr. Daniel Stamboulian

6 SALUD FÍSICA
No darle la espalda al dolor

10 VACUNAS
Tres buenas noticias

14 SALUD MENTAL
DEPRESIÓN
Hablar y comprender

18 DERMATOLOGÍA
Ese trance llamado "acné"

22 SALUD INFANTIL
Cada dos por tres en casa

26 ENTREVISTA
XIMENA SÁENZ
Cocinera argentina

30 MEDIOAMBIENTE
O'Higgins, pionera y sustentable

34 VIVIR MEJOR
HÁBITOS
Una guía para el cambio

36 PLACERES
NOTAS DE VIAJE
Tradición y encanto

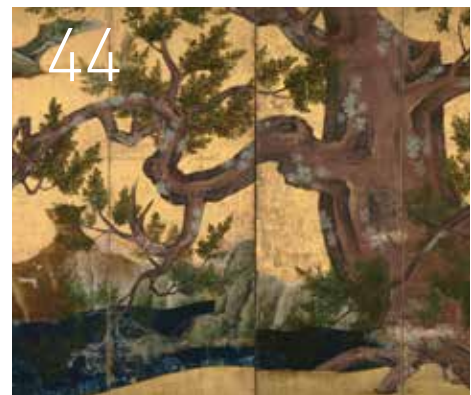
42 PLACERES
TIEMPO LIBRE
Para no perder la magia Buenos Aires bajo otra óptica
ILevitable

44 PLACERES
ARTE
Con el sello Kano

46 ACTUALIDAD
INSTITUCIONAL
Nueva identidad y más servicios en nuestro renovado sitio web

48 COMUNIDAD
Junto a los docentes rurales
Contra el dengue, el zika y la fiebre chikunguña
Cuidar la infancia
En apoyo a las vacunas
Curso a distancia

50 REFLEXIONES
Medicina de vanguardia con impronta armenia, por el Dr. Daniel Stamboulian



EN ACCIÓN POR LA SALUD

El poeta Solón de Atenas, uno de los siete sabios de Grecia, decía que las palabras son el espejo de la acción. Con la esperanza de que también sean su motor, pensamos este nuevo número de *Reflexiones*. Hablamos, en especial, de cuidar la salud y de vivir mejor.

Por eso, elegimos varios trastornos médicos frecuentes, ya sea porque nos afectan directa o indirectamente más de una vez en la vida o porque tienen un impacto importante en la población, con el fin de ayudar a que más personas encuentren la forma de resolverlos. En la nota de apertura, podrán leer sobre el dolor lumbar o cervical que suele aparecer, por ejemplo, debido a posturas de trabajo inadecuadas, al deporte o a tareas domésticas. Encontrarán las medidas más efectivas para tratarlo, pero también para prevenirlo.

El valor de la palabra se ve reflejado en el lema "Hablemos de depresión", que impulsó en 2017 la Organización Mundial de la Salud. En un completo artículo, dos especialistas nos ayudan a entender la complejidad del problema y explican las opciones terapéuticas disponibles para que, con el acompañamiento profesional y de su entorno, las personas afectadas por esta enfermedad puedan llevar vidas sanas y productivas.

A continuación, les acercamos una nota sobre el acné, trastorno que afecta a adolescentes y adultos. Luego, la doctora María Paula Della Latta responde las dudas que suelen aparecer y preocupar a los padres cuando los chicos se enferman seguido.

La salud y la calidad de vida de una persona dependen, en parte, de su capacidad para desarrollar y mantener buenos hábitos. Les propongo, entonces, reflexionar sobre conceptos importantes que leí en el libro *Inteligencia para el bienestar*, del doctor Pablo Hirsch. Hábito para algunos, placer para otros, todos los días dedicamos tiempo a la cocina. Hasta quienes reniegan de ella disfrutarán la entrevista con Ximena Sáenz, cocinera argentina.

No se pierdan, además, el proyecto de uso de energías renovables en O'Higgins, que destacamos en la sección "Medioambiente"; ni el paseo por San Antonio de Areco en la sección sobre viajes. Los invitamos también a trasladarse en el espacio y en el tiempo con la nota sobre la escuela Kano de pintura japonesa.

Nuestro trabajo nos exige estar siempre activos para atender las necesidades de los pacientes y de los profesionales que confían en nuestros servicios. Este compromiso impulsó el relanzamiento del sitio web de STAMBOULIAN, sobre el que informamos en nuestra sección institucional, así como la labor permanente de nuestras fundaciones, cuyas últimas actividades resumimos después. En el cierre, comparto mis impresiones sobre el XII Congreso Internacional de Médicos Armenios, que tuvimos el honor de organizar este año en Buenos Aires. ¡Gracias por acompañarnos! ■

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. INÉS MOREND
DRA. MARÍA PAULA DELLA LATTÀ
PIERA BASILE
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 14° año consecutivo.



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



espasa
www.espasa.com.ar

14 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. Álvarez 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

NO DARLE LA ESPALDA AL DOLOR

POR SU ACTIVIDAD LABORAL, UNA DE CADA DOS PERSONAS TIENE LUMBALGIA. PERO EL DEPORTE Y LAS TAREAS DOMÉSTICAS TAMBIÉN PUEDEN CAUSAR ESTE TRASTORNO O PROBLEMAS CERVICALES. AQUÍ, CÓMO MANEJARLOS Y REDUCIR SU IMPACTO.

Inés Morend*

Porque las regiones lumbar y cervical de la columna vertebral no están fijadas por estructuras óseas, como las costillas o la pelvis, tienen movilidad y, por ende, son sitios donde muy frecuentemente aparece dolor. Según un artículo publicado en 2013 en la *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, la lumbalgia o dolor de cintura es la primera causa de pérdida de días laborales en trabajadores menores de 55 años y la segunda causa de ausentismo, solo después del resfriado común. También señala que una de cada dos personas laboralmente activas sufre un episodio de lumbalgia al año.

La lumbalgia, de hecho, afecta a casi todos los individuos en algún momento de la vida, aunque la forma en que se presenta difiere de persona a persona. Se extiende desde la zona por debajo de las costillas hasta los glúteos y puede llegar, incluso, hasta los pies. Aparece de forma repentina o progresiva, y, a su vez, puede ser intermitente o constante, y de leve a intensa. Se clasifica en aguda si dura menos de tres meses o crónica si persiste por más tiempo.

Existen muchas causas de lumbalgia. Algunas veces, ocurre al inclinarse o después de realizar un movimiento específico, como levantar objetos pesados. La actividad excesiva es también una causa muy común de este problema. Todos estamos familiarizados con esta "rigidez" y molestia en la cintura y otras áreas del cuerpo. Otras veces tiene que ver con el comienzo de la actividad física sin controles médicos previos y que podrían estar no indicadas, por ejemplo, correr o hacer *spinning*, que implican el golpeo y el estiramiento de la columna y de las articulaciones.

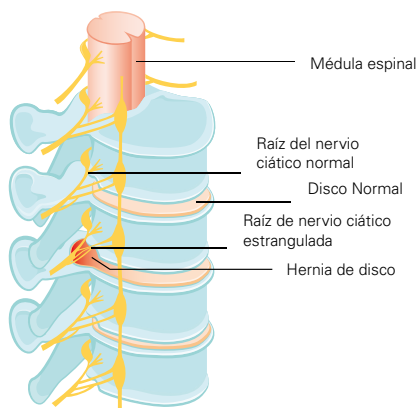
Sin embargo, y quizá esto se tenga menos presente, la escasa demanda muscular (por ejemplo, cuando se trabaja muchas horas sentado) y la inactividad física prolongada también favorecen estos dolores. Si los músculos no se mantienen activos, se pierde la forma y se producen problemas en la estructura y en el funcionamiento del cuerpo. En ese estado, el músculo no logra estabilizar las articulaciones y los ligamentos de manera adecuada, lo que puede ocasionar inestabilidad articular y problemas de coordinación, acompañados de dolor, movimientos anómalos y esfuerzo excesivo de las articulaciones.

En general, se trata de contracturas musculares que, aunque suelen desaparecer a los pocos días, resultan incapacitantes y afectan al rendimiento laboral. Pero, en algunas personas, las lumbalgias persisten. Si el dolor no mejora en unas pocas semanas, puede tratarse de un problema de columna más grave. Cuando está acompañado por trastornos en el control de los esfínteres, fiebre, escalofríos, pérdida de sensibilidad o debilidad en las piernas, o problemas para caminar, se debe pensar en un trastorno que compromete el cono medular y comprime las raíces nerviosas.

EN GENERAL, SE TRATA DE CONTRACTURAS MUSCULARES QUE, AUNQUE SUELEN DESAPARECER A LOS POCOS DÍAS, RESULTAN INCAPACITANTES Y AFECTAN AL RENDIMIENTO LABORAL.

Cuando, además de estos signos de alarma, aparecen fiebre y escalofríos, se debe consultar con urgencia, ya que puede existir una lesión en el disco entre las vértebras o una acumulación de pus, llamada también "absceso epidural" y causada por una infección, entre la médula y la columna. Esto requiere inmediatamente un tratamiento apropiado y drenar la lesión.

La hernia de disco compromete habitualmente el nervio ciático y se presenta con dolor en el glúteo, la rodilla o el tobillo.



Esta localización característica se debe al trayecto del nervio al pasar por orificios entre tendones, que constituyen puntos sensibles. De acuerdo con el tipo de lesión y con la duración y la intensidad del dolor, las hernias de disco se pueden tratar con kinesiología para fortalecer los músculos vertebrales o con un bloqueo que consiste en la inyección de drogas anestésicas y antiinflamatorias en la región epidural. Si el dolor no se resuelve con este abordaje, puede ser necesaria una cirugía.

Por su parte, los dolores de cuello o cervicalgias suelen ocurrir como consecuencia de contracturas musculares, de la rectificación de la columna cervical, de traumatismos (como latigazos) o de hernias de disco. Se manifiestan por medio de dolor en el cuello que limita su movilidad, dolor de cabeza que suele ser de tipo tensional (duele como un casco) o dolor de hombro o de brazo con debilidad muscular. Otras veces, se presenta como una molestia en la mano acompañada de una dificultad para cerrarla u hormigueos que pueden aparecer de día o de noche, de modo similar al síndrome del túnel carpiano. Si es así, se debe hacer un diagnóstico adecuado para diferenciar estas afecciones, ya que la última puede mejorar con una cirugía. Al igual que en el dolor lumbar, cuando el dolor de cuello se acompaña de fiebre es importante hacer el diagnóstico en forma precoz porque puede tratarse de un problema grave, como una infección de vértebra o una meningitis.

Tratamiento

Las formas agudas del dolor de cintura o cervical se resuelven, por lo general, con analgésicos comunes, como el paracetamol o el ibuprofeno, si no se es alérgico, en bajas dosis. Asimismo, se puede aplicar calor en forma local y realizar reposo durante los primeros días. Sin embargo, otras personas mejoran con el frío. Luego, a medida que el dolor se calma, es recomendable comenzar a moverse, caminar, retomar en forma paulatina las actividades habituales y evitar hacer esfuerzos, como levantar objetos pesados.

La elección del tipo de analgésico depende de los antecedentes de la persona. Cuando tiene problemas renales o hepáticos, no se indica ibuprofeno y se prefiere usar paracetamol. Si el dolor no mejora, se utilizan analgésicos más potentes, como los derivados opiáceos, o combi-

naciones de antiinflamatorios con relajantes musculares (solo con receta y seguimiento del médico). Otras drogas, como los corticoides o las vitaminas, no resultan efectivas para estos problemas. En el caso de las lumbalgias,

tampoco ofrece alivio el uso de un corsé. La derivación más usual suele ser la rehabilitación kinesiológica, que consiste, principalmente, en fisioterapia, terapia manual y ejercicios de fortalecimiento y elongación muscular.

Y si el dolor persiste más de doce semanas, a pesar del tratamiento analgésico y kinésico, o se acompaña de los signos de alarma mencionados, se debe hacer una evaluación más exhaustiva. Por medio de estudios por imágenes,



UNA MEDIDA EFECTIVA ES COMBINAR EJERCICIOS AERÓBICOS, COMO NADAR O CAMINAR, CON EJERCICIOS PARA MANTENER LOS MÚSCULOS DE LA ESPALDA Y DEL ABDOMEN FUERTES Y FLEXIBLES.

nes, como tomografía computada o resonancia magnética, se busca determinar si hay un problema que deba resolverse de otra manera.

Hábitos saludables

Aunque no se puede evitar el desgaste natural de la columna que ocasiona el paso de los años, podemos actuar para disminuir el impacto de los problemas lumbares. Tener un estilo de vida saludable es un buen comienzo.

Una medida efectiva es combinar ejercicios aeróbicos, como caminar o nadar, con ejercicios específicos para mantener los músculos de la espalda y del abdomen fuertes y flexibles. Por otra parte, se recomienda mantener un peso corporal saludable. Y es importante tener en cuenta que el sobrepeso afecta más a la parte lumbar de la espalda. El humo del cigarrillo también afecta a la columna y hace que envejezca más rápido de lo normal.

Asimismo, es necesario conocer cuáles son las posturas más adecuadas para evitar problemas futuros y cuál es la mejor manera de hacer ciertos movimientos frecuentes (ver infografía). Por ejemplo, hay que asegurarse de hacer fuerza con las piernas, no con la espalda, al levantar objetos pesados y de no inclinarse hacia adelante. Se debe mantener la espalda derecha y doblar las rodillas. Consulte con un fisioterapeuta para aprender cómo pararse, sentarse y levantar objetos en forma segura en función de sus características particulares. ■

*Especialista en Clínica Médica. MN 82.675.

Figurella[®]
è uno stile di vita

SENTITE PLENA Y SALUDABLE



Figurella es el Método italiano de modelación corporal que te ayuda a reducir centímetros y bajar de peso de forma natural, no invasiva, con resultados que perduran en el tiempo.

Con sólo una hora, dos veces por semana, verás la efectividad del método y aprenderás las rutinas para mantener un estilo de vida saludable.

Comprobalo vos también, ¡Figurella funciona!

SOLICITÁ TU ENTREVISTA SIN CARGO AL 0810-345-3448

www.figurella.com.ar |    @FigurellaArg

ARGENTINA | ITALIA | AUSTRIA | SUIZA | BÉLGICA | INGLATERA | CROACIA | MACEDONIA | LITUANIA | ESTADOS UNIDOS | REPÚBLICA DOMINICANA | PUERTO RICO
COLOMBIA | PANAMÁ | PERÚ | PARAGUAY | CHILE

TRES BUENAS NOTICIAS



EN 2017, SE INCORPORARON AL CALENDARIO NACIONAL LAS QUE PREVIENEN LA MENINGITIS Y LAS INFECCIONES POR HPV EN LOS VARONES. ADEMÁS, DESDE ESTE AÑO, LOS MAYORES DE 65 Y LOS GRUPOS DE RIESGO RECIBIRÁN GRATIS LA ANTINEUMOCÓCCICA.



El Calendario Nacional de Vacunación (CNV) continúa el proceso de ampliación que inició en 2003 y que lo sigue convirtiendo en uno de los más completos del mundo, con 21 inmunizaciones efectivas, seguras y gratuitas para toda la población. En enero de 2017, comenzó a aplicarse la vacuna antimeningocócica para niños y adolescentes, y se extendió la inmunización contra el HPV a los varones de 11 años. Además, junto con la vacuna antigripal, desde este año las personas con factores de riesgo recibirán gratis la antineumocócica para prevenir la neumonía y otras infecciones.

“Argentina se encuentra en una transición de la vacunación del niño a toda la familia”, destaca el Ministerio de Salud de la Nación (MSAL). Así, las vacunas, antes asociadas en gran medida con el cuidado de la salud durante la infancia, se arraigan cada vez más como herramientas de prevención de enfermedades en cada etapa de la vida. Además de ser un derecho y de beneficiar a quienes las reciben, protegen de modo indirecto a los que no están vacunados. Por eso, es fundamental que todos los grupos contemplados en el CNV completen los esquemas, pero también que las personas que no pertenecen a ellos y que desean vacunarse consulten con un profesional, que evaluará cada caso particular e indicará, si corresponde, el esquema más adecuado para el paciente.



Contra el meningococo

La vacuna antimeningocócica conjugada protege contra la bacteria *Neisseria meningitidis* o meningococo, que causa meningitis (inflamación de las membranas que

recubren el cerebro y la médula espinal), sepsis (infección generalizada) o ambas. “Son enfermedades graves que requieren internar a los pacientes y pueden comprometer la vida de 1 de cada 10 de ellos en tan solo 24 o 48 horas, o dejar secuelas irreversibles”, detalla Raquel Piazza, médica pediatra de STAMBOULIAN VACUNAS. Y agrega que entre el 10% y el 20% de los afectados presentan pérdida de la audición, convulsiones, hidrocefalia o retraso madurativo.

Los menores de 12 meses constituyen el grupo más vulnerable, seguidos de los menores de 5 años; mientras que los adultos y los adolescentes pueden ser portadores del germen y transmitírselo a estos niños. Si bien en algunos países aumentó la incidencia de las enfermedades invasivas causadas por el meningococo en la población adolescente (y el índice de mortalidad), no se ha observado esta tendencia en la Argentina, de acuerdo con el MSAL. Sin embargo, los adolescentes sí constituyen el mayor reservorio de la bacteria.

