

Círculo Médico  
de Misiones  
Zona Sur



20 de junio

Día de la  
Bandera



Revista Oficial



### NOTA DESTACADA

(Pág. 6 y 7)

Trabajar por la niñez, implica saber ciudadanos  
y ciudadanas autónomas y con mejor futuro”

Por Dra. Gabriela Renault

**Elegís nuestra compañía,  
nosotros la tuya**



Responsabilidad Civil Profesional

-----

**“Lo más importante se asegura en Noble”**

[www.nobleseguros.com](http://www.nobleseguros.com)  
comercial@nobleseguros.com  
(011) 5239-2030

 **NOBLE**  
COMPAÑÍA DE SEGUROS

 **GRUPO  
AMUCHASTEGUI**  
Lic. Mariano Farina

## COMISION DIRECTIVA

**Presidente:**

Dr. Astrada Domingo Ubaldo

**Vicepresidente**

Dr. Ayres Rubén Carlos

**Vocales Titulares**

Dr. Acuña Luis Ricardo Marcelino

Dr. Wunsch Vymazal Julio Cesar

Dr. Belusci Raúl Oscar

Dr. Angeloni Raúl Cesar

Dr. Baez Gabriel Francisco

Dr. Olmedo Perez Mariano Adrián

Dr. Lopez Manuel José

Dra. Santa Cruz Sandra Emilia

Dr. Rotela Gustavo M.

**Vocales Suplentes**

Dr. Bortoluzzi Cristian Danuncio

Dr. Sosa Juan Manuel

**Revisores de Cuentas Titulares**

Dr. Candas Ángel

Dra. Bazán Claudia Roxana

Dra. Torres Fernanda Lorena

**Revisores de cuentas suplentes**

Dra. Cedaro Ana Agata

Dr. Ortiz Marcos Crispin

Dr. Yatchesen Hugo Oscar

**CLUB SAN FRANCISCO****Miembros Titulares**

Dr. Royg Jara Diego Sebastián

Dr. Centeno Esteban Ubaldo

Dr. Myslicki Daniel Horacio

Dra. Alvarez Martín Andrea Carolina

Dra. Roses Cecilia Belén

Dr. Winzeler Agustín Erik

**Miembros Suplentes**

Dr. Toledo Diego Hernán Mauricio

Dr. Toledo Alejandro Roberto

Dra. Repetto Mónica Silvia

Dr. Chagas Gabriel Jonathan

Dr. Ibarra Manuel Ignacio

Dra. Vallejos Gladys Elizabeth

**Consejo Administrativo de  
Fundación Círculo Médico**

Presidente : Mariano Olmedo

Tesorero: Ruben Ayres

Secretario: Manuel Ibarra

Gerente General: Walter Fruet

**Contacto para Publicitar:**

Cel. 0376-15468-6143

darmarketingposadas@gmail.com

Año 13 - N° 127 - Junio 2023

## Una revisión rápida de los conceptos fundamentales

# Encefalopatía hepática

## Los pasos básicos para su abordaje en Atención Primaria y Emergencias



Autor/a: Thiagalingam, P. Fuente: First10EM  
Hepatic Encephalopathy: A Rapid Review

### ¿Qué es la encefalopatía hepática?

La encefalopatía hepática es una manifestación neurológica de insuficiencia hepática aguda, a menudo en pacientes con cirrosis descompensada. Se asocia con problemas cognitivos de larga data que empeoran con cada episodio.

### Fisiopatología

La fisiopatología no se comprende completamente, pero en resumen, el **amoníaco** (y otras toxinas) que normalmente son metabolizadas por el hígado se acumulan en el suero. Cuando llegan al cerebro, aumentan la producción de **glutamina** provocando edema cerebral y encefalopatía. El edema cerebral y la encefalopatía empeoran con la inflamación, la inestabilidad hemodinámica y la hipotensión.

### ¿Cuáles son los precipitantes de la encefalopatía hepática?

- Aumento de nitrógeno: sangrado GI, infección.
- Disminución de la eliminación de toxinas: insuficiencia renal,

estreñimiento, falta de adherencia a los medicamentos.

- Alteración de neurotransmisores: alcohol, sedantes, hipoglucemia, hipoxemia.

### ¿Qué pasa con la ingesta dietética de proteínas?

Una dieta rica en proteínas puede aumentar los niveles de **nitrógeno** que contribuyen a la encefalopatía hepática. Sin embargo, la evidencia para limitar las proteínas en la dieta no es sólida y los artículos de revisión que consultamos tenían opiniones diferentes sobre esta práctica. Es importante tener en cuenta que los pacientes con **cirrosis** también pueden tener riesgo de sarcopenia, por lo que es importante optimizar el estado nutricional.

### ¿Cómo se presentan los pacientes?

La encefalopatía hepática se clasifica en una escala, donde un grado más alto corresponde a un peor

pronóstico.

