

ACCEDA A TODAS
LAS PUBLICACIONES
EN TEXTO COMPLETO
DE OPS/OMS ARGENTINA



www.paho.org/arg

PROZOME proveerá
al Ministerio de Salud
de medicamentos

PÁG. 3



ACCEDA A TODAS
LAS PUBLICACIONES
EN TEXTO COMPLETO
DE OPS/OMS ARGENTINA



www.paho.org/arg

CONSULTOR

Año XXII N° 658

Agosto de 2017

2° quincena

18 Páginas

DE SALUD

DIGITAL

En las Américas
51 países han
implementado
la vacunación
obligatoria
contra la
hepatitis B



PÁG. 9

En el 2040 unos
600 millones
de niños vivirán
en zonas con
recursos hídricos
insuficientes

PÁG. 24

CONSULTOR DE SALUD
Socio de difusión de la OPS



Organización
Panamericana
de la Salud

CONSULTOR DE SALUD
Consulte la colección completa en:
www.consultordesalud.com

SÍGANOS EN:



consultordesalud

@consultornews

Los países de la Región redujeron la transmisión maternoinfantil de VIH



Desde el 2010 los Estados miembros de la OPS trabajan para eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH, sífilis, hepatitis B y Enfermedad de Chagas. Se evitaron que 28.000 niños enfermen de HIV. **PÁG. 8**

CONSULTOR DE SALUD ON LINE: WWW.CONSULTORDESALUD.COM

CONSULTOR DE SALUD

PUBLICACION DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD

EDITOR RESPONSABLE: Equipos Argentinos de Salud S.A.

DIRECTOR: Dr. Juan Carlos Climent | jclcliment@gmail.com

EDICIÓN: Equipos Argentinos de Salud S.A.

DISTRIBUCIÓN: Equipos Argentinos de Salud S.A.

CONTACTO Y PUBLICIDAD: consultordesalud.ar@gmail.com cel 011-15-66020631

SITIO WEB: www.consultordesalud.com www.consultordesalud.com.ar

SUSCRIPCIONES: Para recibir Consultor de Salud, Consultor de Salud Digital o nuestro Newsletter enviar mail a consultordesalud.ar@gmail.com

Las notas y lo expresado por los entrevistados y/o instituciones no necesariamente reflejan la opinión del medio. La reproducción total o parcial de los artículos está autorizada mencionando la fuente. Equipos Argentinos de Salud S.A. no garantiza ni adhiere a los productos ofrecidos en los espacios de publicidad. La calidad de éstos corre por cuenta de los anunciantes.

Hecho en Argentina.

www.consultordesalud.com E-mail: consultordesalud.ar@gmail.com

Fortalecimiento de la gestión para el primer nivel de atención - Redes Integradas de Cuidados Progresivos



Alrededor de 60 directivos de centros de salud y áreas programáticas del sistema de salud dependiente de la Ciudad de Buenos Aires realizarán un curso virtual para apoyar la transformación del sistema hacia un modelo basado en redes integrales de cuidados progresivos. La capacitación será desarrollada en forma conjunta por el Ministerio de Salud porteño y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

El curso virtual "Fortalecimiento de la gestión para el primer nivel de atención - Redes Integradas de Cuidados Progresivos" fue lanzado durante un acto encabezado por la ministra de Salud porteña, Ana María Bou Pérez, y al que asistieron funcionarios, consultores de OPS/OMS y los participantes del curso, el cual se dictará desde el Campus Virtual de Salud Pública de la Organización.

Este curso pretende además aportar, a mediano plazo, a procesos de integración en el Area Metropolitana de Buenos Aires. La ministra de Salud porteña acompañada por funcionarios y el consultor de OPS Osvaldo Artaza (AMBA, Ciudad de Buenos Aires - Provincia de Buenos Aires). Teniendo en cuenta que los habitantes de AMBA se atienden tanto en Ciudad de Buenos Aires como en Provincia, independientemente de su lugar de

residencia, se busca consolidar una red de atención con criterios comunes que tenga como eje el bienestar del ciudadano de AMBA.

"Este programa de educación permanente en salud permitirá a los participantes generar redes de intercambio de experiencias, y debates sobre los puntos críticos identificados en cada zona, y formular propuestas de intervención para su transformación", señalan las bases de la capacitación virtual, que se extenderá hasta noviembre próximo.

Durante el curso, los asistentes analizarán la propuesta de modelo de atención estructurado en redes, explorarán la realidad epidemio-

lógica del AMBA y su capacidad de oferta de servicios, abordarán los determinantes sociales de la salud, intercambiarán acerca de la accesibilidad de los servicios y presentarán una propuesta de intervención para fortalecer la red integral de cuidados progresivos en su área de influencia.

El curso virtual forma parte de las actividades acordadas en el marco del convenio de cooperación técnica firmado recientemente entre el Gobierno porteño y la OPS/OMS para el fortalecimiento del sistema de salud en la ciudad, a través del mejoramiento en el acceso y la calidad de la atención.

El convenio también prevé acciones para el desarrollo en el uso de tecnologías de la información aplicadas al campo de la salud, el apoyo a los equipos de salud a través del acceso a guías y capacitación, y la colaboración en el rediseño de procesos asistenciales integrados que permitan un mejor acceso de la población a los centros de salud.

El curso se desarrollará en el Campus Virtual de la OPS, que funciona como una red de personas, instituciones y organizaciones que comparten cursos, recursos, servicios y actividades de educación, información y gestión del conocimiento en salud.

Fuente: OPS Argentina





Fundación Sanatorio Güemes

NUESTROS OBJETIVOS

- El fomento y desarrollo de la investigación científica.
- La promoción de actividades de formación.
- La comunicación en el ámbito de la salud.

F. ACUÑA DE FIGUEROA | 240, PISO 20, (C1180AAX), CDAD. DE BS. AS., TEL/FAX: 4959-8365, informes@fsg.org.ar

El PROZOME proveerá medicamentos al Ministerio de Salud de la Nación



El ministro de Salud de la Nación, Jorge Lemus, suscribió junto a su par de Río Negro, Luis Zgaib, un convenio a partir del cual el laboratorio público Productora Zonal de Medicamentos (PROZOME) de esa provincia proveerá a la cartera sanitaria nacional casi 12 millones de unidades de medicamentos para el tratamiento de los casos de tuberculosis, tanto sensible como resistente a fármacos, que se detectan en el país desde el año 2008.

“Este acuerdo es trascendental porque el PROZOME está trabajando para el Ministerio de Salud y, en definitiva, para el país al fabricar los medicamentos antituberculosos con los que teníamos muchos problemas de provisión, que con este convenio han quedado zanjados por varios años”, destacó el ministro Lemus durante el encuentro llevado a cabo en el salón San Martín de la cartera sanitaria nacional, y aseguró que “cada vez que un laboratorio público tenga la solución a nuestros problemas, lo vamos a elegir para trabajar en conjunto”.

En el caso particular de la rionegrina PROZOME, el funcionario nacional celebró la generación de empleo en su planta de Viedma y la posibilidad de que produzca otros medicamentos además de los que ya está fabricando. “Colaboramos así en el crecimiento del laboratorio público”, enfatizó.

Por su parte, Zgaib coincidió en la importancia de este convenio para PROZOME “porque pasamos de ser un laboratorio que sólo producía una cantidad limitada de medicamentos para nuestros hospitales a empezar a producir para el Ministerio de Salud de la Nación y para el tratamiento contra la tuberculosis en todo el país”.

