# REFLEXIONES

UNA PUBLICACIÓN DE STAMBOULIAN

N° 22 DISTRIBUCIÓN GRATUITA INVIERNO 2018

OFTALMOLOGÍA Diez mitos para no perder de vista

GRIPE
No olvidarse,
sino prepararse

SARAMPIÓN En alerta para que no regrese

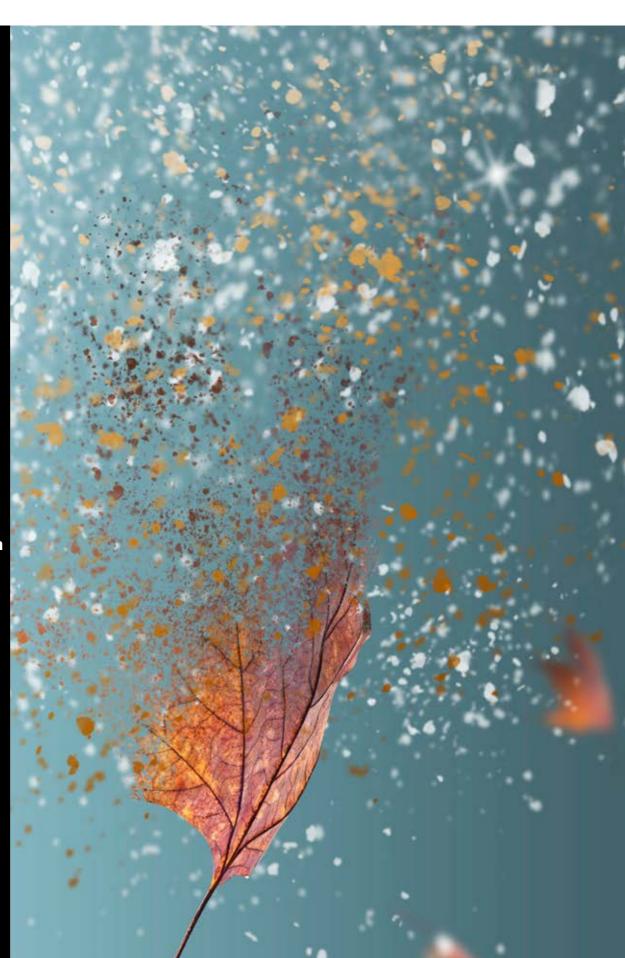
CHICOS ¿Listos para estar solos en casa?

PABLO
ELMASSIAN
Entrevista
a un apasionado
de la ultramaratón

MEDIOAMBIENTE Ciudades que invitan a caminar

VIAJES Una vuelta por países mundialistas

REFLEXIÓN
Medicina en un
país que mira
al futuro,
por el Dr. Daniel
Stamboulian





#### **SUMARIO**







- 4 EDITORIAL
  Por el Dr. Daniel
  Stamboulian
- 6 OFTALMOLOGÍA
  Diez mitos
  para no perder
  de vista
- 10 PREVENCIÓN No olvidarse, sino prepararse
- 14 TECNOLOGÍA MÉDICA Nuevo equipamiento para biopsias de mama
- 16 PREVENCIÓN

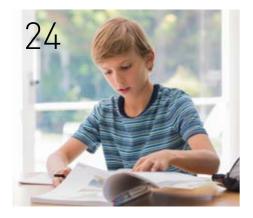
  En alerta

  contra el sarampión
- 20 CALIDAD DE VIDA Incontinencia, un problema muy frecuente

- 24 CRECIMIENTO ¿Preparados para estar solos en casa?
- 28 ENTREVISTA
  PABLO ELMASSIAN
  Kilómetros
  de pasión
- 32 MEDIOAMBIENTE
  Paso a paso
  hacia mejores ciudades
- 34 PLACERES
  NOTAS DE VIAJE
  Una vuelta mundial
- 40 PLACERES
  TIEMPO LIBRE
  De cosecha bonaerense
  Fútbol de autor
  Computadoras y mucho
  más

- 42 PLACERES
  ARTE
  Culto
  al movimiento
- 44 NOVEDADES
  INSTITUCIONALES
  La tranquilidad
  de cuidar a la familia
  Por alimentos
  más seguros
- 46 COMUNIDAD Sanos y divertidos
- 48 REFLEXIONES

  Medicina en un país
  que mira al futuro,
  por el Dr. Daniel
  Stamboulian







### HAGAMOS DEL **BIENESTAR** UN GRAN **ACONTECIMIENTO**

ada día, nos llegan numerosas noticias por distintos medios: el diario que leemos por la mañana, la radio en el camino al trabajo, la TV en un bar o al regresar a casa, las redes sociales durante toda la jornada. Muchas de ellas son efímeras, otras nos tocan de cerca y mantienen nuestro interés, algunas se intensifican cuando llega un gran momento. Este número de *Reflexiones* jerarquiza, profundiza y complementa acontecimientos importantes de la primera parte del año.

Porque nos conectamos con lo que sucede y nos rodea por nuestros sentidos, queremos cuidarlos. Elegimos, entonces, abrir el número con una nota que derriba falsas creencias sobre el cuidado de la vista y despeja dudas frecuentes sobre el uso de televisores, celulares y computadoras. Otros dos artículos buscan prevenir infecciones que aparecieron en las noticias recientes. Por un lado, la gripe, que tuvo una temporada intensa en el hemisferio norte entre 2017 y 2018, y para la cual la Argentina se ha ido preparando, como siempre, desde principios del otoño. Por otro lado, el sarampión, enfermedad que desde 2000 no produce casos endémicos en el país, pero que volvió a los titulares porque por tercera vez hubo casos importados. Completan esta primera parte una columna sobre nuevas tecnologías médicas, una nota que orienta a los padres y cuidadores acerca del proceso de dejar a los chicos solos en casa y otra que esperamos ayude a quienes sufren incontinencia urinaria.

A continuación, Pablo Elmassian, médico infectólogo de STAMBOULIAN, comparte en la entrevista su pasión por las ultramaratones. La movilidad y el deporte siguen presentes en las dos notas que siguen. En la sección "Medioambiente", los invitamos a conocer en profundidad el concepto de ciudades caminables para abrirnos y aprovechar los cambios en Buenos Aires, en especial, los del centro porteño, que son y serán noticia este año y el próximo. Luego, recorreremos juntos destinos maravillosos de países participantes del máximo evento futbolístico de 2018: el mundial de Rusia. Como siempre, les sugerimos, además, ideas para disfrutar el tiempo libre solos o con los seres queridos, y una nota de arte para cultivar el espíritu.

También tuvieron buenas noticias durante los últimos meses STAMBOULIAN y las fundaciones que presido. Las compartimos con ustedes, nuestros lectores, hacia el final del número. Para el cierre, les propongo reflexionar sobre los avances en cibersalud y telemedicina, y sobre cómo pueden contribuir al bienestar de nuestra comunidad y al desarrollo del país. Con este tema, participé en el libro 100 políticas para la Argentina del 2030 y deseo hacerlos parte de esta construcción colectiva. ¡Que disfruten la lectura! ■

**Daniel Stamboulian** 

**STAFF** 

#### RFFI FXIONES

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: DR. GUSTAVO GALPERÍN DR. OSCAR BLEJMAN

DR. OSCAR BLEJMAN CELINA ABUD MATÍAS LOEWY PIERA BASILE

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 15° año consecutivo.



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





#### Showrooms

Casa Central - Urquiza Av. Triunvirato 3661

Servicio Post-Venta Casa Central

Av. Triunvirato 3661

Barrio Norte

Barrio Norte

Av. Córdoba 3000

Av. Córdoba 3000

lorte Puerto Madero ba 3000 Av. Paseo Colón 494

> Puerto Madero Av. Paseo Colón 1566

Centro Lima 201

Belgrano Av. Alvarez Thomas 2001

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



# DIEZ MITOS PARA NO PERDER DE VISTA

DESDE ZANAHORIAS PARA VER MEJOR HASTA LENTES DE SOL PARA PROTEGER LOS OJOS CLAROS. ¿QUÉ HAY DE CIERTO EN ESTAS Y OTRAS CREENCIAS? EN ESTA NOTA, LO QUE SE NECESITA SABER.

Parecía imposible que los ingleses pudieran frenar los bombardeos alemanes sobre varias ciudades, en especial, Londres, entre septiembre de 1940 y mayo de 1941. Sin embargo, un escuadrón de las Fuerzas Aéreas Reales, dotado de un nuevo sistema de radar aéreo, detectó y derribó múltiples aviones enemigos. ¿Cómo justificarlo?

Tan poderoso avance –claro está– debía permanecer en secreto. Según el Ministerio de Propaganda británico, había sido gracias a la buena visión de los pilotos británicos. ¿Acaso comían zanahorias?

Se escuchan esta y otras afirmaciones sobre cómo mejorar la vista o sobre situaciones que la debilitan o dañan los ojos. Pero es importante conocer cuáles son falsas y no difundirlas, ya que pueden afectar la calidad de vida y desviar la atención de los verdaderos cuidados necesarios. A continuación, los mitos más frecuentes.

Hay que comer muchas zanahorias para tener ojos sanos y ver bien. Este mito nació, de hecho, con aquel episodio de la Segunda Guerra Mundial. Si bien la campaña logró su objetivo, la mayoría de los británicos que salieron a comprar zanahorias no deben de haber notado diferencia alguna. Es que, si bien la vitamina A, presente en esta raíz, contribuye a la capacidad visual, no es necesario incrementar la cantidad ingerida. Lo fundamental es adoptar y mantener una alimentación balanceada y saludable, que aportará por sí misma la cantidad necesaria de esta y de otras vitaminas, además de otros beneficios para la salud.

Los ojos no están sanos si se necesitan anteojos. La cantidad de personas que tienen el 100 % de visión sin necesidad de anteojos es mínima. La mayoría presenta algún defecto visual refractivo que, según su magnitud y la actividad, molesta más o menos. Por ejemplo, tener miopía baja o no tenerla puede compararse con ser más alto o más bajo: es una variación de un estado de salud, pero no implica que exista una enfermedad. El 30 % de la población mundial es miope. Sin embargo, las miopías de más de seis dioptrías, así como la hipermetropía y el astigmatismo extremos, no solo requieren usar anteojos, sino que se pueden asociar con enfermedades oculares. La miopía extrema predispone a desprendimiento de retina, maculopatía y glaucoma. La hipermetropía extrema aumenta la incidencia de glaucoma de ángulo cerrado, y el astigmatismo extremo puede asociarse con afecciones de la córnea, como el queratocono.

Es mejor no usar lentes de forma permanente, aunque uno los necesite.

Usar siempre los anteojos recetados, según el caso, puede ser imprescindible. De hecho, hasta los 6 u 8 años, es fundamental porque durante esa etapa de la vida se desarrolla la visión. Si a un niño se le cubriera un ojo a los 2 años y se le destapara a los 8, vería poco con ese ojo porque este, al no recibir luz ni imágenes, no se desarrollaría. Pero, si se hiciera lo mismo con una persona entre



los 15 y 60 años, no notaría ningún cambio porque el ojo ya estaba desarrollado. Más allá de los 8 años, el uso permanente de anteojos permite la correcta socialización y funcionamiento. Si no se utilizan, la persona verá mal y sentirá cansancio por el esfuerzo visual que esto implica. Las lentes de contacto también pueden usarse de modo permanente, según la indicación médica, siempre que se hayan diseñado para esto. Usar lentes de contacto implica respetar normas estrictas para higienizarlas y cuidarlas. Suelen indicarse lágrimas artificiales con intervalos regulares.

NO EXISTEN EVIDENCIAS CIENTÍFICAS CONVINCENTES DE QUE LOS MONITORES PRODUZCAN LESIONES PERMANENTES EN LOS OJOS.

La cirugía láser no es permanente.
La cirugía con láser (cirugía refractiva) se indica para corregir la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo cuando están estables. El objetivo real de este tipo de cirugía es la independencia de la corrección óptica, es decir, que la persona pueda realizar la mayoría de sus actividades sin corrección

y, quizá, para alguna situación (conducción nocturna, cine, visión cercana) necesite alguna ayuda óptica. En el caso de la miopía y del astigmatismo, los pacientes deben ser mayores de 25 años y haber usado anteojos con la misma graduación durante, al menos, dos años. Para la hipermetropía, se indica a mayores de 40. Si bien no hay ninguna certeza, las posibilidades de que la vista empeore son muy pocas. La corrección con el láser es permanente. La única excepción es si, por alguna razón, como el embarazo o factores genéticos, la miopía o el astigmatismo progresan. Las miopías que se tratan con láser son las de menos de seis dioptrías si el resto del examen ocular es normal. Para las más altas, se recurre a otro tipo de cirugía, que utiliza una lente intraocular. Si, en ese caso, progresara después de dos años de estabilidad, se puede combinar con el láser en algunas circunstancias. Cuanto más alta es la miopía, más posibilidad hay de que siga progresando, aunque haya estado detenida durante un par de años.

No hay que usar ni exigir demasiado los ojos porque se pueden dañar o uno puede dejar de ver.
Afortunadamente, esto no sucede en la mayoría de los casos. El ejemplo más claro son las personas que, por algún acontecimiento desgraciado, han perdido la capacidad visual de un ojo. Si el otro no tiene ninguna enfermedad, puede funcionar bien durante el resto de la vida.

Usar una computadora por mucho tiempo daña los ojos.

Cerca del 80 % de los usuarios de computadoras sienten alguna molestia: visión borrosa, dificultad para mantener el foco estable en la pantalla, sensación de visión doble, irritación ocular, picazón, lagrimeo, sensación de arenilla, dolor de cabeza o tensión en las cejas, frente y cuello, entre otras. No existen evidencias científicas convincentes de que los monitores produzcan lesiones permanentes en los ojos. El cansancio es transitorio y se relaciona con el tiempo de exposición.

También hay varios factores anatómicos y fisiológicos que influyen en las molestias. Cuando una persona mira a lo lejos (a más de seis metros), el ojo está en condiciones de reposo. En cambio, cuando mira una imagen cercana (pantalla de computadora, libro), los músculos extra- e intraoculares trabajan para mantener los ojos en un punto cercano y central, y las células visuales se deben adaptar a las sensaciones de brillo, contraste, tamaño, forma que aparecen en la pantalla para que el cerebro las pueda interpretar. Al aumentar la apertura de los párpados por la posición alta de la pantalla y disminuir la frecuencia de parpadeo de 12 (normal) a 5 veces por minuto, la superficie ocular no se hidrata correctamente; y se sienten los ojos secos. Es lógico que, cuanto más uno trabaja, más molestias sienta. Lo bueno es que pueden minimizarse (recuadro).

Leer con poca luz hace mal a los ojos.
Como en el caso de las pantallas de computadora, leer con poca luz cansa los ojos, pero no los daña.



Sentarse muy cerca del televisor es perjudicial para la vista.
Hasta ahora, tampoco se han encontrado pruebas científicas que avalen esta afirmación.