- Grado 1: Alteración del estado de ánimo/comportamiento (depresión, euforia), ansiedad,
- disminución de la atención, hiper-somnia/insomnio.
- Grado 2: Desorientación (tiempo, lugar), apatía, letargo, dificultad para hablar, asterixis.
- Grado 3: habla incoherente, somnolencia.

- Grado 4: comatoso, que no responde a estímulos verbales o dolorosos.

### Puntos clave de la historia

- La encefalopatía hepática es un diagnóstico de exclusión. Descartar otras causas de alteración del estado mental: medicamentos, sustancias, abstinencia, sepsis, insuficiencia renal, traumatismo craneoencefálico.
- Determinar la **etiología** probable de la enfermedad hepática.
- Pregunte sobre la salud inicial y el estado neurológico inicial del paciente.
- Evaluar el manejo crónico: endoscopia más reciente, peso, medicamentos, adherencia a los medicamentos, número promedio de deposiciones por día.
- Preguntar por complicaciones previas: infecciones, várices, encefalopatía.
- Detección de una **causa de descompensación**: síntomas infecciosos, sangrado gastrointestinal, estreñimiento, síntomas urinarios, procedimiento de derivación portosistémica intrahepática transyugular (TIPS).

### ¿Cómo se evalúa la asterixis?

Nota del editor: La *asterixis* o *flapping tremor* es el trastorno neuromuscular más característico de la encefalopatía hepática, aunque no es patognomónico y puede estar ausente en fases avanzadas de la enfermedad. Consiste en un temblor aleteante que aparece fundamentalmente a nivel de las muñecas.

### Maniobra

Puede pedirle al paciente que extienda los brazos con las muñecas extendidas y los dedos separados. No podrán mantener el tono en las muñecas, lo que dará como resultado movimientos descendentes breves, involuntarios, irregulares y asincrónicos. Esto puede ser mucho más sutil que el dramático "aleteo de manos" descrito en los libros de texto.

### ¿Qué pasa con un nivel de amoníaco?

Los niveles de amoníaco no están indicados para el diagnóstico de encefalopatía hepática. El amoníaco estará normalmente elevado en la enfermedad hepática debido a la disminución del aclaramiento. No cambiará la gestión en el entorno de emergencia.

Choosing Wisely Canada afirma: "No pida amoníaco sérico para diagnosticar o controlar la encefalopatía hepática (EH). Los niveles altos de amoníaco en sangre por sí solos no agregan ningún valor de diagnóstico, estadificación o pronóstico en pacientes con EH que se sabe que tienen enfermedad hepática crónica".

### ¿Cuál es el manejo inicial de la encefalopatía hepática?

- Como siempre, maneje el ABC. El estado mental alterado y la hematemesis por hemorragia varicosa son consideraciones importantes.
- Evalúe los signos neurológicos focales, los signos de trauma u otras indicaciones para una TC de cabeza. Realice un examen neurológico detallado, incluida la presencia de asterixis.
- Si hay ascitis con acumulación de líquido drenable, realice una paracentesis para descartar PBE.
- Considere si se requieren antibióticos para la profilaxis de la peritonitis bacteriana espontánea (PBE) u otra infección.
- Considere el tratamiento empírico de la encefalopatía de Wernicke: tiamina 500 mg IV.
- Comenzar tratamiento específico para la sospecha de encefalopatía hepática (discutido más adelante).

**Atención de apoyo:** corregir los déficits de líquidos, electrolitos y glucosa. El potasio es particularmente importante. Incluso la **hipopotasemia leve** puede disminuir la excreción de amoníaco, por lo que se cree que corregir la hipopotasemia reduce los niveles de amoníaco en pacientes con encefalopatía hepática.

Evite los medicamentos sedantes y delirioógenos de acción prolongada.

### ¿Cuál es el tratamiento?

La **lactulosa** es la primera línea para estimular los movimientos intestinales (aunque la evidencia más reciente sugiere que PEG3350 puede ser superior). Se administra por vía oral a una dosis de 10 a 30 g (15 a 45 ml) cada 1 a 2 horas hasta que haya una evacuación intestinal.

En pacientes que no pueden tolerar la medicación por vía oral, los enemas son posibles. Después de lograr una evacuación intestinal, continúe con lactulosa de 2 a 4 veces al día con el objetivo de lograr 3 a 4 evacuaciones intestinales por día.

La **rifaximina** es un antibiótico no absorbible. Se utiliza como segunda línea o en combinación con lactulosa. La evidencia emergente sugiere que la monoterapia con rifaximina es superior a la monoterapia con lactulosa. Actualmente este medicamento se utiliza como terapia de mantenimiento en pacientes con encefalopatía hepática recurrente.

También se ha estudiado la neomicina y es tan eficaz como la lactulosa, pero rara vez se usa debido a su nefrotoxicidad, ototoxicidad y neurotoxicidad.

### ¿Cuáles son las complicaciones a tener en cuenta?

Puede producirse **hipertensión intracranial (HIC)** si no se trata el edema cerebral. Los signos de HIC son hipertensión sistólica, bradicardia y respiración irregular. Del mismo modo, las convulsiones se pueden ver en estos pacientes.