Según detalló el ministro de Salud rionegrino, el laboratorio público PROZOME tiene 25 años y para cumplir con la producción para el Estado nacional invirtió en materias primas, maquinarias y recurso humano. “Tenemos toda la estructura armada para ser los productores de este tipo de medicamentos”, indicó Zgaib.

El acuerdo— firmado por un total de \$ 79.576.676,50 para la adquisición de los medicamentos— establece que la

Productora Zonal de Medicamentos abastecerá a la cartera sanitaria nacional con 11.802.480 unidades, que se corresponden con una canasta de 13 productos que serán distribuidos gratuitamente al subsector público de salud para el tratamiento de la tuberculosis en forma continua.

Según lo pactado en el encuentro, PROZOME deberá cumplir con tres fechas de entrega, fijadas en 65, 145 y 210 días hábiles a partir de la firma del presente acuerdo.

El nuevo convenio se suma a otro suscripto por el Ministerio de Salud de la Nación y la Productora Zonal de Medicamentos de Río Negro en diciembre del año pasado para la provisión de 4.229.200 unidades, cuya primera partida de 3.580.000 unidades fue entregada en junio de este año.

Ambos acuerdos están contemplados dentro de la estrategia de la Cobertura Universal de Salud (CUS), principal eje de gestión del ministro Lemus al frente de la cartera sanitaria nacional.

De la firma también participaron los

secretarios de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos, Adolfo Rubinstein, y de Relaciones Nacionales e Internacionales, Rubén Nieto; el subsecretario de Programas de Promoción, Prevención y Atención Primaria, Mario Kaler; y las subsecretarías de Relaciones Institucionales, Miguela Pico, y de Coordinación Administrativa de la cartera sanitaria nacional, María Cecilia Loccisano.

La importancia de contar con una provisión continua de medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis como parte de los insumos provistos por el Ministerio de Salud de la Nación radica en el hecho de que esta enfermedad constituye un importante problema de salud pública en la Argentina por la morbi-mortalidad que genera.

La interrupción o demora en el tratamiento de dichos casos implicaría serios riesgos para la salud de las personas que padecen esta enfermedad e incrementaría el riesgo de aparición de resistencia a los medicamentos.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

ANTES QUE ANTES NUEVO EQUIPO ESPECIAL DE EMERGENCIAS MÉDICAS

PARA ASISTIR MÁS RÁPIDO CON LA CALIDAD Y CALIDEZ DE SIEMPRE

- **Atención inmediata de respuesta múltiple:** Despacho simultáneo de UTM y moto.
- **Garantizado por certificación ISO 9001:** Para urgencias, emergencias médicas y traslados en ambulancias para obras sociales, prepagas, empresas y particulares.

La calidad es una actitud



011.4588.5555
www.acudiremurgencias.com.ar



En la Argentina se estima que más de 8.000 personas tienen Esclerosis múltiple

Se realizó en Buenos Aires el simposio “Esclerosis Múltiple, Nuevas Estrategias Terapéuticas”, dirigido a la comunidad médica y auspiciado por Biogen Argentina. El objetivo fue generar un ámbito de análisis sobre las novedades en el tratamiento y la discusión de casos clínicos para, a través de la experiencia de la vida real, contribuir a mejorar la terapéutica y atención de esta enfermedad.

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica y autoinmune del sistema nervioso central. Afecta principalmente a personas jóvenes y es 3 veces más frecuente en mujeres que en hombres. Según explicó la Dra. Cécilia Ysraelit, neuróloga del área de Enfermedades Desmielinizantes y Neuroinmunología de FLENI, “la prevalencia parece estar en aumento en todo el mundo, por factores aún no del todo conocidos. Un estudio reciente del Grupo de Trabajo de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Neurológica Argentina estimó una prevalencia de la EM en ciudad y Gran Buenos Aires de 39/100.000 habitantes”.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica del sistema nervioso central en la cual las mismas células inmunológicas dañan la mielina, la capa que recubre las fibras nerviosas. Sin la mielina las fibras nerviosas pierden la habilidad de conducir adecuadamente los impulsos eléctricos. No es hereditaria ni contagiosa. Se desconoce su causa, pero las investigaciones indican que un mecanismo autoinmune provocaría la inflamación y la desmielinización.

En el mundo aproximadamente 2.300.000 personas están afectadas por la EM2, mientras que en Argentina se estima que unas 8.000 personas. Afecta más a mujeres que hombres y se desarrolla mayormente en adultos jóvenes. El tipo más frecuente es la remitente-recurrente, caracterizada por brotes seguidos de una recuperación completa o parcial, y supone el 85% de los casos

En la actualidad el tratamiento de la EM tiene por objetivo la disminución del riesgo de recaídas, de nuevas lesiones en la resonancia magnética de cerebro y de la progresión de la discapacidad, y mejorar la calidad de vida.

Para establecer el tratamiento correcto en el momento adecuado, los especialistas indican que el diagnóstico debe determinarse lo más temprano posible para lograr resultados óptimos con las terapias modifi-

cadoras de la enfermedad disponibles, considerando la localización y severidad de las lesiones y pronóstico.

La EM requiere de una atención integral que implica un proceso de evaluación de las características individuales de la enfermedad, el riesgo/beneficio de cada terapia, el posible pronóstico a futuro, los planes del paciente –personales, laborales– y su estilo de vida, el tratamiento que mejor se adapta, y el seguimiento continuo en términos de eficacia y tolerabilidad.

“Hoy en día contamos con terapias de alta eficacia para el caso de pacientes que presentan una enfermedad activa a pesar del uso de terapias de plataforma o con un curso agresivo desde el inicio. Sabemos que éstas conllevan un riesgo potencial mayor de efectos adversos. Sin embargo, la investigación continua y los estudios post comercialización permiten disponer de información para la minimización de riesgos, lo que da un alto nivel de seguridad”, comentó el Dr. Pablo López, neurólogo de los Servicios de Neurología y Neurofisiología del Hospital Alemán.

La mejora de la calidad de vida es uno de los grandes objetivos en el manejo de la enfermedad. La Dra. Ysraelit señaló que “cuando abordamos la EM es importante entender que el tratamiento de los síntomas es fundamental para mejorar la calidad de vida. Los pacientes pueden sentir fatiga, dolor, trastornos del estado ánimo, disfunción urinaria o sexual y dificultades en la marcha entre otros, que requieren ser atendidos”.

Para ejemplificar mencionó la alteración de la marcha que, según estudios científicos, 70% de quienes la experimentan indican que es uno de los trastornos más significativos de su EM.1 “En el último tiempo surgieron nuevos dispositivos y terapias que mejoran muchos de los aspectos mencionados, como es el caso de fampridina, que puede mejorar la velocidad de la marcha en hasta un 40% de los pacientes siendo útil en todas las formas de EM, incluso las progresivas”.

LA COMUNICACIÓN, CLAVE EN EL TRATAMIENTO

Al ser la esclerosis múltiple una enfermedad crónica que va a acompañar al paciente a lo largo de su vida, la comunicación del profesional de la Salud con el afectado y su familia es fundamental.