No hace falta hacerse un examen de los ojos hasta tener unos 40 a 50 años.

Al envejecer, hay más riesgo de tener una enfermedad ocular, pero estas pueden ocurrir en cualquier momento de la vida. Los controles visuales recomendados son al nacer, a los 6 meses, al tercer año de vida, al ingreso escolar y luego cada 2 años.

Los ojos claros son más delicados y deben protegerse con lentes de sol.
Naturalmente, son más fotofóbicos, es decir, sufren más molestias por la luz. Esto se debe, por

LOS CONTROLES VISUALES RECOMENDADOS SON AL NACER, A LOS 6 MESES, AL TERCER AÑO DE VIDA, AL INGRESO ESCOLAR Y LUEGO CADA 2 AÑOS.

un lado, a que tienen menos pigmentos, que funcionan como si fueran una pantalla para atenuar la luminosidad. Por otro lado, las personas con ojos claros, en general, tienen pupilas más grandes, pero esto no implica ninguna enfermedad. Para contrarrestar la molestia causada por la luz, pueden, si desean o les resulta cómodo, usar lentes de sol. Sin embargo, si no lo hacen, no sufrirán ninguna consecuencia negativa para la visión o la salud ocular.

#### PC Y MOLESTIAS: CÓMO ALIVIARLAS

- Realizar un examen visual para descartar la miopía, el astigmatismo o la hipermetropía, o un trastorno de la motilidad ocular. Recordar, en caso de presbicia (mayores de 40 años), la necesidad de utilizar la distancia y anteojos para visión cercana correctos recetados por el oftalmólogo.
- Parpadear con frecuencia e inclinar la pantalla 25 grados hacia abajo para no abrir demasiado los ojos y evitar que la córnea se seque. Lubricar los ojos periódicamente con lágrimas artificiales suele ayudar.
- Una vez por hora de trabajo, mirar durante 5 minutos hacia un punto alejado (por ejemplo, a través de una ventana) y hacer ejercicios de cabeza, cuello y hombros.
- Iluminar de modo adecuado el espacio de trabajo, ajustar la altura y la distancia del monitor, usar escritorios más bajos que lo habitual y sillas con un buen apoyo lumbar y de altura variable (en lo posible, especiales para computadoras).

Asesoramiento médico: Dr. Gustavo Galperín. Médico oftalmólogo especialista en Cirugía Oftalmológica, Córnea y Superficie Ocular. Miembro del Comité Ejecutivo de la Sociedad Argentina de Oftalmología.

MN: 84224.

Fuentes bibliográficas: Instituto Nacional del Ojo (EE. UU.) y diario ABC (España).







# LA ALTERNATIVA VEGETAL PARA UN PELO SALUDABLE

Pensada para todas aquellas personas que prefieren utilizar productos de origen vegetal, Biferdil desarrolló la Línea 100% Vegano con Keratina obtenida de Aminoácidos de soja, maíz y trigo, que actúa en la fibra capilar nutriendo el cabello para devolverle toda su vitalidad. Y, para el cuidado de la piel, presentamos

**LÍNEA 100% VEGANO** CON PURA KERATINA VEGETAL







el Jabón 100% Vegano con Aceites Vegetales.



# NO OLVIDARSE, SINO PREPARARSE

EL LEMA ELEGIDO EN LOS EE. UU. PARA RECORDAR EL CENTENARIO DE UNA DE LAS PEORES EPIDEMIAS DE GRIPE DE LA HISTORIA SEÑALA EL CAMINO POR SEGUIR AÑO A AÑO EN TODO EL MUNDO.

VACUNAS E INFORMACIÓN, GRANDES AVANCES DEL ÚLTIMO SIGLO CONTRA LA ENFERMEDAD.

**Soledad Llarrull** 

I informe del 5 de abril fue el primero en los EE. UU. Notificaba 18 casos graves y 3 muertes en el estado de Kansas. Más de seiscientos cincuenta mil decesos se registraron desde esa primavera, en 1918, hasta el año siguiente, y al menos cincuenta millones de personas fallecieron en el resto del mundo. Había aparecido un nuevo tipo de gripe.

"Fue la pandemia de mayor gravedad en la historia reciente", recuerdan los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE. UU (CDC). Y bajo el lema "No olvidamos. Nos preparamos", en 2018 renuevan el compromiso de "hacerle frente a la constante amenaza". Sus esfuerzos, como los de numerosos organismos, han avanzado en estrategias de prevención y tratamiento -en 1918, no había vacunas antigripales ni antibióticos contra las infecciones asociadas a la gripe, como la neumonía-. Pero, como también advierten, "los virus de la gripe pandémica y estacional siguen siendo un reto para la salud pública", ya que mutan de modo constante. Precisamente, el hemisferio norte viene de pasar la temporada de gripe más intensa desde 2009. En alerta, los países del hemisferio sur, entre ellos, la Argentina, iniciaron, como cada otoño, sus campañas anuales.

"El virus A (H3N2) sufrió pequeñas mutaciones luego de formulada la vacuna para el hemisferio norte, por lo que esta tuvo una cobertura menor que la esperada", explica Hebe Vázquez, médica infectóloga de STAMBOULIAN. Año a año, la vacuna se elabora teniendo en cuenta los virus que circularon durante la última temporada de gripe en el hemisferio correspondiente. Es decir, la formulación de la vacuna se actualiza de manera anual para que proteja mejor contra los virus circulantes. Pero estos pueden variar. "Por suerte, a raíz de lo sucedido entre 2017 y principios de 2018, hubo tiempo de modificar la vacuna para el hemisferio sur, y esperamos que haya una mejor correspondencia con los virus que circulen en nuestra región", destaca Vázquez.

Actualmente, existe en el mundo una "familia" de vacunas antigripales; pero, en la Argentina, solo se aplican las inactivadas. Para producirlas, el virus se modifica mediante procesos de laboratorio con el fin



PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE GRIPE, LO IDEAL ES VACUNARSE CADA TEMPORADA, PREFERENTEMENTE, EN OTOÑO. PERO, INCLUSO, DURANTE EL INVIERNO.

de que, sin riesgo de causar la enfermedad, induzca al organismo a generar anticuerpos. La vacuna inactivada protege contra tres tipos de virus de la gripe: A (H1N1), A (H3N2) y B. Cada uno de ellos puede tener pequeñas variaciones de temporada a temporada. Tras el lanzamiento en el país, en junio de 2018, comienza a estar disponible la vacuna cuadrivalente, que amplía la protección contra un segundo tipo de virus B. Es posible que en 2019 reemplace la vacuna trivalente, al menos, en el ámbito privado.

La necesidad de recibir la vacuna todos los años no solo se debe a que su formulación se actualiza para garantizar la mejor cobertura. "Las defensas que se adquieren gracias a la vacunación solo duran de seis a doce meses –agrega Vázquez–. Para prevenir el contagio de gripe, lo ideal es vacunarse cada temporada, preferentemente, en otoño. Pero, incluso, durante el invierno si

uno no lo hizo antes, ya que el virus puede continuar circulando hasta septiembre". También detalla que los anticuerpos contra el virus se producen entre 10 y 14 días después de la inmunización.

Excepto los menores de 6 meses, cualquiera que desee protegerse contra la gripe puede recibir la vacuna en el sector privado, pero es fundamental que se vacunen quienes tienen más riesgo de sufrir las complicaciones de la enfermedad (recuadro). Para ellos, la vacunación es gratuita en el ámbito público. Además, se aconseja inmunizarse a quienes conviven con personas susceptibles de contraer la infección.

#### Medidas que complementan la vacunación

La gripe es muy contagiosa y puede transmitirse por varias vías. Una de las más frecuentes es de persona a persona, por contacto directo, cuando las secreciones respiratorias que el enfermo expulsa al toser, hablar o estornudar entran en contacto con las mucosas de la boca y de la nariz de un individuo susceptible, o con sus conjuntivas.

La transmisión puede ocurrir también de manera indirecta, por contacto de las manos con superficies y objetos contaminados con las secreciones de un enfermo. Como el virus de la gripe resiste entre 24 y 48 horas en las superficies no porosas; entre 8 y 12 horas sobre telas, tejidos y



EXISTEN DOS VACUNAS CONTRA LA NEUMONÍA POR NEUMOCOCO. PUEDEN APLICARSE EN CUALQUIER ÉPOCA DEL AÑO Y JUNTO CON OTRAS VACUNAS, COMO LA ANTIGRIPAL.

papel, y hasta 2 horas en las manos, las medidas de higiene y desinfección también resultan cruciales para prevenir el contagio:

- Lavarse las manos con frecuencia y con abundante agua y jabón, o desinfectarlas con alcohol en gel, en especial, al ingresar en el lugar de trabajo desde la calle, al salir de este y al volver a casa.
- Enseñarles a los niños a lavarse las manos varias veces al día.
- Evitar tocarse la boca, la nariz y los ojos.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo descartable -y desecharlo inmediatamente-, o acercar la cara interna del codo. Luego, lavarse las manos o higienizarlas con alcohol en gel
- Mantener los ambientes limpios y desinfectados.
- Higienizar con frecuencia las superficies y los objetos de uso común, como computadoras, teléfonos, escritorios y picaportes (se pueden utilizar toallitas desinfectantes o un paño embebido en una solución que contenga una cucharada de té de lavandina por litro de aqua).
- Ventilar los ambientes cerrados y permitir el acceso de luz natural.

#### Una complicación frecuente

Las personas con gripe tienen riesgo de contraer neumonía por neumococo. Esta bacteria, *Streptococcus pneumoniae*, causa neumonía, así como otitis, meningitis y septicemia (infección de la sangre). Se

transmite de persona a persona por medio de las secreciones respiratorias que los infectados expulsan al toser, hablar o estornudar. "Es uno de los principales motivos de hospitalización y, en el mundo, ocasiona alrededor de dos millones de muertes anuales", puntualiza Vázquez.

Estos grupos son los más propensos a enfermarse:

- mayores de 65 años;
- pacientes con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, renales, hepáticas, diabetes) o condiciones que reducen sus defensas, entre ellas, la infección por el VIH:
- individuos que no tienen bazo o que recibieron un implante coclear;
- fumadores;
- alcohólicos.

Actualmente, existen dos vacunas contra la neumonía por neumococo: la polisacárida (PPSV23) y la conjugada 13-valente (PCV13). Pueden aplicarse en cualquier época del año y junto con otras vacunas, como la antigripal, pero en distinto brazo. Para la mayoría de los grupos, la vacunación es gratuita. "Ambas son seguras y efectivas", afirma Vázquez. Según explica, se aplican tanto en el sector público como privado, en un un esquema combinado que varía según el tipo de huésped. "Se recomienda consultar con un médico para que defina el mejor esquema para cada persona", concluye la infectóloga.

#### QUIÉNES DEBEN VACUNARSE

La mayor parte de las personas suele tener episodios leves de gripe y no necesita un tratamiento para recuperarse por completo. Sin embargo, para otras, el riesgo de sufrir una infección grave o con complicaciones que pueden llegar a causar la muerte es elevado. En el país, la vacunación es gratuita y obligatoria para proteger a estos grupos más susceptibles:

- Mayores de 65 años.
- Niños de 6 meses a 2 años, que deben recibir dos dosis separadas por, al menos, cuatro semanas si no recibieron la vacuna en temporadas anteriores. Si ya se vacunaron previamente, solo deben recibir una dosis.
- Personas de 2 a 64 años con enfermedades crónicas (respiratorias, cardíacas, renales, hepáticas, diabetes, obesidad) o con defensas reducidas debido a, por ejemplo, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, como el VIH, o tratamientos médicos.
- Embarazadas (en cualquier trimestre de la gestación para proteger a la madre y al feto). Si no se vacunaron durante el embarazo, las madres deben hacerlo, preferentemente, dentro de los 10 días posteriores al parto.
- Personal de la salud.



# 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

## NUEVO EQUIPAMIENTO PARA BIOPSIAS DE MAMA

DIAGNÓSTICO MAIPÚ INCORPORÓ RECIENTEMENTE UNA MESA HOLOGIC AFFIRM PRONE BIOPSY SYSTEM, QUE SOLUCIONA DIFICULTADES PREVIAS PARA HACER ESTOS ESTUDIOS FUERA DEL QUIRÓFANO. ASÍ, MEJORA LA CALIDAD, EL CONFORT Y, EN ESPECIAL, LA RAPIDEZ DEL PROCEDIMIENTO.

#### Oscar Bleiman\*

aulatinamente, durante las últimas dos décadas, se fueron generando cambios en la modalidad de hacer las biopsias de las lesiones mamarias (benignas o malignas) vistas por mamografía. Se pasó del quirófano a realizarlas, casi con igual resultado, en forma ambulatoria mediante un dispositivo que consiste en un mamógrafo acostado con una camilla y con un agujero de donde pende la mama. Utilizábamos las mesas de biopsia llamadas "estereotáxicas" con muy buen resultado.

Visualizada la imagen problema, un dispositivo complejo de corte y aspiración toma muestras que son enviadas al estudio histopatológico. Si el resultado indica que la lesión es benigna, la paciente sigue con mamografías de control habituales; si la lesión es de riesgo o maligna, se pasa a la cirugía definitiva.

La tecnología avanzó y ese "mamógrafo acostado" quedó retrasado en cuanto a la resolución, especialmente con respecto a los mamógrafos digitales que hacen diagnóstico. Hoy agregamos a la mamografía

PERMITE HACER BIOPSIAS DE LESIONES VISTAS EN LAS MAMOGRAFÍAS HABITUALES Y DE LESIONES SOLO VISTAS EN MAMOGRAFÍAS 3D.



habitual de diagnóstico y control la mamografía 3D. Con base en un sistema de computación complejo, la mamografía 3D mejora el diagnóstico de lesiones mamarias, en particular, de las malignas. Las lesiones se muestran en láminas de un milímetro, lo cual evita la superposición de imágenes y el enmascaramiento.

Diagnóstico Maipú incorporó recientemente una nueva mesa Hologic Affirm Prone Biopsy System, tecnología que soluciona o mejora dificultades previas:

- Permite hacer biopsias de lesiones vistas en las mamografías habituales y de lesiones solo vistas en mamografías 3D porque también tiene incorporado este sistema
- Tiene resolución para ver lesiones sutiles, por lo que iguala la mamografía de diagnóstico.

- Posibilita hacer biopsias de lesiones en mamas de muy escaso espesor por tener acceso lateral.
- Permite hacer biopsias de lesiones de ubicación muy posterior en la mama, ya que el orificio por donde esta pende puede ajustar su tamaño y permite ese
- El compresor de la mama es amplio y transparente, por lo que la ubicación de la lesión es fácil y especialmente rápida. Por la calidad, el confort y, en especial, la rapidez del procedimiento de biopsia ambulatoria de la mama, podemos decir que este ha mejorado. Nos satisface contar en la institución con este nuevo equipamiento.

\* Jefe del Servicio de Diagnóstico e Intervencionismo Mamario de Diagnóstico Maipú. MN 48313.