Por lo tanto, teniendo en cuenta los estudios científicos sobre la efectividad de la vacuna conjugada para prevenir las infecciones por meningococo y sus complicaciones, y sobre su impacto en la portación nasofaríngea de la bacteria, el CNV contempla ahora el siguiente esquema de inmunización:

- Los bebés que cumplen 3 meses a partir de enero de 2017 (nacidos a partir de octubre de 2016) recibirán tres dosis, a los 3, 5 y 15 meses, por vía intramuscular.
- Los adolescentes que cumplen 11 años a partir de enero de 2017 (nacidos a partir del año 2006) reciben una única dosis por la misma vía.

Existen dos vacunas conjugadas; pero solo una de ellas, la incorporada al calendario, puede aplicarse a los menores de 9 meses. “Sin embargo, no pueden recibirla los menores de 2 meses, por lo que resulta fundamental reducir la portación de la bacteria y su circulación en la comunidad para proteger tanto a ese grupo como a los niños menores de 5 años que no han sido vacunados”, explica Piazza.

Concretado el anuncio de incorporación al CNV que se había hecho en 2015, la vacuna antimeningocócica se aplica desde este año sin orden médica en todos hospi-

LAS VACUNAS, ANTES ASOCIADAS EN GRAN MEDIDA CON EL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA INFANCIA, SE ARRAIGAN CADA VEZ MÁS COMO HERRAMIENTAS DE PREVENCIÓN EN CADA ETAPA DE LA VIDA.

tales y centros públicos de salud del país. Puede administrarse junto con otras vacunas gratuitas, o de forma diferida, sin que se produzcan interferencias entre ellas.



Ellos también

En 2011, se incorporó al CNV la vacuna bivalente contra el HPV para las chicas de 11 años, con el fin de brindarles protección contra dos tipos del virus –los HPV 16 y 18– que son responsables del 70% de los cánceres de cuello de útero y que también provocan cáncer de vulva y vagina, y de ano. Posteriormente, se decidió comenzar a usar la vacuna cuadrivalente, que también protege contra los HPV 6 y 11, a los que se les atribuye el 90% de las verrugas genitales.

Todos estos virus también infectan a los varones y pueden ocasionarles, respectivamente, cáncer de ano y pene, o verrugas genitales. Entonces, desde enero, ellos también reciben la vacuna cuadrivalente a los 11 años (para todos los nacidos a partir de 2006) con el mismo esquema de

dos dosis separadas por un intervalo mínimo de seis meses. Y se espera que esta estrategia alcance los siguientes objetivos:

- reducir la transmisión sexual de estos virus, ya que tanto hombres como mujeres no vacunados pueden contraerlo y diseminarlo;
- proteger de modo indirecto a las mujeres contra el cáncer de cuello de útero, sobre todo, en aquellas comunidades que hasta ahora tenían bajas coberturas de vacunación;
- prevenir las enfermedades asociadas con el HPV en personas de ambos sexos.

Entonces, a los 11 años, los adolescentes del país reciben ahora las vacunas contra el meningococo y contra el HPV (en este caso, también sin receta), así como otras dos que ya estaban contempladas en el CNV: la antihepatitis B y la dTpa (contra el tétanos, la difteria y la tos convulsa). Pueden aplicarse en simultáneo, aunque en sitios diferentes. De esta forma, se hace más fácil completar los esquemas y se favorece la estrategia de prevención.



Reducir las neumonías

En la Argentina, las tasas de neumonía en adultos de 65 o más años han aumentado, de acuerdo con datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud publicados en el documento *Vacunación contra neumococo. Lineamientos técnicos y manual del vacunador*, del MSAL. Y, en un estudio liderado por el doctor Daniel Stamboulian, se encontró que la enfermedad es unas ocho veces más letal en ese grupo que en personas más jóvenes. Por esto, y porque la mortalidad prácticamente no se ha modificado

en medio siglo, a pesar de los tratamientos antibióticos, las autoridades decidieron ofrecer a las personas más vulnerables la posibilidad de vacunarse.

Existen dos vacunas seguras y efectivas contra el neumococo; ambas son gratuitas para todas las personas a partir de los 65 años, así como para los demás grupos de la población que tienen mayor riesgo de contraer neumonía o enfermedad invasiva a causa de la bacteria, o de padecer sus complicaciones (ver recuadro). La vacuna conjugada (VCN13) protege contra 13 serotipos de neumococo; y la vacuna polisacárida (VPN23), contra 23. Se aplican por vía

NEUMOCOCO: QUIÉNES DEBEN VACUNARSE

La vacunación es gratuita para los siguientes grupos de personas, que tienen más riesgo de contraer neumonía o enfermedad invasiva (meningitis o infección generalizada):

- adultos a partir de los 65 años;
- personas de entre 5 y 64 años con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, renales, hepáticas, diabetes), con afecciones que reducen sus defensas (inmunodeficiencias congénitas o adquiridas; infección por VIH; leucemia, linfoma y enfermedad de Hodgkin; otros tipos de cáncer), que hacen tratamientos que reducen las defensas o que recibieron un trasplante de órgano sólido o de células hematopoyéticas;
- individuos que no tienen bazo;
- personas que recibieron un implante coclear;
- fumadores;
- alcohólicos.

Hay que recordar que el Calendario Nacional de Vacunación incluye, desde 2011, la vacuna antineumocócica conjugada para los menores de 12 meses, por lo que todos los niños de entre 2 y 5 años deberían haberla recibido. Si no lo han hecho y tienen factores de riesgo para la infección por neumococo, deben completar el esquema y aplicarse, además, la vacuna polisacárida. Esta no está indicada para menores de 2 años.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

ES FUNDAMENTAL QUE TODOS LOS GRUPOS BENEFICIADOS COMPLETEN LOS ESQUEMAS, PERO TAMBIÉN QUE LAS PERSONAS QUE NO PERTENECEN A ELLOS Y QUE DESEAN VACUNARSE CONSULTEN CON UN PROFESIONAL.

intramuscular en esquemas combinados que comienzan con la VCN13 y siguen con la VPN23. “Según los antecedentes de cada paciente, pueden ser necesarias más de una dosis o refuerzos. Y quienes hayan recibido primero la VPN23 también deben recibir la VCN13. En esos casos, el tiempo entre las aplicaciones depende de la edad y de otras características la persona. Por eso, es fundamental consultar con un médico que indique los pasos por seguir”, detalla Hebe Vázquez, médica infectóloga de STAMBOULIAN.

La neumonía causada por el neumococo es una complicación frecuente de la gripe, por lo que Vázquez remarca que las personas más vulnerables deben recibir la vacuna antigripal todos los años y completar el esquema de vacunación antineumocócica. Los mayores de 65 años no requieren orden médica para vacunarse en el sistema público; en cambio, sí deben presentarla quienes pertenecen a los demás grupos de riesgo. ■



DASA

www.dasa-arg.com

SALUD MENTAL DEPRESIÓN

LO QUE LAS PERSONAS
CON DEPRESIÓN NECESITAN
ES COMPRENSIÓN Y
ACOMPAÑAMIENTO, NO SER
JUZGADAS Y SABER QUE LA
ENFERMEDAD ES MUY MUY
FRECUENTE.



HABLAR Y COMPRENDER

RESULTADO DE LA INTERACCIÓN DE FACTORES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y CULTURALES, EL TRASTORNO YA SE CONVIRTIÓ EN LA PRIMERA CAUSA MUNDIAL DE ENFERMEDAD Y DISCAPACIDAD. SI CADA VEZ MÁS PERSONAS BUSCAN Y OBTIENEN AYUDA, PODRÁN LLEVAR UNA VIDA SALUDABLE Y PRODUCTIVA.

En el planeta, 300 millones de personas viven con depresión. Equivalen, aproximadamente, al 90% de la población actual de los EE. UU. o al total de habitantes de los Estados parte del Mercosur. No solo eso: entre 2005 y 2015, el número de afectados aumentó el 18%, por lo que hoy la enfermedad es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en el mundo.

“La depresión nos afecta a todos. No discrimina por edad o historia personal. Puede dañar las relaciones, interferir con la capacidad de las personas para ganarse la vida y reducir su sentido de la autoestima”, señala la directora de la Organización Panamericana de la Salud, Carissa Etienne. En las Américas, cerca de 50 millones de personas vivían con depresión en 2015, alrededor del 5% de la población. Además, actualmente, casi siete de cada diez afectados no reciben el tratamiento que necesitan, cuando, según Etienne, “incluso la depresión más grave puede superarse con un tratamiento adecuado”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta que existe una brecha entre las personas con trastornos mentales y los servicios de salud. “Estas nuevas cifras son un llamado de atención a todos los países para que reconsideren sus enfoques sobre la salud mental y la traten con la urgencia que merece”, destaca Margaret Chan, directora general de ese organismo. La falta de apoyo a las personas con trastornos mentales, junto con el miedo al estigma, impiden que muchas de ellas accedan al tratamiento que les permitiría vivir vidas saludables y produc-

tivas. Hablar con personas de confianza, que puedan entender y ayudar, es un paso necesario hacia la recuperación.

Causas y consecuencias

Según informa la OMS, la depresión es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y por la pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan. Se acompaña de la incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias durante 14 días o más. “Los signos que deberían estimular la consulta con un especialista son sensación de desgano, cansancio o abatimiento que interfiere con el funcionamiento cotidiano y causa malestar de forma persistente, durante un lapso mayor de dos semanas, más si se acompaña de angustia, tristeza o pensamientos de muerte”, agrega Marcelo Cetkovich-Bakmas,

jefe del Departamento de Psiquiatría de INECO, en Buenos Aires.

Con frecuencia, el término “depresión” se usa como sinónimo de “abulia” o “tristeza”. Horacio Vommaro, director de Psiquiatría y Salud Mental de INEBA, remarca que es importante no confundir esos momentos con la enfermedad. “La tristeza forma parte de la vida; en cambio, la depresión implica una modificación profunda del humor, tristeza, sufrimiento moral y un desinterés en toda actividad. La persona deprimida vive en un tiempo uniforme y monótono, correlato de un estado de pérdida y desamparo”, aclara.

Además, es habitual que las personas con depresión presenten pérdida de energía, tengan cambios en el apetito, duerman más o menos, o experimenten ansiedad, reducción de la concentración, indecisión, inquietud, sentimientos de inutilidad, culpa

LA DEPRESIÓN EN CIFRAS

- Este año, la depresión llegó al puesto **1** en la lista de principales causas de enfermedad en el mundo.
- En 2004, ocupaba el **3^{er}** lugar.
- La cantidad de personas con depresión o ansiedad aumentó el **50%** entre 1990 y 2013.
- Cerca del **10%** de la población mundial vive con depresión o ansiedad.
- Aun en países de altos ingresos, casi el **50%** de las personas con depresión no reciben tratamiento.
- Para la economía global, el costo anual en dólares de la depresión y la ansiedad supera el **billón** de dólares.

Fuente: OMS.

o desesperanza, y pensamientos de autoagresión física. **La depresión, de hecho, es un factor de riesgo importante de suicidio, así como de trastornos por uso de drogas, diabetes y enfermedades cardiovasculares.**

Lo contrario también se cumple. **“Cualquier enfermedad coexistente, por ejemplo, las cardiovasculares, es también un factor de riesgo de depresión”,** añade Cetkovich-Bakmas. A esto se suman los problemas causados por el consumo de alcohol y de drogas. Además, **son más vulnerables las personas que presentan antecedentes familiares, las mujeres, los individuos que han tenido episodios depresivos previos y los que han vivido situaciones de violencia o maltrato, o experiencias estresantes o traumáticas, como pobreza, desempleo, pérdida de un ser querido o ruptura de una relación.**

Por eso, la depresión es el resultado de interacciones complejas entre diversos factores. **“La psiquiatría le aporta a la medicina un nuevo enfoque del síntoma, con sus componentes biológicos, psicológicos, sociales y culturales”,** enfatiza Vommaro. Y continúa: **“Las condiciones de vida actuales favorecen el desarrollo de estos estados depresivos, que se manifiestan conjuntamente con otras alteraciones psicósomáticas y con diversas situaciones de orden familiar y social. La depresión atra-**

viesa los distintos niveles socioeconómicos, con independencia del país de origen, de las creencias o de las culturas”.

“Hay gente que tiene una mayor predisposición genética, y la depresión se expresa de una forma más independiente de los estresores ambientales; y hay quienes manifiestan síntomas ante estresores ambientales, ya sean en la infancia o en la adultez”, indica Cetkovich-Bakmas. **A los hijos de padres con depresión, les recomienda estar atentos y que tengan presente ese antecedente y se lo comuniquen a su médico si comienzan a tener síntomas.**

Llegar al tratamiento

La entrevista con un psiquiatra tiene por objetivo detectar cuál es el problema y tratarlo. **“Escuchamos el relato del paciente acerca de sus sufrimientos, pero también de sus relaciones familiares y vínculos sociales y laborales.** Durante este proceso, el psiquiatra va pensando en diferentes diagnósticos posibles hasta arribar a un diagnóstico presuntivo”, detalla Vommaro. Y agrega que **la estrategia de tratamiento tiene dos facetas: la psicoterapia y los medicamentos.** **“De acuerdo con la evaluación clínica que se haga en la entrevista, se decide si se implementan los dos recursos o uno de ellos.** En mi experiencia, utilizo ambos; y, en muchos casos, la medicación

CÓMO AYUDAR A UNA PERSONA CON DEPRESIÓN

- Informarse sobre la enfermedad.
- Decirle claramente que uno quiere ayudarla y escucharla sin emitir juicios.
- Animarla a solicitar ayuda profesional.
- Ofrecerse a acompañarla a las visitas médicas.
- Ayudarla a tomar la medicación (si se la recetaron) de la forma indicada y tener paciencia, ya que la persona suele tardar algunas semanas en sentirse bien.
- Apoyarla con las tareas cotidianas y estimularla a seguir pautas regulares de alimentación y sueño.
- Incentivarla a hacer deporte, a participar en actividades sociales y a centrarse en las cosas positivas y no en las negativas.
- No dejarla sola si piensa en hacerse daño a sí misma o si ya se ha lesionado intencionalmente. Pedir ayuda a los servicios de emergencia o a un profesional de la salud. Entretanto, quitarle del alcance medicamentos, objetos afilados y armas de fuego.
- Cuidarse también a uno mismo. Es importante buscar formas de relajarse y seguir haciendo actividades placenteras.

Fuente: OMS.



HOY, CON LA MEDICINA CENTRADA EN EL PACIENTE, LA PARTICIPACIÓN DE ESTE Y DE SU ENTORNO EN LA ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO ES ABSOLUTA.



ayuda a que el paciente se recupere más rápido. Recordemos que son personas que tienen comprometidos sus vínculos familiares y sociales, con serio riesgo laboral en muchas situaciones”, precisa el especialista.

“La psicoterapia debería indicarse casi siempre. **La terapia cognitivo conductual es la que ha mostrado más beneficios**; pero, en general, **todas las psicoterapias parecerían ser útiles**. El primer paso que ayuda es compartir. La gente con depresión suele sentirse muy sola”, destaca Cetkovich-Bakmas. Cuando los pacientes presentan cuadros más intensos, más graves, señala que va a ser necesaria la farmacoterapia. **Existe una gran diversidad de medicamentos, y la clave es elegir el adecuado** para cada paciente en función de las características de su cuadro y de la duración de este. **“Los fármacos no ‘tapan’ los síntomas** –subraya–. Hay mucha evidencia de que la depresión es una condición con manifestaciones psicológicas, pero con un fundamento neurobiológico muy complejo, que es el blanco de los fármacos. Los medicamentos son mucho más correctivos de lo que la gente cree”.

Como en otras especialidades médicas, en psiquiatría puede ser necesario recurrir a una hospitalización, por ejemplo, en casos de extrema gravedad, para preservar la integridad de la persona o porque la familia no puede contenerla. “Nadie recuerda con alegría cuando lo internaron por apendicitis. Esto es lo mismo, con la diferencia de que **las internaciones psiquiátricas tienen otro sentido y pueden ser más duraderas. Pero ya no son por tiempo indeterminado**. Actualmente, la internación por un cuadro depresivo y las condiciones que la motivaron se resuelven en muy poco tiempo”, afirma Cetkovich-Bakmas.

Según el especialista, hoy, con la medicina centrada en el paciente, **la participación de este y de su entorno en la elección del tratamiento es absoluta**. “Los psiquiatras ya no indican fríamente, sino que discuten con los pacientes y con sus familias las posibilidades terapéuticas y, con la información adecuada por parte del médico, entre todos se decide”. Vommaro agrega: “En el diseño de la estrategia terapéutica es importante tener en cuenta la integración del paciente con su red familiar y comunitaria porque contribuye a disolver conflictos y a establecer una red de sostén que ayude al proceso terapéutico. Para los pacientes, es fundamental que se los escuche. Todos piensan y saben que la cura se inicia a través de las palabras que van y vienen”.