### ¿Cuál es el pronóstico?

Desafortunadamente, el pronóstico de la encefalopatía hepática es **muy malo**. Después de un primer episodio, la tasa de supervivencia de 1 año es solo del 35-45%.

### Disposición

Los pacientes con encefalopatía hepática de grado 1 que respondan al tratamiento inicial y tengan apoyo en el hogar pueden ser dados de alta con seguimiento ambulatorio. Sin embargo, la mayoría de los pacientes con HE de grado 1 o 2 requerirán ingreso. Los pacientes de grado 3 o 4 requieren atención a nivel de UCI.

Complejo



La Aventura

# Los mejores Salones de fiestas de Posadas

**15 % DESCUENTO**  
en servicios de catering  
(NO INCLUYE BEBIDAS)

**ESPACIOS PARA EVENTOS**  
con capacidad desde  
50 hasta 1000 personas

**BENEFICIO EXCLUSIVO PARA EL ASOCIADO  
CON LA ACREDITACIÓN RESPECTIVA**

[www.complejolaaventura.com](http://www.complejolaaventura.com)

 **3764 827 841**

## “Trabajar por la niñez, implica saber ciudadanos y ciudadanas autónomas y con mejor futuro”



Dra. Gabriela Renault - M.N. 18889 (\*)

En una sociedad que está en crisis, como lo es la Argentina, por numerosos factores, pero con el agravante económico más alto, se deberá observar más de cerca, en donde se pone el acento, de que hacer primero o donde será el impacto en el daño que la crisis con lleve, si no se trabaja en la disminución del mismo.

La infancia representa un período biológico evolutivo psicosocial, de extraordinaria importancia, que va a condicionar el resto de la vida del individuo.

La herencia, la vida intrauterina, el mismo acto de nacer, al igual que el entorno en el que se desarrolla durante esta etapa de su vida, imprimen en el nuevo ser, una huella que marcará su rumbo definitivo.

La herencia determina el potencial del niño o de la niña, mientras que el entorno influye en el grado en que se consiga este potencial, y estos factores están íntimamente relacionados entre sí que se podría hablar de ellos como entidades virtuales imposibles de separar.

Se entiende por crecimiento y desarrollo al conjunto de cambios somáticos y funcionales que se producen en el ser humano desde su concepción hasta su adultez. Esta concepción, implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser humano y es una característica diferencial en la

asistencia de la niñez

El crecimiento ha sido definido como el proceso de incremento de la masa de un ser vivo, que se produce por el número de células o la masa celular. El desarrollo es el proceso por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración de funciones.

El cerebro y el resto del sistema nervioso central crecen con rapidez en el período prenatal y postnatal hasta los seis años, al punto de esta edad han alcanzado el 90% de su tamaño adulto, a partir de esta edad ya hablaremos de reparaciones parciales, pero no totales, es más ya hablaremos de daños totales.

diario ambiente y con el propio individuo. En algunas circunstancias dichos factores favorecen el crecimiento mientras que en otras lo retrasan.

El crecimiento de la pobreza, debe ser hoy prioridad en la agenda de todos los partidos políticos, ya que la privación nutricional produce detención del crecimiento por falta del material necesario para la formación de nuevos tejidos.

La falta de higiene puede afectar en forma indirecta el crecimiento, entre otros mecanismos, por la contaminación de las fuentes de provisión de agua, con la aparición de cuadros infecciosos que generan desnutrición y afectación concomitante del crecimiento.



En el complejo proceso de crecimiento participa una serie de factores relacionados con el me-

Uno de los factores que regulan el crecimiento es el factor nutricional. Éste se refiere a la necesidad de

contar con una adecuada disponibilidad de alimentos y la capacidad de utilizarlos para el propio organismo, con el fin de asegurar el crecimiento. La desnutrición es la causa principal de retraso del crecimiento en los países en desarrollo, numerosos estudios de la UNICEF abalan estos dichos.

A partir de lo explicado podemos observar el gran flagelo que azota a nuestro país y cuáles son sus consecuencias desde el punto de vista, de los grandes trastornos que supone vivir en una extrema pobreza, solo deberemos tomar

año de vida el cerebro ya está construido: lo que falta es que los chips se unan. Y lo que hace que los chips se unan es la estimulación: hablarles, jugar con los chicos, leerles.

A menudo, en gente muy humilde, esos estímulos no se dan y si no se alimentó bien en los primeros años de vida tiene más trastornos de aprendizaje, con lo que su educabilidad cae. Lo que vemos a menudo es el deterioro en el lenguaje, que es el conductor para el desarrollo de la inteligencia.

tornos de lenguaje y si esto se da es un sujeto que crece con déficit notorios, y esto lo llevará a tener problemas en la escuela, por ende al abandono y por ende al no empleo, mientras que un sujeto bien alimentado y estimulado, se recibirá en la escuela, continuará con sus estudios y podrá tener empleo, esto es cuando hablamos de la brecha social, esto es lo que cada vez más estamos encontrando en los diferentes servicios de salud, lo que hace 30 años, era 3 de cada 10 niños o niñas son pobres, hoy son 6 de cada 10.



conciencia de los grandes problemas que trae el no tener una alimentación adecuada, lo dicho se debe a que el niño o niña por nacer desde la panza, debe recibir los nutrientes suficientes, el afecto y lugar que va a necesitar para ser un ciudadano/a de primera.