# 6 Dasa

# EN ALERTA CONTRA EL SARAMPIÓN

EN LA ARGENTINA, NO HAY CASOS ENDÉMICOS DESDE EL AÑO 2000, PERO EN 2018 HUBO CASOS IMPORTADOS Y UN CONTAGIO LOCAL. LA CIRCULACIÓN DEL VIRUS EN OTROS PAÍSES, EL MOVIMIENTO DE PERSONAS Y LA VACUNACIÓN INCOMPLETA NOS EXPONEN A QUE LA INFECCIÓN SE REINTRODUZCA.

**Daniel Stamboulian** 

uando muchos de nosotros éramos chicos, el sarampión era una enfermedad muy frecuente en la infancia. A los 20 años, al menos nueve de cada diez personas en el mundo la habían tenido. Pero esta situación fue cambiando: tras el inicio de la vacunación antisarampionosa en la década del sesenta, se redujeron de forma muy importante la cantidad de casos y la elevada mortalidad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la infección pasó de causar 2,6 millones de muertes durante los años ochenta a 145.700 en 2013.

Aun así, en el mundo -y una vez más en la Argentina-, seguimos en alerta. Nuestro país comenzó el nuevo siglo sin casos endémicos, es decir, por circulación y transmisión local. Así contribuyó a que las Américas fueran el primer continente declarado libre de la enfermedad (recuadro). Sin embargo, este año, por tercera vez desde 2000, recibimos la notificación de casos importados (personas que se contagiaron la enfermedad al viajar a zonas del planeta donde todavía circula el virus). Luego se encontró que el primero de ellos, detectado en marzo, había acudido a un centro de salud porteño el mismo día que una beba de 8 meses que contrajo la enfermedad sin haber estado en el extranjero.

El riesgo de que el sarampión se reintroduzca en el país responde a tres factores clave: circulación del virus en otras partes del mundo, movimiento de personas y vacunación incompleta. "Entre el año 2000 y el 2016, la incidencia mundial de sarampión cayó un 84 % llegando a un mínimo histórico", informa el Ministerio de Salud de la Nación. Pero también advierte que, en Europa, el año pasado se cuadruplicaron los casos de sarampión con respecto a 2016. La enfermedad afectó a 21.315 personas y causó 35 muertes en 2017. El 72 % de los casos se concentra en tres países: Italia, Rumania y Ucrania. Países de otros continentes, como China, Etiopía, India, Indonesia, la República Democrática Popular Lao, Mongolia, Filipinas, Nigeria, Sri Lanka, Sudán, Tailandia y Vietnam, también notificaron brotes entre 2016 y 2017. En nues-



UNA POBLACIÓN ESTÁ CORRECTAMENTE VACUNADA CUANDO LA COBERTURA ES, POR LO MENOS, DEL 95 %.

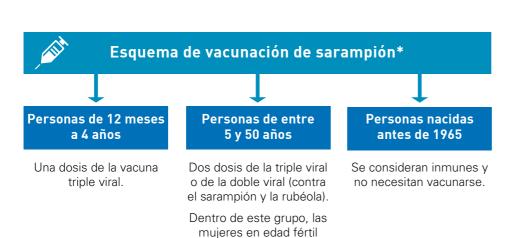
tro continente, hay uno muy importante en Venezuela, y casos procedentes de allí se confirmaron en el Brasil y en Colombia. También se registraron casos importados en los EE. UU., el Perú, Antigua y Barbuda, Guatemala, Canadá y México.

Es un riesgo viajar sin estar vacunado o sin haber tenido la enfermedad hacia países con brotes o con circulación viral. También lo es la aglomeración de personas no inmunizadas y de otras que puedan estar infectadas, aun cuando esto suceda en regiones que han eliminado el virus, como la Argentina. No debemos olvidar que, en Buenos Aires, celebraremos en 2018 los Juegos Olímpicos de la Juventud. Antes de eso, hinchas de todas las provincias habrán regresado de alentar a la selección nacional en Rusia. Por eso, desde los primeros casos en marzo y abril, venimos trabajando para que tomemos consciencia de la importancia de la vacuna. Se considera que una población está correctamente vacunada cuando la cobertura es, por lo menos, del 95 %.

#### Revisar la vacunación, viajemos o no

El sarampión es una infección muy contagiosa y fácilmente transmisible. Vacunarse es el modo de evitar contraerla y que se disemine. La vacuna triple viral protege contra esta infección y contra la rubéola y las paperas. En la Argentina, todos los niños deben recibirla a los 12 meses y al ingresar en la escuela (entre los 5 y 6 años). Es fundamental que cada persona revise si ella y los niños de su entorno tienen completo el esquema de acuerdo con la edad (infografía). Si no están seguros sobre sus antecedentes de vacunación, se les recomienda que consulten con su médico.

Quienes tengan un viaje planificado y no tengan el esquema de vacunación comple-



deben vacunarse hasta un mes antes del embarazo.

\*El esquema completo después de los 5 años es de dos dosis de vacuna

QUIENES TENGAN UN VIAJE PLANIFICADO Y NO TENGAN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO DEBERÁN RECIBIR LA VACUNA TRIPLE VIRAL, POR LO MENOS, 15 DÍAS ANTES DE PARTIR.

to deberán recibir la vacuna triple viral, por lo menos, 15 días antes de partir. Esto vale también para los niños de 6 a 11 meses que viajen a zonas con circulación viral activa. Pero no debe tenerse en cuenta esta dosis como parte del esquema de vacunación, por lo que igual deberán recibir las dosis correspondientes a los 12 meses y al ingreso

escolar, incluidas en el Calendario Nacional de Vacunación.

Es muy importante conocer los síntomas (infografía) y estar atentos a su aparición. Si durante el viaje o antes de que se cumplan tres semanas del regreso una persona presenta fiebre, debe consultar inmediatamente con un médico.

# Fiebre alta Erupción en la piel Computivitis Conjuntivitis Congestión nasal Congestión nasal Neumonía Otitis Sinusitis

#### HITOS Y ALERTAS

- 1965: Se obtuvo la primera cepa atenuada para licenciar una vacuna contra el sarampión.
- 2000: Se informó el último caso de sarampión endémico (no importado) en la Argentina.
- 2002: Se produjeron los últimos casos endémicos en América (en Venezuela).
- 2010: Ocurrió en la Argentina el mayor brote luego de la eliminación: 17 casos relacionados con el viaje de turistas al mundial de Sudáfrica.
- 2016: América se convirtió en la primera región del mundo declarada libre de sarampión.
- 2017: Hubo otro brote en la provincia de Tucumán tras el regreso de un viajero que se contagió en Australia.
- 2018: La notificación de tres pacientes con sarampión entre marzo y abril motivó un nuevo alerta epidemiológico. Fueron dos casos importados y uno autóctono. Este último, una bebé que, por su edad, aún no estaba vacunada y acudió a un centro de salud el mismo día que un viajero a Tailandia.



# **UN LUGAR ÚNICO**

Muy pronto, llega a Pilar la excelencia médica, la mejor tecnología y un moderno diseño arquitectónico. Cada detalle pensado para que el paciente viva una experiencia diferente.

3500m² de infraestructura edilicia r



Resonancia, Tomografía, Ecografía y Doppler, Mamografía, Medicina nuclear, Densitometría, Rx Digital, Rx odontológica y Laboratorio de análisis clínicos



Estacionamiento exclusivo E | Bar P | Auditorio





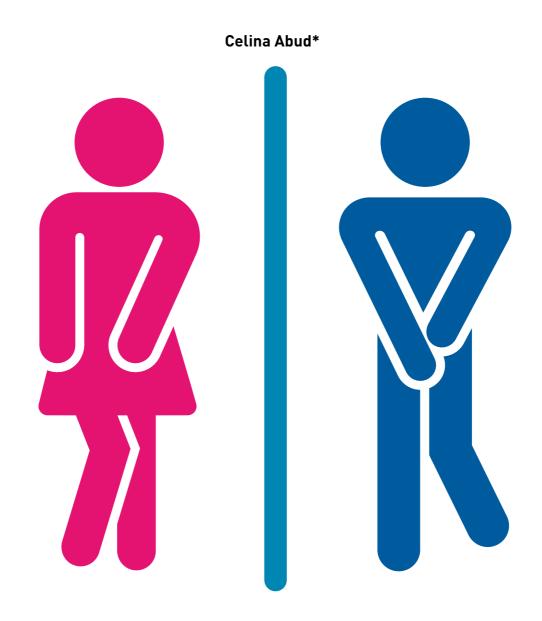
Vicente López I Av. Maipú 1668 • Martínez I Av. Santa Fe 1459 San Isidro I Alsina 30 Clínica Bazterrica I (RM y TC) Juncal 3002. CABA. Cabildo I Av. Cabildo 457. CABA. • Villa Urquiza I Av. Olazábal 5670. CABA.



DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES-LABORATORIO

# INCONTINENCIA, UN PROBLEMA MUY FRECUENTE

QUIENES PIERDEN EL CONTROL DE LA VEJIGA SUELEN DEMORAR LAS VISITAS AL MÉDICO POR VERGÜENZA, MIEDO O ANGUSTIA. SIN EMBARGO, LA CONSULTA TEMPRANA ES EL PASO HACIA TRATAMIENTOS EFICACES: DE PROCEDIMIENTOS POCO INVASIVOS A LA REHABILITACIÓN KINESIOLÓGICA.



oy, a mis 74 años, tengo la incontinencia urinaria controlada y hasta la tomo con humor, pero presento síntomas desde los 60 y padecí ciertas situaciones", comparte la psicóloga Liliana Mizrahi. Recuerda una vez que estaba en la calle y sintió fuertes ganas de hacer pis. Corrió a su casa apretando las piernas. Al llegar al ascensor, perdió el control. "Por suerte, estaba sola, pero tenía miedo de que justo alguien subiera. Entonces ideé una historia: que un vecino había entrado con un perrito que había orinado", relata. Ella sabía que no podía persistir con los síntomas, ya que temía que se manifestaran durante las sesiones. A ella, como a muchos otros, este problema le condicionaba las actividades cotidianas.

A menudo, quienes tienen incontinencia demoran en consultar al urólogo o al uroginecólogo: es un tabú que genera miedo, angustia, vergüenza y hasta aislamiento. Sin embargo, se debe saber que la incontinencia urinaria es más frecuente de lo que parece, en especial, en las mujeres: son ocho por cada varón afectado. De ellas, del 10 % al 30 % tienen entre 20 y 55 años, y el 40 % son mayores de 60, según la Organización Mundial de la Salud.

Daniel Ekizian, médico urólogo de STAMBOULIAN y coordinador de Urología de la Clínica Sagrada Familia, advierte: "La decisión de consultar a un especialista se toma entre seis y ocho meses después de la aparición de los primeros síntomas". Por eso, alienta a quienes tienen pérdidas a no demorar la visita al médico, ya que los tratamientos son eficaces y de rápida recuperación.

Por su parte, la licenciada en Kinesiología y Fisiatría Daniela Del Papa, especialista en rehabilitación pelviperineal en el Hospital Churruca y en su consultorio particular, confirma que "es muy alta la población que tiene incontinencia y no la trata", a la par que enfatiza la importancia de la consulta temprana "porque hay instancias en que un problema puede ser resuelto con ejercicios de rehabilitación, mientras que, en otras etapas, la solución es quirúrgica". Consciente de que es un tema que avergüenza, Mizrahi coincide en abordarlo y en dejar el pudor a un lado para no demorar la consulta (recuadro).

#### Por dónde se empieza

En primer lugar, se debe identificar el tipo de incontinencia y sus causas. "Existe, por un lado, la incontinencia por esfuerzo, que ocurre cuando hay pérdida de orina por esfuerzos bruscos, como tos o saltos, que obligan a las mujeres a usar protectores. En general, aparecen en aquellas que han tenido hijos muy grandes por parto natural o han descendido bruscamente de peso", indica Ekizian. Luego especifica que el problema ocurre por "un proceso de debilidad del piso perineal", que es el conjunto de músculos, ligamentos y tejido de sostén que envuelve los órganos y los mantiene en la posición correcta.

EN PRIMER LUGAR, SE DEBE IDENTIFICAR EL TIPO DE INCONTINENCIA Y SUS CAUSAS.



En segundo lugar, está la incontinencia de urgencia, que se da cuando existe una pérdida de la capacidad elástica del músculo de la vejiga, llamado "detrusor". "Por lo general, se presenta en etapas de climaterio o posmenopáusicas. También puede estar asociada a patrones de irritabilidad intestinal, conocidos como colon irritable". Por último, están las incontinencias mixtas, que presentan características de las dos anteriores.

Ekizian detalla que, en el hombre, las pérdidas pueden, por un lado, deberse a la hiperplasia benigna de próstata, agrandamiento progresivo en esta área que se presenta en varones mayores de 50 años y que, al comprimir la uretra, obstruye la salida de la orina. Por otro lado, pueden aparecer tras cirugías para tratar el cáncer prostático en etapa inicial.

Para conocer el funcionamiento de la vejiga y de la uretra, y ayudar a los médicos a tomar decisiones en cuanto a las diferentes opciones de tratamiento, se solicita un estudio funcional de la vía urinaria llamado "urodinamia". Este permite conocer con más precisión las causas de la incontinencia.

#### Opciones y novedades para recuperarse

La incontinencia de esfuerzo puede tratarse con laserterapia, con el fin de crear una fibrosis y endurecer el piso pélvico, o bien mediante la colocación de mallas para lograr que este suelo sea estable. Ambas intervenciones son mínimamente invasivas, ambulatorias y de rápida recuperación. Pero también puede tratarse sin pasar por ningún tipo de procedimiento, con rehabilitación kinesiológica.

Del Papa se aboca desde hace tres años a la rehabilitación pelviperineal, una nueva disciplina que puede indicarse a personas de ambos sexos para restablecer la continencia, disminuir el dolor pélvico y tratar disfunciones sexuales. Se usa cuando la musculatura perianal se dañó o debilitó por diversas causas, como embarazo (por el peso del útero o el efecto relajador de las hormonas), lesiones durante el parto, falta de estrógenos en las posmenopáusicas, obesidad y estreñimiento, entre otras. "Es fundamental que esta musculatura mantenga una buena función, ya que la debilidad del suelo pélvico es causa de incontinencia urinaria, cisto- y rectocele, prolapsos genitales y disfunciones sexuales, como dolor y disminución de la sensibilidad e intensidad del orgasmo", detalla Del Papa.

La rehabilitación pelviperineal se concentra en reeducar la respiración y la postura, y en la toma de consciencia de si se realizan las contracciones de forma correcta. En una última instancia, no solo se ejecutan los denominados "ejercicios Kegel", orientados a fortalecer los músculos del suelo pélvico mediante contracciones vaginales, sino también los llamados "ejercicios hipopresivos", para ascender este suelo.

