

Conexión

Andrómaco

Año 10 - Número 26 - Mayo de 2015

26



Gente en acción

Dra. María Luisa Ageitos

La medicina con visión de mujer

REFLEXIONES

Amamantar, un saludable acto de amor

POR LAS RUTAS

Santiago del Estero: cuna de nuestro país

EN TEMA

Beneficios del uso de avena en los tratamientos dermatológicos



Andrómaco

0800-333-0033 / www.andromaco.com



Queridos lectores de Conexión:

Celebramos junto a ustedes los diez años de nuestra apreciada revista. Haciendo un balance sobre el trabajo realizado, podemos afirmar que estamos muy contentos de haber logrado el objetivo que nos propusimos en 2005: generar un enlace entre personas que pudieran compartir intereses e ideas. Llegar a miles de médicos en todo el país es nuestro mejor logro.

A través de los años, hemos contado las historias de grandes médicos que destinan parte de sus vidas a causas que ennoblecen a la sociedad. Sumamos reflexiones sobre los desafíos que este nuevo siglo nos presenta y publicamos notas médicas escritas por destacados especialistas. Por último, acompañamos los envíos mostrando las regiones tan bellas que tiene nuestro país, con el inefable magnetismo de la gente, su cultura y los paisajes. La tarea siempre fue enriquecedora y esperamos poder continuarla por muchos años más.

En esta edición, nos complace mostrarles la infatigable trayectoria de la Dra. María Luisa Ageitos. Médica pediatra, especialista en salud pública, primera presidenta mujer en la Sociedad Argentina de Pediatría, asesora de la Organización Panamericana de la Salud y de Unicef, entre tantas otras entidades, luchó toda su vida en favor de la lactancia materna, la infancia y la educación para la salud.

Con motivo de la sanción de la ley de promoción y concientización acerca de la importancia de la lactancia materna y de las prácticas óptimas de nutrición segura para lactantes y niños de hasta dos años, reflexionamos sobre este hábito fundamental.

La Dra. Carla Castro aporta sus conocimientos acerca de los beneficios del uso de avena en los tratamientos dermatológicos. Por su parte, el Dr. Rafael Zamora, escribe sobre los cuadros gripales y los tratamientos de las infecciones de la vía aérea superior.

Nos adentramos en la capital de Santiago del Estero, llamada “ciudad madre de ciudades”. Fundada en 1553, fue el primer asentamiento español en el actual territorio de nuestro país.

Con el compromiso de seguir trabajando para construir una conexión con nuestros colaboradores cada vez más sólida, nos despedimos hasta el próximo número.

Javier Rodríguez Ruiz

Gerente General de Laboratorios Andrómaco

Staff



Conexión

(Del lat. *connexio*, -onis).
I. f. Enlace, concatenación de una cosa con otra.
II. f. Acción y efecto de conectar.
III. f. Tec. Punto donde se realiza el enlace entre aparatos o sistemas.
IV. f. pl. Amistades, mancomunidad de ideas o de intereses.

Año 10, número 26, Mayo de 2015

Edición General

Proximitas S. A. (www.proximitas.com.ar)

Colaboran en este número

María Inés Soldano, Virginia Poblet,
Dra. Carla Castro, Dr. Rafael Zamora.

Agradecimientos

Dra. María Luisa Ageitos, Lic. Alicia Mollo,
Servicio de Neonatología del Hospital Materno
Infantil de San Isidro, Eduardo Hisse,
Juan José Forte, Sergio Buonocore.

Conexión Andromaco es una publicación de Laboratorios Andromaco S. A. I. C. I., editada por Proximitas S. A., diagramada por Georgina Catvin.

Para consultas o sugerencias, contáctese con nosotros al siguiente e-mail:
institucionales@andromaco.com

Conexión es una publicación gratuita que se distribuye exclusivamente a profesionales médicos. Los editores no se responsabilizan por el contenido, opiniones y mensajes vertidos en los artículos. Prohibida su reproducción total o parcial.

Laboratorios Andromaco S. A. I. C. I.

Av. Ingeniero Huergo 1145, C1107AOL,
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Teléfono (54 11) 4021-6000.

Fax (54 11) 4021-6211

Línea abierta 0-810-666-PIEL (7435)

www.andromaco.com

Sumario



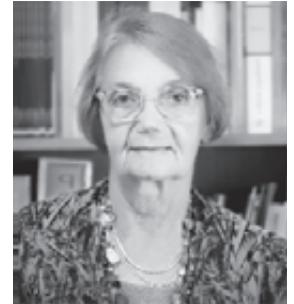
8

Reflexiones
**Amamantar,
un saludable acto
de amor**

12

Gente en acción

Dra. María Luisa Ageitos
La medicina con visión de mujer



18

Por las rutas
Cuna de nuestro país

28

En servicio

**Un lugar de contención para
médicos y familias**



+

- 6 Cartelera Andromaco.
- 24 En tema I. **Beneficios del uso de avena en los tratamientos dermatológicos.**
- 26 Nuestra Presencia. **Argentina, Paraguay y Perú.**
- 32 En tema II. **Tratamiento de las infecciones de la vía aérea superior. Los "cuadros gripales".**

Naprox[®]

Naproxeno 250 | 500

SEGURIDAD COMPROBADA
EN TRATAMIENTOS PROLONGADOS.!

ESPECIALMENTE INDICADO EN:

- **Enfermedades Reumáticas:**
*artritis reumatoidea, osteoartritis,
espondilitis anquilosante, gota aguda*
- **Enfermedades Musculoesqueléticas:**
tendinitis, bursitis, sinovitis
- **Procesos Inflamatorios Femeninos:**
*anexitis, dismenorrea, dolores post-
quirúrgicos*

PRESENTACIONES:

- **NAPRUX 250 mg** Naproxeno por 20 y 50 comprimidos.
- **NAPRUX 500 mg** Naproxeno por 20 y 50 comprimidos.



REFERENCIAS
L_ QJM 2033 Nov 96 (11):787-91



Servicio de Atención al
0800 333 0033 - info@andromaco.com.ar
www.andromaco.com

 Andromaco

Andrómaco y la comunidad

Concierto de Adviento



Por tercer año consecutivo, Laboratorios Andrómaco invitó a presenciar en la mítica Parroquia San Pedro González Telmo su Concierto de Adviento, brindado por la Orquesta y Coro de la Asoc. Argentina de Cultura, Coro Santa Cecilia y el Ensemble Santa María bajo la dirección de Sarita Cafferata. Este evento único, abierto a todo el público, permitió

también recaudar fondos para la restauración del histórico templo parroquial y nos permitió una vez más compartir actividades que apunten al bienestar integral de las personas y a una mejor calidad de vida de todos los miembros de nuestra comunidad y del tradicional barrio donde se encuentra nuestro Laboratorio.

Campaña Sol Amigo

Desde 2007, llevamos adelante el programa Sol Amigo que busca transmitir a los niños los beneficios del sol como fuente de vida y concientizarlos acerca de los buenos hábitos de exposición para el cuidado de la piel. Este año 2015 nos acercamos a más de 40 mil estudiantes de 800 establecimientos educativos que integran el Programa Sembrador de ayuda a escuelas rurales, el cual entrega materiales escolares y de recreación, otorga becas y brinda capacitaciones a docentes. Agradecemos a las Fundaciones Bunge & Born y Perez Companc que nos permitieran participar del Programa expandiendo la campaña a nuevas regiones, y el acompañamiento de Basf en la realización del material didáctico que entregamos junto a los protectores solares Dermaglós.



Campaña Nacional de Prevención del Cáncer de Piel

Acompañamos un año más a la Sociedad Argentina de Dermatología en la campaña de concientización sobre la prevención del cáncer de piel. Realizada desde el 25 de noviembre al 1 de diciembre de 2014, logró difundir el mensaje a través de varios medios de comunicación que cedieron el espacio para lograr una mejor cobertura. El mensaje "Cuidá tu piel, es la única que tenés" estuvo acompañado de los consejos de prevención de varios profesionales que se sumaron a la iniciativa.



Lanzamientos

Nuevo Gel de Limpieza para pieles normales

Dermaglós presenta su Gel de Limpieza para pieles normales. Su acción purificante limpia en profundidad, elimina impurezas y deja la piel suave e hidratada. Contiene Provitamina B5 que le otorga a la piel una sensación de suavidad, e Hydrovance, que brinda una hidratación profunda.

Con este nuevo gel de limpieza no comedogénico y dermatológica y oftalmológicamente testeado, Dermaglós ofrece más soluciones para el cuidado de la piel y el rostro.



Imagen renovada de Hidrosam T

Hidrosam T, con su nueva imagen se presenta en diferentes concentraciones para brindar una mejor respuesta terapéutica de acuerdo a cada necesidad, logrando una mayor adhesión al tratamiento de los pacientes.

Hidrosam T es una crema gelificada de fácil absor-

ción, formulada con tretinoína para apaciguar el envejecimiento cutáneo. Con el agregado de colágeno y elastina, mejora la apariencia de las arrugas, incrementa la suavidad de la piel, unifica su color, asegura menores índices de irritación y aporta mayor humectación.



Amamantar, un saludable acto de amor

La falta de información y la presencia de la mujer en el mercado laboral llevan a que numerosas madres desistan de amamantar, trayendo aparejado riesgos de salud para sus hijos. Con el fin de combatir el abandono de la lactancia materna, el Poder Ejecutivo reglamentó y puso en vigencia la Ley Nacional Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna. Es ahora tarea de toda la comunidad informar y contener a las mamás que quieren amamantar a sus hijos y no lo consiguen.

Desde enero de 2015 rige en nuestro país la Ley de Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna. En concordancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, la ley 26.873 compromete al Estado argentino a concientizar a profesionales de la salud, embarazadas, padres y población en general sobre la importancia de amamantar en forma exclusiva a los bebés de hasta seis meses de edad y a seguir haciéndolo con alimentación complementaria hasta los dos años del niño o más.