El cerebro empieza a crecer muy rápidamente en el tercer trimestre del embarazo y continúa hasta el segundo año de vida con menor velocidad. Después del segundo

Estudios han demostrado, que los chicos de clase media que ingresan a la escuela tienen un promedio de tres mil experiencias de lecturas (padres, hermano/as que leen o le leen); los chicos de las poblaciones marginales llegan con veinte.

De manera que, además de la mala alimentación, también padecen de falta de estímulo por parte del grupo familiar: mamá que no habla, hijo e hija que tiene tras-

Por favor es hora que abramos los ojos y empecemos actuar.

*\* Lic. en Psicología, Lic. en Psicopedagogía USAL, Doctora en Psicología University of Weston, Doctora en Educación USAL, Ex investigadora CONICET, analista, docente universitaria USAL, UCAMI, investigadora, Decana de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador.  
grenault@usal.edu.ar*

# óptica mundo

Contamos con laboratorio de cristales equipado con tecnología de última generación que nos permite el desarrollo de un amplio espectro de recetas aportando soluciones ópticas rápidas y eficientes



**Precisión, eficiencia y atención personalizada nos caracterizan.**



## **OBERÁ (casa central)**

Av. Libertad 398  
Tel. (03755) 421072  
Director: Abel Omar Maccari  
T. Optico Contatólogo M.P. 041  
E-mail: [opticamundoobera@gmail.com](mailto:opticamundoobera@gmail.com)

## **APÓSTOLES**

Mitre 132  
Tel. (03758) 424310  
Directora: Carolina Maccari  
T. Optica Contatóloga M.P. 074

## **POSADAS**

Av. Mitre 1860  
Tel. (0376) 4422238  
Directora: Andrea Maccari  
Optica Contatóloga M.P. 094



Dr. Fabián Vítolo M.N. 75978 (\*)

## Las organizaciones de salud en la era de las redes sociales

La lentitud del sector salud para sumarse a la corriente de las redes sociales ha estado determinada principalmente por el temor a sus implicancias éticas y legales. Las redes sociales pueden, por ejemplo, hacer más fácil que se viole la privacidad de los pacientes, exponiendo legalmente a los individuos y a la organización. Los mismos atributos que hacen atractivas a las redes sociales (su inmediatez e interactividad), pueden llevar a que los usuarios digan cosas en su nombre o en el de quienes representan que pueden afectar seriamente la reputación de la organización.

de otra forma. Ya sea el objetivo promover la salud de la comunidad o ganar mercado, las organizaciones de salud comienzan a sumar las redes sociales a su arsenal de comunicación. Después de todo, cada vez son más las presiones competitivas de las instituciones colegas y nadie quiere quedarse rezagado en el siglo XX.

Para desarrollar una adecuada política de redes sociales, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones.

deberían tomar para minimizar sus exposiciones. La AMA reconoce los múltiples beneficios que las redes sociales pueden tener para los médicos, pero aconseja un abordaje cauteloso. La norma también es aplicable a hospitales y otras organizaciones de salud. La política institucional de la AMA tiene seis puntos principales que se describen a continuación:

1. Los médicos deben ser conscientes de los derechos de privacidad y confidencialidad de los pacientes y deben abstenerse de publicar información que permita identificarlos.
2. Los médicos deben manejar su información privada en otro entorno para salvaguardar lo máximo posible su vida personal fuera de la profesión. Sin embargo, deben tener en cuenta que la privacidad en Internet es relativa y que pueden ser "hackeados" fácilmente. Deben recordar además que una vez que la información está en la red, es probable que quede allí de manera permanente. En consecuencia, deberían monitorear periódicamente su propia presencia en Internet para asegurarse de que la información personal y profesional publicada sobre ellos online sea precisa y apropiada.
3. Los médicos que eligen interactuar con los pacientes vía Internet deben respetar los límites de la relación médico-paciente de manera consistente con los códigos de ética profesional.



Acompañando a estos riesgos, existen, sin embargo, beneficios potenciales muy significativos. A medida que los consumidores comienzan a utilizar las redes sociales para cada aspecto de sus vidas, incluyendo consejos de salud, los prestadores y financiadores pueden sacar provecho de estas nuevas herramientas para llegar a personas a las cuales no hubieran podido alcanzar

### Recomendaciones para los médicos

En 2010, la American Medical Association (AMA) publicó un documento-guía donde fijó su política con respecto al uso que los médicos deberían darle a las redes sociales, destacando muchos de los riesgos a los que se enfrentan cuando adoptan estas herramientas y sugiriendo los pasos que