Estas nuevas series comenzaron a desarrollarse luego de que se investigara por qué los deportistas de alto rendimiento presentaban incontinencia. "Así se llegó a la conclusión de que los abdominales tradicionales eran hiperpresivos, lo que generaba debilidad en la musculatura del piso pélvico. Para contrarrestar esta hiperpresión, se empezaron a sumar los ejercicios hipopresivos, que buscan fortalecer el



trasverso del abdomen, que colabora en la función de la continencia", explica la kinesióloga y fisiatra.

En sus palabras, no hay un límite de edad para la rehabilitación pelviperineal. En un principio, se prescriben de a 10 sesiones y, si no son suficientes, se indican más. "Como en toda rehabilitación, el paciente tiene que realizar ejercicios en su casa y, probablemente, de por vida, además de incorporar cambios de hábitos en lo que come y toma, así como también en la frecuencia con la que va al baño", relata Del Papa.

"Si un paciente no es quirúrgico, va a responder bien a la rehabilitación, que apunta a fortalecer los músculos antes de que se llegue a la instancia del prolapso u otras etapas operables", indica la especialista. Y agrega que en su consultorio atiende a pacientes de todas las edades. "Las pérdidas

LA REHABILITACIÓN
PELVIPERINEAL PUEDE
INDICARSE A PERSONAS
DE AMBOS SEXOS
PARA RESTABLECER LA
CONTINENCIA, DISMINUIR EL
DOLOR PÉLVICO Y TRATAR
DISFUNCIONES SEXUALES.

de orina no solo alcanzan a las personas mayores, sino también a muchas mujeres en el posparto. Pero, además, he tenido pacientes de 20 años que, por ser retentivas y no ir seguido al baño, presentaron un estiramiento en la vejiga y comenzaron con pérdidas", alerta.

Por último, Ekizian destaca que, para las incontinencias de urgencia, se dispone de medicamentos eficaces; mientras que, en los hombres que la presentan por problemas prostáticos, en la mayoría de los casos, se resuelven al tratar la afección de la próstata y, en casos específicos, la solución es quirúrgica, con opciones de diferentes tipos de mallas o esfínteres. "Nuestra recomendación es concurrir a la consulta con el inicio temprano de los síntomas, saber que hay diagnósticos precisos que orientarán tratamientos estratégicos y también tener presente que en la actualidad se dispone de muchas herramientas para el manejo de los distintos tipos de incontinencia, con el fin de mejorar la calidad de vida", concluye.

#### ACEPTACIÓN PRIMERO, SOLUCIÓN DESPUÉS

"Cuando aparecen las pérdidas, se produce una toma de consciencia de que algo en el cuerpo ya no funciona como antes", comparte la psicóloga Liliana Mizrahi. Su experiencia es la de paciente y terapeuta: "Al hablar, las cosas cambian de dimensión, toman una escala más humana. Por eso, recomiendo que quienes lo necesiten soliciten unas tres o cuatro sesiones de terapia para ayudar a transitar este cambio y que las pérdidas no les impidan viajar o disfrutar de cualquier etapa de la vida".

Si bien Mizrahi apeló a dos sesiones de laserterapia para controlar sus pérdidas, los procedimientos se complementan con una reeducación total si se buscan soluciones definitivas. "Tuve que cambiar mis costumbres. Por ejemplo, ir al baño antes de salir, como los chicos, o bien tener en cuenta estar desagotada cuando tengo que hacer un viaje en avión de muchas horas. Es algo que no me molesta, lo tomo como una rutina", relata quien es, además, autora de diversos libros sobre el rol de la mujer.

\* Periodista





room service las 24hs. 24-hour room service



cajas de seguridad safe deposit box



salón de eventos meeting room



business center business center



conexión WIFI WIFI internet connection



servicio de lavandería laundry service



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



aire acondicionado/calefacción air conditioning/heating



conserjería las 24hs 24hs concierge

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

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





# ¿PREPARADOS PARA ESTAR SOLOS EN CASA?

MUCHOS PADRES Y CUIDADORES PIENSAN EN CUÁNDO ES MEJOR QUE LOS CHICOS DEN ESE PASO NATURAL Y POSITIVO PARA SU DESARROLLO. TAN IMPORTANTE COMO EVALUAR SU AUTONOMÍA Y CÓMO SE SIENTEN CON LA EXPERIENCIA ES PREVENIR LESIONES Y BRINDAR PAUTAS DE CONDUCTA.

Soledad Llarrull

orque la rutina familiar lo requiere, porque ellos lo hacían a la edad que hoy tienen sus hijos, porque saben que algunos compañeritos de escuela ya están viviendo la experiencia, porque la ven como otro paso natural en el crecimiento... Los motivos que llevan a los padres y cuidadores a empezar a pensar en dejar a un niño solo en casa son diversos. Tan singular como ellos es cada chico y sus vivencias, pero algunas consideraciones generales pueden orientar este proceso único.

"Existen tres aspectos importantes: la maduración del niño, el vínculo con la familia y la situación social y los riesgos externos", señala Eva Rotenberg, psicóloga especialista en niños y adolescentes, y fundadora y directora de la Escuela para Padres Multifamiliar. Y continúa sobre el primero: "La autonomía se va logrando de a poco, con la maduración emocional, que no coincide siempre con la edad cronológica".

Miguel Tollo, psicólogo psicoanalista especializado en niños y adolescentes, y miembro de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires, explica que la crianza va conduciendo de la dependencia a la independencia en todas las aristas: en lo social, en el aprendizaje, en el juego, en la capacidad de pensar por uno mismo. "Los hábitos de autonomía del niño, entre ellos, el lenguaje, la capacidad de socialización, de vestirse y de higienizarse, el hacer los deberes solo, dan la pauta de qué manejo tiene de situaciones nuevas. Los padres pueden ver, a lo largo del desarrollo, la capacidad del hijo para adquirir nuevas habilidades, como será estar solo en casa", detalla. Rotenberg coincide y agrega otros indicadores: si el niño va a dormir a la casa de sus abuelos o de amigos, si se siente bien y puede quedarse solo cuando los padres se ausentan por poco tiempo.

Sin embargo, la psicóloga también advierte: "Que el niño tenga cierta independencia en cuanto a decisiones o a poder jugar solo no implica que pueda quedarse solo en casa". Los adultos deben estar atentos a las manifestaciones de inseguridad o, por el contrario, a si se muestra muy desapegado y se expone a situaciones de riesgo o se mete en problemas de modo constante. "A veces, esto sucede porque no está bien afectivamente", indica la experta.

Así entran en juego los vínculos familiares. Rotenberg y Tollo encuentran muy freLA AUTONOMÍA SE VA LOGRANDO DE A POCO, CON LA MADURACIÓN EMOCIONAL, QUE NO COINCIDE SIEMPRE CON LA EDAD CRONOLÓGICA.

cuente que los padres se manejen según sus experiencias infantiles. Si estuvieron muy solos, pueden ser sobreprotectores y no dejar al niño aunque esté preparado. "Por supuesto que los padres tienen una dimensión del mundo y de la realidad que no tienen los chicos, pero, a veces, las inseguridades están condicionadas por la propia historia. Uno puede preguntarse: '¿A mí qué me pasó?, ¿por qué estoy preocupado?'", sugiere Tollo.

Por el contrario, algunos adultos piensan que un niño es capaz de estar solo porque ellos lo hacían a la misma edad. Los especialistas observan que hay quienes quieren que el chico sea independiente antes de tiempo, quizá, porque es grandecito, aunque sigue necesitando protección y se siente inseguro.

Ingrid Waisman, médica pediatra y miembro del Comité de Prevención de Lesiones de la Sociedad Argentina de Pediatría, percibe que los padres tienden a sobreestimar las capacidades de un niño para cuidarse solo. "Piensan que, porque su hijo

es hábil e inteligente, está en condiciones de manejar situaciones inesperadas. Puede suceder que, en caso de peligro, se paralicen o adopten conductas equivocadas", alerta. Por eso, les recomienda conocer las limitantes físicas y psíquicas de sus niños a diferentes edades.

"La confianza en uno mismo es algo que se va construyendo. Cada uno es distinto y la sociedad cambió mucho", recuerda Rotenberg. Explica que, para poder quedarse sola en cualquier etapa de la vida, una persona necesita haber recibido amor, pero también haber construido ese vínculo interno de contar con el otro. Por eso, resume: "Lo importante es evaluar según la situación de cada familia e hijo, y no según parámetros como la edad". Tollo concuerda y añade: "Obviamente, no se puede dejar al niño solo a los 6 ni esperar a que cumpla 16".

Aunque parezca evidente que los pequeños no pueden estar solos, esta es una oportunidad para tomar consciencia. "Entre 2012 y 2016, más del 10 % de los niños menores de 4 años que tuvieron lesiones no intencionales se encontraba solo en el momento en que estas ocurrieron", señala Waisman. Se trata de chicos atendidos en unidades de emergencias del país, datos que recaba el Sistema de Vigilancia de Lesiones del Ministerio de Salud de la Nación. Las fracturas, las quemaduras y el politraumatismo, lesiones graves, fueron casi dos veces más frecuentes en los niños con supervisión inadecuada (estaban a cargo de otro menor o solos).





SI UNO ESTÁ MUY ENCIMA DE OTRAS PERSONAS, LO QUE LES TRANSMITE ES INSEGURIDAD. A LOS CHICOS HAY QUE TRANSMITIRLES CONFIANZA Y, AL MISMO TIEMPO, QUE SIGUEN ESTANDO PROTEGIDOS.

#### Algunos consejos

Tollo propone que, cuando los cuidadores estén pensando en la posibilidad de dejar a los chicos solos, hablen con ellos del tema para saber si tienen fantasías o temores. Y sugiere preguntarles cómo se sienten cuando ya estén haciendo la experiencia. Conviene que el proceso sea paulatino. Waisman recomienda dejar a los chicos solos unos minutos al principio y ver cómo se comportan, pero cree que no deben llegar quedarse a solas varias horas. También recalca: "Para lograr una independencia progresiva, se debe predicar con el ejemplo en relación con las medidas de seguridad".

¿Es necesario hacer cambios en casa? "Sin ninguna duda, un ambiente seguro comienza por las características físicas del hogar y el mobiliario –afirma la pediatra–. Aconsejaría a los padres recorrer las habitaciones con la altura y la visión de sus hijos, y reparar en los elementos de riesgo". Apunta a que, por limitaciones económicas o porque no se construye pensando en la seguridad de los más chicos, las casas o departamentos no ofrecen garantías mínimas contra lesiones habituales. Esta etapa de cambio es, entonces, una oportunidad para revisar esas condiciones, como dice Tollo.

Lo que sucede fuera de casa, con frecuencia, preocupa. "No abrirle a nadie es una consigna fundamental", recuerda el psicólogo. Esto implica que los chicos no deben quedar encerrados. "Si alguien toca el timbre, es momento de llamar a mamá o papá", recomienda Rotenberg. Es importante darles pautas claras sobre cómo actuar o con quién comunicarse en esos

casos, si hay algún problema o urgencia, o si se angustian.

"La tecnología ayuda bastante en este momento, da la posibilidad de llamar inmediatamente", considera Tollo. "Es bueno que padres e hijos estén en contacto, comunicados, si esto no se percibe como control, sino como tranquilidad", piensa Rotenberg. Tollo está de acuerdo: "Si uno está muy encima de otras personas, lo que les transmite es inseguridad. A los chicos hay que transmitirles confianza y, al mismo tiempo, que siguen estando protegidos". Con cautela, Waisman opina: "Un smartphone no reemplaza la presencia de mamá o papá".

Finamente, Rotenberg enfatiza que es fundamental que los chicos no oculten

ninguna situación por miedo a un reto o a una penitencia. "Una reacción desmedida puede inducirlos a mentir", sostiene. Como cierre. Tollo invita a reflexionar sobre el modo de plantearle al niño la situación: "Decirle que uno no tiene más remedio que dejarlo solo no es lo mismo que mencionarle las cosas que uno ve que él ya puede hacer solo y que, entonces, tiene condiciones o aptitudes para quedarse en casa, y que uno confía en él". Desde su perspectiva, la mirada positiva no invalida pensar en la prevención. "Si no, les transmitimos una visión de la vida y del crecimiento que tiene un poco de negatividad", concluye. ■

#### A SOLAS CON HERMANOS

Además de evaluar si un chico tiene la independencia y el estado emocional necesarios para quedarse solo en casa, es preciso considerar otros aspectos si lo hará con hermanos menores. "Hay que ver si tiene la capacidad de hacerse responsable", señala Miguel Tollo, psicólogo especialista en niños y adolescentes. Y agrega: "Para algunos, estar a cargo es un peso muy grande. Puede pasar que se sientan orgullosos por la tarea encomendada, pero no comenten su vulnerabilidad. Sería importante que puedan contar cómo se sintieron. Hablar es indispensable".

Según el especialista, los padres deben dejar claro quién está a cargo, incluso, si es un hermano menor porque el mayor tiene alguna problemática. El otro necesita saber que debe aceptar las reglas o seguir las indicaciones, y los adultos deben evaluar si puede hacerlo. "Si se quedan varios chicos solos, es porque los padres les tienen confianza a todos", destaca Eva Rotenberg, psicóloga especialista en niños y adolescentes. Desde su perspectiva, cada niño tiene que saber que es responsable de sí mismo y que, si llega a suceder algo, cualquiera puede llamar a los padres o a quienes ellos indiquen.

Para la pediatra Ingrid Waisman, es bueno fomentar en los hermanos mayores una actitud de protección y cuidado de los más chicos. Pero recalca: "No es conveniente encargarles que cuiden a un bebé o niño pequeño, al menos, hasta bien entrada la adolescencia y solo si tenemos la seguridad de que serán responsables y atentos".



#### Guía para padres, docentes y pediatras



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.





# KILÓMETROS DE PASIÓN

DOS O TRES VECES AL AÑO, EL INFECTÓLOGO DE STAMBOULIAN PARTICIPA EN ULTRAMARATONES DE MONTAÑA. LA FORTALEZA MENTAL, EL ENTRENAMIENTO FÍSICO Y EL APOYO FAMILIAR SON SUS PILARES EN ESTE DESAFÍO, QUE CONSIDERA POSIBLE CON LOS RECAUDOS NECESARIOS.

#### Soledad Llarrull



n domingo de 2012, Pablo Elmassian leyó en la revista de *La Nación* un reportaje al ultramaratonista solidario Sebastián Armenault. "¡Qué bárbaro lo que hace, una locura!", pensó. No imaginó que lo conocería en persona: Armenault, como otros tantos viajeros, llegó al consultorio del infectólogo en STAMBOULIAN. "De ahí en adelante, entablamos una relación de amistad. Vi que era una persona común y que teníamos casi la misma edad. Pensé que si él corría ese tipo de competencias, no sería imposible hacerlo", recuerda.