¿Por qué es necesario promulgar una ley para que las mamás hagan algo tan natural como darle la teta a su hijo? La temprana re inserción laboral de la madre cuando el bebé tiene tan solo cuarenta y cinco días de vida y la falta de acceso a la información hacen posible que muchas madres declinen la opción de alimentar a sus niños con su propio





cuerpo, aun antes de lo que ellas hubieran querido. Según datos del Ministerio de Salud de la Nación, en 2011 el sesenta por ciento de los bebés argentinos se alimentaron exclusivamente del pecho hasta los dos meses, y de ellos, solo la mitad tuvieron la leche materna como único alimento hasta los seis meses de edad. Ante este panorama, es muy importante trabajar mancomunados para lograr mejores condiciones de trabajo para la madre y mejorar la difusión de información a las mujeres y a las familias en los medios de comunicación, los centros de salud y la población en general.

Uno de los puntos fundamentales de esta ley es que conmina a las empresas y demás lugares de trabajo a tener lactarios en sus establecimientos. Estos “Espacios Amigos de la Lactancia” permiten a las mamás trabajadoras sacarse leche dentro de un ámbito relajado y mantener su producto refrigerado para que llegue en condiciones óptimas a su hijo. No más extracciones a las apuradas, escondidas o en el baño. También compromete al Estado a fomentar los Bancos de leche humana, donde las madres donan su producción por propia voluntad para que la ingieran los lactantes que no pueden obtenerla de sus propias madres.

PUROS BENEFICIOS

La leche materna es, por lejos, la que mejor alimenta al bebé en las diferentes etapas de crecimiento, y contiene anticuerpos que protegen de enfermedades tanto al amamantado como a quien amamanta.

Además de la buena nutrición, las ventajas de esta modalidad son inigualables. “La leche de la mamá se adapta a las necesidades del niño, es más fácil de digerir, resulta ideal para la maduración del intestino, el desarrollo del cerebro, y es súper económica. Cuando se amamanta, tanto la mamá como el bebé liberan oxitocina, la llamada “hormona del amor” que afianza el vínculo de la diada. Además, para el bebé la mirada que se cruza con su madre y el latido del corazón tan cercano lo llevan al útero, ese lugar tranquilo y calentito del que salió hace poco. También, el bebé ejercita los músculos de la lengua con los movimientos peristálticos que realiza, ejercicio que no hace con

el biberón. Incluso los oftalmólogos consideran este acto como una ejercitación fantástica para los ojos, ya que las diferentes posiciones para dar la teta (sentada, acostada, de un lado, del otro) obliga a que los ojos se muevan en diferentes ángulos”, enumera la psicóloga Alicia Mollo y asesora de lactancia en charlas de pre parto y de la línea Bushi.

CONTENER A LAS MADRES, UNA RESPONSABILIDAD DE LA COMUNIDAD

Ante la inminencia de la lactancia, surgen entre las futuras madres diversas dudas y temores. Cómo se hace, qué pasa si duele, cada cuánto tengo que alimentar a mi bebé, cómo sabré si tengo suficiente leche. La incertidumbre y la angustia suelen incrementarse durante esta etapa. Frente a las vacilaciones lo mejor es consultar, en primer lugar al médico. Para acompañar y contener a las flamantes mamás, se crearon sitios como www.materna.com.ar, una comunidad digital exclusivamente para ellas que cuenta con el apoyo de Laboratorios Andrómaco y otras reconocidas empresas. Ofrece información acerca de la evolución del embarazo y el desarrollo de los niños.

Para respaldar a la mujer en el proceso de la lactancia, el sitio ofrece un espacio en donde las usuarias pueden enviar sus inquietudes. Las mismas son atendidas por especialistas. A su vez, les da la posibilidad de intercambiar experiencias de la maternidad con sus pares.

Por otra parte, incluye una sección amplísima en donde pueden encontrarse consejos de las organizaciones internacionales especialistas en lactancia y artículos que esclarecen las preguntas frecuentes tales como la preparación de la embarazada para la lactancia, amamantar durante las primeras semanas del bebé, lactancia en mellizos y/o en prematuros, dolores durante el amamantamiento, cómo combatir el abandono de la lactancia; y lactancia y trabajo. En un lenguaje sencillo y certero, se brindan pautas para recorrer el camino que puede ser sinuoso, pero también muy placentero. “En la mayoría de los casos se deja de amamantar por falta de información. Hay madres que quieren seguir, pero ante un inconveniente no encuentran un interlocutor que

POR MÁS DERECHOS

Una ley que todavía no se ha logrado promulgar es la extensión de la licencia por maternidad y por paternidad. En la actualidad, la mamá puede tomarse cuarenta y cinco días antes del parto y otros cuarenta y cinco después de parir, mientras que el padre, solo dos días francos en la mayoría de los casos. Como un bebé de 45 días es, obviamente demasiado chiquito, la madre, cuando su presupuesto se lo permite, suele pedir la extensión de su licencia por tres meses más sin goce de sueldo. Tanto Unicef como la Organización Internacional del Trabajo recomiendan que la madre tenga como mínimo noventa y ocho días, o sea, catorce semanas de licencia, que es lo que brindan en Colombia y Uruguay. Brasil, por su parte, ofrece ciento veinte días, Venezuela, ciento ochenta y dos y Chile, doscientos diez días. Mientras en la Argentina los padres cuentan con solo dos días de licencia, en Brasil y Chile son siete, en Colombia ocho días hábiles y en Uruguay tienen diez días seguidos, que en 2016 se convertirán en trece. En Venezuela, los padres pueden quedarse en su casa dos semanas completas.



las ayude y las incentive a continuar. La falta de información le hace perder una oportunidad única y preciosa. En general se trata de escuchar a las madres, contenerlas y darles información para que se motiven y puedan realizar pequeños cambios técnicos que faciliten el proceso”, dice Mollo.

DOS AÑOS Y MÁS

Un punto no menor de la Ley de Promoción de la Lactancia Materna es que aconseja dar de lactar a los chicos de dos años y más. Esto no significa que sea obligatorio, pero libera de culpas o miradas a las mujeres que quieren hacerlo. Así como hay madres que abandonan la lactancia muy pronto a pesar de sus deseos, también hay otras que dejan de hacerlo por vergüenza o porque dan rienda a erróneos dichos populares que sostienen que un niño con dientes o que camina, ya no necesita de la leche materna.

SIN CULPAS

Cuando no se puede dar la teta por alguna enfermedad o por circunstancias particulares que requieren dejar a un lado este método natural, la Licenciada Alicia Mollo recomienda “desterrar la culpa que no sirve para nada; nadie tiene que sentirse mal, el bebé puede estar bien y la mamá ser muy amorosa y responsable”. Además brinda algunos consejos para afianzar el vínculo:

- Poner al bebé cerca del pecho cuando se le da el biberón, que sienta los latidos de su mamá.
- Tocarlo, tomarle la manito, el contacto piel con piel es fundamental.
- Tenerlo más tiempo en brazos.
- Darle el biberón en distintas posiciones.

Nadie puede obligar a una mujer a amamantar a su hijo, pero sí es muy aconsejable. “Hay que preocuparse y apoyar a la madre que quiere hacerlo y no puede o le cuesta. Hay numerosos caminos, o métodos para lograrlo y no declinar ante el primer intento”, subraya Alicia Mollo. Y tener en cuenta que, como dice la Liga de la Leche: “Es importante recordar que su bebé la quiere, tanto si toma el pecho como si no”.>>



“La leche de la mamá se adapta a las necesidades del chiquito, es más fácil de digerir y resulta ideal para la maduración del intestino y el cerebro”.

Dra. María Luisa Ageitos

La medicina con visión de mujer

Primera presidenta mujer en la Sociedad Argentina de Pediatría, personalidad destacada por la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, asesora de la Organización Panamericana de la Salud y de Unicef, incansable defensora de los derechos de la mujer y de la lactancia materna, comparte sus experiencias.

“Vengo de una familia muy solidaria. Mi madre española me educó con la visión de una persona del campo, que siempre cocinaba de más por si llegaba alguno que tuviera que quedarse”.

María Luisa transcurrió su infancia durante la segunda guerra mundial y afirma que en Buenos Aires se hacía mucho por los soldados. “Juntábamos ropa, calzado, hasta el aluminio de los envoltorios de las golosinas se llevaban a la misión inglesa que estaba en San Telmo”, recuerda. Esa educación le despertó la necesidad de velar por el bienestar del otro. Ya en su adolescencia tenía vocación por la psicología, pero como no existía la carrera en esa especialidad ingresó en medicina.

Estudió en la Universidad de Buenos Aires y comenzó ejerciendo la clínica médica junto a excelentes profesores como el Dr. Munist. Trabajó incansablemente en varios hospitales haciendo practicantados y guardias. Esos años le mostraron que la medicina clínica le proporcionaba tarde los pacientes, cuando ya tenían los pulmones en mal estado por el asma o los riñones dañados por la cirrosis. Paralelamente, reflexionaba sobre el

tiempo que demoraban los tratamientos psicológicos, que promediaban las cuatro horas por semana durante diez años. “Eso me angustiaba y yo pensaba a cuántas personas voy a poder ayudar en mi vida”.

La Dra. Ageitos observó que en pediatría se hacía prevención de accidentes y el área de vacunas avanzaba disminuyendo enfermedades desde los primeros años del niño. En síntesis, “había cosas que uno podía hacer y que duraban para toda la vida”. Entonces, dejó de lado la idea de seguir psicología y se presentó en un concurso en el Hospital Pedro de Elizalde, ex Casa Cuna. Allí inició su compromiso por la infancia.

MEDICINA EN TIEMPOS DE HOMBRES “SIEMPRE FUI PELEADORA Y ACEPTÉ LOS DESAFÍOS”

Durante sus años como universitaria ingresó en el Hospital Churruca. Eran solo dos mujeres en todas las guardias. “Teníamos que trabajar el doble para ser consideradas como los hombres. Pero nunca me achiqué. Defendí los derechos de la mujer toda mi vida. No me parecía justo bajar la cabeza por ser mujer”.



"Tenía que trabajar el doble para ser considerada como los hombres. Nunca me achiqué. Defendí los derechos de la mujer toda mi vida".