## ¿Cómo deben usar los médicos las REDES SOCIALES?

4. Para ayudar a mantener estos límites, se recomienda que los médicos separen claramente sus contenidos online personales y profesionales.
  5. La AMA estimula a todos los médicos que ven contenidos no profesionales publicados por colegas a que los contacten para que la revisen. Si la conducta viola claramente las normas profesionales y el individuo no resuelve la situación, el médico debería reportar el problema a las autoridades que correspondan.
  6. Finalmente, la AMA recuerda a los médicos que las acciones online y los contenidos publicados pueden afectar negativamente su reputación y afectar su carrera, además de socavar la confianza en la profesión médica.
- Recomendaciones para organizaciones de salud**
- Desarrolle un plan de redes sociales que defina los objetivos de su utilización y el público al que piensa dirigirse.
  - Asigne a una persona o grupo la responsabilidad de publicar contenido, monitorear el uso, asegurar la ejecución del plan y controlar violaciones a la norma.
  - Defina qué personal, además de la persona o grupo responsable, puede participar en la red social oficial de la institución.
  - Identifique cuál de las redes sociales será utilizada para cumplir con los objetivos trazados en el plan.
  - Instruya a su personal sobre la importancia de respetar la privacidad de los pacientes y que comprenda las consecuencias de violar el secreto médico.
  - Asegúrese de que las políticas de privacidad aborden específicamente la utilización de fotos de pacientes, personal y visitantes, destacando que su publicación sin autorización está prohibida.
  - Monitoree los comentarios positivos y negativos formulados sobre la organización en las redes sociales.
  - Establezca una norma que defina en qué circunstancias y cómo se debe responder a críticas, quejas o elogios publicados en las redes sociales.
  - Recuerde a los usuarios de la red social que en todas las circunstancias deben ser honestos y respetuosos con los otros usuarios.

(\*) Fuente: Vitolo E. *La alegría en el trabajo como estrategia organizacional*. Biblioteca Virtual NOBLE®, noviembre 2017.

(\*) Noble Cía. de Seguros

# Las prácticas médicas de Antiquo Egipto que aún se utilizan

La medicina en el Antiquo Egipto estaba inevitablemente mezclada con la magia. En ese entonces, no había una línea divisoria clara entre la ciencia y la religión.

A menudo se creía que las enfermedades habían sido mandadas por los dioses, como castigos, o que eran **espíritus malvados** que estaban en el cuerpo y tenían que ser expulsados por medio de rituales, conjuros y amuletos. Pero todo eso se conjugaba con una medicina muy práctica y algunos de los métodos que usaban han sobrevivido el paso del tiempo.

Aunque sospechamos que muchos conocimientos se perdieron en **infortunios como la desaparición de la Biblioteca Real de Alejandría**, somos conscientes de que su rica cultura, que floreció durante más de 3.000 años antes de la era cristiana, era tremendamente avanzada. Pese a ello, no deja de sorprender todo lo que ya sabían en el campo de la medicina, por ejemplo. He aquí unos ejemplos.

## Cirugía

Los antiguos egipcios aprendieron mucho sobre la anatomía humana gracias a su tradición de momificar.

Al preparar a los muertos para su viaje al más allá, podían ver las partes del cuerpo y asociarlas con las enfermedades que habían sufrido en vida.

Eso les permitió entender lo suficiente como para hacer cirugías, rastros de las cuales se han encontrado en momias, desde la trepanación (perforación del cráneo) hasta la remoción de tumores.

## Prótesis

Dedo prostético del Antiquo Egipto hecho de madera y amarrado al pie con cuero.

Los antiguos egipcios necesitaban prótesis tanto para los vivos como para los muertos... y quizás para los últimos eran más importantes.



Mujer dando a luz con cinco mujeres ayudándola.

Se creía que para poder devolver el cuerpo en el más allá, éste tenía que estar entero, de ahí la importancia de la momificación y de completar lo que faltara antes del viaje.

Pero también les servían a los vivos, como hoy en día, para funcionar con más facilidad.

La más famosa de las prótesis es el dedo que está en la foto. Se sabe que la mujer que lo tenía lo usó en vida. Es la prótesis más antigua conocida.

## Circuncisión

Parece que la circuncisión la hacían cuando los hombres ya tenían uso de razón.

La circuncisión se ha practicado a lo largo de la historia en varias sociedades por razones médicas y/o religiosas.

En Antiquo Egipto la práctica era generalizada, tanto que un pene no circuncidado era una curiosidad.

Hay escritos que describen la fascinación de los soldados egipcios con los penes de los conquistados libios.

A menudo, cuentan, se los llevaban a sus casas para que sus conocidos pudieran ver sus partes íntimas.

## Sistema médico controlado por el gobierno

Los problemas en los ojos eran comunes y aquí un médico está tratando a un paciente.

El acceso al cuidado médico era muy bien controlado por el gobierno en Antiquo Egipto.

Había institutos médicos que entrenaban a los doctores, quienes eran educados siguiendo un currículo específico. Esos institutos recibían pacientes y los trataban.

Existían también manuales médicos, como el mencionado Papiro Ebers, en los que se registraban dolencias y tratamientos.