Así decidió anotarse por primera vez en una maratón de 42 kilómetros en la montaña. Había empezado a correr a los 13 años, pero hasta los 35, cuando por primera vez se animó a los 15 kilómetros en asfalto, la actividad que lo apasiona había transcurrido -podría decirse- sin sobresaltos. En poco más de una década, sin embargo, pasó a los 21, a los 42 (una vez, en Chicago, "en las grandes ligas", según lo cuenta) y, tras repetir ese número en altura, fue por los 60, 80, 100, 160 y 200 en la Patagonia, Córdoba, Catamarca y Jujuy. El último desafío fue en febrero de 2018. De todas esas experiencias compartió detalles en una charla con Reflexiones. Aquí, los mejores extractos.

#### ¿Cómo empezaste a correr?

Cuando era chico tenía sobrepeso y dificultades para bajarlo. En uno de los tantos intentos, empecé con mucha actividad física de distinto tipo: bicicleta, fútbol,

gimnasio, correr. Como me gustaba, de a poco me fui metiendo más, entrenando por mi cuenta y sin supervisión. Luego, a los 18 o 19 años, me federé y entrenaba en el ENARD, en grupo y más controlado y supervisado. Corría 1500 metros. Ya, al ir a la facultad, dejé de formar parte de grupos, pero seguí por mi cuenta. Aunque no siempre corrí con la misma regularidad, nunca dejé de hacerlo porque lo disfruto y para mantenerme en forma.

#### ¿Cuánto corrés ahora a la semana?

De cuatro a seis veces por semana. Depende de si se aproxima una carrera o si acaba de pasar. Le sumo un poco de gimnasio, a veces, doble turno. Es un entrenamiento con bastante carga horaria.

#### ¿Una persona que no lleva, como vos, más de treinta años corriendo, puede llegar a competir en la montaña?

Sí, se puede lograr, pero no de un día para el otro, sino de modo progresivo. Recomiendo ir probándose de a poco para ver cómo uno responde y, sobre esa base, ir animándose a más. A muchos, les ayudan los grupos de entrenamiento porque los contienen, los orientan, los motivan. Para entrenarse para la montaña, hay que incluir cuestas, y en Buenos Aires no tenemos muchas. Los que viven en la zona de competencia cuentan con esa ventaja, pero nosotros debemos ser creativos: hay algunas en la zona de Olivos o de San Isidro. Aunque menos pronunciadas, te dan fuerzas en las piernas. Esto se combina con musculación y bicicleta. Este tipo de carreras requieren paciencia, y creo que, por eso, no se ven corredores jóvenes, que hoy viven más en la inmediatez.

#### ¿Hay que sumar también un entrenamiento mental?

Yo no diría que lo hago. En ese aspecto, me siento naturalmente fuerte, creo que es innato. En distintos momentos de la vida y frente a diferentes situaciones difíciles, he visto que puedo tolerar frustraciones, caer y volver a levantarme. No sé cuál sería la forma de entrenar la fortaleza mental, pero es muy importante para las carreras en la montaña porque, si no estás en condiciones de soportar estrés por el clima, el frío,

"EN EL CHAMPAQUÍ, ME TOCÓ ESTAR ARRIBA, SOLO, CON TORMENTA ELÉCTRICA, GRANIZO, POCA VISIBILIDAD, Y NO PODÍA PARAR".

el hambre y otras situaciones extremas, vas a querer abandonar ante el primer problema. Yo voy sabiendo que esas dificultades son parte de lo que enfrentaré, y me gusta tener que hacerlo. Superé dificultades a las que nunca había estado expuesto: nieve y temperaturas bajo cero; en el Champaquí, me tocó estar arriba, solo, con tormenta eléctrica, granizo, poca visibilidad, y no podía parar. Las lesiones, a veces, te hacen pensar que no vas a aguantar el dolor. La mente juega mucho. Estas carreras tienen entre el 30 % y el 40% de abandono.

#### Esas dificultades al avanzar deben tener una compensación...

Sí, claro. Por un lado, yo no conocía el sur más allá de Bariloche y lo que he podi-

# EDUARDO GULESSERIAN PROPIEDADES

Con verdadera vocación de servicio.

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



"HACE TRES AÑOS
ME DIAGNOSTICARON
ENFERMEDAD CORONARIA.
HOY CORRER ES PARTE DEL
TRATAMIENTO, A LA PAR DE
LA MEDICACIÓN".

do ver es increíble. Este tipo de circuitos no son destinos turísticos convencionales. Muchas veces son terrenos privados, cerrados al público, que se abren con este fin. Estos lugares más vírgenes son tremendos, paisajes indescriptibles, casi como la satisfacción visual. Son un aliciente para seguir adelante. Por otro lado, hay mucha camaradería. Se generan vínculos fuertes con desconocidos. En estas carreras, por reglamento, uno debe asistir a otros si lo necesitan y avisar a los organizadores. Además, encontrarse con alguien y seguir juntos un tramo te ayuda. Para mí, también es fundamental el apoyo de que me dan mi esposa y mis hijos para hacer esto.

#### En la montaña, ¿pensás en la meta o vivís minuto a minuto?

No es minuto a minuto, pero tampoco estoy pensando en la meta aunque quiera llegar. Trato de ponerme objetivos de kilómetros o por etapas, como no parar hasta un puesto de control y lo mismo al retomar.

#### Como médico, conocés los beneficios de la actividad física. ¿Los confirmaste?

El beneficio mental es lo que más valoro: estar al aire libre es como una necesidad, me genera placer, me desconecta de la rutina y, a la vez, me conecta con lo que me gusta. Eso me fortalece. Desde el punto de vista físico, me ayuda a mantenerme en forma, sobre todo, porque la tendencia al sobrepeso nunca se pierde. Además, hace tres años me diagnosticaron enfermedad coronaria. Venía de correr 160 kilómetros en febrero y me colocaron cuatro *stents* 

en marzo. Nunca había sentido nada, pero los estudios de rutina no estaban saliendo del todo bien, me indicaron estudios más complejos, y así tuve el diagnóstico. Hoy correr es parte del tratamiento, a la par de la medicación.

#### Por tu profesión, ¿corrés con ventaja?

He visto que algunos no quieren cargar la mochila para llevar menos peso, pero hay que saber respetar la montaña y es fundamental llevar todo el equipamiento obligatorio y necesario para estar bien alimentado, enfrentar condiciones climáticas adversas y manejar las heridas y lesiones que suelen aparecer durante la carrera. Como médico, tengo incorporada esa actitud preventiva que me permitió resolver situaciones.

#### ¿Compartís esta pasión con tus pacientes?

Sí, más con los que llevo años atendiendo. Más allá de no ser clínico o cardiólogo, contarles que corro y lo que me pasó es una forma de promover la actividad física, la que a uno más le gusta hacer y de acuerdo con las propias posibilidades. A veces los pacientes se quejan por algún medicamento que tienen que tomar y yo les digo los que yo tomo y que, gracias a Dios, puedo hacerlo. Al atravesar esas situaciones, no les hablo desde la teoría, sino con más empatía y siempre con respeto.

#### UN APRENDIZ DE POETA, MUY FELIZ SIENDO ATLETA

Juan José Carbajales\*

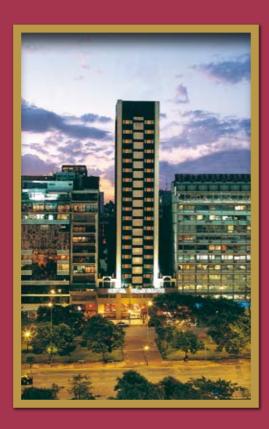
Durante un lustro corrí en la montaña y leí. Corrí y leí mucho sobre *trail running*. Y, mientras aumentaba distancias y páginas, me preguntaba por qué no había libros sobre esta disciplina escritos en la Argentina. Intenté cubrir ese espacio al contar mi experiencia en la Patagonia.

¿Correr y escribir? Sí, dos actividades solitarias, introspectivas y de búsqueda de la trascendencia. Se retroalimentan: al trotar se me caen las ideas, al volcarlas en papel se renuevan las ganas de ir a los senderos. Siempre corrí, siempre escribí: un libro jurídico y carreras cortas. Esta es la primera vez que uno el *ultra running* en acción y literatura. Haber terminado los 100K luego de un abandono previo fue la redención en vida. Terminar el libro, que también contiene poesías, fue un cultivo a la existencia.

Y ahora sigo trepando montañas para llegar al Mont Blanc. Y bajar para contarlo. Puesto que... ¿para qué hemos venido (a este mundo)? Para honrar nuestras capacidades e intentar ser felices. Yo, al menos por unas 18 horas, fui feliz. Feliz porque pude correr, porque los preparativos funcionaron, porque disfruté la carrera sin sufrir, porque abandonar fue una etapa más, porque corrí solo y corrimos juntos, porque a mis hijas les tatué el corazón, porque ¡no me dolió la rodilla! Porque pude hacerlo... y escribirlo. Feliz, en fin, por la revancha. Feliz.

\* Autor de Running existencial. Sobre cómo corrí 100k en la Patagonia (Dunken, 2018).





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.





LA MOVILIDAD PEATONAL ES EL PILAR DE UN CONCEPTO URBANO MÁS SOSTENIBLE,
SALUDABLE Y ECOLÓGICO. JUNTO CON EL USO DE BICICLETAS Y LA INVERSIÓN
EN TRANSPORTE PÚBLICO, MUCHAS METRÓPOLIS, COMO BUENOS AIRES, NOS PROPONEN
DEPENDER MENOS DEL AUTO.

Soledad Llarrull

a cifra pasma: en los EE. UU., la cantidad de autos se multiplicó de solo 5 en 1895 a 21,3 millones en 1928.

Y, con esto, se pasó de los núcleos urbanos compactos alrededor de las estaciones de ferrocarril a la dispersión territorial y al suburbio con casas aisladas. Pero la transformación terminó siendo un calvario, según se lee en el prólogo de ¿Calles o carreteras?, del español Manuel Herce Vallejo: "A diario las personas conducirán durante muchísimo tiempo para salir y llegar a sus casas desde los centros de trabajo y estudio. Y no solo eso: los fines de semana las colas para el acceso al campo y la playa se harán interminables". La escena es más que conocida.

"La peor idea que hemos tenido en los EE. UU. es la expansión suburbana", sostiene Jeff Speck, planificador y diseñador urbano, durante una de sus charlas TED. El autor del *best-seller* publicado en 2013 Walkable City (en español, 'ciudad donde se puede caminar') recuerda que, en muchos países, se ha replicado esta reorganización y creación del paisaje en torno al auto. "Lo que alguna vez fue un instrumento de libertad se ha convertido en una prótesis que contamina, pone en riesgo nuestras vidas y malgasta nuestro tiempo", se lamenta.

Desde hace décadas, Speck rediseña ciudades para que sean más amigables con el medioambiente, la salud y el ocio. Pero ya en 1963, en el influyente *Traffic in Towns* o Informe Buchanan, un grupo de especialistas del Reino Unido llamaba a limitar el uso del auto restringiendo su acceso a determinadas áreas para que el tejido urbano no sucumbiera a las necesidades de circulación y estacionamiento. Por la misma época, la ciudad de Portland avanzaba hacia esa meta. Speck la menciona una y otra vez en sus charlas.

"Durante los setenta, tomó decisiones que comenzaron a diferenciarla de otras grandes ciudades estadounidenses", relata. Mientras estas crecían sin control hacia los suburbios, Portland fijó un límite al crecimiento urbano: mientras las demás avanzaban sobre el espacio de estacionamiento y los árboles para ensanchar las calles y hacer que fluyera el tráfico, en Portland implementaron un programa de calles angostas; mientras que muchas invertían en calles y autopistas, Portland lo hizo en bicicletas y espacios peatonales. Gracias a esos cambios, ahora manejan unos once minutos menos al día. "Los jóvenes con educación se han ido mudando masivamente a la

ciudad. Entonces, como se puede caminar más y transitar en bicicletas, les ahorra dinero a los habitantes y, a la vez, se convierte en el tipo de ciudad *cool* en la que la gente quiere vivir", destaca Speck.

#### Razones para cambiar

Speck cuenta que, al comenzar a medir las emisiones de dióxido de carbono por hogar estadounidense, se invirtió el patrón tradicional: las zonas menos contaminantes pasaron a ser los centros de las ciudades, donde se consume menos combustible y electricidad. Este es uno de sus argumentos para promover el cambio y lo refuerza con esta comparación: reemplazar cada lamparita por una de bajo consumo ahorra durante un año la misma energía que se puede ahorrar durante una semana al mudarse a una ciudad que prioriza la movilidad peatonal.

Speck también hace hincapié en el impacto sanitario de una nueva concepción urbana. Sobre la epidemia de sobrepeso y obesidad en su país, opina: "Creo que en el diseño de nuestras ciudades está la cura". Y agrega: "La inactividad nace en nuestras ciudades, viene del hecho de que vivimos en lugares donde ya no hay espacios para una caminata. Ahora existen estudios que vinculan el peso con el lugar donde uno vive". Además, recuerda la actual epidemia de asma, a la que se relaciona con los escapes de los autos. "La contaminación en los EE. UU. ya no viene de las fábricas sino de los vehículos", afirma. Los accidentes de tránsito son el tercer problema de salud que se atribuye, en parte, a la dependencia del auto. Speck es gráfico: "Todo se reduce al diseño de la ciudad. Si tu ciudad está diseñada en torno a los autos, entonces, es buena para hacer que choquen unos con otros".

#### Se hace camino al andar

El experto estadounidense reconoce que modificar las metrópolis actuales no es fácil, pero sí posible. "Se ha hecho en varias ciudades del mundo y del país", asegura. "Tal vez, los ejemplos más reconocidos son Copenhague, Estocolmo, Ámsterdam, que desde los años setenta cambiaron la visión centrada en automóviles prevaleciente en casi todas partes durante la segunda mitad del siglo XX", detalla a *Reflexiones* Darío Hidalgo, director de Transporte Integrado del Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto Mundial de los Recursos (WRI, por sus siglas en inglés). Resalta que allí predominan la caminata y

EL 54 % DE LAS PERSONAS EN EL MUNDO VIVEN EN ÁREAS URBANAS, Y SE ESPERA QUE LA PROPORCIÓN CREZCA AL 66 % HACIA 2050.

la bicicleta, seguidas del transporte público, como principales formas de movilidad urbana. "No solo se reducen emisiones contaminantes del aire, sino el ruido y los incidentes graves de tráfico, al tiempo que las personas cumplen con la actividad física que se requiere para llevar una vida sana", subraya. Y continúa: "Más recientemente, la tendencia a la peatonalización y al uso de la bici ha sido adoptada por París, Londres, Madrid y Nueva York, entre otras grandes capitales".

En Latinoamérica, Hidalgo considera notables las mejoras en infraestructura peatonal y para bicicletas en Santiago, Río de Janeiro, Ciudad de México y Bogotá, donde él reside y donde se realizó el 8vo Congreso Internacional de Movilidad y Transporte, del que la Argentina fue invitada de honor. Tras su reciente visita a Buenos Aires, el experto enfatiza: "Estoy muy gratamente impresionado por los avances, especialmente, en peatonalización del microcentro y de otras áreas de la ciudad, infraestructura de bici y transporte público. Se suma a muchas ciudades avanzadas del mundo que priorizan el acceso de personas en vez de la circulación de autos. Sin embargo, [con respecto a los países de la región] lo está llevando a otra escala, con muy buen diseño urbano".