“Debemos preguntarnos cuál es la manera más efectiva de anticipar las expectativas del paciente y hacer hincapié en una comunicación clara sobre el manejo de síntomas, efectos adversos, eficacia de la terapia y la importancia de la adherencia a la misma. Escuchar y atender a factores que suelen ser relevantes para los pacientes como la fatiga o la presencia de dolor”, señaló la Dra. Ysraelit. “Destacar la importancia del tratamiento de las comorbilidades (hacer ejercicio que se adapte a las posibilidades, no fumar, controlar factores de riesgo vasculares) y del trabajo en equipo multidisciplinario con kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, neuropsicólogos, entre otros”.

LA INTERCAMBIABILIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LA EM

El Dr. Pablo Matar, investigador adjunto del CONICET y docente de genética humana en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, explicó que la intercambiabilidad es el uso alternado de un medicamento innovador y un genérico o biosimilar durante un tratamiento crónico, sin intervención del médico especialista prescriptor. “La administración alternada en el caso de un biosimilar que no ha demostrado ser intercambiable puede tener consecuencias adversas en relación a eficacia y seguridad, en particular posibles reacciones inmunológicas inesperadas”. Remarcó la importancia de la farmacovigilancia, indicando que “una denominación inequívoca y diferencial de los medicamentos biosimilares respecto a los innovadores redundará en una mejor farmacovigilancia, y por tanto en un beneficio para los pacientes”.

FUTURO DEL TRATAMIENTO

En la actualidad tanto en el exterior como en nuestro país se están desarrollando múltiples investigaciones sobre la EM. “El avance de la ciencia ha permitido entender mejor la fisiopatología, determinar factores ambientales como genéticos relacionados con la EM, individualizar mejor los diferentes fenotipos clínicos y por supuesto desarrollar moléculas cada vez más eficaces”, comentó el Dr. Ricardo Alonso, neurólogo del Servicio de Neurología del Hospital Ramos Mejía.

Por su parte la Dra. Ysraelit indicó que en un futuro cercano “se dispondrá de biomarcadores que permitirán realizar una medicina aún más personalizada pudiendo seleccionar el mejor fármaco para cada paciente”. Otro avance significativo que puntualizó son las terapias en etapas de investigación para lograr la remielinización, es decir, reparar el daño producido por la EM.

SOBRE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica del sistema nervioso central en la cual las mismas células inmunológicas dañan la mielina, la capa que recubre las fibras nerviosas. Sin la mielina las fibras nerviosas pierden la habilidad de conducir adecuadamente los impulsos eléctricos. No es hereditaria ni contagiosa. Se desconoce su causa, pero las investigaciones indican que un mecanismo autoinmune provocaría la inflamación y la desmielinización.

En el mundo aproximadamente 2.300.000 personas están afectadas por la EM2, mientras que en Argentina se estima que unas 8.000 personas. Afecta más a mujeres que hombres y se desarrolla mayormente en adultos jóvenes. El tipo más frecuente es la remitente-recurrente, caracterizada por brotes seguidos de una recuperación completa o parcial, y supone el 85% de los casos.

Fuente: Laboratoris Biogen



www.cokiba.org.ar - Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires

Si necesita tratamiento kinésico,
el **único habilitado es el kinesiólogo.**



**COLEGIO DE KINESIÓLOGOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

El cambio climático requiere de medidas en el campo de la salud

La sensibilización y generación de conocimientos en el sector de la salud, la adaptación de los hospitales y otros servicios sanitarios, y la implementación de estrategias intersectoriales son algunas de las acciones que promueve la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para hacer frente al cambio climático.

Así lo afirmó la representante de la OPS/OMS en Argentina, Maureen Birmingham, durante el Taller de Apertura de la Mesa Sectorial Salud y Cambio Climático, en el marco de la construcción del Plan Nacional de Respuesta al Cambio Climático que lleva adelante Argentina. El encuentro fue organizado por la Dirección Nacional de Determinantes de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

Un total de 12.6 millones de muertes se producen al año (23% del total) por razones asociadas a ambientes no saludables, de acuerdo con un reciente informe de la OMS. “Muchos de estos efectos serán exacerbados con el calentamiento global”, explicó Birmingham. Por ese motivo, es necesario concientizar al sector salud sobre el impacto del cambio climático y las medidas que se requieren llevar adelante para mitigar sus efectos.

En ese marco, más de 3.400 personas de 21 países de las Américas hicieron el curso de autoaprendizaje Cambio Climático y Salud, que se encuentra disponible en el Campus Virtual de Salud Pública de la OPS. También, desde el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (Bireme) y desde los Centros Colaboradores de la OPS/OMS abocados a la temática de ambiente se colabora con la sensibilización y proporción de información.

Además, es necesario preparar al sistema de servicios de salud, de manera que los propios centros sanitarios reduzcan la emisión de gases de efecto invernadero, sean más seguros y “verdes”, y logren ser más resilientes, detalló la representante. Para ello, la OPS cuenta con el Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres, 2016-21, que busca que el sector de la salud pueda prepararse, responder y recuperarse de mejor manera ante las emergencias y desastres. Es que entre los efectos directos del cambio climático figuran las condiciones meteorológicas extremas, las olas de calor, los incendios naturales y los desastres, como las inundaciones o las sequías extremas, por ejemplo.

En Argentina, “los escenarios climáticos para este siglo resultan ciertamente preocupantes”, indicó en su presentación la Dirección Nacional de Determinantes de la Salud durante el taller. “Según esos escenarios, el aumento de temperatura abarcará todo el territorio, pero será más intenso en el norte donde podría superar los 4° C. Los aumentos serían menores hacia el sur, pero aún en la Patagonia alcanzarían hasta 2° C, que sumados al calentamiento ya producido durante el siglo XX continuarían impulsando el retroceso generalizado de los glaciares”, advirtió.

La cartera sanitaria también alertó sobre el aumento de las precipitaciones y la alteración de los regímenes hidrológicos, la disminución de los recursos hídricos en Cuyo, las pérdidas de la biodiversidad biológica y los aumentos en los procesos de erosión del suelo.

De esta manera, durante la reunión –de la que participaron funcionarios, académicos y expertos en esta temática– se brindó información sobre los efectos del cambio climático en el país y sobre la importancia de llevar adelante acciones intersectoriales para mitigar las consecuencias. Entre estas estrategias se encuentra la promoción del transporte activo, del transporte público con combustibles limpios y de una matriz de combustibles de bajo carbón, entre otras.

Fuente: OPS/OMS



“Hacia un mundo más saludable: promoviendo alianzas para la regulación de entornos alimentarios”



La Presidenta de la República, Michelle Bachelet, junto a la Ministra de Salud, Carmen Castillo, participó en el cierre del seminario internacional “Hacia un Mundo más Saludable: Promoviendo Alianzas para la Regulación de Entornos Alimentarios”, organizado por el Gobierno de Chile y la Vicepresidencia del Senado, con la colaboración y apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En esta línea, la experiencia chilena ha generado un interés regional. Particularmente, las acciones en torno a la implementación del etiquetado de alimentos, que entró en vigencia el 27 de junio de 2016, con el objetivo principal de proteger la salud de la población, especialmente de los niños y niñas.

El carácter innovador de esta Ley ha dado lugar a que diversas universidades y centros de investigación hayan desarrollado estudios cuyos resultados coinciden en una evaluación positiva de esta política pública. Asimismo, FAO y OPS reconocieron el aporte de Chile en esta materia. Además, en la reciente Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), nuestro país tuvo una participación destacada en paneles nutricionales y de regulación de la publicidad de alimentos.