Hay además descripciones de campamentos médicos instalados cerca de lugares de construcción y canteras para atender a los obreros que sufrían accidentes.

También hay indicios de que si el accidente ocurría en el trabajo y no podía trabajar, el obrero recibía un pago.



Por el Lic. Ariel Goldman (\*)

## NADA NUEVO BAJO EL SOL

Pensar en una crisis económica en la Argentina es casi como de rutina. Disparadas del dólar, corridas bancarias, estallidos sociales, inflación, desempleo, pobreza, etcétera. Ya nada nos asombra ni nos sonroja. La resignación de los empresarios, los empleados, los trabajadores informales, desocupados y jubilados, o sea de toda la población, es total.

Cada uno se acomoda y juega a lo que puede, tratando de no caerse del tablero. Algunos pocos salen favorecidos parándose sobre los productos o especulando financieramente. Pero la gran mayoría es perjudicada, más en el corto plazo que en el largo plazo. Casi que aceptamos a estar condenados y damos como válida aquella vieja frase que solía repetirse “la única salida es Ezeiza”.

Como dice el título, nada de lo descripto es nuevo. Pero yo no deseo resignarme y quiero rebelarme. Quiero crear un mejor futuro para las próximas generaciones. Y si no hay nada nuevo bajo el sol, entonces cambiemos de estrella y pensemos fuera de la caja.

### El sector salud como factor de crecimiento económico

El sector salud siempre ha sido considerado un factor de crecimiento económico para un país. En principio con una visión a mi entender reduccionista, donde se relaciona la población “sana” con productividad, alineando así a las mejoras de la salud poblacional con mejoras en el sector económico. Dicho de otro modo, si la gente tiene salud puede trabajar y producir.

No deja de ser cierto el planteo, pero solo refiere a la parte de la población que produce, mientras que aquellos que están fuera de la PEA (Población Económicamente Activa) no merecieran o sería ineficiente invertir en su salud.

Invertir en búsqueda de salud poblacional en forma equitativa es condición necesaria para el crecimiento económico, pero no suficiente para dar el impulso necesario para cambiar el rumbo de nuestra economía.

Otro factor de crecimiento económico que involucra al sector salud es el de importador de pacientes. La Argentina atrae pacientes

por la gran capacidad técnica de sus profesionales y, coyunturalmente, precios muy competitivos. Sin embargo, la lejanía geográfica y las complicaciones logísticas hacen que esta veta se haya podido explotar muy poco en el país y el mercado sea muy reducido.

No solamente el sector privado importa pacientes, también el sector público, y aunque muchos miran el gasto que genera en el sistema de salud, pierden la perspectiva de ingresos fiscales, dados especialmente por los impuestos al consumo, que son muy altos en nuestro país y fáciles de recaudar (comparativamente con los impuestos a la riqueza).

Por último, se ha destacado al sector salud como un sector de crecimiento a partir de las inversiones que genera. Por un lado, las inversiones en empresas de servicios y por el otro lado, las inversiones en investigación. Respecto a las primeras, en reiteradas oportunidades hemos destacado como afecta la crisis económica a las empresas del sector y la fragilidad económica que las atraviesa.

Sumado a la gran cantidad de barreras de entrada y de salida existente para los capitales, realmente es impensable que los servicios de salud sean, actualmente, el cambio necesario que haga crecer la economía de la Argentina.

Por el otro lado, la investigación y el conocimiento es “el factor económico” que propicia grandes cambios en las economías modernas. Como ejemplo, Israel que pasó en 10 años a ser un país exportador de olivas y naranjas a un país exportador de tecnologías multiplicando su PBI varias veces.

Tenemos destacados profesionales e investigadores que pueden trabajar en los campos más demandados de la investigación en salud, como ser investigación en terapia celular, terapia genética o análisis digitales y desarrollo de sistemas de información. Debemos fomentar la investigación y el desarrollo de conocimiento como la punta de lanza del crecimiento económico.

Si bien el sector salud puede ser disparador de inversiones y crecimiento económico, es solo la punta del iceberg. Por debajo, hay mucho más que el sector puede aportar y no se vislumbra a simple vista. El sistema de salud puede, y debe, generar un gran cambio

en la población.

El primer tema sobre el cual debemos trabajar es el cambio climático. Debemos ser impulsores del cambio como educadores y también debemos ser impulsores de nuevas tecnologías compatibles con el ambiente. No hay futuro si no cambiamos a formas de producción limpia. No alcanza con pagar por el daño ambiental.

Debemos innovar en la forma de producción siendo inteligentes con el medio ambiente. El sector salud debe ser un ejemplo en esto y trabajarlo profundamente, disminuyendo la cantidad de residuos producidos, eliminando envases o embalajes innecesarios o utilizando equipos de eficiencia energética.

Otro motor de cambio a abordar es trabajar para la tercera edad. Este sector de la población es creciente y necesita de una serie de instituciones que hoy tienen poco desarrollo. Desde geriátricos hasta centros de día.