En 2014, las Naciones Unidas informaron que el 54 % de las personas en el mundo viven en áreas urbanas, y se espera que la proporción crezca al 66 % hacia 2050. Según el libro de Herce Vallejo, la expansión suburbana les cuesta a los EE. UU. 400.000 millones de dólares al año; y la congestión del tránsito les significó a Río y San Pablo juntas 43.000 millones de dólares en 2013. Por eso, vale la advertencia de Aniruddha Dasgupta, director global del Centro Ross, en el blog del WRI: "Si no hacemos cambios importantes en las ciudades establecidas y en las que crecen con rapidez, corremos el riesgo de desaprovechar el potencial de la urbanización para crear sociedades más inclusivas y prósperas". ■

## UNA VUELTA MUNDIAL

POR CIELO Y TIERRA, UN RECORRIDO DE 50.000 KILÓMETROS HACIA ALGUNOS DE LOS DESTINOS MÁS CURIOSOS Y ATRACTIVOS DE PAÍSES PARTICIPANTES EN RUSIA 2018. HISTORIA, ARQUITECTURA, GASTRONOMÍA Y, POR SUPUESTO, HITOS DEL FÚTBOL LOCAL.

Matías Loewy\*

#### VIAJE EN GLOBO Y CHAMPÁN (VALLE DE YARRA)



El programa empieza antes del amanecer, pero el madrugón bien vale la pena. Después de una breve charla y de participar de la ceremonia de inflado del globo aerostático, que tiene una capacidad máxima de 16 pasajeros y tripulantes, se sobrevuela durante una hora los famosos viñedos y bodegas del valle de Yarra, y se contemplan también las montañas de Dandenong al norte y el perfil de los rascacielos de Melbourne, ubicado unos sesenta kilómetros al sur. Para completar la experiencia, los viajeros desayunan y brindan con un espumante Domaine Chandon en el restaurante del Balgownie Estate, un lujoso *spa* y hotel viñedo. El precio por persona ronda los 400 dólares e incluye el traslado de regreso a Melbourne, *souvenirs* y un certificado de vuelo.

AUSTRALIA



EL VALLE DE YARRA FUE UNO DE LOS ESCENARIOS EN LOS QUE LOS ANTIGUOS ABORÍGE-NES AUSTRALIANOS PRACTICA-

BAN EL MARN GROOK, UNO DE LOS PRE-CURSORES MÁS REMOTOS DEL FÚTBOL.

# PUENTE DE LOS SUSPIROS (LIMA)



En el bohemio barrio limeño de Barranco, el puente de los Suspiros es una estructura de madera construida en 1876 para unir extremos de una quebrada. Hoy ya no corre agua debajo, pero sigue convocando a artistas, enamorados, turistas y cualquier visitante en busca de fortuna: según la leyenda, quienes lo conocen por primera vez deben cruzarlo conteniendo la respiración para que luego se cumplan sus deseos. Le cantó Chabuca Granda (1920-1983): "Puentecito dormido / Y entre murmullos / En la querencia / Abrazado a recuerdos / Barrancos y escalinatas". Desde 1992, una estatua de Chabuca hecha de alabastro, a pocos pasos del puente, testimonia el homenaje del distrito a la compositora que lo hizo célebre en el mundo.



LIMA ES LA CIUDAD NATAL DE ALGUNAS DE LAS MÁS GRANDES FIGURAS DEL FÚTBOL PERUANO DE TODA LA HISTORIA, COMO

TEÓFILO CUBILLAS, CÉSAR CUESTO, JOSÉ VELÁSQUEZ Y PAOLO GUERRERO.

# ESCALERA DE SELARÓN

El artista plástico y ceramista chileno Jorge Selarón transformó una escalera deslucida del barrio carioca de Santa Teresa, que bordea un convento, en una obra de arte "viva y mutante", y símbolo de la ciudad: la cubrió con más de dos mil azulejos multicolores de sesenta países. En 2001, el grupo irlandés U2 usó la estructura como uno de los escenarios centrales de su videoclip "Walk On". "Soy el único ser famoso por hacer una escalera", decía Selarón a los periodistas. Su cuerpo apareció quemado sobre esos mismos escalones, una calurosa noche de enero de 2013. Su muerte sigue siendo un misterio tan grande como los intrincados caminos del arte.



-OTO: LAZYLLAMA / SHUTTERSTOCK.C

RÍO ALBERGA EL MÍTICO ESTADIO MARACANÁ, CONSTRUIDO PARA EL MUNDIAL DE 1950 Y QUE PARA LA FINAL CONVOCÓ A 200.000 ES-PECTADORES: LA MAYOR CANTIDAD JAMÁS REUNIDA PARA UN PARTIDO DE FÚTBOL.

**PERÚ** 

**BRASIL** 

#### TELEFÉRICO Y CARREIROS DE MONTE (FUNCHAL)



Desde el Jardín Botánico o el Jardín Almirante Reis, en el centro de Funchal, la pintoresca capital de la isla de Madeira, dos líneas de un moderno teleférico llevan hasta la localidad de Babosas o Monte. El trayecto toma unos quince minutos y ofrece vistas panorámicas de la bahía de Funchal, del valle de la ribera João Gomes y de la infinidad de tejados rojos de las casas que se apiñan entre huertas y jardines. Para volver, se puede probar el tradicional descenso en un medio de transporte tan ecológico como inusual: unos *carreiros* o cestas de mimbre con soporte de madera que, guiados por dos conductores, resbalan vertiginosos por las calles angostas como si fueran trineos. Ernest Hemingway la describió como una experiencia "estimulante".

EN FUNCHAL NACIÓ LA GRAN ESTRELLA DEL FÚTBOL PORTUGUÉS DE LAS ÚLTIMAS DÉCADAS, CRISTIANO RONALDO. ¡SI HASTA EL AEROPUERTO LLEVA SU NOMBRE!

CROACIA

**PORTUGAL** 

# EL ÓRGANO DE MAR (ZADAR)



OTO: ASIAST

¿Cuál es la música de las olas? Para comprobarlo, hay que viajar hasta Zadar, una bella ciudad de la costa dálmata con calles empedradas, murallas y mar cristalino, a tres horas y media de ómnibus de la capital, Zagreb. El órgano marino es una curiosa construcción inaugurada en 2005, a pocas cuadras del núcleo medieval de la ciudad. Consiste en una serie de escalones de piedra blanca con 35 tubos subterráneos de distinta longitud, inclinación y diámetro que emiten melodías al azar desde una cámara resonante a la que entran el agua y el viento mediante orificios al pie de los peldaños. Sentado sobre los escalones, uno puede disfrutar de los sonidos mientras se degusta el licor típico del lugar, el marrasquino.



EN ZADAR, MARINEROS BRITÁ-NICOS DISPUTARON EN LOS AÑOS SETENTA DEL SIGLO XIX LOS PRIMEROS PARTIDOS DE

FÚTBOL DE LA ANTIGUA YUGOSLAVIA.

# EL PUENTE KHAJU (ISFAHAN)

Isfahan es la tercera ciudad más grande de Irán, a cinco horas en auto de Teherán, famosa por su arquitectura islámica histórica. Y Khaju es el más hermoso de los 11 puentes que cruzan el río Zayandeh (el más grande de la meseta central del país, aunque hoy suele estar seco durante los veranos). Fue construido hacia 1650 como una estructura de piedra y ladrillo de dos pisos y con 24 arcos decorados con pinturas y azulejos, 125 metros de longitud, 12 metros de ancho y un pabellón central octogonal pensado para que el *sha* pudiera contemplar la vista. No es solo una vía de paso: muy animado, es un sitio ideal para disfrutar del paisaje, de la conversación, de la música de grupos callejeros y, en especial, del aromático té iraní.



ISFAHAN FUE LA SEDE DEL PRI-MER PARTIDO DE FÚTBOL DEL QUE SE GUARDA REGISTRO EN IRÁN, EN 1897, ENTRE RESIDEN-

TES BRITÁNICOS Y UN EQUIPO ARMENIO.

**IRAN** 

#### RUSIA

#### MUSEO FABERGÉ (SAN PETERSBURGO)



En las Pascuas de 1885, el zar Alejandro III le encargó al flamante joyero de la corte real rusa, Peter Carl Fabergé, un huevo para sorprender a su esposa, la zarina María Ferodrova. La obra causó sensación. En las siguientes tres décadas, hasta 1917, Fabergé y sus artesanos crearon otros 68, todos con sorpresa, la mayoría de los cuales fueron destinados a zares o miembros de la nobleza rusa. Desde 2013, el majestuoso Palacio Shuvalov de San Petersburgo alberga el Museo Fabergé, que exhibe 1500 piezas del orfebre, incluidos 15 de sus célebres huevos. Entre ellos, el llamado Coronación, de 1897, que esconde una carroza en miniatura (demandó 16 horas de trabajo durante 15 meses) y hoy está valuado en 20 millones de dólares.



SAN PETERSBURGO ES LA CUNA DEL FÚTBOL RUSO. ALLÍ, EN LA ACADEMIA MILITAR, SE DISPU-TÓ EN 1897 EL PRIMER PARTIDO

DEL QUE SE GUARDA REGISTRO.



## OBSERVATORIO FLOTANTE (OSAKA)

A 170 metros de altura, la plataforma de observación o Kuchu Teien (Observatorio del Jardín Flotante) es un puente cuadrado con un gran orificio central que conecta las dos torres del Umeda Sky Building: uno de los edificios más imponentes de Osaka. Después de pagar 1000 yenes (cerca de diez dólares), se sube con unos veloces ascensores de cristal a dos miradores, uno interno y otro con jardines al aire libre, que permiten una vista de 360 grados de los principales atractivos de la segunda ciudad del Japón, como el castillo de Osaka o la gigantesca vuelta al mundo Tempozan. Para terminar, se desciende a un nivel inferior mediante unas escaleras mecánicas de paredes transparentes que están suspendidas a más de ciento cincuenta metros. Según dicen, las más altas del mundo.



FOTO: JOEYPHOTO / SHUTTERSTOCK.COM



EN EL YANMAR DIESEL DE OSAKA (HOY CEREZO OSAKA), JUGÓ DURANTE LOS 17 AÑOS DE SU CARRERA KUNISHIGE

KAMAMOTO, CONSIDERADO LA MÁXIMA LEYENDA DEL FÚTBOL JAPONÉS.

JAPÓN

## TERMAS DE CARTAGO (TÚNEZ)

**TÚNEZ** 

**NIGERIA** 



Una de las huellas más notables que dejó la ocupación romana de la mítica ciudad fundada por los fenicios, las termas de Antonino o de Cartago supieron ser los baños públicos más grandes en suelo africano, a orillas del Mediterráneo. Se trata de un monumental complejo de piscinas interiores y al aire libre a distintos niveles, divididas por sexo y con cuartos de baño fríos, tibios y calientes, además de lavatorios comunales y una palestra para ejercicios. Construidas entre los años 145 y 162 d. de C., bajo los reinados de los emperadores Adriano y Antonino Pío, funcionaron a lo largo de cuatro siglos. Hoy sus ruinas integran el Sitio Arqueológico de Cartago, Patrimonio de la Humanidad de la UNESCO desde 1979, a escasos 17 kilómetros de la capital del país.



EN LA CIUDAD DE TÚNEZ NACIÓ ALI KAABA: AUTOR DEL PRIMER GOL DE SU PAÍS EN UN MUN-DIAL, EL EMPATE PARCIAL CON-

TRA MÉXICO EN 1978, QUE LOS TUNESI-NOS TERMINARON GANANDO POR 3-1.

\*Periodista

#### PLAZA DE LOS HÉROES (OWERRI)

Nueva York tiene la estatua de la Libertad; París, la torre Eiffel; y Washington DC, el monumento a Lincoln. Owerri, en el corazón de la tierra de los igbos, unos cuatrocientos kilómetros al sudeste de Lagos, no quiere ser menos: en su peculiar plaza de los Héroes, se encolumnan gigantescas efigies de diez líderes políticos africanos, incluido el expresidente de Sudáfrica Jacob Zuma y la primera mujer que presidió un país del continente: la liberiana Ellen Johnson-Sirleaf. También dos pedestales esperan a figuras aún no definidas. Para el final, vale la pena entrar a cualquier restaurante cercano y pedir el plato más típico del lugar: una suculenta sopa de vegetales que llaman Ofe Owerri.



OWERRI ES LA CIUDAD NATAL DE KANU, UNA LEYENDA DEL FÚT-BOL NIGERIANO QUE JUGÓ EN TRES MUNDIALES Y FUE EL CAPI-

TÁN DEL EQUIPO QUE DESPOJÓ A LA AR-GENTINA DE LA MEDALLA DE ORO EN LOS JUEGOS OLÍMPICOS DE ATLANTA 1996.

EL PUNTO DE ENCUENTRO CON LA MEJOR CALIDAD PARA ELLOS

WWW.PILCHITAS.COM.AR









EL MAYOR DISTRIBUIDOR DE ROPA Y ACCESORIOS PARA BEBES Y NIÑOS



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





#### PLACERES TIEMPO LIBRE

#### DE COSECHA BONAFRENSE

Sin salir de la provincia, dos bodegas para visitar y varios vinos por probar.



Cordones serranos, laderas suaves y pedregosas, valles y tierras fértiles con diversos microclimas hacen de la provincia de Buenos Aires una región vitivinícola en crecimiento. Para conocerla, se puede comenzar visitando la finca Don Atilio en Uribelarrea, a 10 kilómetros del polo gastronómico y a solo 90 de la Capital Federal. Es el primer viñedo de la cuenca del Salado, y en sus 2 hectáreas se cultivan, entre otras, las variedades syrah, merlot, sauvignon blanc, pinot noir y, principalmente, tannat. "El procesamiento de nuestra uva se realiza de forma artesanal, con las técnicas heredadas de los familiares", destacan los productores. La marca Uribelarrea solo se vende en esa localidad y en la bodega, que produjo 3500 botellas en 2017. Hay visitas guidas y degustaciones los sábados, domingos y feriados, con reserva previa (hasta las 17 del día anterior; vinos.uribelarrea@gmail.com).

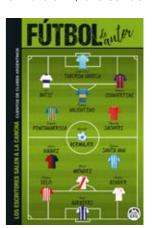
Hacia el sur, en la zona de las sierras de la Ventana, se puede visitar la Bodega Saldungaray. Con 20 hectáreas, produce malbec, merlot, tempranillo, cabernet sauvignon, cabernet franc, pinot noir, chardonnay y sauvignon blanc. "Cuidamos cada paso de la elaboración, desde el cultivo de la vid a la guarda de los vinos", afirman. Sus productos son el resultado de "lo mejor de la elaboración artesanal y el uso de nuevas tecnologías". Ofrecen visitas guiadas (de jueves a domingo) y catas dirigidas (sábados a las 19, con reserva previa al 0291 154 293 727).