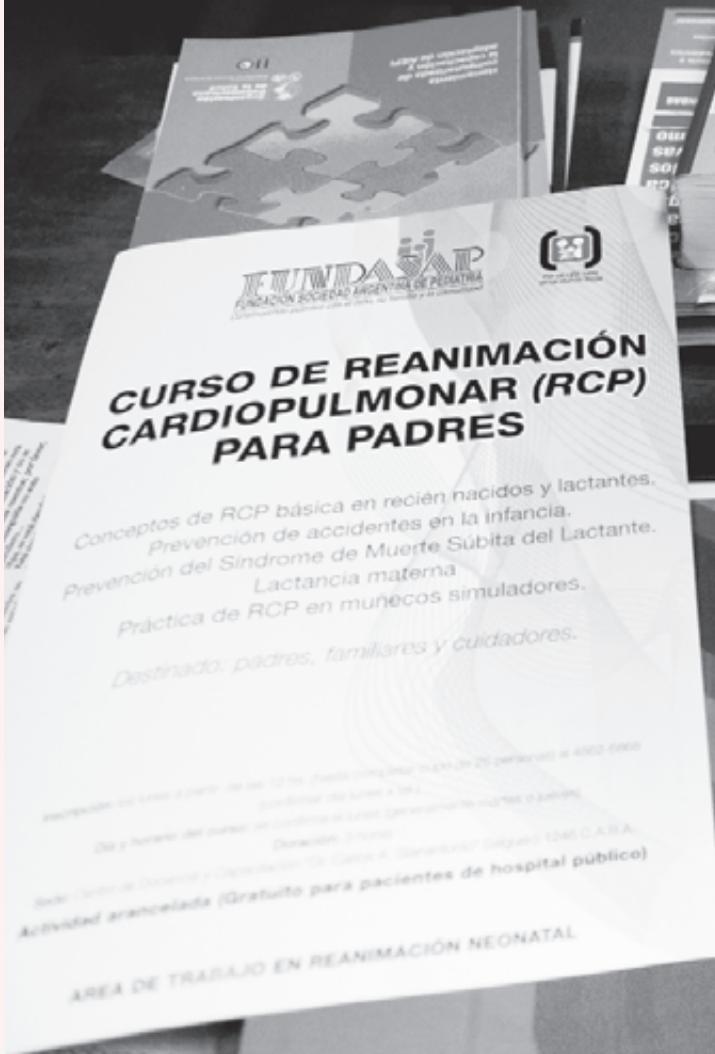
Portadora de una energía inagotable, trabajaba tanto en el Hospital Churrucá como en el Pedro de Elizalde. Entre los dos establecimientos hacía tres guardias por semana de veinticuatro horas cada una, y un domingo de por medio. Las dejó cuando se casó con el Dr. Mario Gutiérrez Leyton y tuvo a sus dos hijos, Pablo Javier y Marina Ximena. El apoyo de su familia le permitió seguir en la actividad, desempeñar cargos docentes y participar en innumerables comisiones a lo largo de toda su carrera. "Mi madre me ayudó muchísimo a cuidar a mis hijos. Mi marido también. Hace veintidós años que falleció y todavía lo sigo extrañando. Fue un gran compañero, y compartimos la profesión ya que él era médico sanitarista y pediatra".

"Cuando me dieron el reconocimiento en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires yo dije que lo que más tenía que hacer era agradecer. Agradecer por haber podido hacer lo que me gusta. Siempre pienso en las personas que tienen que ir a trabajar ocho horas en algo que no les gusta. Es como consumir el tiempo de su vida, es un castigo. Yo siempre hice lo que me gustó".

PRIMERA PRESIDENTA MUJER EN LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

Aconsejada por quien fuera su jefe en la Ex Casa Cuna, el Dr. Nocetti Fasolino, excelente profesional, se afilió a la Sociedad Argentina de Pediatría desde muy joven. Pasaba muchas horas





James Grant, Director de Unicef otorga una distinción a la SAP en 1993 por su lucha en favor de los derechos del niño.

"Argentina es una de las pocas naciones que se acogió a la norma de cobertura sin costo para el paciente con VIH, tanto de las drogas como las fórmulas para alimentar a los bebés".

en la biblioteca de la sede buscando bibliografía para complementar sus estudios. De espíritu gregario, la doctora que aún asiste diariamente a la Sociedad, participó a lo largo de su extensa carrera en el armado de los comités de salud pública, de educación para la salud, y de estudios fetoneonatales. Su participación activa la llevó a ser nombrada Presidenta de la institución en 1993. Como primera mujer en ese cargo tomó el desafío y lo superó aportando numerosas iniciativas valoradas por sus pares y que se siguen manteniendo. Hoy desempeña el cargo de Vicepresidente de Fundación Sociedad Argentina de Pediatría - FUNDASAP.

LA SALUTECA

“Durante mi gestión, desarrollé algo que fue pionero en el ámbito de la educación para la salud. Lo llamé *La saluteca*”, cuenta. Cuando los vecinos o la escuela del niño le pedían al médico que fuera a dar una charla de salud, era frecuente que el profesional no contara con materiales didácticos e ilustrativos para acompañar sus palabras. Es por eso que desde la SAP realizaron una serie de diapositivas que constaban de una selección de dibujos y textos sobre temas de interés para la comunidad. El

LA LACTANCIA Y LA MORTALIDAD INFANTIL

"Los índices que estudian la mortalidad infantil registran la mayor cantidad de fallecimientos durante el primer mes del bebé. Esto se debe, en general, a las infecciones que contraen los recién nacidos que se encuentran hospitalizados, como por ejemplo, la enterocolitis necrotizante. En este caso, la lactancia es un factor de prevención importantísimo para disminuir las probabilidades de muerte. Hay estudios que muestran que el riesgo de los bebés alimentados con leche humana en comparación con leche animal es de uno en siete", concluye.

set se vendía a un precio muy accesible para el profesional que lo adquiría y lo guardaba para los encuentros.

EL PRONAP

En el año '86, a través de un trabajo de campo para una maestría, la Dra. Ageitos, actualmente Directora del Programa Nacional de Actualización Pediátrica a distancia de la Sociedad Argentina de Pediatría – PRONAP, observó que muchos profesionales que vivían lejos de la capital no asistían a los cursos de actualización de la sociedad. "Las mujeres menos, ya que los encuentros se hacían entre las 19 y las 20 y ellas tenían que quedarse en su casa, como se dice comúnmente, para revolver la polenta", enfatiza. Era notorio en el caso de las médicas que cuando formaban su familia se iban quedando atrás en la carrera académica. Entonces comenzó a imaginar un sistema de educación a distancia que recién pudo implementar en el año '93. Desarrolló un curso en papel, que ya lleva veintitrés años, con módulos que se envían al domicilio de los inscriptos y por los cuales tienen que rendir un examen cuando finaliza el período. Los temas se renuevan anualmente y se eligen según los avances médicos, las actualizaciones o los intereses de los profesionales.

Cabe destacar que en sus comienzos el setenta por ciento de los participantes eran mujeres. Con el correr de los años, y dado los avances de la tecnología, la SAP sumó cursos online pero sin abandonar el esquema impreso, ya que las madres leen el material de estudio incluso cuando llevan a sus hijos al dentista, danza o fútbol.

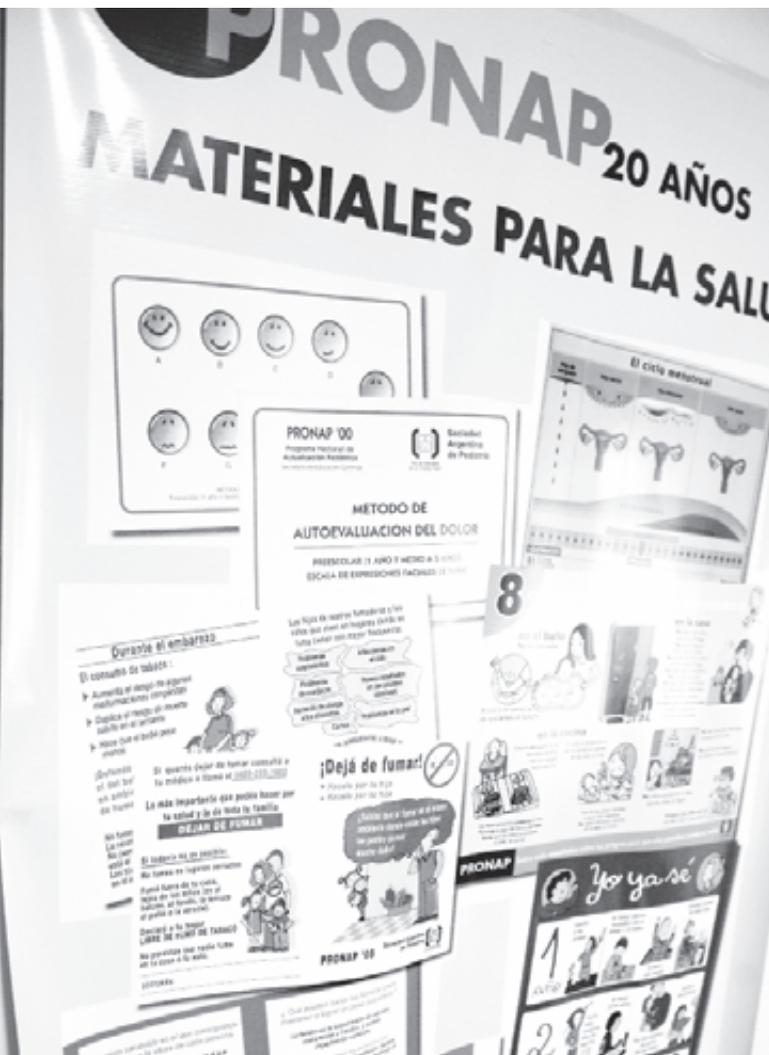
Durante su paso como Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, la doctora logró abrir la subcomisión de lactancia materna, una de sus especialidades.

LA LACTANCIA MATERNA, UNO DE SUS AMORES

En el año '70, leyendo un artículo sobre lactancia materna en las Clínicas Pediátricas Norteamericanas tomó conciencia de su importancia y lo poco que sabía. "Fue como el título de la película *Darse Cuenta*". Hice un insight, como dicen los psicólogos y comencé a estudiar. Quise reparar el daño que había hecho cuando le aconsejaba a las madres que le dieran la teta, pero que si no tenían leche utilizaran una medida en treinta de fórmula", enfatiza.

Su especialidad en Salud Pública la impulsó a difundir la lactancia materna como parte de la medicina preventiva, y para citar un ejemplo menciona las campañas favoreciendo el amamantamiento como recurso para combatir la epidemia de obesidad y las patologías cardiovasculares en Estados Unidos.