SOBREPESO Y OBESIDAD: UNA EPIDEMIA MUNDIAL

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, aprobados en 2015, hacen un llamado a poner fin a la malnutrición en todas sus formas y para todas las personas antes del año 2030. La relevancia de este

objetivo radica en que los efectos más directos de la malnutrición por exceso aumentan el riesgo de enfermedades asociadas al sobrepeso y a la obesidad, incrementando la incidencia de las Enfermedades No Transmisibles.

La Organización Mundial de la Salud estima que existen más de 1.900 millones de adultos con sobrepeso, de los cuales más de 600 millones son obesos. En el caso de los niños y niñas, 42 millones tienen sobrepeso u obesidad.

En Chile, más del 60% de la población padece exceso de peso y cada hora muere una persona a causa de la obesidad. Este problema se inicia precozmente en la infancia, ya que más del 50% presenta malnutrición por exceso, lo que hace de esta condición el principal problema de salud pública en el país.

La OMS plantea que para frenar la epidemia de obesidad infantil es necesario un

compromiso político sostenido y la colaboración de muchas partes interesadas, tanto públicas como privadas. Los gobiernos, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen un papel fundamental en la creación de entornos saludables y de condiciones de asequibilidad y accesibilidad de opciones dietéticas más saludables para los niños, niñas y adolescentes.

En ese marco, el encuentro internacional que se desarrollará en las dependencias de FAO en Santiago, constituye un espacio de discusión en el que convergen representantes de gobiernos, legisladores, academia, organismos internacionales, el sector privado y la mirada de los consumidores.

El objetivo de la cita fue generar compromisos de apoyo entre países latinoamericanos para la promoción de entornos ali-







www.osim.com.ar



Montevideo 373 4º Piso
(C.1019ABG) Capital Federal

 Trayectoria e innovación
en la Seguridad Social

Info@osim.com.ar
Tel/Fax: (011) 4010-6746



mentarios saludables. Para ello, durante las dos jornadas contempladas en el encuentro, se evaluaron políticas públicas regulatorias y medidas fiscales intersectoriales. En este contexto resultó clave la experiencia desarrollada en Chile a partir de la Ley sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

“He querido acompañarlos en la jornada de cierre, porque considero que es de primera importancia que avancemos hacia sociedades más saludables. Es un tema de salud, pero también de desarrollo y de inclusión. Quiero agradecer a la FAO, a la OPS y a la UNICEF por su respaldo permanente; y quiero saludar especialmente la presencia de autoridades y expertos de los países de América Latina y el Caribe, que también están avanzando, tal como ha hecho Chile, en la regulación de entornos alimentarios”, dijo la Jefa de Estado al comienzo de su intervención.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad infantil es un factor predictivo importante de la obesidad en la edad adulta, y tiene consecuencias económicas y sanitarias tanto para la persona que la presenta como para la sociedad en general. Asimismo, las enfermedades crónicas asociadas a la malnutrición derivada de alimentos altos en azúcar, grasas o sodio constituyen la principal causa de mortalidad y morbilidad a nivel mundial. “Lo hemos visto en Chile, porque en nuestro país el 60% de la

población padece de exceso de peso, y cada hora muere en Chile una persona a causa de la obesidad. Frente a esta realidad, lo serio, lo que corresponde como gobierno, es dar una respuesta pronta y contundente a esa realidad”, señaló la máxima autoridad del país.

Luego se refirió al sentido que tienen los avances que ha liderado su Gobierno en esta materia. “La ley de etiquetado de alimentos que hemos implementado no consiste solamente en una obligación de transparentar el real contenido de elementos nocivos para la salud en los productos que la población consume. Ella es también una acción que busca movilizar a las personas respecto de la gravedad del problema de la malnutrición, y poner el tema en el centro de la discusión ciudadana, en los medios, en los hogares, en los colegios”, dijo.

Cabe recordar que la normativa que entró en vigencia el 27 de junio de 2016, tuvo por objetivo principal proteger la salud de los chilenos, en especial de los niños y niñas, incorporando un marco regulatorio que permite:

1.- Entregar información más clara y comprensible al consumidor por medio del sello de advertencia “ALTO EN”, que indica que un alimento supera los límites de sodio, grasas saturadas, calorías o azúcares establecidos por el MINSAL. Estos nutrientes consumidos en exceso pueden generar daños a la salud.

2.- Asegurar una oferta saludable de alimentos al interior de los establecimientos escolares, por medio de la prohibición de la venta, promoción y entrega gratuita de aquellos alimentos que contengan el sello “ALTO EN”.

3.- Proteger a los menores de catorce años de la sobreexposición a la publicidad, prohibiendo la publicidad de los alimentos con sello “ALTO EN”.

Finalmente, la Presidenta hizo un llamado a que todos los actores sociales se hagan parte de los desafíos que implica la generación de entornos saludables. “En

este sentido, al igual que lo han planteado los Objetivos de Desarrollo Sustentable, el mayor reto reside en lograr construir políticas integrales, que no sean competencia exclusiva de un sector, sino multisectoriales. Políticas que sean convocantes, es decir con la más amplia participación, tanto del sector público, como el privado, la sociedad civil y las personas. Porque este esfuerzo no es posible con el solo compromiso e impulso de un gobierno: se requiere el compromiso y el trabajo conjunto de los más amplios sectores de nuestra sociedad”.



CAM[®]

INDUSTRIA ARGENTINA

CON CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE PRODUCTOS MÉDICOS. ESTABLECIMIENTO INCORPORADO POR DISPOSICIÓN ANMAT N°696/99 FABRICANTE DE BALANZAS DE USO MÉDICO MARCA CAM

MANRIQUE HNOS. S.R.L.
Fábrica de balanzas mecánicas y electrónicas

E-mail: balanzascam@balanzascam.com
www.balanzas.com

SE EFECTÚAN INFORMES DE CALIBRACIÓN

Balanzas de uso médico marca CAM cumplen con aprobación de modelo en metrología legal Inscripción n° 2240

Aprobación por el INTI (Instituto Nacional de Tecnología Industrial) certificado n° 037

Balanzas CAM calibradas

Registro de productores de producto médico ANMAT legajo n°1192

Certificado de normas de calidad Iso 9001/2000 n°157169



La OPS lanza intervenciones que ayudarán a reducir el número de niños que nacen con VIH, sífilis, Chagas o hepatitis B en América Latina y el Caribe

Cada año, se estima que 2.100 niños nacen o contraen el VIH de sus madres en América Latina y el Caribe; 22.400 se infectan con sífilis; alrededor de 9.000 nacen con Chagas, y 6.000 contraen el virus de la hepatitis B. Si no son detectadas y tratadas a tiempo, estas enfermedades pueden generar abortos, muerte fetal, malformaciones congénitas y neurológicas, problemas cardíacos, cirrosis, cáncer de hígado y en algunos casos hasta la muerte.



Para poner fin a la transmisión de la madre al hijo de estas cuatro enfermedades para 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) lanzó el Marco para la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI-PLUS), una hoja de ruta con estrategias e intervenciones dirigidas a las mujeres antes y durante el embarazo, así como a las puérperas y a sus recién nacidos.