Pensar activamente en inversiones específicas para esta pujante masa de personas brindándoles respuestas adecuadas adaptadas a sus necesidades y capacidades. La “longevidad” es una realidad en los centros urbanos de nuestro país y esperamos prontamente también se extienda hacia la totalidad del país.

Finalmente, el gran cambio que se vislumbra es el desarrollo de los sistemas de inteligencia artificial (IA). Con una velocidad exponencial de avance, las tecnologías basadas en IA ya están cambiando al mundo.

El sector salud es uno de los más prolíferos y que mejor puede explotar estas tecnologías. Debemos aceptarlas, adoptarlas y aprovecharlas para lograr una verdadera revolución sobre la economía y el rumbo de nuestro país.

Tomando la teoría de las olas de Alvin Toffler, que propone para explicar la evolución de la humanidad, estamos ante la 4 ola. Es momento de subirse o nos quedaremos nuevamente sin nada nuevo y con los mismos problemas de siempre.

(\*) *Tesorero de la ASAP (Asociación Argentina de Salud Pública)*

Fuente: *Nota Revista Médicos, Medicina Global*

## “TODA ENFERMEDAD COMIENZA EN EL INTESTINO”



Lic. Cornier Terrazas, Anabel MP 108 (\*)

Esta frase proveniente, del que se considera, el padre de la medicina occidental, Hipócrates, hace referencia hace más de 2500 años, a la importancia de la salud del sistema gastrointestinal, la importancia y el rol que cumple el intestino para la protección contra las infecciones, el mantenimiento de la homeostasis corporal, la selección y absorción de los nutrientes indispensables para la vida.

**El 27 de junio se conmemora el: DÍA MUNDIAL DE LA MICROBIOTA INTESTINAL**

En el intestino tenemos un microbioma, que es la comunidad de microorganismos (los hongos, virus y bacterias) que coexisten en un entorno particular, este microbioma es considerado un órgano endocrino y metabólico cuyos cambios en la integridad, diversidad y sus funciones se han asociado con una amplia gama de enfermedades. El microbioma tiene la capacidad de secretar diferentes agentes con efectos metabólicos que, mediante su interacción con receptores del huésped, generan diversas respuestas biológicas.

### DIFERENCIAS ENTRE MICROBIOMA Y MICROBIOTA

El microbioma es el conjunto formado por los microorganismos, sus genes y sus metabolitos en un nicho ecológico dado. Para tener una idea de su magnitud, en el microbioma fecal humano se han identificado unos 9,9 millones de genes microbianos, y la microbiota hace referencia a la comunidad de microorganismos vivos residentes en un nicho ecológico determinado, como el intestino (colon) humano.

En la nota publicada en mayo, ya les había comenzado a hablar sobre las funciones de una microbiota equilibrada, y ahora voy a extender un poco más esos conceptos.

**Papel clave en el proceso digestivo y la regulación metabólica:** parte de los alimentos que no se degradan completamente por las enzimas digestivas, y los residuos que no se absorben llegan al colon, donde hay

una alta densidad de microorganismos con recursos metabólicos adicionales, el proceso más común es la fermentación de hidratos de carbono complejos, que generan ácidos grasos de cadena corta (acético, propiónico y butírico) que son utilizados por los enterocitos (células intestinales) como fuente de energía o pasan al torrente circulatorio alcanzando a otros órganos cercanos.

**La microbiota forma compuestos bioactivos, como las vitaminas del complejo B y la vitamina K.**



**También regula el almacenamiento de grasas, es por esto que cada vez se está investigando más sobre su papel en la obesidad y el síndrome metabólico.**

El tracto gastrointestinal, desarrolla mecanismos de defensa frente a agentes ambientales adversos a los que está expuesto por vía oral (alérgenos, contaminantes, patógenos, etc).

**Los microorganismos intestinales influyen en el desarrollo del sistema inmunológico, y una ruptura de este equilibrio puede generar una desregulación inmunológica, y contribuir a la aparición de trastornos inflamatorios autoinmunes y crónicos. También controla los patógenos, neutralizando toxinas y favoreciendo su eliminación.**

Influencia sobre el sistema neuroendocrino: junto con los metabolitos que se generan en el intestino a partir de la dieta, se

configuran señales neurales y endocrinas que influyen en órganos y tejidos distantes. Por esto, tiene un rol en la regulación del balance energético (ingesta, gasto energético, metabolismo de la glucosa, etc.), y otras que dependen del sistema nervioso, incluyendo funciones cognitivas, estado de ánimo y comportamiento (eje microbiota-intestino-cerebro).