Por otra parte, Ageitos, que ha sido consultora de la Organización Panamericana de la Salud, y sigue siendo asesora de Unicef, y del Programa de las Naciones Unidas para el





mujeres no pueden porque tienen inhibiciones psicológicas. Entonces hay que ayudarlas a que alimenten a su hijo lo mejor que puedan”. Y recomienda mantener el contacto físico y visual del niño cuando lo alimenta con un biberón alzándolo en brazos para fortalecer el vínculo.

A medida que avanzan las investigaciones médicas, la lista de contraindicaciones para la lactancia materna disminuye. Los profesionales deben informarse y estar atentos a las consultas de las madres. Son muy pocas las enfermedades que impiden la lactancia materna. La primera es la mujer con trastornos mentales graves, como una psicótica que puede ser violenta con su bebé. También está contraindicado en pacientes con cáncer recetado con drogas mayores.

“SOMOS PEDIATRAS EN UN MUNDO HOSTIL PARA LA INFANCIA”

La influencia de los medios de comunicación y el bombardeo permanente de la sociedad de consumo los hace percibir todo lo que no tienen, generando un efecto negativo. El niño debería estar protegido a toda esa agresión.

LACTANCIA MATERNA Y HIV

La doctora sostiene que el argentino suele ser muy crítico con su país, y que le cuesta reconocer las buenas iniciativas gubernamentales. Para ilustrarlo cuenta que los contagios verticales de HIV, o sea de madre a hijo, están disminuyendo como consecuencia de los controles prenatales y los tratamientos gratuitos otorgados por el Ministerio de Salud de la Nación. **Argentina es una de las pocas naciones que se acogió a la norma de cobertura sin costo para el paciente, tanto de las drogas como las fórmulas para alimentar a los bebés.**

Desarrollo, sostiene la importancia de facilitarle a la mujer que trabaja la posibilidad de continuar con la lactancia materna, e invita a todas las empresas a instalar un lactario en donde las madres puedan extraerse leche en un ámbito privado e higiénico, evitando hacerlo en un baño que no es un lugar apropiado.

CUANDO LA MAMÁ NO QUIERE O NO PUEDE AMAMANTAR A SU HIJO

La Dra. Ageitos afirma que siempre hay que acompañar a la madre en su decisión. Si no quiere amamantar a su hijo, no se la puede forzar, hay que respetarla. Pero lo importante, continúa, es que decida informada. Que sepa los beneficios y los riesgos de no amamantar a su hijo. “Muchos dicen, ¿para qué le vas a decir los riesgos? La vas a acomplejar. Bueno. Lo mismo pasa cuando una mamá quiere llevar a su hijo en el asiento delantero del auto. ¿Qué vamos a hacer como pediatras?, ¿le vamos a ocultar los riesgos para que no se ponga nerviosa? No amamantar al hijo es un riesgo y es honesto decírselo. Ciertas

Por caso, atenta directamente sobre la epidemia de obesidad. Las publicidades de alimentos y bebidas hipercalóricos debieran estar prohibidas. Lo mismo que las campañas de cerveza que impactan directamente sobre los adolescentes con sus mensajes de reunión de amigos y diversión. Así es como está aumentando la incidencia del alcoholismo en este segmento de la población.

UN MENSAJE A LAS MÉDICAS

“La medicina se está feminizando. A las mujeres les diría que sigan su carrera, defiendan sus derechos y que cuando tengan un lugar de conducción, que no lo ejerzan como un hombre. Que no se masculinicen. Hay una biología que manda y que no se puede ocultar. Que pongan las cosas que tienen que ver con su ser femenino. Que promuevan los derechos de la mujer, y defiendan la maternidad y la lactancia”. >>

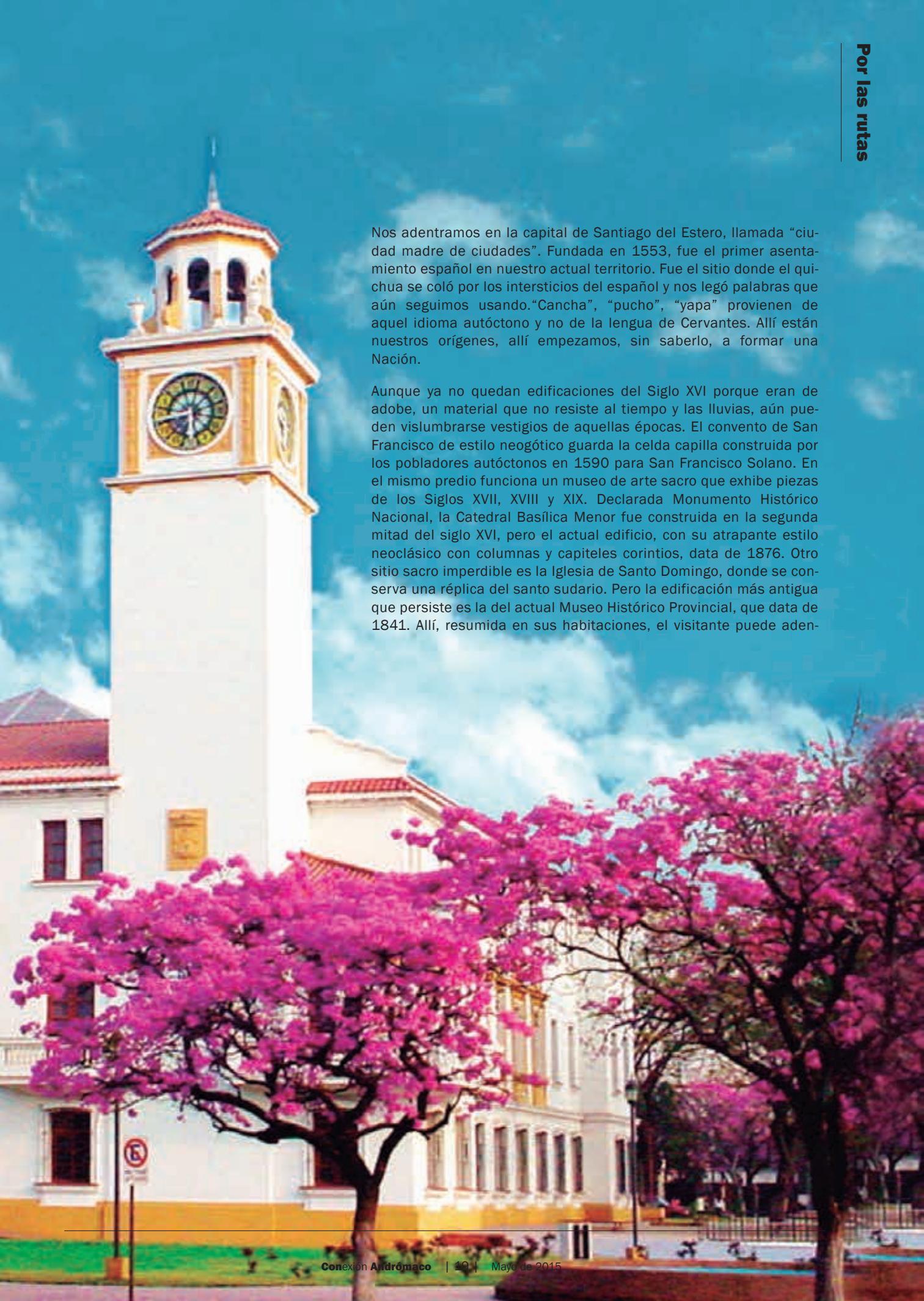
Santiago del Estero Cuna de nuestro país

Escondida bajo el manto del calor abrasador, Santiago del Estero tiene mucho para brindar. Historia, naturaleza, deportes, relax, tan sólo se trata de visitarla entre marzo y noviembre para sorprenderse con la belleza de su hábitat y descubrir los albores de nuestra identidad.



Nos adentramos en la capital de Santiago del Estero, llamada “ciudad madre de ciudades”. Fundada en 1553, fue el primer asentamiento español en nuestro actual territorio. Fue el sitio donde el quichua se coló por los intersticios del español y nos legó palabras que aún seguimos usando. “Cancha”, “pucho”, “yapa” provienen de aquel idioma autóctono y no de la lengua de Cervantes. Allí están nuestros orígenes, allí empezamos, sin saberlo, a formar una Nación.

Aunque ya no quedan edificaciones del Siglo XVI porque eran de adobe, un material que no resiste al tiempo y las lluvias, aún pueden vislumbrarse vestigios de aquellas épocas. El convento de San Francisco de estilo neogótico guarda la celda capilla construida por los pobladores autóctonos en 1590 para San Francisco Solano. En el mismo predio funciona un museo de arte sacro que exhibe piezas de los Siglos XVII, XVIII y XIX. Declarada Monumento Histórico Nacional, la Catedral Basílica Menor fue construida en la segunda mitad del siglo XVI, pero el actual edificio, con su atrapante estilo neoclásico con columnas y capiteles corintios, data de 1876. Otro sitio sacro imperdible es la Iglesia de Santo Domingo, donde se conserva una réplica del santo sudario. Pero la edificación más antigua que persiste es la del actual Museo Histórico Provincial, que data de 1841. Allí, resumida en sus habitaciones, el visitante puede aden-





Termas de Río Hondo



Campanario Catedral Santiago del Estero



Plaza Libertad en Santiago del Estero

DATOS ÚTILES

- El promedio de la temperatura máxima en enero (cuando hace más calor) es de 35°, aunque algunos días puede llegar tranquilamente a los 47°. El mes más fresco es junio, con una temperatura máxima promedio de 20°.
- Más información: www.turismosantiago.gov.ar

CÓMO LLEGAR

Desde Buenos Aires: por Acceso Norte tomar la RN 9 hasta Av. Circunvalación 25 de Mayo (Acceso a Rosario, Santa Fe) y luego la RN 19. En el cruce tomar la RN 34 hasta la RP 164 que llega a la ciudad. Duración del viaje: 11:30; 12 horas. Distancia: 1084 km.

Desde Córdoba: ir Acceso Norte y tomar RN 9, luego RN 60. Tomar RN 157 (ya en Catamarca). En Lavalle (Santiago del Estero) tomar RN 64. Duración del viaje: 5:20 hs. Distancia: 489 km.