“El nuevo marco es una oportunidad para integrar y redoblar los esfuerzos que se están haciendo a la hora de diagnosticar y tratar a las embarazadas durante el control prenatal, y de prevenir las pérdidas gestacionales, malformaciones y muertes fetales originadas por la sífilis o que sus hijos se infecten con una enfermedad con graves consecuencias para su salud a largo plazo como el HIV, la hepatitis B o la enfermedad de Chagas”, afirmó Suzanne Serruya, directora del Centro

Latinoamericano de Perinatología (CLAP) de la OPS.

Desde 2010, los países de América Latina y el Caribe trabajan para eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis como problemas de salud pública a través de la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil (ETMI) del VIH y la Sífilis Congénita, coordinada por la OPS. Desde entonces, los países de las Américas lograron reducir 55% las nuevas infeccio-

nes en niños, que pasaron de 4.700 a 2.100 entre 2010 y 2015.

En esos cinco años, se evitó que casi 28.000 niños se infectaran con el VIH.

Sobre el éxito de esta iniciativa, la OPS creó el marco ETMI-PLUS, que incorpora en una plataforma ya consolda-

SOCIEDAD ODONTOLÓGICA
desde 1925
 SIEMPRE UN PASO ADELANTE

Por la defensa del sistema solidario
 Por la libre elección profesional
 Por la educación continua y permanente de sus socios

da los esfuerzos para terminar también con la transmisión de madre al hijo del Chagas y la hepatitis B.

PREVENIR LA TRANSMISIÓN

Para reducir al máximo posible la transmisión maternoinfantil de estas cuatro enfermedades, la iniciativa de la OPS propone el testeo universal de todas las embarazadas, una política que han adoptado los países de la región y del mundo para diagnosticar el VIH y la sífilis, pero no todavía para el Chagas y la hepatitis B.

Al 2016, los 51 países y territorios de las Américas han incluido a la hepatitis B en sus esquemas oficiales de vacunación con tres dosis de la vacuna a los 2, 4 y 6 meses de edad. Asimismo, 21 países, cuya población representa el 90% de la cohorte de nacidos vivos, han incluido la dosis de la vacuna de hepatitis B del recién nacido en sus esquemas de vacunación. Se estima que la cobertura regional de vacunación para la serie de tres dosis alcanza el 89% y la cobertura para la dosis de recién nacido es del 75%.

Los logros de los programas de vacunación en las Américas sugieren que la eliminación de la transmisión de la hepatitis B perinatal y en la niñez temprana es factible. Sin embargo, es necesario expandir el acceso para que la vacuna alcance por lo menos al 95% de los niños, empezando con la dosis del recién nacido en las primeras 24 horas de vida.

Hasta el momento, la lucha contra el Chagas se ha concentrado con éxito en el control vectorial, la mejora medioambiental y el control de sangre para transfusiones. Sin embargo, el siguiente paso para lograr la eliminación de la enfermedad como problema de salud pública, es enfocar los esfuerzos en prevenir la transmisión maternoinfantil, que ahora representa alrededor de un tercio de



las nuevas infecciones. Se estima que alrededor de 1,12 millones de mujeres en edad fértil están infectadas por el parásito *T. cruzi* en la región. El marco ETMI-PLUS, insta a testear a todas las embarazadas, y a testear y tratar a los bebés de las que arrojen resultados positivos, así como también a las

madres después del parto.

“Queremos que la próxima generación no solo esté libre de VIH y de sífilis, sino también de Chagas y de hepatitis B”, sostuvo Marcos Espinal, director del Departamento de Enfermedades Transmisibles y Análisis de la Salud de la OPS.

“Contamos con herramientas costoefectivas para evitar que los niños se infecten de sus madres, pero necesitamos que estas medidas de prevención lleguen a todos los que las necesitan”, indicó

Fuente: OPS

PROVINCIALES

Neuquén

Inscriben en centros de salud a beneficiarios del CUS

Un equipo de agentes del sistema Cobertura Universal de Salud Sumar, visita los hospitales de la provincia, con el objetivo sanitario de incluir a la población sin obra social e incrementar los controles de salud. En este marco, estuvieron presentes en el Hospital Nicolás Pagano, de San Antonio de los Cobres, para avanzar en la temática y en la inscripción de beneficiarios. Asimismo

se observaron detalles técnicos respecto del aumento de facturación de prestaciones médicas realizadas en centros de salud y hospitales, ayuda en la planificación del uso de fondos, promoción de pautas saludables y prevención de enfermedades.

Podrán ser beneficiarios del programa nacional, adultos, niños, y adolescentes, sin obra social, quienes podrán inscribirse en

todos los hospitales y centros de salud de la provincia, de manera gratuita y con la presentación del Documento Nacional de Identidad.

Con esta inscripción pueden acceder luego a la Asignación Universal por Embarazo, Asignación Universal por Hijo y PROGRESAR, destinado a adolescentes que se encuentren estudiando.

Como contraprestación es necesario que los inscriptos cumplan con los calendarios de vacunación y controles de salud previstos para cada grupo poblacional. El programa brinda al establecimiento de salud, financiamiento para la capacitación de recurso humano, compra de equipamientos y reformas edilicias, con la finalidad de fortalecer la calidad en la atención.

Tucumán

Se implementa una agenda materno infantil para la provincia

El equipo del Departamento de Documentación Estratégica del Ministerio de Salud le presentó a la titular de la cartera sanitaria, doctora Rossana Chahla, el avance de la propuesta de la Agenda Materno-Infantil que implementará el sistema público en la provincia.

La presentación estuvo encabezada por la subsecretaria de Estado, doctora Lucía Cebe, quien acompañó a todo el equipo que está abocado al desarrollo de mencionada

Agenda, que tiene como objetivo fundamental hacer un seguimiento personalizado e individualizado a la mamá desde el momento de la concepción hasta los seis años de edad de su hijo.

Al respecto, la referente del Departamento, Claudia Nieva, manifestó “Es un documento único que busca centralizar toda la información importante que la madre e hijo deben tener para su salud y que el médico será el encargado

de llenar. Por ejemplo, dentro de estos datos se anotarán vacunación, controles perinatales, entre otros”.

Siguiendo esta línea, Nieva destacó: “El beneficio de esta Agenda será unificar los controles de toda consulta, tanto en el sector público como privado. Será la madre la encargada de llevar este documento que será obligatorio en cada control. La idea es que se comience a aplicar antes de fin de año”.

Uno de cada cuatro niños no tendrá agua segura en el 2040

El cambio climático está contribuyendo a una creciente crisis hídrica que está poniendo en peligro las vidas de millones de niños. Para 2040 se prevé que casi 600 millones de niños vivirán en zonas con recursos hídricos en extremo limitados. Esto equivale a 1 de cada 4 niños a nivel mundial.

Un factor que incidirá de manera importante en el estrés por escasez de agua será el incremento de la demanda de agua en todo el mundo, como resultado, en gran medida, de la industrialización, el crecimiento de la población, los cambios demográficos, la producción de alimentos y el mayor consumo. Tomar duchas largas, lavar automóviles, regar jardines y consumir más carne –todo esto tiene un costo.

En muchas de las regiones que, según se prevé, resultarán más duramente golpeadas, ya estamos presenciando una crisis del agua. Entre 2011 y 2015, la disponibilidad de agua únicamente en Oriente Medio se redujo un 67%.