¿Se cura la depresión? Los expertos coinciden en que **se curan los episodios, pero esta enfermedad tiende a ser recurrente**. “Al curarse el episodio, desaparecen los síntomas, y la persona recupera el nivel de funcionamiento previo, normal. Pero hay que tener presente la tendencia a volver y estar atentos”, aconseja Cetkovich-Bakmas.

Vencer el estigma

“Hablemos de depresión” es el lema de la campaña 2017 de la OMS, ya que, además de ser el primer paso hacia el tratamiento, permite comenzar a superar barreras para buscarlo: los prejuicios y la discriminación asociados con las enfermedades mentales. “El estigma es comprendido por los pacientes y por los psiquiatras, a la luz del movimiento antipsiquiátrico que planteaba que los trastornos mentales no existen y que son una creación de la industria farmacéutica. **Todavía hay gente que cree que son construcciones sociales, que no existen como problemas médicos**”, amplía Cetkovich-Bakmas.

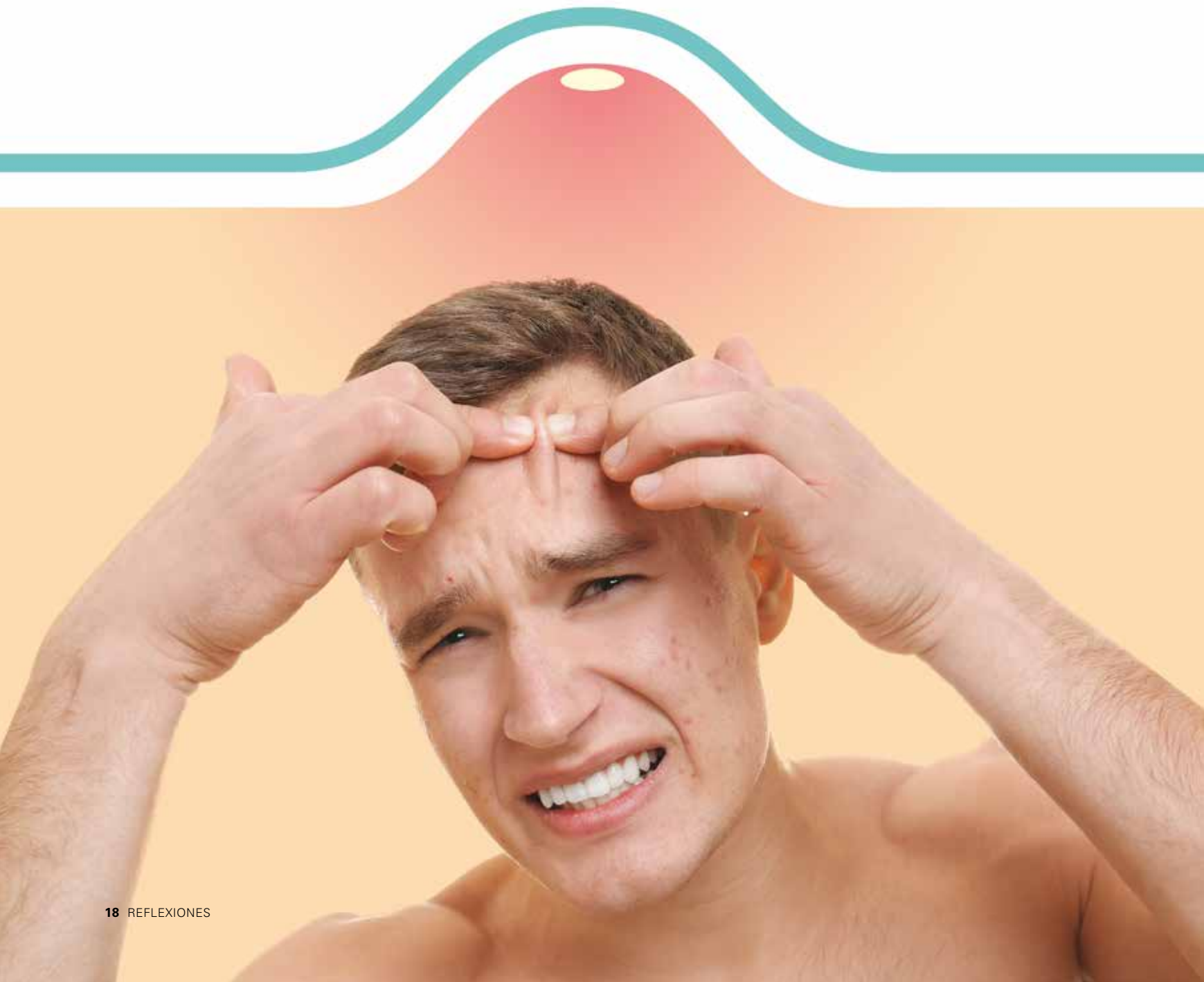
“La salud mental es parte de la salud; pero cualquier trastorno que la comprometa es vivido en muchas situaciones con vergüenza, como algo que ocultar. En el trabajo, con las familias, aparecen estas actitudes. Esto se relaciona con el estigma, con los prejuicios, y contribuye al aislamiento y a la desesperanza que reiteradas veces y con diferentes manifestaciones se observa en estos pacientes”, coincide Vommaro. También advierte que es una de las razones que demoran la consulta, que es tardía en muchos casos.

Además, de acuerdo con Cetkovich-Bakmas, una persona con depresión padece el estigma porque, en primer lugar, nadie entiende lo que le pasa. **“Es probable que ‘ponete una pila’ sea el consejo que más escuchan estos pacientes**. Existe un voluntarismo, **creer que, con esfuerzo y ánimo, todo se soluciona...** Y no, la depresión es una enfermedad con todas las de la ley y requiere un tratamiento integral”, sostiene. Por eso, insiste: “Lo que **las personas con depresión necesitan es comprensión y acompañamiento, no ser juzgadas** y saber que la enfermedad es muy muy frecuente”.

Otra traba frecuente es, en palabras del especialista, “el prejuicio antifarmacológico bastante generalizado”. Asevera: **“Los psicofármacos son malos cuando no son bien usados. Pero han revolucionado la vida de millones de personas** porque hasta que no existió el primer antidepresivo y el primer antipsicótico, las personas con trastornos mentales tenían como único destino permanecer hospitalizadas”. Vommaro concluye: **“Lo fundamental es el uso racional de la medicación**. La ventaja es que contribuye a una más rápida recuperación. **El riesgo es que no se utilice en las dosis adecuadas** y que no se contemple el tiempo de espera para que la droga actúe”. ■

ESE TRANCE LLAMADO “ACNÉ”

AL IMPACTO ESTÉTICO DE LA ENFERMEDAD, SOBRE TODO, EN UNA ETAPA TAN SENSIBLE COMO LA ADOLESCENCIA, SE LE SUMA LA PERSISTENCIA DE ALGUNOS MITOS. [SABER QUÉ FACTORES LA ORIGINAN O EXACERBAN, Y EL TRATAMIENTO SON LAS CLAVES PARA MINIMIZAR HUELLAS FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS.](#)



Tenés que lavarte más la cara". "¡No comas tanto chocolate!". "Nunca tuve granitos; pero ahora estoy con mucho estrés". "Es mejor reventarlos". "Se van a ir solos". Por arraigo o desinformación, aún circulan estos y otros mitos de torno al acné. Y no solo pueden generar molestia, vergüenza y angustia, sino también acentuar las huellas físicas y psicológicas de esta enfermedad, que es más común en una etapa muy sensible en la relación con el propio cuerpo y con los demás.

Según informa la Sociedad Argentina de Dermatología (SAD), el acné vulgar –una de las enfermedades más frecuentes del mundo– **afecta en algún momento a unas ocho de cada diez personas de entre 12 y 25 años**. La mayoría de ellas son mujeres, pero los varones suelen presentar las formas más graves.

Sin embargo, **el acné también puede anticiparse a la pubertad o prolongarse**. "Las nenas, desde los 8 años, y los nenes, desde los 9, ya pueden tener manifestaciones", precisa Cecilia Inés Crowe, dermatóloga pediatra, subdirectora de la Carrera de Especialista en Dermatología de la UBA y miembro del equipo de ADOS (Atención Integral para la Salud del Adolescente). Cristina Pascutto, presidente de la SAD, distingue entre el acné que continúa luego de la adolescencia –en el 12% de las mujeres y el 35 de los hombres– y el que **aparece recién después de los 25 o 30 años, y puede llegar a extenderse hasta los 45**: "Muchas veces tiene que ver con problemas hormonales, con una alteración patológica relacionada con el ovario, con la glándula suprarrenal o con la hipófisis". Su colega coincide: **"En las formas del adulto, siempre hay que buscar una patología de base"**.

Qué lo causa y qué no

Excepto las palmas de las manos y las plantas de los pies, toda la superficie del cuerpo está cubierta por pelo, aunque no se lo vea. En cada punto de nacimiento, se ubica una unidad pilosebácea, formada por un folículo, una glándula sebácea y el vello. **Durante la adolescencia, como consecuencia del aumento en la secreción de hormonas, aumenta la producción sebácea. Cuando a este proceso natural se suma el aumento en la proliferación y en la desca-**

mación de células del conducto folicular, el folículo se taponan. Aparecen así los puntos blancos o comedones cerrados, que no son fáciles de eliminar y pueden dar origen a otras lesiones de acné. En cambio, es más sencillo eliminar los comedones abiertos o puntos negros, cuyo color no se debe a suciedad –como suele creerse–, sino a que, al estar expuesto, el contenido se oxida.

Estas alteraciones en el folículo pueden, además, favorecer la proliferación de la bacteria *Propionibacterium acnes*, que si bien es parte de la flora normal de la piel, en esas condiciones contribuye a desencadenar un proceso inflamatorio. Entonces, cuando estos múltiples factores se combinan, aparecen las lesiones más visibles de acné: pápulas (sobreelevaciones rojizas y sólidas de la piel, a veces dolorosas, causadas por una reacción inflamatoria sin pus), pústulas (granitos con pus) o nódulos o quistes (lesiones más profundas que no se eliminan espontáneamente). **Si no se realiza un tratamiento adecuado, existe más riesgo de que estas manifestaciones dejen cicatrices en la piel**. Por la abundancia de folículos pilosebáceos, **la cara, el pecho y la espalda son las zonas más afectadas**.

Además de los factores desencadenantes, se reconoce una tendencia familiar, si bien el patrón de herencia aún no se ha establecido bien. "Un chico tiene más predisposición a tener formas más inflamatorias si los papás han tenido acné severo", puntualiza Crowe. Por el contrario, **el acné no se debe ni a la alimentación, ni a la falta de higiene, ni al estrés, ni al uso de cosméticos, aunque estas variables pueden empeorarlo**.

"Los adolescentes consumen gran cantidad de grasas o de carbohidratos. Esta ingestión exagerada y su metabolismo, a veces, activan la glándula sebácea. No causan acné, pero lo exacerbaban –afirma Pascutto–. Por eso, uno les recomienda comer sano, de forma equilibrada". Crowe agrega: "La adolescencia es una edad sensible con respecto a la alimentación. **No indicamos una dieta, sino que aconsejamos qué alimentos comer de forma moderada**, por ejemplo, *snacks*, frituras, cereales".

Lavarse continuamente la cara para contrarrestar el acné contribuye a que la piel se irrite y puede agravarlo. Por eso, la SAD recomienda hacerlo dos veces al día, a la mañana y a la noche, con un limpiador suave.

EL ACNÉ NO SE DEBE NI A LA ALIMENTACIÓN, NI A LA FALTA DE HIGIENE, NI AL ESTRÉS, NI AL USO DE COSMÉTICOS, SI BIEN ESTAS VARIABLES PUEDEN EMPEORARLO.

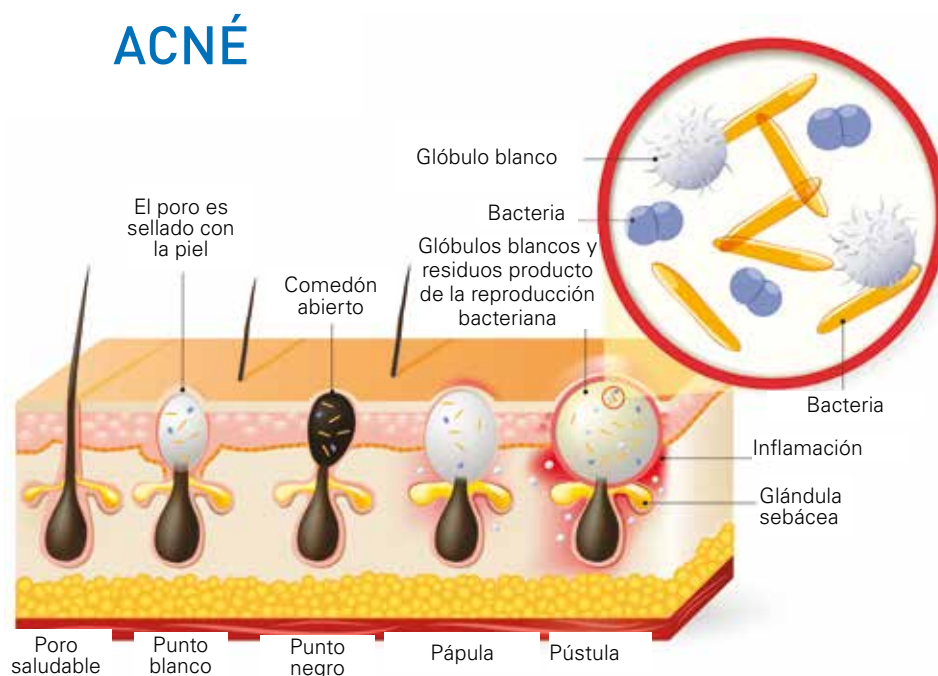
En cuanto al maquillaje y a otros productos de belleza, no están prohibidos, pero hay que elegirlos muy bien. **"Los cosméticos inadecuados taponan la entrada del folículo piloso, generan oclusión y favorecen el desarrollo de la bacteria"**, advierte Pascutto. Se prefieren las fórmulas sin aceites o las no comedogénicas. Aun así, Crowe remarca que no deben usarse para dormir.

Opciones de tratamiento

"Solo el 15% de los casos de acné vulgar necesitan tratamiento, que puede ser tópico o sistémico", indica Pascutto. El tratamiento tópico se indica cuando el paciente presenta comedones o cuando el acné inflamatorio es leve. "En general, combina antibióticos con sustancias que inhiben el crecimiento bacteriano (bacteriostáticas), queratolíticas y reguladoras del funcionamiento del epitelio. Se usan en zonas sebáceas, como la cara, el pecho y la espalda. Con estos tratamientos, el cuadro mejora, pero también hay formas resistentes", asevera la dermatóloga.

Cuando el acné produce granos rojos o con pus de forma moderada o más grave, el tratamiento tópico se combina con antibióticos orales. "Se usan con fines antiinflamatorios, no como antibacterianos –recalca Pascutto–. **El acné no es una enfermedad infecciosa ni se contagia por tocar las lesiones**. Hay que recordar que la *Propionibacterium acnes* es flora normal de la piel y que, ante cambios en la característica del microclima, empieza a multiplicarse más de la cuenta y genera inflamación". La especialista comenta que, desde hace unos años, se está viendo que este microorganismo forma colonias

COMO SUCEDE EN LOS ADULTOS CON ACNÉ, CUANDO LAS ADOLESCENTES NO RESPONDEN A CIERTOS TRATAMIENTOS, PUEDE HABER UN TRASTORNO HORMONAL DE BASE.



llamadas “biofilms”, y que eso genera más inflamación y resistencia a las terapéuticas. “Entonces, se está apuntando a ese biofilm para ir desarmándolo y que los tratamientos surtan efecto”, añade.

Puede suceder que algunas personas no respondan a estos tratamientos o muestren recaídas. “Hay pacientes con formas moderadas de acné inflamatorio que luego de dos o tres ciclos de antibiótico mejoran y quedan con un tratamiento de mantenimiento. Pero, a veces, a los dos meses vuelven a la consulta porque de nuevo tienen granos rojos con pústulas. Ahí ya pasamos al tratamiento como si fuera un acné severo”, explica Crowe. Para esos casos, o para formas nodulares o quísticas de moderadas a severas, Pascutto señala que la droga de elección es la isotretinoína. “Su eficacia es del 80 al 90%. Pero hay un porcentaje de casos que pueden necesitar un segundo curso terapéutico y otros en los que no es tan efectiva”, aclara.

Como la isotretinoína puede generar malformaciones fetales y hasta la muerte intrauterina, las embarazadas no pueden recibir esta medicación, y las mujeres en edad fértil deben evitar el embarazo hasta un mes después de terminado el tratamiento. “Hayan iniciado su vida sexual o no, las mujeres tienen que hacer una consulta ginecológica e iniciar un plan de anticoncepción un mes

antes del tratamiento. Y deben hacerse análisis de laboratorio que certifiquen que no están embarazadas. Para que las farmacias puedan vender el medicamento, la ANMAT solicita la última fecha de menstruación y los exámenes. Además, las pacientes, o sus padres, si son menores, deben firmar un consentimiento informado”, detalla Crowe. Si bien los varones no necesitan cumplir requisitos similares, es importante que tanto ellos como sus padres, cuando el paciente es menor de 21 años, conozcan y comprendan que, como otros medicamentos, la isotretinoína produce efectos indeseados, por ejemplo, sobre la función del hígado, y que esto debe controlarse.