#### FÚTBOL DE AUTOR

Un plantel de escritores sale a la cancha con sus camisetas y sus historias.

Tan intenso como la pasión que despierta el fútbol es el amor por una camiseta. Vistiendo la de los doce clubes que los identifican, los escritores (y fanáticos) Juan Cruz Taborda Varela (Belgrano de Córdoba), Leo Batic (Gimnasia), Horacio Convertini (San Lorenzo), Esteban Valentino (Boca), Roberto Fontanarrosa(Rosario Central), Eduardo Sacheri (Independiente), Javier Núñez (Newell's), Antonio Santa Ana (Racing), Mario Méndez (River), Walter Binder (Huracán), Esteban Di Lorenzo (Estudiantes) y Mariano Barbieri (Talleres de

Córdoba) salen a la cancha para contar sus historias. Un cuento más encabeza la antología e identifica a todos: el de Marcelo Birmajer en torno a la selección nacional. Fútbol de autor (La Letra del Gato, 2018) reúne figuras consagradas y algunas revelaciones. El libro incluye un código QR para que los lectores completen el formulario con su nombre y apellido, y concursen así por la camiseta de su equipo favorito.



#### COMPUTADORAS Y MUCHO MÁS



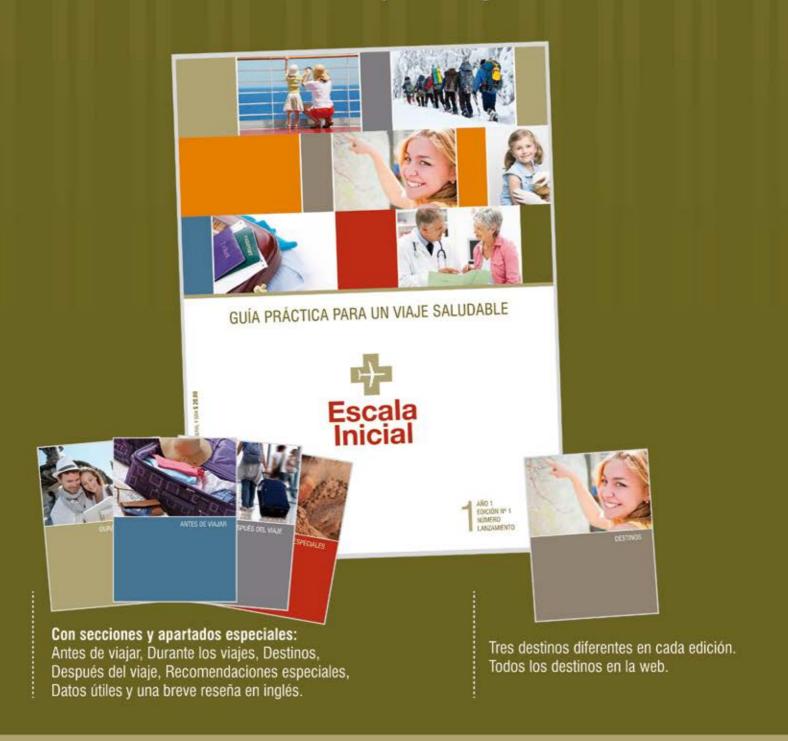
El Museo de Informática es un espacio único en el país para aprender, investigar o (¿por qué no?) colaborar.

Hubo una época no tan lejana en que un monitor no era plano ni mucho menos táctil. ¿Cuántos imaginaron que algún día la información podría almacenarse en una red accesible desde cualquier dispositivo? Para nostálgicos, fanáticos, incrédulos o curiosos, el Museo de Informática se dedica a preservar, documentar y exponer las huellas de esta revolución tecnológica y su impacto en la sociedad.

"No solamente desde un punto de vista técnico es interesante conocer las capacidades y funcionalidades de cada objeto, sino también recuperar las historias de quienes estuvieron por detrás de ellas", destaca su equipo. El Museo alberga la colección más grande de la Argentina de elementos vinculados a la historia de la computación. Además de visitantes, invita a quienes deseen colaborar, por ejemplo, en tareas de conservación, reparación o investigación; con donaciones, o dando charlas. El Museo se ubica en Marcelo T. de Alvear 740 y abre los viernes y sábados de 16 a 20 (hay un bono contribución). Para saber más, comunicarse al 4312-6845 o a info@museodeinformatica.org.ar.

### **NUEVA GUÍA PARA EL VIAJERO**

con información útil, práctica y actualizada





www.escalainicial.com.ar

## CULTO AL **MOVIMIENTO**

HUMBERTO BOCCIONI FUE UNO DE LOS FUNDADORES DEL FUTURISMO ITALIANO. CON INFLUENCIAS SIMBOLISTAS Y EXPRESIONISTAS, EL DINAMISMO Y LA SIMULTANEIDAD FUERON EL CIMIENTO DE SUS CUADROS Y ESCULTURAS.

#### Piera Basile\*

umberto Boccioni lo sabía muy bien: ¿qué somos sino seres en continuo movimiento? En sus pinturas y esculturas, este artista italiano siempre buscaba mostrar la interacción de un elemento móvil con el espacio que lo rodeaba. Paradójicamente, podría decirse que ese mismo movimiento, por el cual pasó años trabajando y perfeccionando sus obras, fue lo que acabó con su vida, ya que murió en 1916 al caer del caballo mientras montaba cerca de Verona.

Nacido en Regio de Calabria, en 1882, la revolución industrial marcó la época en que Boccioni vivió y maduró como artista. Las grandes ciudades, las fábricas, el ir y venir de automóviles se convirtieron en una realidad cotidiana para todos los italianos, muchos de los cuales dejaron atrás la vida sencilla del campo.

En *Autorretrato*, pintado en 1905, Boccioni se inmortalizó sobre el lienzo. Se lo observa vestido de negro, usando un sombrero

y parado delante de un aparente limonero. Se trata de un retrato lúgubre, realista. Esta obra es previa a su despliegue como pintor futurista, sin el brillo de los colores que se destacan en sus creaciones posteriores.

Encontrar su estilo y convertirse en una figura clave del futurismo italiano le llevó su tiempo. Influido por el simbolismo, como así también por el expresionismo del pintor noruego Edvard Munch, su obra comenzó a desarrollarse a partir de 1910 sobre la base del dinamismo y de la simultaneidad. Sus encuentros con reconocidos representantes del movimiento, como Filippo Tomasso Marinetti, Carlos Carrà y Luigi Russolo, fueron fundamentales para terminar de delinear su carácter artístico.

Esta influencia comenzó a apreciarse en La ciudad se levanta (1910). La pintura refleja la ciudad de Milán desde el balcón de la casa en que vivía el artista. Si bien se la considera la primera pintura futurista de Boccioni, con-



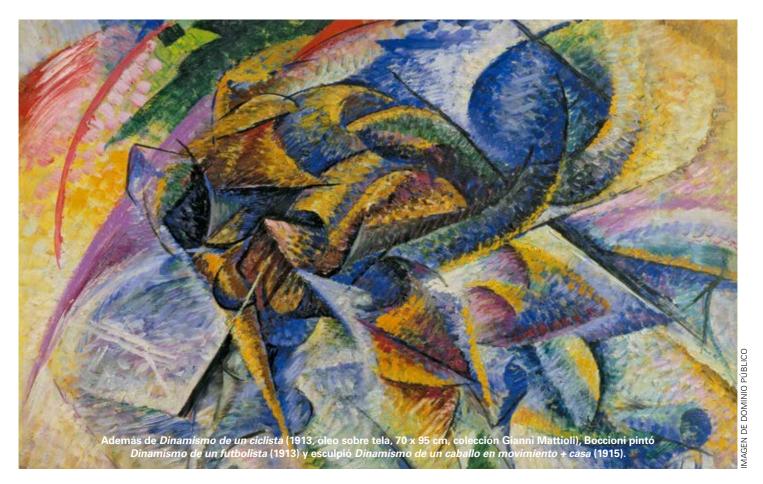
Autorretrato (1905).

tiene numerosos elementos realistas. Uno es el uso de la perspectiva para construir el espacio. A simple vista, prima el dinamismo, el continuo movimiento de elementos que interactúan entre sí, como chimeneas, herramientas, hombres y caballos, cotidianos en la Milán de la época.

Otra de sus pinturas más famosas es Dinamismo de un ciclista (1913). Se destaca por varios motivos: además del movimiento, ya afianzado como elemento fundamental, se pueden apreciar colores fuertes, casi agresivos, que, junto con la luz y la utilización de sombras hacia el centro de la pintura, funcionan como un engranaje clave para dar la sensación de actividad del personaje. Explica el museo Peggy Guggenheim, en Venecia: "Aunque se inventó en 1818, solo a finales de siglo la bicicleta moderna se extendió gracias a la nueva forma del chasis, la transmisión del movimiento de la cadena y los neumáticos. Por lo tanto, la figura del ciclista de carreras se puede considerar un típico símbolo futurista del dinamismo de la vida moderna: el hombre que se mueve rápidamente a través del tiempo y el espacio gracias a la



La ciudad se levanta (1910, óleo sobre tela, 200 x 301 cm, MoMA, de Nueva York).



propulsión de las piernas, respaldado por la tecnología moderna".

LA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL MARCÓ LA ÉPOCA EN QUE BOCCIONI VIVIÓ Y MADURÓ COMO ARTISTA. LAS GRANDES CIUDADES, LAS FÁBRICAS, EL IR Y VENIR DE AUTOMÓVILES SE CONVIRTIERON EN UNA REALIDAD COTIDIANA.

#### En el plano y en el espacio

Boccioni también se destacó en la escultura. Una de sus creaciones más reconocidas es *Formas únicas de continuidad en el espacio (*1913), realizada originalmente en yeso. El movimiento sigue siendo el gran protagonista en esta obra, en la que se aprecia una figura humana que bien podría estar caminando o corriendo. El italiano incorpora así a su trabajo otro elemento: la velocidad.



Formas únicas de continuidad en el espacio (1913; 111,2 cm x 88,5 cm x 40 cm).

Además, entra en juego el viento, que parece azotar a la figura de frente, lo que hace difícil discernir entre el cuerpo y los ropajes. Sin embargo, lo más admirado de esta

escultura es la fusión lograda por el artista de esos elementos –el movimiento, la velocidad, el viento– con el tiempo porque, indefectiblemente, el dinamismo implica un transcurso: pasar de una posición a otra, una mutación. Esa es la esencia de lo que transmite esta figura humana.

Luego de la muerte del artista, sus obras adquirieron gran notoriedad, en especial, su alabada escultura, que fue fundida cuatro veces en bronce a partir del modelo original de yeso. Este y una de sus réplicas están exhibidas en el Brasil, en el Museo de Arte Contemporáneo de la Universidad de San Pablo. Las otras tres se encuentran en el hemisferio norte: dos de ellas, en Nueva York; y la cuarta, en Londres. En todos estos lugares, el movimiento sigue siendo un continuo, un elemento cotidiano, no solo en las obras de Boccioni, dado que miles de personas al año caminan hacia las pinturas y esculturas del artista, se frenan, las observan y siguen su recorrida por los museos. ■

\*Periodista.

#### LA TRANQUILIDAD DE CUIDAR A LA FAMILIA

STAMBOULIAN apoya la campaña de MetroGAS para detectar escapes de gas y evitar intoxicaciones con monóxido de carbono. En los centros, la información clave.

Este invierno, STAMBOULIAN apoya la campaña "Cada día es único. #Vivilo" de MetroGAS. Artefactos mal instalados, fallas o negligencias pueden causar un escape de gas o generar monóxido de carbono sin que esto se perciba. Por eso, es importante tomar precauciones en el hogar para evitar las intoxicaciones por inhalarlo. En cada centro, nuestros pacientes encuentran folletos con toda la información necesaria para cuidar la salud y minimizar riesgos.

El monóxido de carbono es un gas tóxico. Si se inhala, puede provocar lesiones de distinta gravedad. Es muy peligroso porque no se percibe por medio de los sentidos. Entonces, es fundamental asegurarse de que los artefactos funcionen de modo correcto y tomar las medidas necesarias para disfrutar del calor del hogar de manera segura. MetroGAS, la distribuidora de gas natural más importante del país, cuenta con un detector de gas natural y de monóxido de carbono, una alarma que salva vidas. Se instala con facilidad y, con su nuevo diseño, se adapta a cualquier ambiente para darles seguridad y tranquilidad a las familias.



#### POR ALIMENTOS MÁS SEGUROS

El laboratorio de la División Higiene & Seguridad Alimentaria y Ambiental de STAMBOULIAN se dedica a controlar la ausencia de microorganismos patógenos o contaminantes.



STAMBOULIAN sigue colaborando para mejorar la seguridad de los alimentos que se consumen, ya que las enfermedades transmitidas por estos cuando no cumplen ciertos requisitos son uno de los problemas de salud pública más urgentes. Garantizar la inocuidad engloba distinta acciones: uno de los pasos fundamentales es controlar la ausencia de microorganismos patógenos o contaminantes.

En el Código Alimentario Argentino, se establecen los criterios que deben cumplir los alimentos listos para consumo, con el fin de garantizar su seguridad. Para ello, es necesario hacer ensayos microbiológicos que determinen la ausencia de microorganismos que pueden afectar la salud humana. La División Higiene & Seguridad Alimentaria y Ambiental de STAMBOULIAN cuenta con un laboratorio de alimentos que se dedica a realizar dichos controles a pedido de las empresas que comercializan estos productos y antes de que se liberen al mercado para su venta.

# 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



## **SANOS Y DIVERTIDOS**

LA FUNDACIÓN QUE PRESIDE EL DOCTOR STAMBOULIAN CONCRETÓ LA DOCEAVA EDICIÓN DE LA CAMPAÑA "CHICOS QUE ELIGEN CUIDARSE". CON JUEGOS, LECTURAS, CANCIONES Y TEATRO, MÁS DE SETECIENTOS PEQUEÑOS APRENDIERON HÁBITOS QUE PROMUEVEN LA SALUD EÍSICA Y EMOCIONAL.

I Departamento Educativo de FUNCEI / Fundación Stamboulian, con el apoyo del Rotary Club Key Biscayne y del Rotary Club Buenos Aires, junto con el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de CABA, a través de los programas de la Dirección General de Niñez y Adolescencia, realizaron la campaña "Chicos que eligen cuidarse". Participaron 15 instituciones dependientes de dicho Ministerio ubicadas en distintos barrios vulnerables de la ciudad de Buenos Aires, y alcanzó a 777 chicos de 2 a 18 años.

FUNCEI capacitó a los educadores a través de talleres y entregó libros para los distintos destinatarios de la campaña: ¡Qué lindo ser yo!, Quiero ser Protagonista, Chicos que eligen cuidarse y ¿Por qué me pasa lo que me pasa? Un gran equipo de docentes, con creatividad y entusiasmo, puso manos a la obra; con juegos y actividades contaron cuentos, armaron obritas de teatro y prepararon pósteres. Los chicos inventaron canciones y participaron en talleres de arte y expresión corporal. También hicieron búsquedas del tesoro para descubrir los escondites de los microbios y para saber cómo echarlos de las manos sucias y de los alimentos. En los talleres de cocina, prepararon cosas ricas para compartir con

las familias y armaron un mercadito para aprender a elegir alimentos saludables.