En el transcurso de los últimos 50 años, la temperatura mundial promedio experimentó el aumento más rápido de la historia. En los 134 años que la NASA ha llevado registros, los 16 años más calurosos, excepto uno, se han vivido desde 2000. El año más caluroso de que se tenga constancia fue 2016.

Con respecto al abastecimiento mundial de agua, apenas una pequeñísima cantidad (2,5%) es agua dulce, es decir, la que se requiere para sostener la vida de los seres humanos, los animales y las plantas.

El nivel del mar está aumentando con más rapidez que antes. Esto lleva a que el agua salada infiltre el suministro hídrico, haciendo que el agua no sea apta para el consumo.

Las temperaturas más altas también producen sequías, inundaciones y un incremento de las enfermedades relacionadas con el agua.

SEQUIAS MORTALES

Sin agua, los niños simplemente no pueden sobrevivir. En tiempos de sequía, los niños no solo corren peligro de morir de sed; también disponen de menos alimento y deben recorrer mayores distancias para recoger agua. Esto se traduce en menos tiempo para asistir a la escuela, estudiar y jugar.

Con frecuencia, las niñas son las encargadas de salir a recoger agua y las que primero quedan excluidas de la enseñanza.



En lugar de asistir a la escuela, las niñas pueden pasar horas recogiendo agua, lo que a menudo las expone a ser víctimas de ataques. Si tienen la suerte de llegar finalmente a la escuela, el cansancio muchas veces les impide aprender.

En todo el mundo, las mujeres y las niñas dedican alrededor de 200 millones de horas diariamente a recoger agua. A sus

13 años, Aysha, que vive en la región de Afar, Etiopía, tiene que caminar ocho horas de ida y vuelta con el propósito de recoger agua para ella y su familia.

Las sequías tienen múltiples consecuencias para las familias y las comunidades pobres. Las cosechas se pierden, el ganado muere y los ingresos se reducen, todo lo cual aumenta los precios de los alimentos y

hace que los pobres padezcan inseguridad alimentaria. Esta pérdida de los medios de subsistencia puede sumir a las familias en una mayor pobreza y forzarlas a migrar en busca de agua y alimento. Cuando el agua escasea durante las sequías, mucha gente consume agua impura. Esto pone a los niños en riesgo de contraer enfermedades que les pueden costar la vida.

Las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento se cuentan entre las principales causas de muerte de niños menores de 5 años. Todos los días, más de 800 niños menores de 5 años mueren por diarrea asociada con el agua, el saneamiento y la higiene inadecuados.

Las zonas de inundación y sequía por lo regular coinciden con zonas de gran pobreza, donde el acceso a servicios esenciales, como agua y saneamiento, es limitado.

Muchos de los niños y las familias que se encuentran en desventaja por la pobreza ya están sufriendo las consecuencias del cambio climático.

Esta situación puede generar un círculo vicioso: los niños que viven en medio de la pobreza o que carecen de agua y saneamiento adecuados antes de una crisis, resultan más afectados por una inundación, una sequía o una tormenta. Ellos tienen menos probabilidades de recuperarse rápidamente y corren un riesgo incluso mayor en crisis posteriores.

El número de inundaciones y tormentas en todo el mundo se está incrementando y existen pruebas de que el cambio climático explica esta tendencia ascendente. De los 15 países de todo el mundo que están más expuestos a desastres, nueve corresponden a Asia y el Pacífico. Vanuatu es el más amenazado.

Los niños de hoy, y sus hijos, serán las principales víctimas del cambio climático. Debemos trabajar unidos para asegurarnos de que la infancia ocupe el lugar central en los debates y las decisiones relacionados con el clima, y para hacer oír sus voces.


Una de las maneras más efectivas de proteger a los niños ahora y en el futuro es defender su acceso a servicios de agua y saneamiento seguros.

Fuente: UNICEF

La eficiencia en medicina asistencial.

La precisión de un call center de última generación.

Buenos Aires • Córdoba • Salta • Tel: 5777-5500



GRUPO paramedic

El cáncer es la segunda causa de muerte en Argentina



A lrededor de un tercio de todos los casos de cáncer se podrían prevenir reduciendo la exposición a los principales factores de riesgo, como son el tabaco, el consumo excesivo de alcohol, el sobrepeso y la inactividad física, entre otros, advirtió la representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Argentina, Maureen Birmingham, durante el Segundo Foro Multidisciplinario sobre Cáncer organizado por Lalcec, del que participaron la vicepresidenta argentina, Gabriela Michetti; y la princesa de Jordania Dina Mired, además de otros altos funcionarios y expertos.

“Aumentar el conocimiento de la población sobre factores de riesgo de cáncer puede ayudar a reducir su riesgo. Hoy, el cáncer es la segunda causa de muerte en la región de las Américas y en Argentina, país que se encuentra dentro del rango de países con incidencia de cáncer media-

alta, con más de 100.000 casos nuevos de cáncer en ambos sexos por año”, subrayó la representante durante la apertura del evento, durante la cual también expusieron autoridades de la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer (Lalcec).

Birmingham también recordó que Argentina “es el único país de Sudamérica que no es parte del Convenio Marco para el Control del Tabaco” impulsado por la OMS para dar respuesta global al tabaquismo, ya que “nunca lo ratificó”. “Es muy importante que Argentina avance en la ratificación para incrementar la protección de sus habitantes a los efectos devastadores del tabaco y sumarse a la comunidad internacional parte del tratado”, abogó la representante, aunque valoró los avances y las medidas que estableció el país para disminuir el número de personas que fuman.

En tanto, Michetti recordó la importancia de adquirir hábitos saludables para pre-

venir el cáncer, repasó algunas de las acciones emprendidas desde el Estado para reducir el consumo de tabaco en el país y destacó la necesidad de que la población esté informada sobre este tema. “Hay mucho miedo y tabú en relación al cáncer. Algunos todavía ni siquiera pueden nombrar la palabra cáncer”, admitió la vicepresidenta, al tiempo que manifestó el compromiso del Estado a seguir trabajando en este tema.

A su vez, la princesa de Jordania contó cómo su hijo se recuperó de una leucemia, una experiencia que la motivó a convertirse en la directora de la Fundación del Cáncer del Rey Hussein. “Supe que tenía una misión en la que iba a usar todos mis títulos”, señaló.

“¿Cómo puede ser que un niño tenga un 10 por ciento de posibilidades de curarse en un país en desarrollo y un 90 por ciento en un país desarrollado?”, se preguntó la princesa, quien llamó a los

países a invertir en la prevención y tratamiento del cáncer. “La inversión en el cáncer es necesaria y mejor que lamentarse por el costo de la inacción”, aseguró.

El Segundo Foro Multidisciplinario sobre Cáncer se desarrolla en La Rural con la participación de unos 120 oradores y referentes del país y la región. Durante esta nueva edición y bajo el lema “El cáncer es responsabilidad de todos”, se debatieron y analizaron las posibilidades que existen en cuanto a prevención y tratamiento, así como cuáles son los desafíos y obstáculos que se enfrentan al abordar la enfermedad.

El evento contó entre sus disertantes con representantes gubernamentales y de organismos públicos, así como también del sector privado, organizaciones científicas y académicas, médicos, asociaciones de pacientes, abogados, economistas, deportistas, periodistas y personalidades del mundo del espectáculo.