Tampoco hay que perder de vista que el tratamiento del acné es dinámico y que se va ajustando a la respuesta del paciente. “La duración depende de la medicación. Con antibióticos, uno habla de dos a tres meses. Con la isotretinoína, puede llevar de seis a ocho meses, pero depende de la dosis”, apunta Pascutto. “Hay momentos en que la persona está mejor que en otros y, por ejemplo, eso tiene que ver con las fluctuaciones hormonales. En las mujeres, las lesiones pueden empeorar levemente durante el período premenstrual, aunque estén cumpliendo bien con el tratamiento”, explica Crowe.

Por eso, así como enfatiza en la importancia de “resistir la tentación de apretar las lesiones de acné porque esto agrava la inflamación y aumenta las posibilidades de que queden marcas”, la SAD hace hincapié en “tener paciencia y constancia”. El tratamiento debe estar siempre supervisado por un dermatólogo, y es fundamental seguir sus indicaciones sobre los medicamentos adecuados, la frecuencia de aplicación y a las cantidades necesarias. Ni más ni menos. Como sucede en los adultos con acné, cuando las adolescentes no responden a ciertos tratamientos, puede haber un trastorno hormonal de base. Entonces, la estrategia ya pasa a establecerse de manera interdisciplinaria con un endocrinólogo o con un especialista en ginecología infantojuvenil. ■



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

CADA DOS POR TRES EN CASA

DURANTE EL AÑO LECTIVO, MUCHOS NIÑOS SE ENFERMAN CON FRECUENCIA, SOBRE TODO LOS MÁS CHICOS. LAS AUSENCIAS GENERAN INCONVENIENTES, PERO TAMBIÉN PREOCUPAN. ¿ES NORMAL? ¿CÓMO EVITARLAS? RESPUESTAS DE UNA ESPECIALISTA.

María Paula Della Latta*

Ciertas enfermedades infecciosas ocurren con mayor frecuencia durante la infancia y, a menudo, son motivo de ausentismo escolar reiterado, con la preocupación y los inconvenientes que esto genera. Por ejemplo, los niños sanos menores de 5 años –muchos de los cuales van al jardín maternal o de infantes– padecen entre siete y ocho episodios de resfrío al año, aproximadamente. Por lo tanto, el ciclo de infección, curación y reinfección es muy habitual durante el período lectivo.

Entre las infecciones más frecuentes que afectan a chicos que van al jardín o a la escuela, están las respiratorias, que representan el 89% de los casos y son más habituales en el invierno. Las causan, principalmente, virus. Además, son comunes las infecciones gastrointestinales provocadas por virus, que, al igual que las respiratorias, pueden diseminarse con rapidez, ya sea por contacto directo con las secreciones de la nariz y la boca, o por contacto con las manos u otros objetos contaminados. En el ámbito escolar, se favorecen las condiciones para que esto suceda: los grupos de chicos permanecen durante muchas horas en un lugar cerrado, sumado a la exposición a secreciones propias de las actividades de los niños. Por eso, el entorno es muy propicio para la transmisión de infecciones virales.

La reiteración de estos episodios se explica, por un lado, porque el cuerpo no produce defensas duraderas (inmunidad a

largo plazo) contra las bacterias y los virus respiratorios que causan muchas de estas enfermedades, entre ellas, otitis, faringitis, bronquitis, bronquiolitis y neumonía. Entonces, estos cuadros pueden repetirse muchas veces y de año a año. Por otro lado, existen variantes de cada tipo de virus respiratorio, por lo que los anticuerpos que el sistema inmunológico produce contra una de ellas no protegen contra las otras.

¿Signos de alerta?

Es importante distinguir cuándo un niño presenta infecciones frecuentes por estar expuesto a muchos gérmenes en el jardín y cuándo estas infecciones son un signo de que algo no anda bien. Por lo general, estos episodios reiterados producen resfrío, anginas, otitis y otros síntomas respiratorios que suelen curarse solos o que, en algunos casos, requieren antibióticos, pero responden rápidamente.

Cuando las infecciones se presentan en niños que tienen alguna enfermedad que afecta a sus defensas (inmunodeficiencia), son, en general, más invasivas, como las infecciones de la sangre (bacteriemias), o tienen una respuesta lenta a la curación. Son ejemplos las otitis supuradas que se repiten múltiples veces, las neumonías a repetición y cuadros febriles prolongados sin una causa evidente. A veces, estos casos se acompañan de mala evolución del peso –a esos niños les cuesta alcanzar el peso adecuado para su edad y su talla– o trastornos que afectan a otros sitios del

cuerpo, como lesiones crónicas de la piel, convulsiones o retraso madurativo. Se recomienda que los padres estén atentos ante la aparición de cualquiera de estas manifestaciones para consultar con el pediatra en forma oportuna.

Dicho esto, cabe destacar que las inmunodeficiencias son trastornos muy raros en los niños y que la gran mayoría de los que tienen infecciones frecuentes son chicos sanos, expuestos tempranamente a los microorganismos, en especial, a los virus respiratorios. La otitis media es una de las infecciones más frecuentes durante la infancia: se estima que, al cumplir 3 años, entre el 50% y el 85% de los niños han experimentado al menos un episodio.

Prevención

Si bien no es posible evitar por completo que los niños tengan estas infecciones recurrentes, existen medidas que previenen su aparición o pueden disminuir la cantidad de episodios. El humo del tabaco es un factor claramente relacionado con el aumento de las enfermedades infecciosas, entre ellas, las respiratorias. Por lo tanto, es fundamental no fumar en los ambientes donde viven o pasan tiempo los chicos, aun cuando no estén presentes, ya que la contaminación permanece y puede afectarlos igual.

La dispersión en el aire de partículas de polvo es otro factor que puede contribuir a empeorar una infección respiratoria. Para evitarlo, se deben limpiar los ambientes



LAS INMUNODEFICIENCIAS SON TRASTORNOS MUY RAROS EN LOS NIÑOS. LA GRAN MAYORÍA DE LOS QUE TIENEN INFECCIONES FRECUENTES SON CHICOS SANOS.

con un trapo húmedo o con aspiradora. La medida más efectiva para evitar la transmisión de gérmenes es la **higiene de manos**, que debe hacerse de rutina tanto en la escuela como en el hogar.

Todos los niños deben contar con el esquema completo de vacunación que corresponde a su edad. Las vacunas son fundamentales para protegerlos y para prevenir la transmisión de ciertas infecciones en el ámbito escolar y en la comunidad. Preferentemente en otoño y de manera anual, todos los chicos de 6 meses a 2 años tienen que vacunarse contra la gripe. Cuando un niño lo hace por primera vez, debe recibir dos dosis; luego, solo una. Se debe recordar que está incorporada al Calendario Nacional de Vacunación (CNV), por lo que es gratuita y obligatoria para ellos y para los niños mayores de 2 años con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, renales, hepáticas, diabetes, obesidad) o con las defensas reducidas debido a, por ejemplo, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, infección por VIH o tratamientos médicos. Entre otras vacunas que incluye el CNV, están también las que previenen



la neumonía, la hepatitis A, la varicela y las infecciones causadas por el rotavirus.

Como los lactantes menores de 6 meses no pueden recibir la vacuna antigripal, el CNV también contempla la **vacunación de las embarazadas en cualquier trimestre de la gestación** (para protegerlas a ellas y al futuro hijo) y de las **madres de bebés de esas edades que no se la aplicaron durante el embarazo**. Para ellas, la vacuna es gratuita hasta 10 días después de haber dado a luz.

El inicio precoz de la escolarización, como sucede con los niños que asisten a jardín maternal, es un factor de riesgo importante para la aparición de infecciones frecuentes. Si bien la mayoría no suelen ser graves, algunos cuadros virales, como la bronquiolitis en los lactantes pequeños, sí pueden llegar a serlo e, incluso, requerir una internación. Entonces, **siempre que sea posible, se debe optar por no enviar a los niños al jardín hasta que hayan cumplido 2 años**. Sin embargo, esta situación ideal hoy no es una posibilidad para muchas familias; entonces, los esquemas de vacunación completos y las demás medidas preventivas juegan un papel clave.

Es necesario que **el personal a cargo de los niños se higienice las manos con frecuencia**, sobre todo, antes y después de preparar mamaderas, de cambiar pañales y de manipular pañuelos u objetos que hayan estado en contacto con secreciones de los niños. Ciertas actividades que implican un mayor riesgo de transmisión de gérmenes,

TODOS LOS CHICOS DE 6 MESES A 2 AÑOS DEBEN VACUNARSE ANUALMENTE CONTRA LA GRIPE.

como preparar mamaderas y cambiar pañales, deben hacerse en áreas separadas. Y no debe ser el mismo operador quien realice ambas tareas. **Idealmente, todo el personal que cuida a menores de 2 años debe recibir la vacuna antigripal en forma anual para evitar los brotes de gripe en las instituciones**. Los que trabajan con menores de 1 año deben aplicarse, además, la vacuna triple bacteriana acelular para prevenir la tos convulsa.

Cuando aparecen infecciones de forma repetida, **el tratamiento que corresponda debe estar siempre indicado por el pediatra**. Hay que tener en cuenta que, **salvo en algunos casos, los antibióticos no benefician la evolución ni la curación de estos cuadros**. También es frecuente que los adultos cuidadores asocien estas infecciones con la alimentación del niño; pero **no se ha demostrado que ocurran por falta de vitaminas ni de otros nutrientes**. ■

*Médica pediatra infectóloga de STAMBOULIAN.

MN 103.206.

CUÁNDO NO ENVIAR A LOS CHICOS A CLASES

Si un niño presenta alguno de estos cuadros, debe faltar a clases hasta consultar con un médico:

- **cambios del aspecto habitual o de comportamiento, como irritabilidad, llanto persistente o rechazo del alimento;**
- **fiebre junto con cambios en el comportamiento, diarrea, vómitos, dolor de garganta o erupción;**
- **moco o sangre en la materia fecal;**
- **dolor no habitual y de causa desconocida, como dolor abdominal por más de dos horas o dolor de cabeza);**
- **úlceras o llagas en la boca que producen babeo o dificultad para comer;**
- **vómitos (dos o más veces) en las 24 horas previas;**
- **diarrea (si las deposiciones superan en dos o más veces lo normal para el niño que usa el baño o no quedan en el pañal).**



CRECER SANOS

EN CASA Y EN LA ESCUELA

Guía para padres, docentes y pediatras



Guía para padres y docentes
Embarazo, infancia y adolescencia

Guía para padres y docentes

PEDIATRAS

NOVEDADES

Padres **Docentes** **Pediátras**

INFECIONES
MEDIDAS DE PREVENCIÓN
PILARES DE CRECIMIENTO

- ▶ 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.

COCINERA ARGENTINA



DESDE HACE AÑOS, COMPARTE EN LA TV PÚBLICA Y EN SU BLOG RECETAS PARA TODOS LOS GUSTOS. CON SU RECIENTE LIBRO, LAS PIENSA PARA TODAS LAS MESAS: INDIVIDUALES O COMPARTIDAS. **DESPUÉS DE ESTA CHARLA, EXPERTOS, NOVATOS Y HASTA LOS RETICENTES DISFRUTARÁN DE CADA PREPARACIÓN Y DE CONOCERLA UN POCO MÁS.**

Piera Basile*

Que en casa solo haya una sartén no es excusa para no cocinar. Todo lo contrario: “Te permite hacer de todo. Es más, si no tiene mango plástico o de madera, la podés meter al horno y no hace falta tener una placa”. Este es solo uno de los tantos consejos de Ximena Sáenz. Chef y coconductora del exitoso programa televisivo *Cocineros Argentinos*, en abril lanzó su libro *Apuntes de cocina*, pensado para aquellos que quieren animarse a cocinar, pero cuentan con pocos utensilios o, incluso, con pocos comensales. De esto y más conversó con *Reflexiones*.

¿Cómo surgió la idea del libro?

Se dio muy naturalmente porque yo en ese momento vivía sola y, además de hacer *Cocineros*, tenía un blog. Las recetas que yo subía eran platos que me hacía para mí, tanto dulces como salados, pero me daba cuenta de que el tipo de comida que yo preparaba no era la comida argentina tradicional. También, tenía un montón de amigos que vivían solos, se querían cocinar y tenían pocos utensilios. Como yo estudié cocina, eso me dio muchas herramientas e ideas, pero si no estudias gastronomía no se te ocurren recetas, necesitas seguirlas... Y claro, en los libros no había recetas

para una sola persona. En ese entonces Narda Lepes me propone escribir uno, y tuve la idea de mezclar mi blog, mis vivencias y las de mis amigos. Así el libro fue tomando forma, y se me ocurrió dividirlo en tres capítulos: recetas para uno, para dos y para más.

¿Cuáles son los utensilios infaltables en una cocina?

Además de la sartén, básica y fundamental, en el libro hay un decálogo de los utensilios más importantes, y lo que digo es que tiene que ser una buena sartén porque, en general, quienes se mudan solos terminan comprando por un precio muy barato 10 ollas que son de mala calidad y se rompen. Otro utensilio es un buen cuchillo porque te va a dar más ganas de cocinar. Cortar un tomate y sentir que se hace con facilidad da más ganas de seguir. El tercero es una tablita para cortar y picar. Y ya como un extra, puede ser una olla más grande que sirva para hervir pasta o arroz, pero con esos tres anteriores utensilios puedes hacer muchas de las recetas del libro.

¿Las recetas son difíciles o cualquiera puede hacerlas?

La verdad es que son muy fáciles, traté de concentrarme en buscar recetas sencillas de realizar y con ingredientes fáciles de conseguir. Fui tratando de encontrar es-

trategias para lograrlo y creo que salió muy bien. Alguna receta puede tener un grado de dificultad mayor, como las tartas, porque propongo hacer la masa casera, aunque también doy la posibilidad –si no te animás– de usar una masa comprada.

¿Podemos encontrar recetas de platos sencillos, pero que a la vez sean sofisticados?

Sí, obvio. Ahora está de moda el ceviche, que es un plato que a mí me encanta, y mucha gente va a un restaurante a comerlo porque cree que es complicadísimo de hacer, aunque la verdad es que es muy fácil. Simplemente, hay que marinar el pescado con un poco de jugo de lima, sal, ajo y jengibre. En el libro, propongo una receta en la que hay que licuar todos estos ingredien-

tes, pero es superfácil de hacer. Lo mismo pasa con el salmón gravlax, que suena muy difícil y no lo es para nada.

Diríamos, entonces, que quienes siguen tu libro pueden invitar a gente a su casa y quedar muy bien con la comida.

Sí, totalmente. De hecho, cuando éramos novios, mi marido me sugería que titulara el libro “recetas para conquistar” o algo así porque son muy simples, pero a la vez tienen onda, ideales para los solteros. Y además, si bien yo soy mujer, no quería un libro muy femenino, lleno de floritas y vajilla demasiado femenina, sino que quería que fuese bastante unisex y que lo usaran los hombres también. A ellos les encanta cocinar.

“MI MARIDO ME SUGERÍA QUE TITULARA EL LIBRO ‘RECETAS PARA CONQUISTAR’ O ALGO ASÍ PORQUE SON MUY SIMPLES, PERO A LA VEZ TIENEN ONDA, IDEALES PARA LOS SOLTEROS”.



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

“COMO ME GUSTA VIAJAR, TIENDO A HACER PLATOS DE OTROS PAÍSES. VAYA A DONDE VAYA, EL LUGAR VA A SER UNA INFLUENCIA DURANTE LOS SIGUIENTES MESES”.

¿Qué significa para vos formar parte de *Cocineros Argentinos*?

Es muy emocionante para mí porque es un programa que empezó hace un montón de años y nunca creímos –ninguno de los que lo hacemos– que iba a tener la importancia que tiene, jamás nos imaginamos todo este éxito. A esta altura, yo siento que *Cocineros* es un clásico de la tele. Un programa que dura tanto tiempo no es algo habitual. De hecho, yo me sorprendí cuando al inicio supe que iba a durar dos años. Para mí es un orgullo formar parte de algo así.

¿Qué es lo que más te gusta del programa?

Me gusta que se puede contar la gastronomía nacional, que es algo raro y difícil de lograr, y que no se puede hacer en cualquier lado. Lo más lindo que tiene es que la gente lo siente como algo muy cercano, que el programa ya es parte de la familia; entonces, es muy hermoso cuando vienen al estudio o vamos a hacer una transmisión en vivo en su provincia, nos reciben con mucha calidez.

¿Sos diseñadora en sonido e imagen también, no?

Sí, yo estudié esa carrera primero y luego comencé con gastronomía. Cuando era chica, cocinaba mucho; y toda la gente cercana a mí asumía que me iba a dedicar a



la cocina. Pero, cuando llegó el momento, me asustaba la idea porque era chica y ser cocinero no era tan glamoroso como ahora. Si bien había algunas cocineras muy reconocidas, como Choly Berreteaga o Maru Botana, cuando yo me recibí Narda Lepes no estaba en la pantalla y no existía esta onda de ahora de cocineros y lugares cancheros. Entonces, la perspectiva de dedicarse a la cocina era muy diferente, digamos que no tenía ningún modelo que seguir. Con el panorama tal como te decía, decidí estudiar diseño de imagen y sonido, ya que me gustaba mucho el cine y quería estudiar una carrera en la UBA.