Asimismo, crearon maquetas con bocas gigantes para aprender a cepillarse bien los dientes y a echar a los microbios de ella. Aprendieron, además, que hay microbios buenos, como los que se usan para fabricar las vacunas, que los defienden de muchas enfermedades. Hubo momentos para bailar y moverse mucho, incentivos de la actividad física. Como los niños quisieron contarles a las familias y vecinos del barrio lo que habían aprendido, armaron campañas con carteles, afiches y folletos.

¡Los chicos también se emocionaron! Conocieron "los colores" de las emociones y aprendieron a identificarlas y expresarlas a través de imágenes y propuestas lúdicas. Así se abordaron temas como la identidad. la autoestima, la prevención de violencia y el bullying, los derechos y responsabilidades. Los más grandes trabajaron sobre la imagen corporal, la sexualidad y cómo prevenir riesgos en esta etapa de tantos cambios y decisiones. Y todos descubrieron el valor que tienen como personas y las cualidades que los hacen brillar; por eso, comprendieron que elegir cuidarse cada día los ayudará a proteger lo más valioso que tienen: ¡su vida!

La campaña cerró el lunes 7 de mayo con un festival en el Centro Metropolitano de Diseño (CMD), en Barracas. Estuvieron presentes 250 chicos, educadores y familias. Durante el acto, tuvieron la palabra el doctor Daniel Stamboulian y el contador Jorge Grinpelc, presidente del Rotary Club Buenos Aires. Hubo representaciones de los chicos, quienes, junto al cantautor Germán Bustamante, llenaron de alegría el evento con canciones compuestas por él a partir de los contenidos de la campaña. Al finalizar, los pequeños recibieron un diploma y un bolsito con elementos de higiene; y los educadores, un diploma y un regalo sorpresa

En el hall central del CMD se realizó la Feria de la Salud con muestras de los trabajos que los chicos realizaron en cada sede durante los meses de la campaña. "Estamos muy contentos con los logros alcanzados en esta campaña, que no terminó aquí porque seguiremos trabajando para contribuir al bienestar y crecimiento saludable de los niños", concluyó Cintya Elmassian, coordinadora general desde el Departamento Educativo de FUNCEI / Fundación Stamboulian.









www.chicosqueeligencuidarse.com

Para escuchar y descargar las canciones:

www.chicosqueeligencuidarse.com/chicos.php











#### VACUNAS PARA DESCARGAR

La nueva guía sobre inmunizaciones para adultos de FUNCEI está disponible en su página web.

"Después del agua potable, las vacunas son las herramientas más importantes para evitar muertes", enfatiza el doctor Daniel Stamboulian. También remarca que son indispensables durante toda la vida y que es necesario saber cuáles se necesitan en cada etapa. Por eso, tras el lanzamiento de la *Guía de Vacunas para Adultos* 2018, FUNCEI tiene disponible esta publicación en su página web (www.funcei.org.ar) para que todos puedan descargarla, aprovecharla y compartirla.

Este manual práctico de 48 páginas reúne información precisa, confiable y accesible; brinda las razones científicas por las que es clave vacunarse, y despeja las dudas frecuentes. La primera parte presenta las vacunas por orden alfabético según las enfermedades que previenen. En la segunda, el contenido se organiza por grupos: embarazadas, mujeres en edad fértil, adultos mayores de 65 años, viajeros, personas con enfermedades crónicas, personas que tiene reducidas las defensas (inmunocomprometidos), docentes, personal de la salud, veterinarios, trabajadores de la industria alimentaria y trabajadores sexuales.

Con el apoyo de la Fundación Mosoteguy, la guía fue elaborada por el Grupo de Trabajo de Vacunas para Adultos de FUNCEI, integrado por los médicos Daniel Stamboulian, Hebe Vázquez, Pablo Elmassian y Cynthia Vartalitis; la periodista Ana Paula Cordero, y la diseñadora gráfica Marisa Rina López.

#### ACTIVOS CONTRA LA GRIPE Y EL SARAMPIÓN

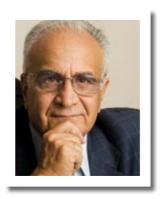
En el marco de sus campañas, FUNCEI elaboró videos y publicaciones gratuitas para prevenir.

Con la aparición de varios casos importados de sarampión (personas no vacunadas que contrajeron el virus al viajar a países en los que este circula) y de un caso local (por contagio de un caso importado), FUNCEI inició una activa campaña para prevenir que la enfermedad se reintroduzca en la Argentina. A esta actividad se suman las anuales contra la gripe, infección que produjo una gran cantidad de casos durante la última temporada otoño-invierno en el hemisferio norte.

Videos y volantes para la comunidad, así como actualizaciones y boletines epidemiológicos dirigidos a los profesionales de la salud son los recursos que la Fundación ofrece de manera gratuita en su página web (www.funcei.org.ar) y comparte permanentemente en sus redes sociales. El objetivo es uno y muy claro: lograr que la información llegue a todos los públicos y contribuya a mantener al país sin sarampión y con casos leves y limitados de gripe.

#### **REFLEXIONES**

POR EL DR. DANIEL STAMBOULIAN



## MEDICINA EN UN PAÍS QUE MIRA AL FUTURO

PARTICIPAR EN EL LIBRO 100 POLÍTICAS PARA LA ARGENTINA DEL 2030 FUE UNA OPORTUNIDAD PARA DESTACAR EL POTENCIAL DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN EL CAMPO DE LA SALUD Y PARA PROMOVER SU USO. AQUÍ COMPLETO MI PERSPECTIVA CON LA EXPERIENCIA DE NUESTRA FUNDACIÓN.

ada libro es una invitación", nos recuerda Eduardo Levy Yeyati, compilador de 100 políticas para la Argentina del 2030. Y puntualiza que este, en particular, "invita a la construcción colectiva de una visión de país". Ese desafío nos propusieron a un grupo de referentes de diversos campos del quehacer y desarrollo humanos. Pensando en las próximas décadas, consideramos fundamental enfocar mi aporte en los avances en cibersalud y telemedicina, y destacar su potencial.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el término "cibersalud" -también conocido como "eSalud" o, en inglés, eHealth- como "el apoyo que la utilización costoeficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud". Brinda, además, la ventaja de facilitar el acceso de los pacientes a la salud, en especial, de quienes viven en zonas rurales o carenciadas, o están aislados por otra causa. También

les permite a los profesionales sanitarios hacer interconsultas con especialistas calificados. En íntima relación, emerge el uso en salud de los dispositivos móviles.

Para darnos una idea, solo en los EE. UU., 6 de cada 10 adultos tenía un teléfono inteligente en 2013, cifra que, seguramente, seguirá en aumento. Los avances en estas tecnologías y en la conectividad ya han transformado casi todos los aspectos de nuestras vidas: comunicación, entretenimiento, educación, compras, viajes. También están introduciéndose en el ámbito de la salud y están sentando las bases para transformar la práctica y el alcance de la atención médica y de la investigación. Mediante dispositivos cada vez más pequeños y potentes, crecen las oportunidades de diagnosticar enfermedades agudas y tratar afecciones crónicas fuera del consultorio médico, de un hospital o de un centro privado, va que podemos monitorizar, registrar y transmitir métricas de salud de modo continuo y en tiempo real.

Luego de haber investigado el tema, de haber tomado contacto con el experto británico Robert Istepanian a raíz del Congreso Mundial de Profesionales de la Salud Armenios (#12AMWC) que organizamos en la Argentina y de haber leído los trabajos de otro especialista, el médico estadounidense Eric Topol, nos resultó evidente que, hacia 2030, se profundizará este nuevo campo de desarrollo en materia de salud. Es clave, entonces, que la Argentina lo contemple dentro de sus políticas a mediano plazo.

Nuestro país ya cuenta con el Plan Nacional de Cibersalud y, en ese marco, consideramos importante incorporar estrategias que aporten mayor crecimiento, impulso y desarrollo, así como conformar grupos de trabajo que analicen distintas áreas de prevención y tratamiento adecuado de enfermedades. Resulta fundamental patrocinar esta modalidad no solo a nivel público, sino también en obras sociales, prepagas, el PAMI y otras entidades especiales, y el sector privado. Además, es necesario capacitar sobre el tema a los profesionales de la salud y a la comunidad, trabajar para garantizar la seguridad de la información y ampliar la red de segunda opinión existente para incluir al sector privado y a otros integrantes del sistema sanitario, como enfermeros y farmacéuticos. A su vez, la consulta con expertos como Istepanian facilitaría la tarea de ampliar los conocimientos sobre

MEDIANTE DISPOSITIVOS CADA VEZ MÁS PEQUEÑOS Y POTENTES, CRECEN LAS OPORTUNIDADES DE DIAGNOSTICAR **ENFERMEDADES AGUDAS** Y TRATAR AFECCIONES CRÓNICAS.



las tecnologías digitales innovadoras y así poder reformular el futuro de la medicina.

Por eso, nuestro objetivo es fomentar estos avances en la Argentina y en la región, siempre bajo los lineamientos de la Estrategia y Plan de Acción sobre eSalud

(2012-2017), de la OMS, que busca mejorar el acceso a los servicios de salud y su calidad por medio del uso de tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC), de la alfabetización digital, del acceso a información basada en pruebas científicas y

de la formación continua. Este documento subraya que, para avanzar hacia sociedades más informadas, equitativas, competitivas y democráticas, el acceso a la información sobre salud es un derecho fundamental de

#### las personas. Para complementar el trabajo que se realiza en la Argentina y contribuir al desarrollo sostenible del sistema sanitario, también será importante considerar modelos que se llevan a cabo en distintos países. Una

reciente publicación en la revista New England Journal of Medicine señala que, en 1999, una de las primeras aplicaciones de telemedicina fue Telestroke, diseñada para colaborar en el tratamiento a distancia de pacientes con ACV. Tuvo tanto éxito que hoy el principal proveedor de servicios para estos pacientes no es un centro médico, sino una empresa de telemedicina. También demostró gran potencial para tratar a pacientes con enfermedades crónicas, como la diabetes o los trastornos cognitivos en adultos mayores.

Se prevé que la telemedicina seguirá creciendo durante las próximas décadas: la Clínica Mayo predice que, para 2020, atenderá a 200 millones de pacientes: muchos de ellos estarán fuera de los

#### CUATRO HILOS PARA UNA TRAMA

Las ideas en 100 políticas para la Argentina del 2030 están "unidas por cuatro hilos simbólicos que insinúan una trama". A continuación, una breve síntesis.

Desarrollo institucional. Para integrar nuestros talentos individuales en un proyecto compartido de prosperidad y equidad, sentar bases sólidas para el futuro más allá de gobiernos o coyunturas, y recuperar la enseñanza de nuestra historia institucional para que las próximas generaciones "hagan su propia historia y construyan el futuro con serio y efectivo conocimiento del pasado".

Búsqueda de la verdad y respeto por ella. Para fomentar una cultura de la curiosidad, una actitud científica hacia el análisis y la resolución de los problemas nacionales, una sociedad que se apoye en las ciencias, leyes y políticas públicas basadas en la evidencia, estadísticas rigurosas y públicas.

Responsabilidad social. Para dar cuenta de las asignaturas pendientes y comprometerse con una sociedad justa e inclusiva: abordar la tragedia educativa, la inequidad laboral, el destrato a la infancia y la adolescencia, el descalabro de un sistema de salud que despilfarra en los ricos y no garantiza lo básico a los pobres, la naturalización del trabajo doméstico femenino no remunerado.

Atención al detalle. Un cuarto eje, más sutil e inesperado, va un poco a contramano del imaginario argentino, temerario, impresionista e inconstante. Contra este prejuicio, el libro incluye los ensayos "El ministerio de los detalles" y "Navegar el Estado sin zozobrar en el intento"..

EN 1999, UNA DE LAS PRIMERAS APLICACIONES DE TELEMEDICINA FUE TELESTROKE, DISEÑADA PARA COLABORAR EN EL TRATAMIENTO A DISTANCIA DE PACIENTES CON ACV.

EE. UU., y la mayoría recibirá atención remota. Se estima, asimismo, que, hacia 2020, el 90 % de la población mundial contará con un *smartphone*, y esto permitirá que un mayor número de personas reciba una mejor atención médica.

#### La experiencia CEDECEM

Para ayudar a comprender el impacto que las nuevas tecnologías han tenido y tendrán, quisiera compartir nuestra experiencia en la Argentina con el Centro de Consulta y Educación Médica a Distancia (CEDECEM), que implementamos desde FUNCEI, fundación que presido en Buenos Aires. Entre 2001 y 2011, este programa de telemedicina brindó de manera gratuita capacitación en temas de infectología para profesionales de la salud de todas las disciplinas médicas y la posibilidad de realizar interconsultas con especialistas para obtener una segunda opinión. CEDECEM benefició de forma directa a médicos generalistas, clínicos, internistas, de familia, pediatras, neonatólogos, microbiólogos, terapistas, obstetras, ginecólogos, traumatólogos, neumonólogos, cardiólogos, gerontólogos, dermatólogos, así como a bioquímicos, enfermeros, técnicos, farmacéuticos y otros miembros del equipo de salud.

Respaldado por una organización tecnicoadministrativa, el programa estableció una red con 63 hospitales públicos del país y alcanzó a más de quince mil profesionales de la salud, que participaron en cursos de capacitación de dos años con soporte



en Internet e intervenciones presenciales. Además, los especialistas de CEDECEM respondieron unas trece mil consultas en línea mediante un sistema seguro y con un tiempo promedio de respuesta de 36 horas. Todo esto llevó a la disminución de las infecciones y a un gran ahorro en derivación y traslado de pacientes a centros especializados, hospitalizaciones y costos de tratamientos.

Así, los resultados del CEDECEM se suman a los de otras iniciativas y avalan nuestra propuesta de conformar grupos de trabajo multidisciplinarios, públicos y privados. Pensamos que estos deben funcionar con el liderazgo de expertos, como Istepanian, e incluir a especialistas y referentes de las distintas áreas de conocimiento relacionadas: medicina, farmacia, TIC, administración, *marketing*, acción

social, educación, comunicación y legislación. Nos proponemos avanzar, entonces, por el mismo camino de construcción con pluralidad de voces que 100 políticas para la Argentina del 2030, cuyas ideas, en palabras de Levy Yeyati, "no son un fin, sino el comienzo de un diálogo fructífero de una sociedad dueña de su destino".



#### SEPA MÁS

Título: 100 políticas para la Argentina del 2030

Compilador: Eduardo Levy Yeyati Año: 2017

Acceso: https://www.argentina.gob.ar/ sites/default/files/argentina\_2030\_ libro\_100\_politicas\_.pdf





## 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.

