Desde Mendoza: tomar Acceso Norte y RN 40 hasta Av. Circunvalación en San Juan. En Acceso Este tomar RN 20 y luego RN 141. Ya en La Rioja, tomar en el cruce RN 79, luego RN 38 y en Catamarca, RN 60 hasta RN 157, Ir por esta ruta hasta tomar la RN 64 que lleva a destino. Duración: 11:30 hs. Distancia: 953 km.

Aerolíneas Argentinas y Gol son las líneas aéreas que van a este destino.

trarse en la historia. Esta casa alberga arte sacro, objetos cotidianos de la vida del virreinato, manuscritos de San Martín, Manuel Belgrano, objetos de Guillermo Brown, por nombrar sólo algunas de sus interesantes reliquias.

Antes de la llegada de los españoles, en este territorio vivieron durante miles de años otros grupos humanos con sus costumbres y su modo de vida. En el Museo Arqueológico Regional Emilio y Ducan Wagner pueden observarse telas, vasijas, tallas, platerías, instrumentos musicales, puntas de flechas, objetos que pertenecieron a aquellos pobladores que demuestran haber tenido una vida rica y activa. También hay piezas óseas de animales ya extinguidos.

Tanto paseo abre el apetito, qué mejor entonces para comer unas ricas empanadas, chipacos, tortillas, locro. Y si todavía queda espacio en el estómago, hay que degustar los originales alfajores de dulce de leche, con su masa elaborada con una pizza de anís y dos cucharadas de alcohol.

AL AIRE LIBRE

En la ribera del río Dulce se encuentra el Parque Aguirre, pulmón verde de la ciudad, un predio de 1600 eucaliptos que fueron plantados por niños de escuelas primarias en 1903. Además de juegos, parrillas, bares, clubes sociales y deportivos, hay allí un camping y el vivero-zoológico municipal. Diversas estatuas adornan el lugar y se destaca, claro, la de Francisco Aguirre en la costanera.

El Río Dulce está considerado como el mejor para la pesca de dorados gigantes que pesan entre 5 y 13 kg. La modalidad más utilizada es el trolling. Es en primavera y en verano cuando los pescadores se encuentran a batallar con el llamado “el tigre de los ríos”, vadeando arenales, toscales y barrancas. Eso sí, es imprescindible llevar repelente de mosquitos.

TEJIDOS DESDE LA RAÍZ

En Loreto, a pocos kilómetros de la capital trabajan las teleras, mujeres que con un arte milenario transmitido



APM Eduardo Hisse - Santiago del Estero

“La venta es cultura y creatividad, no sólo técnica”

Hace casi 18 años que Eduardo Hisse trabaja como APM para Laboratorios Andrómaco. Sus días de trabajo empiezan a las 7:30 de la mañana en alguno de los hospitales que visita a diario y luego recorre consultorios hasta las 13.30hs, horario en que prácticamente todo cierra porque el calor empieza a sentirse fuerte. A las 17 horas retoma su recorrido por los sanatorios que tiene la ciudad de Santiago del Estero y visita profesionales. “Trato de ir a los consultorios por la mañana porque a la tarde los médicos tienen muchos pacientes que atender y el tiempo se acorta”, explica Hisse. Entre clínica, dermatología y neonatología, su jornada laboral suele terminar a las 22.30 hs. Terminar es una forma de decir, ya que tranquilamente puede encontrarse el fin de semana con un médico en el supermercado y continuar las conversaciones. Lejos de quejarse, para Hisse es una alegría. “Andrómaco se recibe con una sonrisa”, afirma.

Eduardo visita los consultorios de Lavanda, una localidad agrícola cercana a la ciudad que abarca toda la ruta 34, Termas de Río Hondo, a 70 km de la Capital y Loreto. Hisse forma parte del equipo de Fabián Aguirre en la sección NOA, “somos un grupo afianzado de APMS distribuidos entre Jujuy, Salta, Catamarca, La Rioja, Santiago del Estero y Tucumán”. Ellos se reúnen de acuerdo a las necesidades que surjan. “Este laboratorio permite trabajar con libertad. La venta es creación y eso sólo se logra en libertad. Es muy importante trabajar sin ansiedad, con respaldo y sin temores”.

Hace 41 años que está casado con Dori, profesora de lengua, y tienen tres hijos: Pablo, psiquiatra de 39 años, Esteban, de 32 que se dedica a la comunicación y Valentina, de 25, a punto de recibirse de abogada. Hinchas de River y de Central de Córdoba (“es el que mejor recaudación tiene del Nacional B”, aclara con orgullo), en su tiempo libre Eduardo sale a nadar o a trotar, pero sobre todo le atraen los libros. “Me gusta mucho leer; leo política, historia, literatura. Hace poco descubrí a Sándor Márai, yo, que leo con ganas desde los 12 años soy el último en descubrirlo. La lectura es apasionante, más aún ante la hibridez de la televisión. Y también es muy importante para mi trabajo, porque la venta no es técnica, es cultura, es creatividad. Cuando uno lee se relaciona mejor”.



Marcha de los bombos



Comidas autóctonas de la provincia

de generación en generación realizan los vistosos y típicos tejidos del norte argentino. Con una paciencia infinita, ellas mismas construyen sus propios telares de madera, producen lanas de animales, las tiñen con plantas y raíces para finalmente realizar mantas, ponchos, manteles. Todo, absolutamente todo está hecho a mano.

TERMAS DE RÍO HONDO

A unos 70 km de la capital de la provincia, se encuentra Termas de Río Hondo, la ciudad spa más importante de América Latina. Con una muy interesante y variada estructura de servicios para todos los gustos y bolsillos, esta zona tiene la suerte de poseer 14 napas de aguas termales ricas en sales y minerales que la convierte en un privilegiado centro terapéutico a nivel mundial. Sus propiedades energéticas alivian y restauran los cuerpos llevándolos a un profundo relax. Los visitantes que sufren afecciones pulmonares, digestivas o reumáticas sienten una notable mejoría después de sumergirse en sus aguas. La mejor época para ir es durante el otoño y el invierno.

Además de recomponer el cuerpo en sus aguas, Termas de Río Hondo ofrece adentrarse en la maravillosa naturaleza autóctona. A 3 km del centro, se encuentra la Reserva Natural Urbana Isla Tara Inti, refugio de una variada flora y fauna, de restos paleontológicos y de una laguna de aguas termales. Se accede allí desde la costanera por un puente peatonal de quebracho colorado bien señalizado para poder apreciar todo el esplendor de las especies del bosque nativo. El circuito cuenta con cuatro miradores panorámicos para observar de forma integral su vegetación y admirar la enorme variedad de aves que se dan cita en el lugar. Se estima que un total de 100 especies la visitan en diferentes épocas del año para anidar y permanecer.

En Santiago del Estero hay historia, hay naturaleza, hay salud, pero también hay algo mucho más profundo por descubrir más allá de la mirada: es la cuna de nuestros hábitos, de nuestra forma de alimentarnos, de hablar y de comunicarnos.>>

Fotos gentileza de Casa de Santiago del Estero



Es natural que busque
un complemento.

Es natural que lo encuentre en

Aveno®

AVENA NATURAL

LÍNEA CAPILAR

Shampoo x 250 ml
Acondicionador x 250 ml

LÍNEA CORPORAL

Jabon x 120 g
Gel de Limpieza x 250 g
Emulsión x 250 ml



La **alternativa profesional** al cuidado y tratamiento de la piel.

Beneficios del uso de avena en los tratamientos dermatológicos

Dra. Carla Castro

M.N.: 92.659

Dermatóloga Peditra. Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Austral. Universidad Austral.

Los ingredientes naturales activos de los emolientes, como la avena, han demostrado ser de utilidad en el tratamiento de los estados inflamatorios de la piel, especialmente en aquellos en los que se encuentra afectada la función de la barrera cutánea. Los productos con avena utilizados para la higiene y humectación de la piel que contienen lípidos, polisacáridos y derivados proteicos no antigénicos de la avena tienen la capacidad de disminuir el prurito y el eritema en estas afecciones, al tiempo que mejoran la función y permiten la reparación y producción de los componentes naturales de la misma.

La avena sativa ha sido cultivada y utilizada como alimento desde la edad de bronce en Europa Central; aunque en épocas tempranas no tuvo la importancia del trigo o la cebada, en Asia Central se cultivaba en buena cantidad. En búsquedas arqueológicas se encontraron también pruebas de su uso en territorio egipcio.

Es un alimento rico en proteínas de alto valor biológico, grasas y un gran número de vitaminas y minerales. Es el cereal con mayor proporción de grasa vegetal, un 65 % de grasas no saturadas y un 35 % de ácido linoleico. También contiene hidratos de carbono de fácil absorción, además de calcio, cinc, cobre, fósforo, hierro, magnesio, potasio, sodio; vitaminas B1, B2, B3, B6 y E y pequeñas cantidades de gluten.

Sus cualidades medicinales son apreciadas desde hace siglos. Inicialmente sus beneficios terapéuticos se focalizaron en los aspectos positivos sobre el funcionamiento del aparato cardiovascular, digestivo y nervioso, al incluirla en la dieta. La presencia de beta-glicanos en su composición, hace de este cereal un alimento cardio-protector. Estos mismos beta-glicanos aplicados en las heridas favorecen la cicatrización de las mismas y evitan su sobreinfección.

Como tratamiento tópico, su forma coloidal además, posee propiedades emolientes y anti-inflamatorias por lo que es utilizada ampliamente en el tratamiento de diversas patologías cutáneas que se presentan con eritema, prurito y ardor.

La avena coloidal es el núcleo de avena integral finamente molido y es un ingrediente natural activo, aprobado por FDA

para su uso en productos cosméticos y medicinales. En su composición se encuentran proteínas (15-20%), lípidos (3-11%), fibras (5%) y beta-glicanos (5%). Para evitar que posea efecto antigénico, la avena debe ser procesada hasta obtener un porcentaje no mayor a un 3% de partículas que excedan los 150 microgramos y no más de un 20% que sean superiores a los 75 microgramos. Los lípidos que aporta la avena son principalmente triglicéridos y ácidos grasos libres no insaturados. Estos triglicéridos son ricos en ácido linoleico omega 3 y 6 y ácidos grasos esenciales los cuales son componentes fundamentales de las membranas celulares de los mamíferos y de gran importancia en la formación de la barrera cutánea. Otros lípidos relevantes, como los fosfolípidos, glicolípidos, lecitina y esteroides que forman parte de estas membranas celulares, también se encuentran presentes en la avena coloidal.