Instituto Virtual
Femeba

El INSTITUTO VIRTUAL FEMEBA le acerca

formación de excelencia con las ventajas que ofrece Internet. En cualquier horario y desde cualquier lugar, aprendiendo con los mejores profesionales e interactuando con colegas de distintas regiones.

Formación integral para profesionales de la Salud desde una perspectiva humanística, fundada en la concepción social.

¡ingrese a campus.fundacionfemeba.org.ar y conozca las distintas propuestas de cursos y especialidades!

ivf@fundacionfemeba.org.ar | (0221) 439-1395

FUNDACIÓN FEMEBA

ASOCIACIÓN DE MÉDICOS MUNICIPALES

Gremialismo médico con visión de futuro

Las elecciones en la Asociación de Médicos Municipales ya quedaron atrás, el triunfo de la lista Integración y la ratificación por parte de los médicos hacia el presidente Jorge Giardi significaron un espaldarazo para las autoridades

A la hora de hacer un breve repaso de los últimos meses, el titular de la AMM afirmó: "Nosotros miramos hacia adelante; por eso, además de cuidar los valores fundacionales que debemos defender y perpetuar, hemos sabido mantenernos al día en nuestra institución, actualizándonos permanentemente. En ese sentido, la inauguración reciente del nuevo instituto de capacitación es un gran orgullo ya que cuenta con la última tecnología en simulación, educación a distancia y presencial, y la mejor formación académica. Un espacio dedicado a los colegas".

El Centro de Simulación es uno de los más modernos de Latinoamérica y cuenta con simuladores de baja, media y alta fidelidad quirúrgica, al tiempo que dota a los espacios de todos los recursos de videograbación y audio, para la realización de actividades de debriefing. Además, se lanzó la página web del instituto, una herramienta vital para poder seguir avanzando en la formación profesional.

"La reciente incorporación de este valioso recurso en la programación redundará en la provechosa posibilidad de avanzar con innovación y adelantos tecnológicos, principalmente en la enseñanza de los médicos y del equipo de salud. De esta manera, el nuevo Instituto será a partir de

ahora un lugar de referencia para los profesionales en formación, el recurso humano que día a día se desempeña en los hospitales públicos y fortalece la salud pública", remarcó.

"Frente a todos los logros obtenidos y las luchas que continúan, es necesario remarcar que los que estamos al frente de la AMM siempre bregamos por uno de los protagonistas de la salud pública: los médicos municipales. Aquellos que trabajamos con compromiso y convicción desde nuestra entidad, lo hacemos por el hospital público, un hospital público solidario, de libre accesibilidad, con oportunidad de acceso, absolutamente gratuito y sin tercerizaciones", señaló.

El doctor Gilardi agregó: "Esta asociación se ha consolidado en los últimos años como la institución gremial médica más importante del país, a través de la defensa incansable de las condiciones y medioambiente de trabajo, el salario, la seguridad de los colegas, la capacitación de los profesionales en formación, la movilidad de los haberes de los médicos jubilados, entre otras tantas luchas que llevamos adelante".

"Desde este lugar vamos a seguir haciendo gremialismo médico, con el mayor compromiso con el equipo de salud, con el médico y con la salud pública; un compromiso inamovible, innovador, con el futuro de todos los médicos municipales", finalizó.

PAMI implementa la orden médica electrónica

Una herramienta informática para la prescripción electrónica y la emisión de órdenes de prácticas médicas y estudios complementarios para los afiliados del INSSJP. Rige a partir del 15 de agosto, sin embargo y hasta tanto se logre la incorporación completa convivirán este sistema nuevo con el anterior

A través de este nuevo sistema los médicos de cabecera de PAMI podrán prescribir todos los estudios de laboratorio de baja complejidad (nivel I) así como radiografías, ecografías y otros estudios de diagnóstico por imágenes, prácticas de fisioterapia, derivaciones a especialistas y atención domiciliaria integral. Es decir, el menú prescricional establecido por las Resoluciones N°1895/DE/2016 y 635/DE/2017.

Entre las principales funciones que tendrá la orden médica electrónica (OME) están: validar el estado de afiliación del afiliado con el

padrón on line del Instituto, generar la historia diagnóstica unificada del paciente, permitiendo la consulta de prescripciones realizadas por otros profesionales, incorporar opcionalmente las indicaciones del tratamiento para el paciente y observaciones para el efector que realice la prestación y evitará que el paciente regrese al consultorio solicitando aclaraciones o rectificaciones sobre la orden médica.

Para generar la OME, el médico de cabecera debe ingresar en la aplicación CUP con su usuario y clave, luego ingresa en la opción "OME" y cargará los datos del beneficiario,

diagnósticos, prácticas, según el nomenclador, observaciones si fuera necesario. Luego se imprime la OME y la debe firmar de puño y letra con sello profesional.

Esta orden médica electrónica tendrá una vigencia de 60 días desde la fecha de emisión hasta la realización de las prácticas

Se detectó Sífilis Congénita en el 3 % de las embarazadas estudiadas en la Pcia de Bs. As.

Equipos de salud se capacitan en la atención materno-infantil se capacitan en Región Sanitaria VII y XII fueron capacitados durante las jornadas de prevención de transmisión vertical (madre e hijo) de VIH y sífilis congénita. La actividad fue dictada por especialistas de la cartera sanitaria bonaerense en los hospitales "Balestrini" de La Matanza y "Mariano Luciano de la Vega" de Moreno.

La directora del Programa de VIH, ITS y Hepatitis Virales, Mónica Moyano, explicó que "trabajamos bajo la modalidad de taller para revisar los circuitos de diagnóstico y tratamiento, porque apuntamos a implementar desde el primer nivel de atención, una estrategia de aplicación de la penicilina en embarazadas para evitar la sífilis congénita".

La especialista detalló que "hay una sobreestimación del riesgo de las alergias y, por temor, hay profesionales que no aplican este medicamento, lo que finalmente conduce a la transmisión de la sífilis de la madre al niño o niña por nacer". Por eso, explicó, desde la cartera sanitaria provincial se elaboró un manual explicativo sobre la importancia de utilizar la penicilina benzatínica.

En este momento, un equipo del ministerio de Salud recorre las regiones sanitarias y distritos para dar apoyo técnico a los profesionales de la salud a la hora de utilizar este tratamiento.

Si bien la sífilis congénita tiene cura, sigue siendo un problema de salud pública: así lo confirman los datos del ministerio de Salud bonaerense, sobre una muestra de

86.118 mujeres estudiadas con al menos una prueba diagnóstica. En ese estudio se detectaron 3 casos cada 100 embarazadas, un total de 2.670 afectadas.

Por esto, el documento "Estrategia de utilización de penicilina en el primer nivel de atención para tratamiento de sífilis en la embarazada" elaborado con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), ofrece un cuestionario simple para la paciente, a fin de valorar el riesgo de reacciones alérgicas severas y decidir el tratamiento a la brevedad.

Los especialistas de la cartera sanitaria bonaerense continuarán con la capacitación para mejorar la detección y el tratamiento oportuno en salas sanitarias



CHILE

Incremento histórico de donantes de órganos: “Desde julio de 2016 tenemos un promedio de 12 donantes efectivos por mes”



La Ministra de Salud de Chile Castillo valoró el encuentro internacional organizado por la Sociedad Chilena de Trasplante, “que nos entrega una oportunidad única para analizar los avances científicos y clínicos más recientes en materia de trasplante de órganos. Y para detenernos a analizar los aspectos más destacados e innovadores de este tema, de tal manera que esta oportunidad educativa está al servicio de un desafío país en el que hemos ido avanzando con la seriedad y responsabilidad que requiere este tema”.