¿Creés que te sirvió estudiar antes diseño?

Siento que me aportó muchísimo. Aprendí sobre estética y sobre cine, conocimientos que aplico actualmente y me hacen ser quien soy. Además, yo extrañaba trabajar con las manos –a mí me gusta eso–, así que en simultáneo me puse a estudiar cocina. Mientras hacía ambas carreras, no podía creer que en las clases de gastronomía hablaran tan seriamente de ingredientes y recetas; me parecía muy divertido y gracioso, y pensaba “¡Cómo no hice esto antes!”. Para mí, estudiar gastronomía fue un hallazgo hermoso. Luego, con los años, apareció *Cocineros*, y siento que, de alguna manera, pude unir ambas carreras. Eso me da felicidad.

¿Qué tipo de comida es la que más te gusta cocinar?

Soy muy curiosa y algo ecléctica, así que me gusta mucho hacer de todo. Tiempo atrás hubiese dicho que la pastelería es lo que más me gusta hacer, y si bien me sigue gustando, en mi casa me divierte más

hacer cosas saladas, ya que hago mucha pastelería en *Cocineros*. Como me gusta viajar, también tiendo a hacer recetas de otros países. Seguro que, vaya a donde vaya, el lugar va a ser una influencia durante los siguientes meses. Así me pasó cuando fui a la India. Hace poco volví del Japón y estoy probando *ramen*, *sushi*, incluso también *kimchi*, que es un repollo fermentado muy rico, así que estoy muy enganchada con eso.

¿Y cuál es el plato más raro que cocinaste o probaste?

Probé el más raro durante un viaje por el sudeste asiático. Es un huevo de pato fecundado. Está el patito ya formado adentro, pero todavía no se abrió la cascara y se come todo eso. Sin embargo, lo más raro que cociné es el *kimchi*, en lo que estoy trabajando ahora. Para prepararlo, se fermenta el repollo *hakusai*, que parece una lechuga podrida. El proceso es raro, no se ve apetitoso, pero es delicioso y muy sano.

Con tanta variedad de ingredientes que conocés, ¿cuál es tu preferido?

Uno de mis preferidos es el limón porque lo puedo usar para lo salado y para lo dulce, para “los dos mundos”. Se lo podés poner a la carne de vaca o pollo, y resalta el sabor. Si hacés un budín solo con ralladura de limón, queda increíble. Agrega a la comida una agudeza que no le da ningún otro ingrediente a la preparación. Es un ingrediente que nunca me falta, un comodín. ¡Y mi verdulero ya se acostumbró a que le compre kilos y kilos (risas)! ■

* Periodista.

FICHA TÉCNICA

- Ximena Sáenz nació en Monte Grande, en 1983.
- Es diseñadora de Sonido e Imagen, y estudió cocina en el Instituto Argentino de Gastronomía.
- Desde hace ocho años, está en la pantalla de la TV Pública con *Cocineros Argentinos*.
- Da clases de cocina y publica recetas en su página web (www.ximenaesaenz.com).
- Su ingrediente favorito es el limón.

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 38 años de trabajo.

Biferdil[®]
SALUD[®]

O'HIGGINS, PIONERA Y SUSTENTABLE

¿POR QUÉ ESTE PUEBLO DEL PARTIDO DE CHACABUCO PUEDE CONVERTIRSE EN LA PRIMERA LOCALIDAD BONAERENSE EN UTILIZAR ENERGÍAS RENOVABLES PARA ABASTECERSE? EN ESTA NOTA, LOS DETALLES SOBRE ESTA INICIATIVA Y LOS DESAFÍOS QUE ENFRENTA.



En el partido de Chacabuco, casi a la mitad del recorrido de la ruta 7 entre la ciudad cabecera y Junín, se ubica O'Higgins, pueblo de unos mil doscientos habitantes. A diferencia de otras poblaciones rurales en las que, fruto del éxodo, las viviendas se emplazan en terrenos grandes y están dispersas, O'Higgins es "compacto", con unas cuarenta manzanas. Cuenta con calles pavimentadas; con redes de gas natural, de agua potable y de cloaca, y con una cooperativa telefónica. Otra particularidad es que hay una sola sociedad de fomento –con más de 70 años de vida–, que promovió la concreción de todos estos servicios. Y más aún: por intermedio de ella, **O'Higgins se propone ser la primera localidad de la provincia de Buenos Aires en usar energías renovables.**

"El proyecto surgió para avanzar y **dar un salto de calidad en favor de la comunidad, para convertirla en un sitio agradable y atractivo para vivir**", cuenta Alfredo Zuccotti, asesor técnico de la Cooperativa Eléctrica de Chacabuco (CECH), entidad que presta el servicio de electricidad en O'Higgins. Dedicado a las energías renovables y a la investigación sobre cambio climático, y designado para actuar de nexo con la Sociedad de Fomento y acompañar el proyecto, el especialista también recuerda que la idea de la generación distribuida de energía renovable como uno de los pilares de trabajo surgió de ingenieros alemanes que, de jóvenes, residieron en Mariápolis Lía. Esta ciudadela del movimiento Los Focolares establecida a tres kilómetros de O'Higgins también se partícipe y beneficiaria de esta iniciativa.



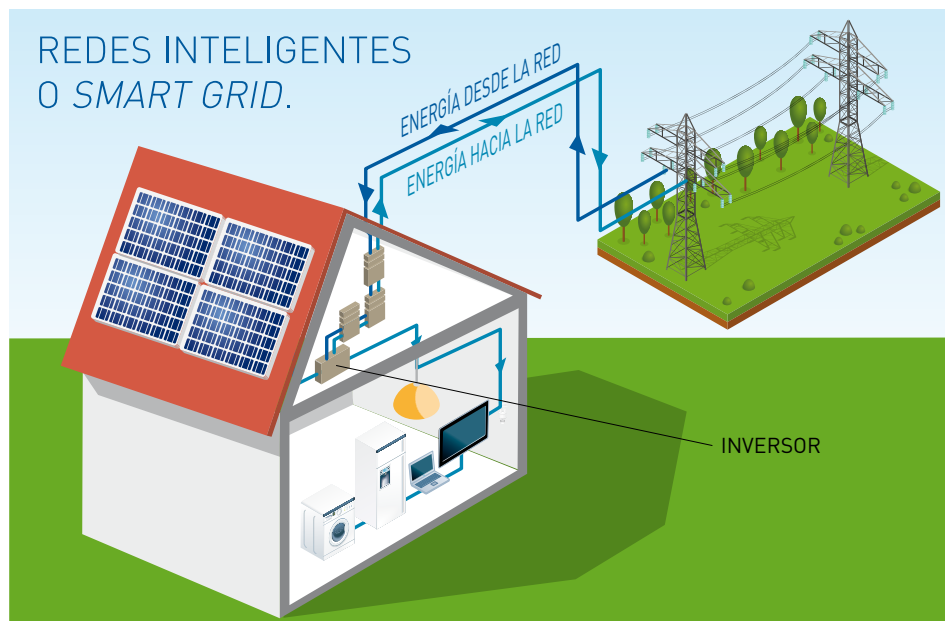
FOTO GENTILEZA: WWW.MINUTOARRECIFES.COM.AR

El proyecto de incorporación de energías renovables contempla que las casas comiencen a producir energía por medio de paneles solares. "Los sistemas de generación fotovoltaicos operan cuando hay sol, y en este modelo no se plantean sistemas con batería; por lo tanto, **de día, cada vivienda entregará energía a la red y, a la noche, tomará energía de ella.** El objetivo es llegar cerca del autoabastecimiento", explica Zuccotti.

Esto plantea una gran diferencia con respecto a otras construcciones –desde casas hasta edificios– que ya han incorporado paneles solares. "En general, usan la energía solar para calentar agua, o los sistemas fotovoltaicos suelen abastecer los servicios comunes, como las luces de palieres o de emergencias. Así, disminuye la entrada de energía, pero no aportan", aclara Zuccotti. En cambio, en O'Higgins, a través de la red eléctrica de distribución de la CECH, tendrán que interactuar la energía que entregarán y que consumirán las residencias.

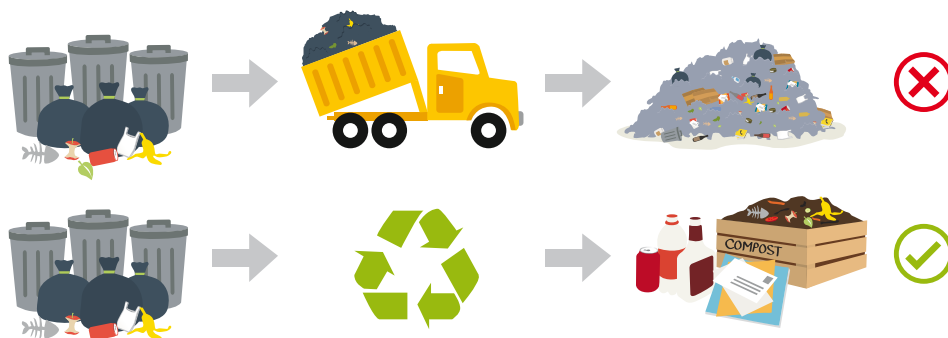
"Ahí aparece la cuestión de las redes inteligentes o *smart grid*. Hacen falta medidores inteligentes y todo un sistema de control para poder organizar tanto la cuestión técnica como económica de esos balances energéticos. El proyecto más avanzado que conocemos y que vamos a visitar pronto es en Armstrong, en la provincia de Santa Fe, donde se están haciendo ensayos", agrega el experto.

Según percibe, **la comunidad participa activamente de este cambio.** "Es muy diferente de otras localidades similares, que, quizá, tienen dos sociedades de fomento, dos clubes de fútbol, por lo cual siempre hay alguna razón para estar divididos. En O'Higgins, se hizo un censo; y, de 400 conexiones, 370 firmaron una planilla para adherir al plan de sustentabilidad, que no solo implica incorporar energías renovables, sino también, por ejemplo, el tratamiento de residuos", enfatiza Zuccotti. Hoy ya tienen adjudicado un viejo galpón del ferrocarril que estaba en desuso para poder clasificar y recuperar residuos. Además, se inauguró un geriátrico municipal, que va de la mano con todo el proyecto, a lo que se suma la parquización y el cuidado y la limpieza del pueblo. "El planteo no es 'pongo energía renovable para ahorrar ahora que aumentó la tarifa', sino que va mucho más allá, es un concepto bastante integral y mucho más profundo", detalla el especialista.



DE DÍA, CADA VIVIENDA ENTREGARÁ ENERGÍA A LA RED Y, A LA NOCHE, TOMARÁ ENERGÍA DE ELLA.

EL PLAN DE SUSTENTABILIDAD NO SOLO IMPLICA ENERGÍAS RENOVABLES, SINO TAMBIÉN EL TRATAMIENTO DE RESIDUOS.



¿Qué falta?

En principio, desde el punto de vista técnico, las condiciones para el cambio están dadas. Sin embargo, el proyecto enfrenta algunas dificultades. “Significó un desafío desde el punto de vista de los marcos legales –afirma Zuccotti–. De comenzar a implementarse, se debería hacer mediante un acuerdo con la CECH, pero todavía no estará enmarcado por leyes. Se está trabajando. Este proyecto está muy mirado por las autoridades de los programas provinciales del Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos como modelo de discusión para generar las leyes que regulen el uso de este tipo de generación de energía.” También recalca que las provincias de Santa Fe y Córdoba tienen normas propias, pero que falta una ley que proporcione el marco nacional.

Por eso, Zuccotti califica de “hito” el encuentro organizado en septiembre de 2016 por la Sociedad de Fomento de O’Higgins y por Mariápolis Lía para dar a conocer el proyecto, ya que estuvieron presentes el diputado nacional Juan Carlos Villalonga (que en mayo del año pasado había presentado el proyecto de ley nacional titulado “Fomento a la Generación Distribuida de Energía Renovable Integrada a la Red Eléctrica Pública”), el senador provincial

Walter Lanaro, los diputados provinciales Marcelo Daletto y Juan Coccino, y Horacio Moscoloni, referente del área de Energía y Sostenibilidad de la Dirección de Energía de la provincia de Buenos Aires. También asistieron funcionarios municipales, concejales representantes de la CECH, especialistas, como Zuccotti, y vecinos.

En el clima de diálogo que promovieron los 80 asistentes, los distintos sectores hicieron aportes para sinergizar en pos del uso de energías limpias y del cuidado del planeta. Esto apuntó a fomentar que los legisladores piensen sus proyectos de ley teniendo en cuenta las realidades de la provincia de Buenos Aires y tomando a O’Higgins como disparador de iniciativas similares en otros pueblos. “Pareciera que este año llevará tiempo lograr consensos. Y no tener un marco regulatorio definido en la provincia frena un poco la posibilidad de avanzar. Sin embargo, es muy probable que hacia fines de año tengamos 10 o 12 viviendas con paneles. Y se utilizará el modelo que podamos acordar con la CECH”, precisa Zuccotti.

La otra cuestión por abordar son los recursos económicos. “Hoy, una instalación para generar energía en una vivienda no baja de 70.000 u 80.000 pesos. Hace falta un marco de competencia más fuerte para po-

der acceder a menores valores. Sabemos que, si pudiéramos importar directamente de China los paneles y desarrollar una industria de montaje local, seguramente los precios bajarían a la mitad. El mercado de renovables para acceso hogareño está en muy pocas manos, que importan los equipos y tienen así un plus de rentabilidad muy alto. Es algo por lo que estamos en contacto con gente de Alemania”, amplía el especialista.

Por eso, el proyecto de Villalonga contempla una tarifa de incentivo para que el contribuyente amortice rápidamente el equipo de energía renovable: durante los cinco años siguientes a la instalación del medidor, por cada kiloWatt que el usuario entregue a la red por hora, recibirá un monto promocional establecido por el Ministerio de Energía y Minería de la Nación. Cumplido ese período, el valor de la energía entregada a la red de distribución caerá y será equivalente al valor que comercializa el distribuidor.

Para las instalaciones domiciliarias, O’Higgins está en vías de obtener recursos a través del Programa Provincial de Incentivos a la Generación de Energía Distribuida (PROINGED). A la vez, se encuentra en marcha un concurso de precios para dotar de paneles solares a esas 10 primeras viviendas y otro para financiar los equipos necesarios para abastecer el 30% de la demanda de energía de la ciudadela. Se estima que, a mitad de año, el jardín de infantes de O’Higgins ya estará alimentado con energía fotovoltaica y vinculado a un software que permite saber cuánto se está generando y cuándo se está ahorrando de la red. Zuccotti destaca: “Esta información se usará en el marco de un programa educativo con las escuelas para comparar este proceso saludable y gratuito del sol con lo que significa la contaminación que producen los combustibles fósiles para generar la misma energía. Es bastante interesante y se hace con los aportes de PROINGED y a través de la CECH.” ■

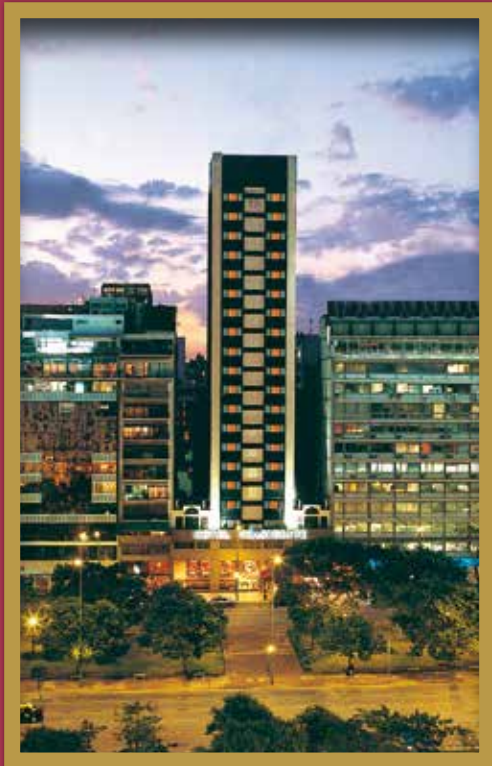
UN PASO MÁS

En Chacabuco, también se está trabajando en un proyecto para generar energía eléctrica a partir de gas de síntesis. “Esa planta se va a instalar a siete u ocho kilómetros de O’Higgins, donde se ubica el predio La Colmena de la Escuela Secundaria Agrícola de Chacabuco”, puntualiza Alfredo Zuccotti, asesor en energías renovables de la Cooperativa Eléctrica de Chacabuco. En ese espacio destinado a las prácticas de los estudiantes, se crían cerdos, pollos y gallinas ponedoras, y hay también huertas. Mediante la quema parcial de leña y de estiércol presecado y mezclado con otros materiales, como restos de la poda de árboles, se obtiene el gas necesario para la producción energética. “No es una tecnología nueva, se usó en la Segunda Guerra Mundial, cuando no había acceso al petróleo; pero no está muy desarrollada”, detalla Zuccotti. Así, se van realizar ensayos para explorar nuevas oportunidades de saneamiento ambiental y de generación de electricidad, con el fin de que la institución educativa pueda autoabastecerse. De esta iniciativa participan también el Ministerio de Agroindustria de la Provincia de Buenos Aires y Aapresid.