Es también una fuente rica de antioxidantes fenólicos y saponinas. Los antioxidantes fenólicos han demostrado importante actividad anti-inflamatoria al inhibir la cascada dependiente del NF-kB y la producción y actividad de la IL-8 en forma dosis dependiente. Las saponinas son metabolitos glicosilados que protegen a las plantas de avena de enfermedades y favorecen la producción de emulsiones estables cuando se la utiliza en formulaciones cosméticas.

A pesar del uso extenso de la avena en la medicina, existen aún ciertos interrogantes sobre los mecanismos de acción que dan a este producto los beneficios clínicos antes descritos, por lo que continúan realizándose múltiples investigaciones en este punto.

Algunos mecanismos propuestos son la capacidad de estas formulaciones de funcionar como buffer que favorece la recuperación del pH de la piel. Su actividad como emolientes, humectantes y su capacidad de formar un film en la superficie de la piel que disminuye la pérdida trans-epidérmica de agua son aspectos fundamentales para su utilización en ciertas enfermedades cutáneas.

En dermatología diversas patologías inflamatorias como la dermatitis atópica, el acné, la psoriasis y la rosácea, entre otras,



se benefician con su uso.

En dermatitis atópica, diversos estudios han demostrado la capacidad de mejorar la evolución de los pacientes utilizando estos productos diariamente en forma de emolientes y productos de higiene, como coadyuvantes de los medicamentos específicos utilizados en su tratamiento y como terapia de mantenimiento, en los períodos inter-crisis, disminuyendo en muchos casos la necesidad de uso de corticoides tópicos.

Evitar los brotes en los pacientes atópicos depende en gran medida de lograr estabilizar la función de barrera de la piel. Los emolientes clásicos pueden ayudar a disminuir la pérdida transepidérmica de agua en forma temporaria y con ello mejorar la hidratación de la misma y el confort del paciente. Pero el agregado de ciertos componentes naturales como la avena, puede mejorar este efecto al tiempo que colaboran en el control de la inflamación que caracteriza a esta patología.

En otras dermatosis como en el acné y la rosácea, el uso de productos de higiene formulados con avena favorecen la buena respuesta a los tratamientos específicos, reduciendo la fragilidad cutánea y la irritación que producen los mismos por la presencia de saponinas y flavonoides en su composición y colabora en la recuperación y mantenimiento de la función de barrera de la piel, de la misma manera que en la dermatitis atópica.

Conclusión

Los productos farmacéuticos y cosméticos que contienen avena han demostrado ser beneficiosos en la restauración y mantenimiento de la función de la barrera cutánea en diferentes enfermedades de la piel en las que se encuentra alterada.

Se ha establecido su acción al mejorar la irritación, inflamación, prurito y eritema en estas enfermedades, aunque aún se desconoce en forma completa los mecanismos de acción implicados. Es importante señalar que para obtener estos efectos beneficiosos de los componentes de la avena y evitar la acción antigénica especialmente de los derivados proteicos de la misma, la avena debe ser procesada hasta obtener partículas que en su mayoría no excedan los 75 microgramos.>>

Bibliografía

- 1.- Reynertson KA, Garay M, Nebus J, Chon S, Kaur S, Mahmood K, Kizoulis M, Southall MD. Anti-Inflammatory Activities of Colloidal Oatmeal *Avena sativa* Contribute to the Effectiveness of Oats in Treatment of Itch Associated With Dry, Irritated Skin. *J Drugs Dermatol.* 2015 Jan 1;14(1):43-8.
- 2.- Mengeaud V, Phulpin C, Bacquey A, Boralevi F, Schmitt AM, Taieb A. An Innovative Oat-Based Sterile Emollient Cream in the Maintenance Therapy of Childhood Atopic Dermatitis. *Pediatr Dermatol.* 2014 Dec 22.
- 3.- Fabbrocini G, Saint Aroman M. Cosmeceuticals based on Rhealba(®) Oat plantlet extract for the treatment of acne vulgaris. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2014 Dec;28 Suppl 6:1-6.
- 4.- Pazyar N, Yaghoobi R, Rafiee E, Mehrabian A, Feily A. Skin wound healing and phytomedicine: a review. *Skin Pharmacol Physiol.* 2014;27(6):303-10.
- 5.- Cerio R, Dohil M, Jeanine D, Magina S, Mahé E, Stratigos AJ. Mechanism of action and clinical benefits of colloidal oatmeal for dermatologic practice. *J Drugs Dermatol.* 2010 Sep;9(9):1116-20. Review.
- 6.- Baumann L, Woolery-Lloyd H, Friedman A. "Natural" ingredients in cosmetic dermatology. *J Drugs Dermatol.* 2009 Jun;8(
- 7.- Goujon C, Jean-Decoster C, Dahel K, Bottiglioli D, Lahbari F, Nicolas JF, Schmitt AM. Tolerance of oat-based topical products in cereal-sensitized adults with atopic dermatitis. *Dermatol.* 2009;218(4):327-33.
- 8.- Sur R, Nigam A, Grote D, Liebel F, Southall MD. Avenanthramides, polyphenols from oats, exhibit anti-inflammatory and anti-itch activity. *Arch Dermatol Res.* 2008 Nov;300(10):569-74.
- 9.- Eichenfield LF, Fowler JF Jr, Rigel DS, Taylor SC. Natural advances in eczema care. *Cutis.* 2007 Dec;80(6 Suppl):2-16. Review.
- 10.- Boussault P, Léauté-Labrèze C, Saubusse E, Maurice-Tison S, Perronat M, Roul S, Sarrat A, Taieb A, Boralevi F. Oat sensitization in children with atopic dermatitis: prevalence, risks and associated factors. *Allergy.* 2007 Nov;62(11):1251-6.
- 11.- Kurtz ES, Wallo W. Colloidal oatmeal: history, chemistry and clinical properties. *J Drugs Dermatol.* 2007 Feb;6(2):167-70. Review.
- 12.- Humbert P, Pelletier F, Dreno B, Puzenat E, Aubin F. Gluten intolerance and skin diseases. *Eur J Dermatol.* 2006 Jan-Feb;16(1):4-11. Review.

Argentina Encuentros con profesionales

Laboratorios Andrómaco estuvo presente en el 6° Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria organizado por la Sociedad Argentina de Pediatría. A través de nuestras marcas orientadas a los niños, recibimos a los médicos de todo el país. El encuentro tuvo lugar en el Sheraton Hotel de la Ciudad de Buenos Aires y participaron más de seis mil profesionales.

Como todos los años, Laboratorios Andrómaco apoyó el 63° Curso Intensivo de Perfeccionamiento en Dermatología para Graduados Profesor Pierini organizado por la Sociedad Argentina de Dermatología. A través de nuestros representantes de las marcas especializadas en el cuidado de la piel, estuvimos con reconocidas personalidades del ámbito médico.

Participamos en el XV Congreso Internacional de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires y las XXVI Jornadas Internacionales de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Mar del Plata. Organizado por SOGBA, acompañamos desde nuestro stand que fue un punto de encuentro para varios profesionales.



Presentes en el deporte

Felicidades a Pilar Geijo y a Virginia Galvez por sus logros y continuamos acompañándolas en la promoción de una vida saludable a través del deporte. Pilar, subió recientemente al podio tras nadar los 25km de la maratón de Aguas Abiertas en Paraná, mientras que Virginia, obtuvo el primer puesto dentro de su categoría del Cruce Columbia y se ubicó entre los diez mejores de la general absoluta. El Cruce es una de las competencias más importantes de Latinoamérica, que une Argentina y Chile en medio del cambiante y extremo clima del verano austral.



Virginia Galvez



Pilar Geijo

Paraguay y Perú Campañas y eventos

Nuestras marcas estuvieron presentes en mercados externos apoyando diversas iniciativas y eventos para la comunidad.

Asunción fue escenario del primer challenger de tenis femenino de Paraguay. Participaron tenistas destacadas del ranking mundial y Dermaglós acompañó a los espectadores y a las deportistas desde las canchas.

A través del desfile What Beats, presenciamos las nuevas tendencias de moda en el salón de eventos Belvedere.

Acompañamos a la Sociedad Paraguaya de Dermatología en su campaña anual de Prevención de Cáncer de piel. Nuestra representante, Claudia Morínigo, lideró las actividades que incluyeron la distribución de folletería con información y protectores solares y charlas informativas.

Por otra parte, en Lima se celebró en el Hotel Country Club el XV Congreso Peruano de Dermatología como parte de la celebración de las bodas de oro institucionales bajo el lema "la piel en la ciudad de los reyes". Destacados maestros de la dermatología de Perú apoyaron la actualización científica de la especialidad.





SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SAN ISIDRO

Un lugar de contención para médicos y familias

Designado por UNICEF como Hospital Amigo de la Madre y el Niño, esta institución tiene una exitosa trayectoria en el cuidado de bebés prematuros y de alto riesgo. Su secreto es basarse en la ciencia sin perder la sensibilidad.



Con 2.200 nacimientos anuales, el Servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil de San Isidro es un referente en zona norte para la atención de partos prematuros y de nacimientos de alto riesgo. Como es un hospital escuela, los residentes concurren a realizar la especialización. “Tenemos un convenio con la Facultad de Medicina de la UBA. Son médicos que hicieron la residencia en pediatría y que a posteriori continúan la especialización en neonatología. También, a través de la provincia de Buenos Aires, vienen médicos residentes a hacer la carrera de pediatra neonatólogo, conformada por tres años de pediatría y dos de neonatología, además de los residentes de pediatría que vienen durante cuatro meses para aprender a recibir a un recién nacido, asistir a un parto, observar las patologías habituales y ver a los chicos de internación de nacidos patológicos”, enumera la Jefa del Servicio, la Dra. Regina Valverde.