Chile tiene actualmente una baja tasa de donación efectiva de órganos, equivalente a 7 donantes por millón de habitantes. Esta cifra es muy distinta a lo que muestran países como España y Croacia, con 35 donantes por millón de habitantes; Portugal, con 28; y Estados Unidos con 26. En respuesta a esas estadísticas, se impulsó el año 2010 la Ley N° 20.413, que estableció que todas las chilenas y chilenos mayores de 18 años son considerados automáticamente donantes de órganos, a no ser que expresamente digan lo contrario. Sin embargo, aun cuando una persona haya manifestado su intención de ser donante, siempre se valida la voluntad del fallecido con la familia y es común que aunque en vida la persona haya sido donante, como lo establece la ley, la familia prefiera no firmar la autorización necesaria aduciendo distintas razones.

La Ministra de Salud señaló que en materia de trasplantes, “si entre enero y agosto de 2016 se registraron 222, entre los mismos meses durante este año hubo 337 trasplantes”. Asimismo, destacó que existe una tendencia a la disminución de la negativa a la donación por parte de las familias, “pues entre enero y febrero de este año las negativas fueron cercanas al 33%, cifras mucho mejores que el 51% que hubo en el mismo período el año pasado”.

La Secretaria de Estado dio cuenta de las acciones impulsadas “para responder a las casi dos mil personas que esperan un órgano en Chile”, entre ellas, el fortalecimiento de las unidades de procuramiento a nivel nacional, con nuevos cargos que abarcan el 100% de los hospitales con capacidad de generar donantes. Además, “conocedores que el 80% de los trasplantes en el país se realizan en el

Sistema Público de Salud, también hemos fortalecido esta área. Desarrollamos orientaciones técnicas que acompañan todo el proceso de donación de órganos y tejidos para trasplante y la promoción de estrategias conjuntas con las Direcciones de Servicios de Salud y Hospitalarias, y fomentado la capacitación continua en esta materia, a través de la Coordinadora Nacional”, agregó.

En la permanente evolución de los servicios farmacéuticos para el bienestar de la comunidad.

Hipólito Yrigoyen 900 – Zero P. Of. B (1086) – Capital Federal
Tel/Fax: 011 4342 9473 – fefara@fefara.org.ar - www.fefara.org.ar



El síndrome del túnel carpiano que no responde a los primeros tratamientos tal vez requiera cirugía

El síndrome del túnel carpiano es producto de la compresión del nervio mediano, que se encuentra en la parte delantera de la muñeca. El tratamiento del síndrome del túnel carpiano normalmente empieza con férulas, medidas de autocuidado y, en caso necesario, una inyección de corticosteroides. Cuando eso solamente brinda alivio temporal, entonces lo recomendable es la cirugía.

El túnel carpiano es un conducto pequeño, ubicado en la muñeca y sobre el lado de la palma, por el que atraviesan nueve tendones y el nervio mediano. Esos tendones son como cuerdas que controlan el movimiento de los dedos y el nervio mediano sirve de conducto para las sensaciones en la palma, el pulgar, el dedo índice, el dedo medio y el borde externo del dedo anular, además de enviar señales nerviosas para mover los músculos alrededor de la base del pulgar.

El síndrome del túnel carpiano ocurre cuando el espacio dentro del mismo se achica o los tendones en el túnel se engrosan y eso comprime al nervio mediano. En las primeras etapas, los síntomas posiblemente incluyen hormigueo y entumecimiento en el pulgar, en el dedo índice, en el dedo medio y en el borde externo del dedo anular.

La férula en la muñeca suele ser el primer paso en el tratamiento del túnel carpiano. La férula puede ser particularmente útil para las personas cuyos síntomas fastidian por la noche. Llevar puesta una férula por la noche impide flexionar la muñeca al dormir, lo que puede aliviar la compresión del nervio y eliminar las molestias nocturnas.

Cuando los síntomas continúan durante las horas del día, llevar puesta la férula también puede ayudar. Además, los síntomas diurnos pueden aliviarse con descansos frecuentes mientras se realizan actividades repetitivas. Ayuda invertir un momento, durante todo el día, para rotar las muñecas y estirar tanto las palmas



como los dedos. Tomar un analgésico, como el ibuprofeno, el naproxeno o la aspirina, puede ayudar a reducir la inflamación del síndrome del túnel carpiano.

Cuando esas medidas no bastan, entonces una inyección de corticosteroides en el túnel carpiano puede reducir el hormigueo y el entumecimiento. Los corticosteroides reducen la inflamación y la hinchazón dentro del túnel carpiano, lo que alivia la compresión del nervio mediano.

En quienes presentan síntomas graves o cuyos síntomas reaparecen después de la inyección, la cirugía puede ser una alternativa adecuada. El objetivo de la cirugía del túnel carpiano es aliviar la compresión del nervio mediano al cortar un ligamento, llamado ligamento transverso del carpo, que comprime al nervio.

Tradicionalmente, la cirugía para el síndrome del túnel carpiano se realizaba como cirugía abierta, en la cual el cirujano hacía una pequeña incisión en la palma de la mano y sobre el túnel carpiano para luego liberar el ligamento. Una alternativa es realizar el procedimiento con la cirugía endoscópica, método por el cual el cirujano emplea un instrumento similar a un telescopio con una cámara conectada, llamado endoscopio, para ver dentro del túnel carpiano y luego corta el ligamento a través de una o dos incisiones pequeñas en la mano o en la muñeca.

Otra alternativa es la liberación del túnel carpiano guiada por ecografía, mediante la cual el cirujano u otro médico calificado emplea las imágenes de la ecografía para guiar, a través de una pequeña incisión en el antebrazo, un instrumento dentro del túnel y luego cortar el ligamento. A medida que continúan evolucionando las técnicas para liberar el túnel carpiano, los procedimientos quizás puedan realizarse en el consultorio médico bajo anestesia local.

Es importante tratar bien el síndrome

del túnel carpiano y cuanto antes, porque mientras más tiempo esté comprimido el nervio mediano, mayor daño sufrirá. Cuando el nervio está comprimido durante mucho tiempo, existe la posibilidad de que no recupere, ni siquiera después de aliviar la compresión. En última instancia, eso puede llevar a debilidad permanente y falta de coordinación en los dedos y el pulgar.

Fuente: Dr. Jay Smith, Medicina Física y Rehabilitación de Mayo Clinic en Rochester, Minnesota.



VIDT CENTRO MEDICO
 Excelencia en Terapia Radiante
 INSTITUCION AFILIADA A LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.B.A.
 CENTRO ASOCIADO A RADIATION THERAPY SERVICES - U.S.A.

**Acelerador Lineal Simulador Localizador Planificación Computada
 Radioterapia Estereotáxica Radiocirugía
 Radioterapia Conformacional con Planificación Virtual Tridimensional**

**CERTIFICADO BAJO NORMAS ISO 9001:2000
 EN MÉRITO DE SUS ALTOS ESTÁNDARES DE CALIDAD**

**Vidt 1924/32 Capital Federal. TE:4824-6326 Líneas Rotativas
 e-mail: info@vidtcm.com.ar web: www.vidtcm.com.ar**