HOTEL PRESIDENTE

Buenos Aires



Cerrito 850 · (C1010AAR) · Buenos Aires ·
Tel : (5411) 4816-2222 · Fax: (5411) 4816-5985
reservas@hotelpresidente.com.ar
www.hotelpresidente.com.ar

EN UN CÁLIDO AMBIENTE USTED
DISFRUTARÁ DE UN ALOJAMIENTO
INMEJORABLE, UN SERVICIO
DISTINGUIDO Y CON ATENCIÓN
PERSONALIZADA AL NIVEL DE LOS
MEJORES HOTELES INTERNACIONALES.



IN A COZY ENVIRONMENT YOU
WILL ENJOY PERFECT LODGING,
HIGH QUALITY SERVICE AND
PERSONALIZED ASSISTANCE UP
TO THE LEVEL OF THE BEST
INTERNATIONAL HOTELS.

UNA GUÍA PARA EL CAMBIO

EN SU LIBRO INTELIGENCIA PARA EL BIENESTAR, PABLO HIRSCH NOS AYUDA A ENTENDER CÓMO FUNCIONAN ESTAS CONDUCTAS Y NOS OFRECE ESTRATEGIAS PARA INCORPORARLAS O MODIFICARLAS SI ES NECESARIO.

Daniel Stamboulian*



La mayor parte de los estudios científicos indican que **se necesita un plazo relativamente corto para incorporar un nuevo hábito**. Sin dudarlo, algunas personas coincidirán con esta frase; pero muchas la rechazarán con vehemencia. Es que, como reconoce su autor, Pablo Hirsch, “cualquiera que haya intentado modificar un hábito –desde tratar de sentarse mejor en la silla de trabajo hasta algo más ambicioso, como dejar de fumar o alimentarse de un modo más saludable– **sabe lo difícil que puede ser lograr un resultado duradero**”.

Por eso, en su libro *Inteligencia para el bienestar. Vivir mejor tiene su ciencia*, Hirsch les dedica un capítulo a los hábitos: nos propone **formas alternativas de entenderlos y conceptualizarlos**, nos explica para

qué sirven y por qué cuesta incorporarlos, y nos ofrece **estrategias para modificarlos y sostenerlos de modo activo**. “Casi todos los que mantienen un comportamiento luego de unos tres meses hacen un cambio permanente; la probabilidad de recaída después de ese período es baja”, remarca. Pero ese tiempo varía de acuerdo con las características de la persona y con su contexto.

Hirsch nos recuerda que los hábitos pueden tener una gran influencia en la salud física y psicoemocional, “hasta tal punto que determinan gran parte de nuestro desarrollo personal y de nuestro bienestar, ya que afectan a la manera en que trabajamos, nos relacionamos y nos cuidamos”. **El cambio de hábitos es, así, uno de los pilares de la inteligencia para el bienestar, un nuevo con-**

cepto desarrollado por este médico especialista en Psiquiatría y terapeuta cognitivo.

Un desafío que vale la pena

“Los estudios de investigación indican que **los hábitos son relativamente estables; por lo tanto, es difícil tanto incorporar uno como eliminar otro** si fuese necesario”, escribe Hirsch, que nos presenta dos cuestiones importantes con respecto a esta frase. En primer lugar, sabemos por experiencia propia o ajena que algunas acciones específicas –por ejemplo, comer, beber o fumar en exceso, o el uso desmedido del dinero– **llegan a convertirse en molestias o problemas cotidianos**. Son los llamados “malos hábitos”. En cambio, **los buenos hábitos se presentan como virtudes**: el aseo personal,

CASI TODOS LOS QUE MANTIENEN UN COMPORTAMIENTO LUEGO DE UNOS TRES MESES HACEN UN CAMBIO PERMANENTE.

el orden, el estudio o la lectura, por mencionar algunas.

A su vez, los buenos hábitos se han clasificado en tres grupos según su propósito:

- Las **nuevas metas u objetivos** son conductas que implican un progreso, entre ellas, aprender un idioma, correr maratones o tocar el piano.
- Las **mejoras de las relaciones interpersonales** son intentos de lograr vínculos más positivos, como fortalecer una relación romántica, profundizar las amistades, resolver problemas con la familia política o acercarse a los compañeros de trabajo.
- Los **logros vitales** implican una perspectiva más amplia de satisfacción con la vida, por caso, desear ser una mejor persona o profundizar la espiritualidad. “Concretarlos puede incluir objetivos más específicos, como ser más generoso o amable, o menos egoísta”, puntualiza Hirsch.

Sin embargo, el especialista muestra que estas categorías pueden solaparse: “Por ejemplo, una nueva meta, como meditar tres veces por semana, puede estar asociada también a cumplir con un objetivo general de llevar una vida más significativa”. Incluso, y quizá seamos menos conscientes de esto, **los buenos hábitos pueden convertirse en malos hábitos si nos excedemos o no los realizamos de manera adecuada**. “Es el caso de algunas dietas para bajar de peso, que pueden provocar deficiencias de ciertos nutrientes importantes, o de un programa de actividad física no supervisado, que puede generar lesiones”, detalla Hirsch.

En segundo lugar, una de las grandes dificultades para adquirir una conducta se relaciona, de acuerdo con el autor, con la actividad cerebral. “Antes de poder consolidar un hábito, el cerebro utiliza muchos recursos con el fin de ejecutar la acción que queremos incorporar. Por ese motivo, **es necesario persistir en los intentos para que, al automatizarse, el cerebro pase a tener una actividad mucho más baja**”.

¿Y qué ganamos al perseverar? Hirsch responde: “**Si una persona no desarrolla**

hábitos positivos, su vida se vuelve más caótica y errática”. Tiene que gastar tiempo y energía en pensar qué hacer, cómo hacerlo o cuándo hacerlo. Además de los inconvenientes y del costo emocional que esto implica, le puede resultar más difícil el autocontrol o la toma de decisiones; mientras que, si se habitúa a preparar sus clases con anticipación o a hacer ejercicio, tiene más recursos para ahorrar tiempo y sentirse mejor.

Señal, rutina, recompensa

Al profundizar sobre los hábitos, Hirsch nos conduce a investigaciones en el campo de la conducta realizadas en el prestigioso MIT, de los EE. UU., que permitieron descubrir un **mecanismo común a todos los individuos estudiados que habían logrado cambiar comportamientos con éxito**:

- Habían identificado la rutina de todo el hábito.
- Habían experimentado con diferentes recompensas para satisfacer el deseo del comportamiento que trataban de cumplir.
- Habían aislado la señal que desencadenaba el primer comportamiento por cambiar.

En otras palabras, existe una señal o detonante que activa la ejecución de un hábito; al percibirla, la persona ejecuta la rutina, la secuencia de acciones físicas, mentales o emocionales. La tendencia a repetir la conducta se ve reforzada por una recompensa que recibe el cerebro.

“Para crear hábitos, hay que comenzar por **encontrar una señal de activación simple y, luego, definir con claridad la recompensa**”, sostiene Hirsch. Y sugiere: “Es útil hacer una lista de aquellas cosas que indefectiblemente están presentes en nuestra vida cotidiana y que podríamos utilizar como señales de activación: bañarse, leer algún diario, tomar un café, acostarse en la cama”. También nos invita a **pensar señales nuevas que motiven el inicio del hábito**: “Por ejemplo, ponerte unas zapatillas para hacer deporte apenas llegás a tu casa después de trabajar puede servirte para crear el hábito de salir a correr. La recompensa podría ser la satisfacción personal que produce hacer ejercicio”.

Así, en las investigaciones del MIT, se demostró que existe un ciclo neurológico sencillo en el centro de todo hábito y que, en la mayoría de las personas, **gran parte de la dificultad para generar el cambio no se debe a la falta de determinación, sino a que no comprenden cómo funciona el hábito**. Sin embargo, Hirsch también señala que

existen rasgos individuales: “Hay personas más flexibles que otras para modificar ampliamente su comportamiento o su forma de pensar. Asimismo, todos nosotros tenemos distintas capacidades y motivaciones de acuerdo con el hábito que queramos cambiar. Quizás reconocemos que fumar es un problema y estamos dispuestos a tomar acciones concretas para modificarlo. Por el contrario, podemos minimizar la necesidad de dormir más horas o de adoptar una dieta más saludable”.

Para ayudarnos a incorporar buenos hábitos o a modificar comportamientos que afectan a nuestro bienestar, Hirsch también explica las etapas del cambio y cómo influir la motivación. Finalmente, resume una serie de estrategias útiles y nos cuenta algunas rutinas de personajes famosos, desde el Che Guevara hasta Bill Gates y Barack Obama, con la idea de que nos ayuden a dimensionar la importancia de mejorar nuestras conductas.

“Cada día que hablás en público, cada día que vas al gimnasio, cada vez que practicás inglés, tus habilidades mejoran. **No todos los hábitos son rígidos ni requieren esfuerzo, pero sí práctica**. Y, así como se adquieren, muchos de ellos, **sin regularidad, se pierden**. Podés hablar muy bien inglés; pero, si dejás de practicar la lengua, se vuelve menos ágil, menos fluida. **Los buenos hábitos requieren capacidad, conocimiento, motivación y disciplina para poder sostenerlos**”, concluye el especialista. ■

* Director médico de STAMBOULIAN.

SEPA MÁS

Título: *Inteligencia para el bienestar. Vivir mejor tiene su ciencia*
Autor: Pablo Hirsch
Año: 2017
Editorial: Sudamericana





TRADICIÓN Y ENCANTO

SAN ANTONIO DE ARECO ES UN DESTINO PARA DISFRUTAR TODO EL AÑO POR SU RIQUEZA HISTÓRICA Y SUS RASGOS PINTORESCOS Y DISTINTIVOS. OFRECE UNA VARIEDAD DE OPCIONES CULTURALES, GASTRONÓMICAS Y DE ESPARCIMIENTO EN CONTACTO CON LA NATURALEZA.

Ana Paula Cordero*



Empedrado y arquitectura colonial en este pueblo gauchesco que recibe con fogones, mates, domas y jineteadas.

Asolo una hora y media (113 kilómetros) de la ciudad de Buenos Aires, en la pampa ondulada, San Antonio de Areco ofrece vida gauchesca, campo, pulperías, plateros, literatura e historia. Invita a desacelerar el ritmo al andar por sus veredas angostas y a disfrutar de su arquitectura colonial y renacentista de principios del siglo XIX. El visitante también puede descansar en sus plazas o en el paseo junto al río, y explorar sus numerosos museos, viejos almacenes, bares y restaurantes.

El recorrido puede comenzar por las calles empedradas del casco histórico, la plaza principal Ruiz de Arellano y una visita a la parroquia San Antonio de Padua, origen en 1730 del pago de Areco. A cada lado de la iglesia, tres bares emblemáticos: El Mitre, El Tokio –con su paseo de compras– y el imperdible Esquina de Merti, una de las construcciones más antiguas que conserva y exhibe en sus anaqueles botellas, envases, carteles, una caja registradora y balanzas de época.

Otros boliches antiguos para conocer son el Almacén Los Principios (Moreno y Mitre); el Bar San Martín (Moreno y Alvear); el Bar La Vieja Sodería de Bertola (Bolívar y



Parroquia San Antonio de Padua.

Gral. Paz); el Boliche de Bessonart, que fue un almacén de ramos generales (Don Segundo y Zapiola), y la Pulpería Lo de Tito (Matheu al 400). También en el casco histórico se puede hacer compras en talarbarterías, soguerías, locales de productos regionales, telares, talleres de artesanos, herreros, ceramistas y plateros, o simplemente visitarlos. Al cruzar la plaza, justo frente a la iglesia, están el Museo y Taller de Platería Draghi y la intendencia.

Por el boulevard Alsina se llega al Centro Cultural Usina Vieja y, a pocas cuadras, al río Areco, con su parque costero, recreos y el anfiteatro. El paseo puede continuarse a pie cruzando el Puente Viejo hacia la otra orilla, donde se encuentra la Pulpería

EL RECORRIDO PUEDE COMENZAR POR LAS CALLES EMPEDRADAS DEL CASCO HISTÓRICO, LA PLAZA PRINCIPAL RUIZ DE ARELLANO Y UNA VISITA A LA PARROQUIA SAN ANTONIO DE PADUA.

La Blanqueada, el Parque Criollo y el Museo Gauchesco Ricardo Güiraldes.

Una descripción de esta zona se encuentra en las primeras frases de *Don Segundo Sombra*, publicada en una imprenta local en 1926: "En las afueras del pueblo, a unas diez cuadras de la plaza céntrica, el puente viejo tiende su arco sobre el río, uniendo las quintas al campo tranquilo. Aquel día, como de costumbre, había yo venido a esconderme bajo la sombra fresca de la piedra, a fin de pescar algunos bagrecitos que luego

cambiaría al pulpero de La Blanqueada por golosinas, cigarrillos o unos centavos".

Escaparse hacia otro tiempo

Areco propone distintos puntos para adentrarse en la cultura gauchesca que tan bien describe *Don Segundo Sombra*: "¡Cuánto había andado ese hombre! En todos los pagos tenía amigos, que lo querían y respetaban, aunque poco tiempo paraba en un punto. [...] Pero, por sobre todo y contra todo, Don Segundo quería



El Tokio: café, bar, restaurante y heladería con paseo de compras y peñas semanales.



CAPITAL NACIONAL DE LA TRADICIÓN

Así se declaró al municipio en diciembre de 2014. Cuna de la novela *Don Segundo Sombra*, de Ricardo Güiraldes, San Antonio de Areco custodia y difunde las costumbres de los gauchos argentinos de diversos modos.

Además de la literatura, los platos típicos, los distintos sitios declarados monumentos históricos nacionales y los museos que alberga, es también sede de la Fiesta de la Tradición, que se realiza el 10 de noviembre de cada año y se considera la celebración criolla más antigua del país, ya que la primera se realizó en 1939.

Los festejos se extienden durante toda una semana, y hay demostraciones de destrezas criollas, desfiles de paisanos y tropillas, paseos en carruaje, fogones, visitas guiadas, espectáculos, guitarreadas, peñas con música y danzas folklóricas.

¿NADA QUE PONERTE?



Pilchitas

ROPA Y ACCESORIOS PARA BEBES Y NIÑOS

WWW.PILCHITAS.COM.AR

EL MAYOR DISTRIBUIDOR DE ROPA Y ACCESORIOS PARA BEBES Y NIÑOS


mibes[®]
Ropa y accesorios para bebés


Petit Baby
BY MIBES


nau
Baby & Kids


baby
LOONEY TUNES

LOS TURISTAS TAMBIÉN PUEDEN HACER ACTIVIDADES DEPORTIVAS, VISITAS GUIADAS O PASEOS EN GLOBO.

su libertad. Era un espíritu anárquico y solitario, a quien la sociedad continuada de los hombres concluía por infligir invariable cansancio. Como acción, amaba sobre todo el andar perpetuo; como conversación, el soliloquio." Un dato interesante: tanto Ricardo Güiraldes como Segundo Ramírez, el gaucho en el que se inspiró para su obra, están enterrados en el cementerio local.

El Parque Criollo y el Museo Gauchesco Ricardo Güiraldes se inauguraron en 1938. La casa reproduce la arquitectura y la disposición de las estancias del siglo XVIII, con techo de tejas coloniales, rejas bajas y paredes blancas. Allí se exhiben distintas piezas relacionadas con la vida del gaucho. La Pulpería La Blanqueada funcionó como



Arte y cultura en el Museo Las Lilas.



Histórica: es una de las primeras construcciones, y su nombre recuerda al naturalista de Areco.

tal desde 1850; ahora es un museo en el que se representan escenas con muñecos de cera caracterizados con la vestimenta de la época de Rosas. Las pulperías no solo eran los lugares donde los gauchos buscaban divertimento, jugaban a los naipes o tocaban la guitarra, también allí iban a buscar trabajo. Y eran un punto para el desarrollo social del hombre de campo: se narraba, por ejemplo, el *Martín Fierro*; y así los gauchos analfabetos podían recitarlo de memoria y conocerlo. A La Blanqueada también se acudía para conocer las noticias de cuanto ocurría en el país, más aún porque esta se ubicaba en el Camino Real, la ruta que enlazaba el puerto de Buenos Aires con el Alto Perú (actual Bolivia) y llegaba hasta Lima en el tiempo del Virreinato del Perú y del Río de la Plata.

Para conocer el arte y la historia de los plateros, se puede visitar el Museo y

Taller de Platería Draghi, en el que se exhiben piezas de colección que muestran la evolución de los estilos desde el siglo XIX hasta la actualidad. En el taller se puede observar el proceso de elaboración de piezas exclusivas recreando las técnicas de la orfebrería tradicional como lo hacía su fundador, Juan José Draghi.