ENTRE LA FELICIDAD Y LA ANGUSTIA

Se considera que el 90 por ciento de los nacimientos son normales y que un 10 por ciento presenta riesgos. “Creo que debe ser la única especialidad de la medicina que tiene la suerte de no trabajar siempre con enfermos, sino que en la mayor parte de las situaciones se está frente a un hecho feliz como un naci-

miento. En el caso de los chicos que tienen problemas, la enorme mayoría se recupera y para nosotros es sumamente gratificante”, dice la Dra. Valverde. Al respecto, el Dr. Pedro Lukin recuerda un caso que le quedó impregnado en la memoria: “En 1992 nació una nena con hidrocefalia. En esa época hacer una tomografía computada era algo muy moderno, difícil, pero logramos hacerle una. Lo que medimos es la corteza cerebral, cuánto empuja el agua y cuánta corteza le queda; si está muy finita ya no hay mucho que esperar. Ella tenía apenas medio centímetro de corteza. De todos modos fue operada, evolucionó bien y se fue a su casa. Pasaron 20 años y vino a tener un bebé acá. Casos de hidrocefalia atendimos muchos; éste me quedó grabado porque tenía un pronóstico muy desalentador pero la operamos y creció para volver a tener a su hijo en nuestro hospital”.

ROTACIÓN DE SERVICIO

Los profesionales cambian de sector cada tres meses por dos razones: para que todo el equipo conozca la patología neonatal y para cuidar la propia salud, ya que lidiar siempre con pacientes graves puede llevarlos al *burn out*. Y rotar por todos los sectores permite que un mismo médico haga el seguimiento de un



De izquierda a derecha: Dra. Marta Decker, Dra. Elsa Villaña y Dra. Regina Valverde, jefa del servicio.

EL NIDO, EN EVOLUCIÓN PERMANENTE

Gracias al avance de la tecnología y los conocimientos, cada vez más bebés muy chiquitos e inmaduros pudieron sobrevivir y esto trajo aparejado un montón de interrogantes, como qué tenían que comer hasta cuáles debían ser sus procesos madurativos. “Tuvimos que aprender a la par de los chicos, aprender cuáles eran sus necesidades especiales y brindarle a la familia las respuestas a las problemáticas que se iban presentando”, recuerda la Dra. Valverde. Frente a estas cuestiones, la Dra. Ana María Menéndez y la fonoaudióloga Ana Fiorella decidieron armar un equipo multidisciplinario de desarrollo infantil y de estimulación temprana para chicos de hasta seis años. Al principio trabajaban en una sala del hospital, pero su labor resultó tan importante que en 2012 la Municipalidad le otorgó un lugar propio al que apodaron “El nido” y allí concurren niños derivados del Hospital Materno Infantil, de otras instituciones, de jardines de infantes y de pediatras particulares. Este centro de estimulación temprana cuenta con una sala para la atención de los más pequeños, un sector para patologías motoras, seis consultorios para atención personalizada, un espacio para desarrollar tareas grupales y un aula para capacitación y docencia.

bebé de principio a fin. Como le pasó hace muy poquito al Dr. Antonio Macarano, residente de pos básica del segundo año de neonatología. Él fue quien asistió el parto de un bebé de 24 semanas de gestación y 730 gramos de peso; él fue su médico tratante en Terapia Intensiva, en el sector de Prematuros y quien le dio el alta a los 92 días con 2,300 kg de peso. Hoy muestra orgulloso una foto que le mandaron de ese bebé que ya tiene 42 semanas y pesa 3,900 Kg. “Tanto tiempo juntos, peleando codo a codo, adquirimos un vínculo casi familiar con los padres y el bebé”, dice orgulloso.

MADRE-HIJO, VÍNCULO FUNDAMENTAL

Para que un prematuro salga adelante precisa de muchos cuidados médicos, pero sobre todo necesita contención maternal. La madre, a su vez, precisa aprender qué tipos de cuidados requiere su hijo y, sobre todo, tiene que apaciguar el dolor y la angustia que le produce ver a su bebé internado y casi sin poder

VOLUNTARIAS IMPRESCINDIBLES

El servicio de voluntarias para hospitales Damas Rosadas es muy valorado en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil de San Isidro. Allí tienen su propia salita, impecable como un quirófano, donde preparan y fraccionan la leche. Ellas administran las donaciones y pasan a diario sala por sala preguntando cuáles son las necesidades y las cubren. Y si hay un bebé abandonado, que por suerte no ocurre mucho, las damas rosadas le llevan ropita, le hacen compañía y le hacen upa para que tengan un vínculo.



De izq. a derecha: Dra. Cristina Senra y Dra. Marta Decker.

tocarlo. Por todo esto, el hospital le brinda la posibilidad de quedarse en un sector continuo, la residencia para madres, para visitar a su bebé sin horarios, brindarse apoyo y consejos con otras madres que están en la misma situación y poder mantener la lactancia. Además, cuentan con un consultorio de psicología. Éstas son algunas de las razones por las que UNICEF distinguió a esta institución como Hospital Amigo de la Madre y el Niño.

ALTA Y SEGUIMIENTO

Aunque el peligro haya pasado y por fin pueda irse a su casa, un prematuro tiene que seguir con controles especiales. Por eso, la Dra. Karina Teisaire, quien continúa sus cuidados clínicos desde el consultorio, visita las salas de internación una o dos veces por semana para conocer la problemática y presentarse a la familia. “Un bebé que estuvo poco tiempo en la panza, cuyo cerebro no recibió todos los nutrientes necesarios, se termina de formar ante la luz con los ruidos, los pinchazos, es muy duro. Después empiezan a verse las complicaciones de este nacimiento prematuro. Hasta los dos años hay que hacer la evaluación motora, si puede caminar, sociabilizar, etc. Lo que más vemos son trastornos de aprendizaje”, cuenta la Dra. Teisaire. Ella mantiene un contacto muy fluido con “El nido”, un consultorio interdisciplinario de estimulación temprana que se creó en el hospital y adonde van muchos de sus pacientes para mejorar su calidad de vida.

UNA GRAN FAMILIA

La vida de estos bebés tan frágiles depende tanto de los cuidados médicos como de los vínculos con sus parientes. Quizás por ello los profesionales a cargo sienten que ellos mismos son una gran familia. “Hice la residencia acá, después tuve la oportunidad de trabajar en Capital, pero decidí volver. Esto es como una familia, donde adquirís un montón de conocimientos que van más allá de la medicina, como la sensibilidad de esta carrera y creás vínculos fuertes que no querés perder”, dice el Dr.

SECCIONES DE NEONATOLOGÍA:

- Terapia intensiva: 8 camas.
- Sala de prematuros: 8 camas.
- Cuidados intermedios: 8 camas.
- Internación conjunta: 25 camas.
- Residencia para madres

INTEGRANTES DEL SERVICIO:

Jefa:

Dra. Regina Valverde

Subjefa:

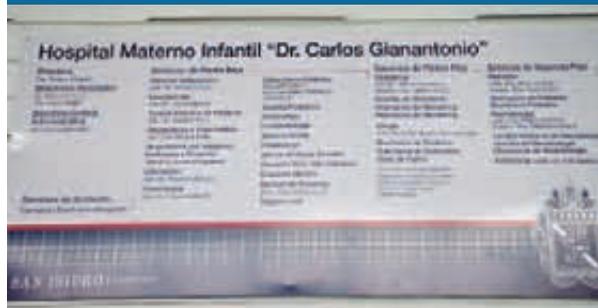
Dra. Mariana Turturicci

Médicos de planta y guardia:

- Dra. Cristina Blanca Senra
- Dra. Gloria Araujo
- Dr. Pedro Lukin
- Dra. Nélide Salazar
- Dra. María De Gregori
- Dra. Lucía Fedorowicks
- Dra. Elsa Villafañe
- Dra. Marta Sánchez
- Dra. Yésica Leiro
- Dr. Leonardo Graf
- Dra. Débora Kraft
- Dra. Marta Decker
- Dra. Romina Marconi
- Dr. Guillermo Sudini
- Dra. Silvia Russo

Residentes:

- Dra. Melina Villar
- Dra. Mariana Cáceres
- Dr. Antonio Macareno



Tratamiento de las infecciones de la vía aérea superior. Los “cuadros gripales”

Dr. Rafael Zamora

M.N.: 10.0314

Usualmente los pacientes (y en ocasiones los médicos) suelen identificar las infecciones de la vía aérea superior (IVAS) como gripe. La gripe, sin embargo, es la infección causada por el virus de la influenza. Si bien la infección por influenza suele tener síntomas de la vía aérea superior –y en ocasiones de la inferior– presenta un cuadro febril y de malestar mucho más intenso que las habituales IVAS, como el resfrío común, la faringitis, bronquitis y rinosinusitis, entre otros¹. El tratamiento de la gripe es la administración de antivirales, como oseltamivir o zanamivir, en las primeras 48 horas del inicio de los síntomas¹. Este tipo de agentes antivirales deberían denominarse “antigripales”. Usualmente en la actividad se reserva este término al conjunto de medicaciones que presentan distintos fármacos para combatir los diversos síntomas de las IVAS, como ser la tos, la rinorrea (anterior o posterior), los dolores, la fiebre, etc. Este artículo centra su discusión en el tratamiento de los síntomas de vía aérea superior, no en la terapia antiviral de la influenza.

En los Estados Unidos, se calcula que los adultos experimentan entre dos y cuatro resfríos por año², siendo al menos 200 los virus que han sido identificados como los potenciales agentes del resfrío común, como rinovirus, coronavirus, parainfluenza, adenovirus, virus sincicial respiratorio y enterovirus, entre tantos otros. Todos ellos tienen como denominador común que causan vasodilatación e hipersecreción, lo cual produce rinorrea, goteo postnasal, picazón de garganta, estornudos y tos. Si bien no hay estudios grandes prospectivos acerca de las causas de tos aguda (< 3 semanas), se considera al resfrío común la principal causa en el mundo. Los mecanismos por los cuales estos virus generan tos no son claros. En un estudio randomizado doble ciego que demostró una asociación entre tos, goteo postnasal y picazón de garganta, el tratamiento con una combinación de un antihistamínico de primera generación y pseudoefedrina de liberación prolongada³ presentó beneficio en los tres síntomas referidos. Del mismo estudio surgió que el principal responsable de la tos fue el goteo postnasal.