**Tiene influencia en la tolerancia oral a la glucosa, la resistencia a la insulina, y la formación de serotonina.**

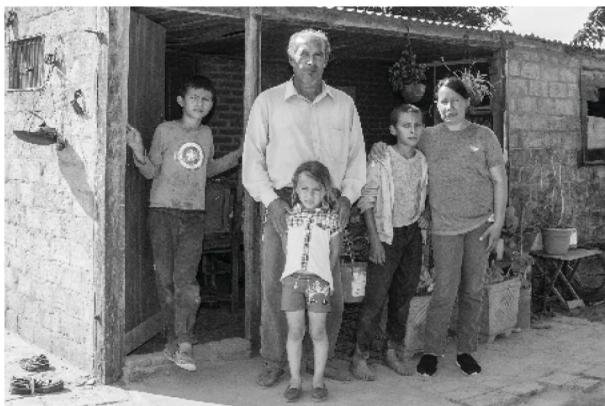
Cuando las comunidades microbianas viven en un estado de equilibrio, caracterizado por la abundancia de especies y simbiosis, decimos que estamos en estado de “eubiosis”, y en el caso contrario se produce una “disbiosis”. Aun así, es difícil determinar qué es una microbiota “normal”, en composición y en funciones, ya que hay muchísimos factores que influyen en su formación y configuración, como se ha comentado en la nota anterior. Lo que si es seguro es que la disbiosis se caracteriza por la pérdida de las especies beneficiosas y un aumento de la abundancia de las especies patógenas oportunistas. Los cambios pueden ser específicos en cada nicho (región donde se alojan), llevando a la alteración global de la microbiota y así alterando las funciones beneficiosas que ésta nos aporta.

Ahora que sabes todo esto, te invito a reflexionar, y comenzar a crear hábitos que favorezcan a mejorar tu microbiota. Tu salud, te lo agradecerá.

(\*)Licenciada en Nutrición



# POLLOS Y BAMBÚ EN LUGAR DE TABACO



Misiones registra el 72% de los cultivadores de tabaco del país: 13.891. En su mayoría son familias rurales humildes; padres e hijos que trabajan en un medio agresivo (lluvias, sequías, inundaciones, tormentas de granizo, fuertes vientos).

A las muertes por tabaquismo se suman las graves enfermedades que contraen estas familias rurales: envenenamientos, entumecimiento y lesiones en las manos, afecciones de la vista, cansancio por el uso de herramientas, heridas, intoxicaciones, náuseas, alergias, dolores musculares y mareos.

La exposición tóxica a agroquímicos y pesticidas les produce afecciones respiratorias severas, malformaciones cardíacas y renales, epilepsia, infertilidad masculina, ceguera, parálisis cerebral, retraso madurativo, discapacidad intelectual y cáncer. Es una labor dolorosa con muertes y hasta suicidios, que esas familias desearían cambiar, pero no se las ayuda.

Es con ese criterio que en Wanda, la Fundación Sales apoya una iniciativa para que cultivadores de tabaco reemplacen esa actividad por la cría, faena y distribución de pollos. Simultáneamente, con la Fundación Sustentarte promueve en esa comunidad el reemplazo de tabaco por bambú.



¡Vos también podés ayudar!

[participa.cancerconciencia.org.ar/wanda](http://participa.cancerconciencia.org.ar/wanda)



**las tipas**  
CINEMAS  
P O S A D A S

*Vení a conocer*  
las salas **4D E-Motion**

📞 376 498-8119

📍 LASTIPASPOSADAS

📍 Av. Tomás Guido 6070, Posadas, Arg.



E-Motion  
TUS SENTIDOS EN UNA  
NUEVA DIMENSIÓN





# Esmerada Atención

Atención de Obras Sociales.

Aceptamos todas las Tarjetas de Crédito.

Toma de Presión Arterial.

Medicamentos Ambulatorios y Específicos.

Perfumería y Accesorios.

Envíos a Domicilio.



**Atendido por Profesionales que Cuidan su Salud.**

**(0376) 4437770**

**La Rioja 1542 - Posadas - Misiones**

# MED

## INDUSTRIAL

VENTAS POR MAYOR Y MENOR DE  
INSUMOS MÉDICOS DESCARTABLES

**1**ERA  
EMPRESA DE  
PRODUCTOS  
MÉDICOS DE  
LA PROVINCIA

### NUESTROS PRODUCTOS



**BARBIJOS DESCARTABLES**  
ELABORADOS CON TRIPLE CAPA.  
CERTIFICADOS POR ANMAT.



**COFIAS DESCARTABLES**  
ELABORADAS CON TELA  
SPUNDBOND.



**CUBRE ZAPATOS DESCARTABLES**  
ELABORADOS CON TELA  
SPUNDBOND.



**CAMISOLINES DESCARTABLES**  
ELABORADOS CON TELA  
SMS/SPUNDBOND.



**GUANTES DE LÁTEX**  
ELABORADOS CON LÁTEX DE  
CAUCHO NATURAL.



**ALCOHOL EN GEL Y SANITIZANTES**  
MARCA INFLUENCIA. VARIAS  
PRESENTACIONES.



**MASCARILLA BLACK SERIES**  
ELABORADOS CON TRIPLE  
CAPA.

CONTACTO

+549 376 436 2770

[www.medindustrial.com.ar](http://www.medindustrial.com.ar)

[info@medindustrial.com.ar](mailto:info@medindustrial.com.ar)

Calle 60 y 229, Parque Industrial  
Posadas, Misiones, Argentina