El Museo Las Lilas de Areco tiene su sede en la antigua casa de la familia Pazzaglia, fundada hace más de un siglo. Su restauración estuvo a cargo del arquitecto y artista plástico Luis Fernando Benedit. Aquí se expone una selección de acuarelas, pasteles y témperas de Florencio Molina Campos (1891-1959) que abarcan sus diferentes etapas artísticas, junto con afiches publicitarios, chapas y algunos objetos personales.

El encanto y la tranquilidad pueden encontrarse de muchos modos en Areco. Los turistas también pueden hacer actividades deportivas, visitas guiadas o paseos en globo; hospedarse o pasar el día en chacras y estancias, así como recorrer los pueblos rurales cercanos: Duggan, Vagues y Villa Lía. ■

*Periodista.

PASEOS RECOMENDADOS

- Monumentos históricos nacionales: así se declaró en 1999 al Puente Viejo, al Parque Criollo y Museo Gauchesco Ricardo Güiraldes, a La Pulpería La Blanqueada, a la Iglesia Parroquial de San Antonio de Padua, a la casa de la Intendencia Municipal y al casco de la Estancia La Porteña.
- Museo y Taller de Platería Draghi (www.draghiplaterosorfebres.com).
- Museo Las Lilas de Areco (www.museolaslilas.org).

NUEVA GUÍA PARA EL VIAJERO

con información útil, práctica y actualizada



GUÍA PRÁCTICA PARA UN VIAJE SALUDABLE



**Escala
Inicial**

ANIL Y BHA \$ 20,00



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.

1
AÑO 1
EDICIÓN Nº 1
NÚMERO
LANZAMIENTO



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



Escala Inicial

GUÍA PRÁCTICA PARA UN VIAJE SALUDABLE

www.escalainicial.com.ar

PARA NO PERDER LA MAGIA

- Museo, bazar y espectáculos, propuestas para grandes y chicos.

Ningún amante de la magia, sin importar la edad, puede aburrirse en Buenos Aires. El recorrido empieza en el Museo Argentino de Magia (Hipólito Yrigoyen 969; 4334 5594), creado para rescatar y conservar el trabajo de los artistas, y despertar la curiosidad y el pensamiento crítico de los espectadores. Allí mismo, los visitantes pueden visitar el Bazar de Magia, el más grande de su clase en Sudamérica. Con todo tipo de trucos y objetos, difunde los valores y conocimientos de la magia sin –claro está– exponer secretos. Además asesora a quienes buscan su contacto con la magia de forma responsable y respetuosa. Allí también funciona



la Escuela de Magia Fu Manchu. Finalmente, Bar Mágico (barmagico.com.ar) y Teatro Sala 3 (teatrosala3.com.ar) son dos de los espacios que ofrecen espectáculos para grandes o chicos. ¡A consultar la cartelera!

BUENOS AIRES BAJO OTRA ÓPTICA

- Los *tours* fotográficos, otra forma de conectarse con la ciudad.

Descubrir o redescubrir Buenos Aires a través de una lente no es solo para profesionales o aficionados. Es una oportunidad para todos los que quieran detener la mirada, interactuar con la gente y maravillarse con paisajes o con esos detalles, incluso cotidianos, que uno no percibe o no disfruta con tiempo.



Hay distintas opciones para este “safari urbano”: salidas temáticas o *tours* acompañados por un guía o por un fotógrafo profesional de la ciudad, dispuesto a intervenir para lograr las mejores tomas; con un taller o una clase introductoria para adquirir conceptos básicos de fotografía creativa (exposición, composición, iluminación, funciones de la cámara), con una copa de vino o un café incluidos. Las salidas duran unas cuatro o seis horas. Los interesados pueden conocer, entre otras, las propuestas de buenosairesconnect.com, tangol.com, bsas4u.com o tripadvisor.com.ar.

ILEVITABLE

- En su primer álbum solista, Ileana Cabra, ex-Calle 13, sorprende con su estilo retro y su talento únicos.

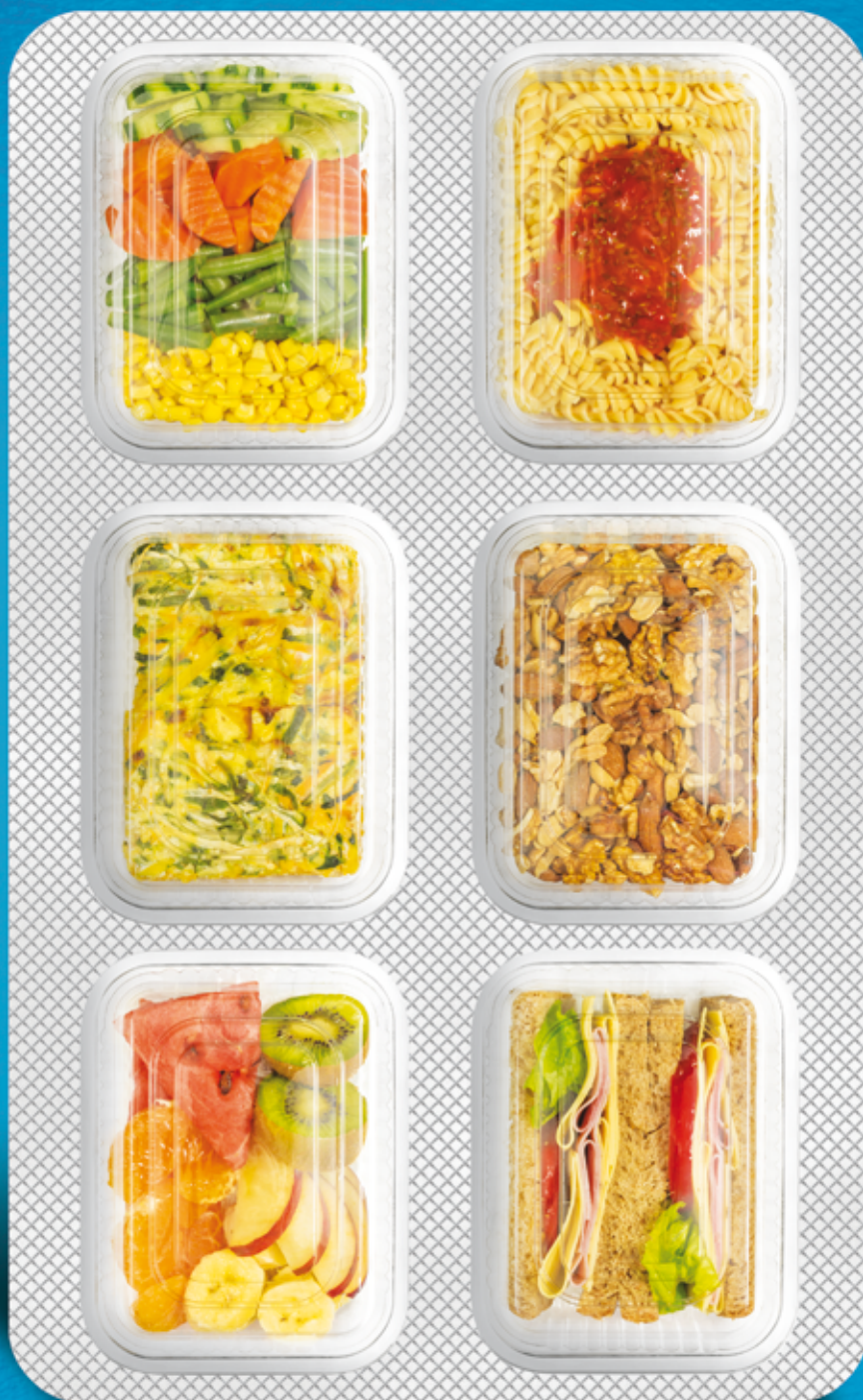
Cuando Ileana Cabra subió por primera vez al escenario, tenía solo 16 años. Y durante la siguiente década, fue la voz femenina –inquieta y algo atrevida– de Calle 13, el grupo que formaron sus hermanos René Pérez Joglar y Eduardo Cabra. “Lo que la gente conoce de Ile es, básicamente, lo que han visto esos años. No conocen todo lo que tiene en la cabeza, un conocimiento musical increíble”, asegura Gabriel, otros de los músicos de la familia.

En *ILevitable*, su primer disco solista, esta puertorriqueña nacida en 1989 demuestra su talento y estilo únicos. “Un álbum de boleros, ritmos a medio tiempo y aires tradicionales, meticulosamente hilvanados para enfatizar su hermosa voz al estilo de la vieja escuela, que la establece de inmediato como una intérprete de primera”, opinan en NPR Music.

El disco, producido por la misma Ile con Ismael Cancel, salió en junio de 2016; y en diciembre el diario *The New York Times* eligió a “Caníbal” entre las diez mejores canciones del año. Jon Pareles, crítico de ese medio, opina sobre este lanzamiento y la artista: “Un estudio retro del pasado de la música latinoamericana, repleto de romance, añoranza y desesperación.



*Cuidar la seguridad de tus alimentos
es la mejor medicina*



Fabricantes y distribuidores de láminas y envases descartables para alimentos,
en los materiales PSE, PET, PP, PSAI, BOPS y tecnología MAP.

55 años en el mercado incorporando
tecnología a la industria alimentaria

BX BANDEX

t. 5411 4122 5000

w. www.bandex.com.ar

e. ventas@bandex.com.ar

CON EL SELLO KANO

DURANTE CUATRO SIGLOS, LA ESCUELA INICIADA POR ESTA FAMILIA JAPONESA DOMINÓ EL ESCENARIO ARTÍSTICO DE ESE PAÍS. INSPIRADO EN LA PINTURA CHINA, SU ESTILO INCORPORÓ RASGOS LOCALES HASTA ALCANZAR SOFISTICACIÓN Y Suntuosidad.



Ciprés (s. XVI), de Kano Eitoku, 460,5 x 169,5 cm.

Si toda regla tiene su excepción, la escuela Kano de pintura japonesa contradice el refrán “En casa del herrero, cuchillo de palo”. Comenzando por su creador, Kano Masanobu (1434-1530), siete generaciones de la familia se convirtieron en artistas líderes a lo largo de 200 años. A ellos se suman un gran número de virtuosos que no compartían el árbol genealógico, pero sí los ateliers. Así, su estilo dominó el arte nipón durante cuatro siglos, del XV al XIX. Y su extensa vigencia es única en la historia mundial.

De acuerdo con la *Encyclopædia Britannica*, el primer Kano fue un artista aficionado de la clase samurái llamado Kagenobu.

A su hijo Kano Masanobu, que estableció un taller profesional en Kioto, se lo reconoce como la primera generación de pintores. “Aunque él no era un budista zen, tenía contacto cercano con templos influyentes y adoptó el estilo de la pintura china que estos promovían”, puede leerse en el sitio web del The Metropolitan Museum of Art (MET), de Nueva York. Importadas junto con la filosofía y la práctica de la disciplina, originaria de la India, esas pinturas se caracterizaban por el uso fuerte y enfático del pincel, la predominancia de la tinta con escaso recurso a los pigmentos y la preferencia por los motivos chinos, en especial, patriarcas zen y paisajes.

Posteriormente, el hijo de Masanobu, Kano Motonobu (1476-1559), concibió un estilo más amplio que fusionó la tinta y las pinceladas –ahora más nítidas– con el efecto decorativo, los colores brillantes y los motivos japoneses. Sobre la base de estas innovaciones y mostrando una versatilidad comparable, Kano Eitoku (1543-1590), nieto de Motonobu, les dio nueva fuerza y dinamismo a sus grandes composiciones, que atrajeron a los señores de la guerra y que resultaban apropiadas para los interiores de sus enormes e impresionantes castillos.

“Los *daimyo* o señores feudales, que contaban con un mayor poder, construían castillos más sofisticados militarmente y

EL PRIMER KANO FUE UN ARTISTA AFICIONADO DE LA CLASE SAMURÁI. A SU HIJO MASANOBU SE LO RECONOCE COMO LA PRIMERA GENERACIÓN DE PINTORES.



Fénix y árbol Paulownia (s.XVII), de Kano Tan'yu.

mayores en tamaño como muestra de poder, que a menudo se transformaban en verdaderos centros de arte, ya sea por su arquitectura, sus esculturas, pinturas o jardines", se explica en un artículo de la Embajada del Japón en la Argentina. También se detalla: "En la ornamentación de los palacios, la escuela Kano se destacó por su rico colorido y líneas audaces y vigorosas apreciables en la pintura *shokeki-ga* (pinturas de tabique), en los biombos deslizantes, las puertas de paneles de madera y en las paredes de estas construcciones".

En los biombos deslizantes (*fusuma*) y paneles plegados (*byobu*), que medían entre 3,5 y 4,5 metros, Eitoku pintó sobre fondos recubiertos con láminas de oro escenas naturales y figuras enormes, como leones o el ciprés japonés. Más tarde, Kano Sanraku (1559-1635), hijo adoptivo de Eitoku, potenció la elegancia y el sentido decorativo de la obra de su padre. De esta forma, capturó el interés de entonces en la sofisticación y en la suntuosidad.

Eitoku creó el estilo del período Azuchi-Momoyama, que se extendió desde 1574 hasta 1600. Ese año, la rama principal de la escuela Kano se trasladó de Kioto a Edo siguiendo a sus principales mecenas, el

clan Tokugawa. Durante el período en que gobernaron, al que se llamó "shogunato Tokugawa" y que se extendió hasta 1868, Kano Tan'yu (1602-1674) fue el principal exponente de la escuela. Con solo 15 años, lo nombraron "pintor residente" y le encomendaron decorar los castillos más importantes de esa época. Las obras más destacadas se aprecian en el castillo Azuchi, en el castillo de Osaka y el palacio Jurakudai.

"En Edo, al igual que en Kyoto, había también numerosos pintores 'Kano urbanos', formados en los talleres Kano, pero que carecían de la autoridad para firmar y sellar sus obras con el nombre Kano", relata Christine Guth en su libro *El arte en el Japón Edo*. La escuela Kano contaba con numerosos ateliers en los que grupos de artesanos habilidosos y bien entrenados colaboraban para satisfacer a los clientes o mecenas, que pertenecían a casi todas las clases acomodadas, entre ellas, los samuráis, la aristocracia, las jerarquías budistas y los mercaderes. La popularidad y prominencia del estilo y de sus creadores hicieron surgir ramas en muchas ciudades. Este estilo se diseminó aún más por intermedio de artistas que se formaron con pintores Kano sin conexión oficial con los talleres

de la familia y hasta de artistas rivales que lo imitaban para satisfacer las demandas.



Halcón y Albaricoque japonés (s. XVIII), de Kano Yusen.

Si bien la estrecha asociación de la escuela Kano con el shogunato Tokugawa le valió prosperidad durante el período Edo, Guth afirma que las relaciones se tensaron: "Los burócratas que supervisaban sus actividades no fueron necesariamente sensibles hacia las cuestiones estéticas. Esto fue puesto de relieve trágicamente con el suicidio de Kano Yusen (1778-1815) tras ser falsamente acusado de haber engañado al gobierno escatimando oro para el fondo de sus pinturas". Hacia el final del siglo XIX, la escuela se convirtió en un conjunto de pintores conservadores a los que otros artistas fueron dejando cada vez más en las sombras. ■



Tigres y dragones (s.XVI), de Kano Sanraku.



NUEVA IDENTIDAD Y MÁS SERVICIOS EN NUESTRO **RENOVADO** **SITIO WEB**

SE DIVIDE EN DOS SECCIONES PRINCIPALES: UNA DIRIGIDA A PACIENTES Y OTRA A PROFESIONALES DE LA SALUD. ENTRE LAS FUNCIONALIDADES, **SE DESTACAN EL BUSCADOR DE VACUNAS, EL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y EL RECURSO PARA ENVÍO DE ÓRDENES MÉDICAS.**

STAMBOULIAN SERVICIOS DE SALUD lanzó su nuevo sitio de Internet. A partir de un rediseño integral y de una completa actualización tecnológica y estética, los usuarios disponen de nuevas herramientas de búsqueda y gestión, que facilitan el acceso a toda la información. Con sus nuevas funciones y estructura, mejora la usabilidad y favorece la comunicación con su público: pacientes y profesionales de la salud.