En contraste con este estudio, los nuevos antihistamínicos no sedativos como la loratadina, han demostrado ser ineficaces en el tratamiento del resfrío común⁴. Es muy frecuente, dado su mayor eficacia, el uso combinado de antihistamínicos con drogas descongestivas (pseudoefedrina, fenilefrina). En algunos países como Estados Unidos, al existir un abuso en la utilización de pseudoefedrina (como estimulante en atletas y para la producción de drogas ilícitas), se la ha intentado sustituir por fenileferina. Sin embargo esta última es menos efectiva que la pseudoefedrina⁵ y no ha demostrado en una dosis de 10 mg ser superior al placebo⁶. Cabe aclarar que los descongestivos están relativamente contraindicados (pueden utilizarse en algunos pacientes con precaución) en hipertensión arterial, enfermedad coronaria, hipertiroidismo, glaucoma de ángulo estrecho y obstrucción del cuello de vesical. Los descongestivos tópicos, en tanto, deben limitarse a no más de dos o tres días de tratamiento dado que puede ocurrir una rinitis por rebote luego de las 72 horas de su uso. Los síntomas de rinorrea y estornudos, también pueden mejorar con el agregado de bromuro de ipratropio intranasal. Una revisión sistemática de 2144 pacientes mostró una mejoría de la rinorrea, aunque puede existir sesgo ya que el ciego no fue el adecuado⁷. En un estudio randomizado, la administración de ipratropio intranasal tres veces por día disminuyó la severidad de la rinorrea un 31% comparado con placebo⁸.

Algunos pacientes presentan un goteo postnasal prolongado que contribuye a una tos persistente, cuadro denominado síndrome de tos de la vía aérea superior (STVAS). Es de notar que un porcentaje significativo de pacientes con goteo nasal posterior y tos no percibe la presencia del primer síntoma. Este cuadro debe tratarse de igual manera que lo mencionado previamente en el tratamiento de la rinorrea. Deben darse antihistamínicos de primera generación, como clorferinamina, bromferinamina o clemastina; si bien estos tienen mayor efecto sedante, poseen un mayor efecto anticolinérgico que los de segunda generación (cetirizina, loratadina o fexofenadina), y de esta manera son superiores en el tratamiento de la tos⁸. El agregado

de descongestivos a estos antihistamínicos (pseudoefedrina), mejora estos síntomas y disminuiría el efecto sedativo. Existe también un subgrupo de pacientes que presenta tos persistente sin STVAS en los que se ha demostrado una hiperreactividad bronquial transitoria. El tratamiento con bromuro de ipratropio inhalado produce mejoría de la tos. En un estudio de 14 pacientes, la administración de 320 mcg de bromuro de ipratropio inhalado resultó en mejoría clínica en doce y resolución completa de la tos en cinco⁹.

La bronquitis aguda es un tipo de IVAS. Es frecuente que al cuadro de tos (productiva o no) se le asocie rinorrea o algún otro síntoma de la vía aérea superior. Se sospecha este diagnóstico cuando la tos persiste por más de cinco días, durando entre una y tres semanas por lo general. Pueden tener incluso hiperreactividad bronquial por cinco a seis semanas. Es inusual la presencia de fiebre –aunque puede tenerla–, por lo que si presenta más de 38° debe sospecharse la posibilidad de influenza o neumonía y se debe considerar la solicitud de una radiografía de tórax. La bronquitis aguda es producida casi siempre por virus de la vía aérea superior, aunque algunos patógenos no virales como *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamidia pneumoniae* y *Bordetella pertussis* son causantes rara vez. Esta última merecería un capítulo aparte como agente causal de tos prolongada. Por este motivo, el tratamiento antibiótico no ha demostrado ser efectivo en las IVAS en general. Solamente podría tener un rol en los raros casos de sinusitis bacteriana (0.5-2% de todos los resfríos). El color del moco no es útil para la indicación de antibiótico¹⁰.

Hay datos limitados acerca del uso de supresores de la tos en bronquitis aguda. Una guía de práctica clínica basada en la evidencia del American College of Chest Physicians (ACCP) no encontró estudios randomizados acerca del efecto de la codeína sobre la tos¹¹ y concluyó que estos agentes tienen eficacia limitada en la tos seca en esta entidad. Sin embargo un meta-análisis de seis ensayos clínicos randomizados de dextrometorfano 30 mg vs placebo en pacientes con IVAS no complicada demostró una mejoría del dextrometorfano con respecto al placebo de entre un 12 a un 17% en la supresión de la tos¹². El uso de agonistas beta-2 para estos cua-

dro no ha sido avalado en la literatura¹³. Los expectorantes orales, como bromexina o guaifenesina tienen efecto mucolítico al promover por estímulo vagal las secreciones gástricas y disminuir la viscosidad de las secreciones¹⁴.

Para los síntomas de dolor y fiebre se puede utilizar paracetamol o AINE¹⁵. Un resumen del tratamiento se puede encontrar en la siguiente tabla:

Resumen del tratamiento de las IVAS	
SINTOMAS	
Mialgias, artralgias, cefalea, fiebre, dolor de garganta Paracetamol o AINEs presentan probada eficacia. ¹⁵	✓
Rinorrea Antihistamínicos de 1° generación + pseudoefedrina es eficaz. ² Bromuro de ipratropio intranasal eficacia demostrada. ⁷	✓
Antihistamínicos de 2° generación ⁴ y fenilefrina ⁶ no han demostrado utilidad.	✗
Tos <i>STVAS(goteo postnasal):</i> Antihistamínicos de 1° generación + pseudoefedrina es eficaz. ² Bromuro de ipratropio inhalado tiene eficacia demostrada. ⁹	✓ ✓
<i>Tos postinfecciosa:</i> Bromuro de ipratropio inhalado tiene eficacia demostrada. ⁹ Dextrometorfano podría ser eficaz. ¹²	✓ ✓✗
<i>Bronquitis aguda (tos > 5 días):</i> Supresores: Codeína no útil ¹¹ , dextrometorfano podría ser eficaz en IVAS no complicada. ¹²	✓✗
Expectorantes: limitada eficacia con bromexina y guaifenesina. ¹	✓✗
Bromuro de ipratropio inhalado tiene eficacia demostrada. ⁹	✓
Agonistas beta-2 sin utilidad. ¹³	✓
Otros Los antibióticos no tienen un rol en las IVAS ¹⁰ . Una excepción podría ser la sinusitis bacteriana.	✗
La vitamina C no tiene utilidad. El zinc es controvertido y muy difícil de utilizar.	✗

Referencias

1. Fiore AE, Fry A, Shay D, et al. Antiviral agents for the treatment and chemoprophylaxis of influenza --- recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2011; 60:1
2. Pratter MR. Cough and the Common Cold: ACCP Evidence-Based Clinical Practice Guidelines.. *Chest* 2006;129:72-74
3. Curley FJ, Irwin RS, Pratter MR, et al. Cough and the common cold. *Am Rev Respir Dis* 1988; 138:305-311
4. Berkowitz RB, Connell JT, Dietz AJ, et al. The effectiveness of the nonsedating antihistamine loratadine plus pseudoephedrine in the symptomatic management of the common cold. *Ann Allergy* 1989; 63:336-339.
5. Horak F, Ziegelmayer P, Ziegelmayer R, et al. A placebo-controlled study of the nasal decongestant effect of phenylephrine and pseudoephedrine in the Vienna Challenge Chamber. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2009; 102:116.
6. Hatton RC, Winterstein AG, McKelvey RP, et al. Efficacy and safety of oral phenylephrine: systematic review and meta-analysis. *Ann Pharmacother* 2007; 41:381.
7. AlBalawi ZH, Othman SS, Alfaleh K. Intranasal ipratropium bromide for the common cold. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 6:CD008231.
8. Hayden FG, Diamond L, Wood PB, et al. Effectiveness and safety

- of intranasal ipratropium bromide in common colds. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Ann Intern Med* 1996; 125:89.
9. Holmes PW, Barter CE, Pierce RJ. Chronic persistent cough: use of ipratropium bromide in undiagnosed cases following upper respiratory tract infection. *Respir Med* 1992; 86:425.
10. Mainous AG 3rd, Hueston WJ, Eberlein C. Colour of respiratory discharge and antibiotic use. *Lancet* 1997; 350:1077.
11. Bolser DC. Cough suppressant and pharmacologic protussive therapy: ACCP evidence-based clinical practice guidelines. *Chest* 2006; 129:238S
12. Pavesi L, Subburaj S, Porter-Shaw K. Application and validation of a computerized cough acquisition system for objective monitoring of acute cough: a meta-analysis. *Chest* 2001; 120:1121.
13. Becker LA, Hom J, Villasis-Keever M, van der Wouden JC. Beta2-agonists for acute bronchitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; :CD001726.
14. Richardson PS, Phipps RJ. The anatomy, physiology, pharmacology and pathology of tracheobronchial mucus secretion and the use of expectorant drugs in human disease. *Pharmacol Ther B* 1978; 3:441.
15. Little P, Moore M, Kelly J, et al. Ibuprofen, paracetamol, and steam for patients with respiratory tract infections in primary care: pragmatic randomised factorial trial. *BMJ* 2013; 347:f6041.

CON LA PARTICIPACIÓN DE

FIEBRE CONGESTIÓN TOS ALERGIA

FIEBRE DE SÁBADO POR LA NOCHE



QUE LA GRIPE NO CAMBIE TUS PLANES

Predual[®]

ANTITÉRMICO
DESCONGESTIVO
EXPECTORANTE
ANTIHISTAMÍNICO

PARACETAMOL + PSEUDOEFEDRINA + BROMHEXINA + CLORFENIRAMINA

EL ANTIGRI PAL QUE SIMPLIFICA EL TRATAMIENTO

PREDUAL es un producto comercializado por Laboratorios Andromaco S.A.I.C.I.

dermaglós

Desde el primer momento
y para toda la vida



crema

Vitamina A 600.000 U.I.

Potes por 50 y 200 g

Pomo por 150 g

emulsión

Vitamina A 500.000 U.I.

Frascos por 100, 200 y 400 ml

Venta bajo receta

Prevención de estrías. Sequedad cutánea severa. Cicatrización de heridas¹ y quemaduras.

Dermatitis profesionales. Irritaciones y eritemas. Escaras, escoriaciones y erosiones.

Tratamiento coadyuvante de la corticoterapia¹.

dermaglos.com | 0800-333-0033



Andrómaco

1. J Am Acad Dermatol 1998;39:611-25.

LLEVATE BIEN CON EL TIEMPO.



NUEVA CREMA CONTOURNO DE OJOS DERMAGLÓS

Previene y corrige las arrugas y líneas de expresión.

Descongestiona las bolsas y aclara las ojeras.

Única con Factor de Protección Solar 25.

dermaglos.com 

dermaglós