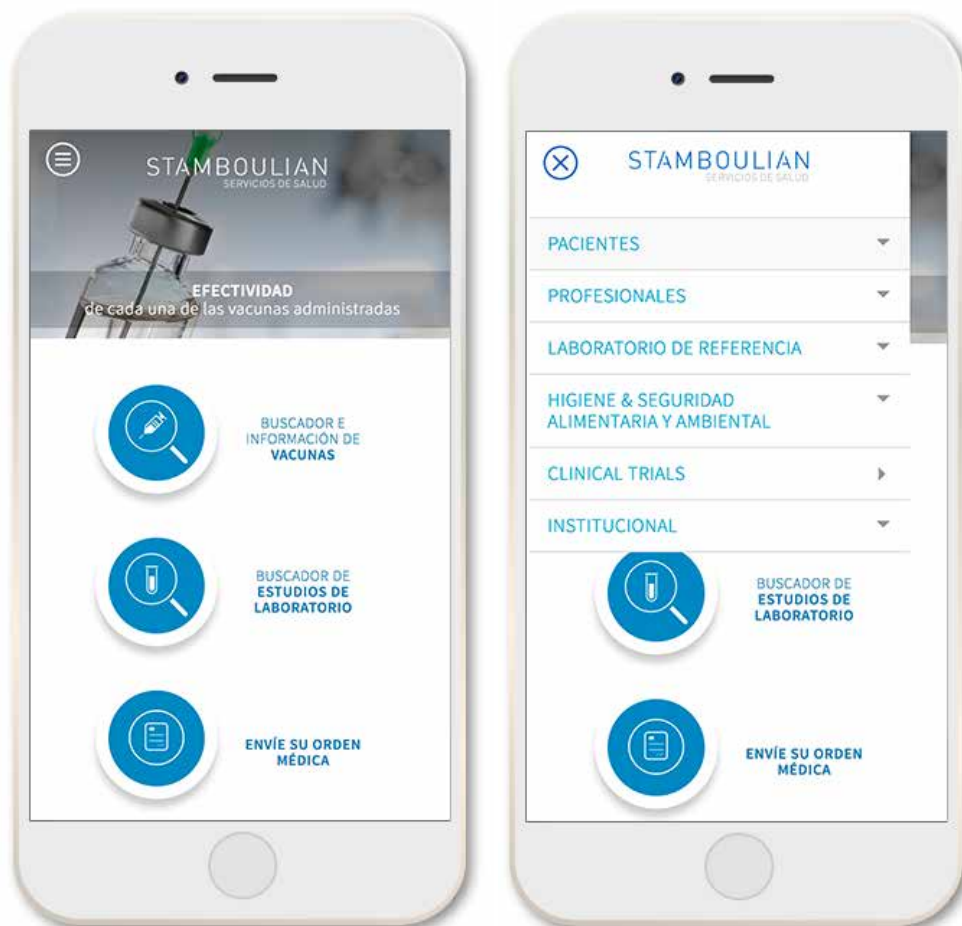
“Nuestro objetivo fue mejorar la experiencia de los usuarios en nuestra web, brindarles novedosos servicios y una interfaz amigable que los acerque de forma rápida y sencilla a la información”, puntualiza Bárbara Parera Guevara, gerente de Marketing & Comunicación de STAMBOULIAN SERVICIOS DE SALUD.

Tres mensajes clave guían la arquitectura de los contenidos y la oferta de servicios del sitio web. Son también los tres pilares de la institución: la efectividad de cada una de las vacunas que se administran en sus vacunatorios, la confiabilidad de los resultados de su laboratorio y los cuidados y la contención que brinda el equipo médico al paciente y a su familia.

Para potenciar cada uno de ellos, el sitio ofrece tres nuevas herramientas: un buscador de información sobre vacunas que permite conocer la disponibilidad en cada centro por nombre o marca, e incluye la posibilidad de recibir un aviso de disponibilidad por e-mail cuando una vacuna esté en falta. Un segundo buscador de estudios de laboratorio por nombre o por palabra clave, que ofrece datos acerca del tipo de estudio, tiempo de entrega, tiempo de ayuno requerido, indicaciones y enlaces a fichas para descargar y presentar al momento de realizar estos procedimientos o análisis. Otro recurso permite el envío de la orden médica para que los pacientes puedan acceder a información necesaria sobre estudios de laboratorio solicitados o vacunas antes de acudir al centro de salud.

También se destacan los accesos a “Centros”, con toda la información de sus servicios, horarios de atención y ubicación en el mapa, y “Coberturas” para hallar prepagas y obras sociales, según el paciente requiera vacunas, estudios de laboratorio o atención médica.

LA MEJORA CONTINUA, EL CUIDADO DE LAS PERSONAS, LA CAPACITACIÓN PERMANENTE DE NUESTROS EQUIPOS Y LA INCORPORACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN NOS MARCAN EL CAMINO.



“El nuevo sitio se divide en dos secciones principales: una dirigida a pacientes y la otra a profesionales de la salud. Además, se destacan los apartados de nuestro Laboratorio de Referencia, Higiene & Seguridad Alimentaria y Ambiental, y Clinical Trials, que mejoran la información y recursos de estas secciones y su visualización dentro del sitio”, explica Parera Guevara.

Desde la barra de navegación superior, se puede seleccionar la vista para pacientes o para profesionales, para desde allí acceder a los Servicios Vacunas, Laboratorio y Atención Médica. También se accede a la sección “Institucional”, con la biografía de su fundador y director médico, el doctor Daniel

Stamboulían, los puntos destacados de la historia de STAMBOULIAN SERVICIOS DE SALUD, Servicio al Cliente y Recursos Humanos.

“El nuevo sitio web refleja el presente de una institución que cuenta con el respaldo de más de cuatro décadas de trayectoria, y que también se posiciona hacia el futuro ofreciendo más y mejores servicios. La búsqueda de la mejora continua, el cuidado de las personas, la capacitación permanente de nuestros equipos de trabajo y la incorporación de tecnologías de última generación nos marcan el camino”, concluye Santiago Stamboulían, director ejecutivo de STAMBOULIAN SERVICIOS DE SALUD. ■

CON PROGRAMAS EDUCATIVOS, LIBROS, CAMPAÑAS EN REDES SOCIALES Y CAPACITACIONES, FUNCEI, FUNDACIÓN QUE PRESIDE EL DOCTOR DANIEL STAMBOULIAN EN BUENOS AIRES, CONTINÚA SU ACTIVA TAREA CONTRA LAS INFECCIONES. TRABAJA EN ALIANZA CON ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS, Y CON EL APOYO DE FIDEC, FUNDACIÓN HERMANA EN MIAMI. EN ESTA SECCIÓN, UN RESUMEN DE LAS ÚLTIMAS ACTIVIDADES.

JUNTO A LOS DOCENTES RURALES

FUNCEI presentó su campaña “Crecer y aprender felices” y donó ejemplares de sus publicaciones.

A fines de enero de 2017, en el marco del Curso de Capacitación de Verano que ofrece la asociación civil Misiones Rurales Argentina (MIRA), el Departamento de Programas Educativos y Publicaciones Infantiles de FUNCEI presentó la campaña “Crecer y aprender felices” a docentes rurales de las provincias de Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, Río Negro, Salta, Mendoza y San Luis. La actividad se realizó en la ciudad de Buenos Aires.

Participaron Beatriz Estévez y Cintya Elmassian, coautoras del libro *Crecer y aprender felices de la mano de los maestros*, editado por FUNCEI, quienes recorrieron y desarrollaron los contenidos: la importancia de los vínculos, el estímulo durante los primeros años, la sana autoestima, los límites que ayudan a crecer, las inteligencias emocional y múltiples, el cuidado de la salud y la incorporación de hábitos, entre otros. También invitaron a reflexionar sobre el rol clave de los docentes al intervenir de modo oportuno en diversas situaciones y problemáticas que atraviesan los niños, y al influir de manera positiva en sus vidas, con amor, valoración, contención y respeto.

FUNCEI donó a cada docente ejemplares de esa y de otras publicaciones, como *Quiero ser Protagonista*, *Un Equipo Ganador*, *Amigos, juegos y deportes*, *Crecer sanos en casa y en la escuela* y *Chicos que eligen cuidarse*. Estuvieron presentes, además, la presidente de MIRA, Dina Livingston, y el asesor espiritual y miembro del equipo de capacitación de la entidad, padre Gabriel Agostinelli.

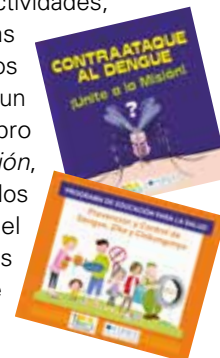


CONTRA EL DENGUE, EL ZIKA Y LA FIEBRE CHIKUNGUÑA

En el bajo Flores, FUNCEI inició un programa de prevención y control de estas infecciones.

El miércoles 29 de marzo de 2017, Pablo Elmassian, médico infectólogo de FUNCEI, dictó una capacitación sobre infecciones transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* en el Centro de Acción Familiar (CAF) N° 3 del barrio Rivadavia, en el Bajo Flores. Se inició así el programa “Prevención y control de dengue, zika y fiebre chikungunya”, coordinado por Cristina Stamboulían y Cintya Elmassian del Departamento de Programas Educativos y Publicaciones Infantiles de la Fundación. Está dirigido a coordinadores, operadores, educadores y trabajadores sociales, así como a voluntarios, niños y familias de ocho CAF ubicados en diferentes zonas vulnerables de Buenos Aires.

Con el auspicio de la Gerencia de Niñez y Adolescencia, dependiente del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de la ciudad, el programa incluye una serie de actividades, entre ellas, encuestas diagnósticas, charlas médicas y acciones educativas con los niños y la comunidad. Además, FUNCEI elaboró un rotafolio para los voluntarios y editó el libro *Contraataque al dengue. Unite a la misión*, que se entrega con una lupa a los niños y los desafía a convertirse en detectives tras el mosquito *Aedes aegypti* para erradicar sus criaderos y evitar las picaduras, mensaje clave de prevención de esta campaña.



CUIDAR LA INFANCIA

FUNCEI y FIDEC trabajan en zonas de vulnerabilidad social de CABA con chicos de 2 a 11 años.

Desde junio de 2017, FUNCEI y FIDEC llevan adelante el programa “Chicos que eligen cuidarse” en los centros de acción familiar (CAF), centros de desarrollo infantil (CEDIS), hogares para niños y casas del niño y del adolescente que se ubican en zonas de vulnerabilidad social de la Capital Federal y dependen del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de la ciudad de Buenos Aires. La tarea, mancomunada con ese organismo, se realiza a través de la Dirección General de Niñez y Adolescencia (DGNyA) con el auspicio de Rotary Club Miami y el apoyo de Rotary Club Buenos Aires.

Previamente, el 8 de febrero, FUNCEI presentó el programa durante una reunión institucional. Luego de la apertura a cargo de Horacio Mateljan, Adriana Gak y Susana Stoisa, autoridades de la DNGyA, Cristina Stambouljan, directora del Departamento de Programas Educativos y Publicaciones Infantiles de la Fundación, informó las acciones educativas que vienen desarrollando. A continuación, Cintya Elmassian detalló los aspectos más importantes de “Chicos que eligen cuidarse”, su objetivo, abordaje y etapas.



Este programa promueve el cuidado de la salud infantil con un enfoque integral para contribuir a un crecimiento sano y feliz desde los primeros años. La propuesta, que llegará a más de mil cuatrocientos niños y a sus familias, incluye tres subprogramas para alumnos de distintas edades y para sus educadores: “Crecer y aprender felices”, para niños de 2 a 3 años; “Quiero ser protagonista”, para niños de 4 a 7 años, y “Chicos que eligen cuidarse”, para niños de 8 a 11 años.

EN APOYO A LAS VACUNAS

Continúan las acciones de FUNCEI para promover la inmunización durante toda la vida.



FUNCEI se unió a la Semana Mundial de la Inmunización, que se conmemoró del 24 al 30 de abril de 2017 por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud. Sus acciones incluyeron una campaña en redes sociales y materiales digitales dirigidos a la comunidad que promueven la toma de conciencia sobre la importancia de vacunarse durante toda la vida. Estas actividades estuvieron en línea con lo propuesto por la World Coalition on Adult Vaccination (Coalición Mundial sobre Vacunas para Adultos), de la que forma parte.

Además, FUNCEI continúa apoyando al Ministerio de Salud de la Nación en la vacunación anual contra la gripe y en la nueva estrategia de vacunación contra el neumococo, ya que, desde 2017, las vacunas antineumocócicas polisacárida y conjugada se brindan en esquemas combinados y de forma gratuita a todos los grupos de riesgo.

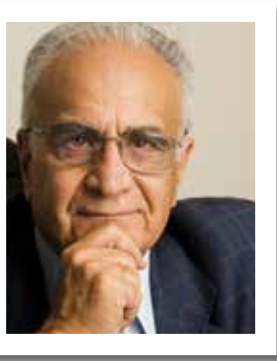
CURSO A DISTANCIA

Ahora, FUNCEI también actualiza en infecciones de transmisión sexual a profesionales de la salud de Farmacity.



En 2017, FUNCEI incluyó contenidos sobre infecciones de transmisión sexual en las actualizaciones a distancia que, en alianza con Farmacity, brinda a farmacéuticos y a enfermeros de esa entidad. Completa así los otros dos temas –vacunas para adultos y medicina del viajero– que incluyen estas capacitaciones iniciadas en 2016.

Está previsto que los profesionales completen todo el módulo en tres meses. El curso tiene una primera evaluación final a distancia, de autogestión. Luego, habrá un cierre en jornadas presenciales.



MEDICINA DE VANGUARDIA CON IMPRONTA ARMENIA

DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS Y EL ZIKA A LA TELEMEDICINA,
EL CONGRESO MUNDIAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD ARMENIOS CONVOCÓ
EN BUENOS AIRES A MEDIO MILLAR DE PARTICIPANTES.

Mis padres vinieron de Armenia en 1925, y yo mismo visito ese país todos los años desde 1998. Nunca perdí las raíces. Por eso, fue un sueño hecho realidad organizar y presidir, en Buenos Aires, la primera edición en Sudamérica del Congreso Mundial de Profesionales de la Salud Armenios (#12AMWC). El encuentro se celebró por primera vez en Beirut (Líbano), en 1974, y desde entonces se replicó aproximadamente cada cuatro años en Italia, Francia, Canadá y varias ciudades de los EE. UU. Y aunque el objetivo principal del congreso es promover el intercambio de conocimientos y experiencias, la actualización y el debate sobre los desafíos que enfrenta la atención de la salud en Armenia y Nagorno Karabaj (Artsakh), la jerarquía de los disertantes, la naturaleza del temario y la participación de más de quinientos especialistas de todo el mundo lo transformaron en un evento plural dirigido a los que quieren actualizarse en temas de salud.

Actualmente, la diáspora cubre a más de la mitad de los armenios. Pero eso tan solo quiere decir que las venas de esta nación se desparraman por todo el mundo; trabajan en conjunto para que los latidos sean cada vez más fuertes. Esta conferencia reflejó la unión entre los distintos países y generaciones, ya que fue un auténtico encuentro donde se compartieron las últimas novedades de todos los espectros del campo de la medicina.

EL CONGRESO FUE ARMADO COMO UNA OBRA DE TEATRO, COMO UNA BUENA PELÍCULA. Y EL RESULTADO SUPERÓ TODAS NUESTRAS EXPECTATIVAS.

El repaso de algunos de los tópicos abordados da cuenta de ese espíritu. El médico oncólogo Sarkis Anac, jefe del departamento médico de una base militar estadounidense en Nueva York que cuenta con 30.000 efectivos, sostuvo que las guerras y los desastres naturales crean nuevos problemas médicos y sociales que merecen ser estudiados. Junto con la doctora Isabel Cassetti, de FUNCEI, disertamos sobre la realidad y los desafíos del control de la epidemia de VIH en Armenia (país que certificó la eliminación de la transmisión vertical) y la Argentina. La pediatra, infectóloga y epidemióloga Alicia Demirjian, del Reino Unido, alertó sobre el fenómeno de la resistencia a los antibióticos y propuso estrategias para limitar su impacto. El infectólogo argentino Pablo Elmassian, secreta-

rio del congreso, expuso sobre nuevas herramientas en desarrollo para actuar sobre enfermedades transmitidas por vectores, que incluyen la epidemia de zika en más de setenta países. Y el profesor Robert Is-tepanian, del Instituto para la Innovación en la Salud Global del Imperial College de Londres, anticipó la próxima generación de sistemas inteligentes para la salud móvil (*m-health*), por ejemplo sensores para el monitoreo a distancia de parámetros clínicos de los pacientes y dispositivos para el diagnóstico remoto. El programa también contempló sesiones sobre novedades en cáncer, atención odontológica y farmacéutica en la comunidad, epidemiología de los trastornos mentales e intervencionismo fetal, entre otras temáticas.

“Algo muy importante de los congresos como este es el *networking*. Dan lugar a una retroalimentación permanente entre lo que pasa en Armenia y Artsakh, y la diáspora. Unen a la gente para que intercambien opiniones y, a partir de ahí, puedan enriquecerse y plantear nuevos objetivos que salgan de una simple conversación”, comentó Ana Sagrian, presidente del Fondo Armenia de la Argentina. El congreso fue armado como una obra de teatro, como una buena película. Y el resultado superó todas nuestras expectativas. No hay pasión más importante que compartir los conocimientos. Y todo es posible si tenemos un sueño y podemos seguirlo. ■



TN&Platex

la moda nace con nuestro hilado



STAMBOULIAN

SERVICIOS DE SALUD

PORQUE EL MEJOR SERVICIO DEBE SER PARA LA SALUD.

Más de 40 años de trayectoria brindando servicios de excelencia para el cuidado de la salud, a través de la calidad profesional y humana de nuestra gente.



 VACUNAS



 LABORATORIO



 ATENCIÓN MÉDICA



MEDICINA DEL VIAJERO



LABORATORIO DE REFERENCIA



HIGIENE & SEGURIDAD ALIMENTARIA Y AMBIENTAL



CLINICAL TRIALS



ATENCIÓN TELEFÓNICA
2206-6000



WWW.STAMBOULIAN.COM.AR

STAMBOULIAN
SERVICIOS DE SALUD