

ENTRE NOSOTROS

AÑO XVII - NÚMERO 93
JUNIO 2019

Revista de la Caja de Seguridad Social para los Profesionales
del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe



**Día mundial de
la donación de órganos**

5. Efemérides

15 de junio: Día Nacional
del Bioquímico

8. Efemérides

*“Cuando mejores son los
órganos que se consiguen,
mejor el resultado del trasplante”*

Contratapa

Homenaje; Dr. Miguel Lisi,
un médico con mayúsculas

Órganos de la Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe

Directorio

• Presidente

Odont. Leonardo Carnielli

• Vicepresidente

Méd. María Cecilia Barrios

• Secretaria

Farm. María Rosa Sartor

• Tesorero

Méd. Alberto José Tuninetti

• Vocales

- Méd. Hugo Eduardo Camino

- Bioq. Roberto Casabianca

- Odont. Silvio Rubén Croci

- Méd. Aldo René Soli

• Vocales Suplentes

- Méd. Estela Maris Imoberdorf

- Bioq. Enrique Daniel Fallilone

- Méd. Eduardo Mario Litmanovich

- Méd. Roberto A. Osella

- Psic. Adolfo E. Fayá

- Klgo. Mauricio Eduardo Miguel

- Klgo. Nicolás Ríos

Consejo de Representantes

• Presidente

Med. Carlos E. Chaillou. Distrito N° 6: San Jerónimo

• Vicepresidenta

Farm. Rosana S. Martina. Distrito N° 11: Constitución

• Secretario Zona Norte

Bioq. Alberto E. Perman. Distrito N° 3: La Capital

• Secretario Zona Sur

Méd. Gustavo Carlos Adrián Balista. Distrito N° 14: Rosario

• Vocales Titulares

- Farm. Myriam Ferrero de Bruera. Distrito N° 1: Castellanos

- Méd. Rubén O. Pedicino. Distrito N° 2: Gral. Obligado

- Dr. Roberto A. Jossen. Distrito N° 4: Las Colonias

- Dr. Orlando H. A. Zenobi. Distrito N° 5: 9 de Julio, San Cristóbal y Vera

- Odont. Antonio D. Marelli. Distrito N° 7: Garay, San Javier y San Justo

- Méd. Carlos Alberto Salvatierra. Distrito N° 8: San Martín

- Méd. Aljubar Alfonso Álamo. Distrito N° 9: Belgrano

- Méd. Oscar Antonio Zaninovic. Distrito N° 10: Caseros

- Méd. Roberto Horacio Salvai. Distrito N° 12: General López

- Méd. Fernando Esteban. Distrito N° 13: Iriondo

- Dr. Med. Vet. Horacio Fernando Mezzadra. Distrito N° 14: Rosario

- Farm. Fabián Eduardo García. Distrito N° 15: San Lorenzo

- Méd. Oscar Irineo Williner. Distrito N° 1: Castellanos

- Odont. Rubén Hector Galdeano. Distrito N° 2: Gral. Obligado

- Psicop. María Alejandra Vassallo. Distrito N° 3: La Capital

- Odont. José Brero. Distrito N° 4: Las Colonias

- Bioq. Emanuel A. Dupouy. Distrito N° 5: 9 de Julio, San Cristóbal y Vera

- Bioq. Jorge O. Rivarossa. Distrito N° 6: San Jerónimo

- Farm. Guillermo E. Domingorena. Distrito N° 7: San Justo, San Javier y Garay

- Bioq. Ezequiel S. Aichino. Distrito N° 8: San Martín

- Odont. Jorge A. Alberdi. Distrito N° 9: Belgrano

- Klgo. Martín Rodrigo Pérez. Distrito N° 10: Caseros

- Méd. Roberto E. Rodríguez. Distrito N° 11: Constitución

- Klgo. Mario Rubén Capobianco. Distrito N° 12: Gral. López

- Méd. Alberto José Scarabotti. Distrito N° 13: Iriondo

- Farm. Leonardo O. Jurado. Distrito N° 14: Rosario

- Farm. Cynthia Nora Sevilla. Distrito N° 14: Rosario

- Méd. Ovidio C. López. Distrito N° 15: San Lorenzo

Comisión Fiscalizadora

• Titulares

- Odont. Guillermo Gustavo Benz

- Farm. Silvia Adriana Capponi

- Méd. Luis Alberto Gentile

• Suplentes

- Méd. Mónica A. Prida

- Méd. Marcelo L. Fay

- Fga. Graciela M. Trento



Caja de Seguridad Social para los Profesionales
del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe

ESTAR AL DÍA,
CONVIENE.

www.cpac.org.ar

PERTENECER A LA CAJA, SIGNIFICA TENER SEGURIDAD EN SALUD

CONTÁS
CON EL 100%
DE COBERTURA
PRETRASPLANTE,
TRASPLANTE
Y POSTRASPLANTE!!



ACOMPAÑAMOS TU PRESENTE Y PROTEGEMOS TU FUTURO

Dirección general

Directorio de la Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe.

Dirección editorial y redacción general

Comisión de Comunicación Institucional y Agencias:

- Director

Farm. María Rosa Sartor

- Director

Méd. Alberto José Tuninetti

- Consejera Farm.

Myriam Bruera

- Consejero Dr. Med. Vet.

Horacio Fernando Mezzadra

Coordinación y diseño

Consultora Arcadia SA

35.000 ejemplares de distribución gratuita para afiliados a la Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Prov. de Santa Fe.

Nuestra Caja participa activamente en distintos ámbitos de debate y análisis a nivel provincial, nacional e internacional sobre la seguridad social con otras Cajas profesionales y Cajas públicas

En la provincia participamos de la Coordinadora Provincial de Cajas Profesionales en la que se evalúa el estado de situación de las distintas Cajas, las problemáticas que afrontan y las posibles formas de solución, en la cual la experiencia de una sirve muchas veces a la resolución de problemas que tienen otras.

También formamos parte del Foro Provincial de Cajas, que está compuesto por las Cajas Profesionales, la Caja de la Provincia de Santa Fe y las Cajas Municipales. En este ámbito se amplía el conocimiento a la experiencia de las Cajas públicas, se organizan actividades en común como la semana de la seguridad social y se está en la elaboración de proyectos de ley para presentar ante la Legislatura Provincial.

Nuestra Caja forma parte de la Coordinadora Nacional de Cajas Profesionales, mensualmente participa de las reuniones del Comité Ejecutivo y en las distintas comisiones de trabajo, y en los dos plenarios nacionales que se organizan por año. En estos ámbitos se amplía aún más el compartir experiencias y conocimientos para el mejoramiento de la situación de nuestros afiliados. También se comparten experiencias con el COFEPRES (Consejo Federal de Previsión Social) que reúne a las Cajas Provinciales y el ANSES.

En el mismo sentido se participa de la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS) donde se comparten experiencias con los otros países de Latinoamérica. Este Directorio está convencido que en el trabajo conjunto tanto interno, reuniéndonos permanentemente con los Colegios Profesionales y Entidades Gremiales, como externo reuniéndonos con el resto de Instituciones relacionadas con la Seguridad Social, es el camino para ir resolviendo las distintas problemáticas que se le presentan a nuestra Caja.

El Directorio



Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe

**ESTAR AL DÍA,
CONVIENE.**

www.cpac.org.ar

PASOS A SEGUIR PARA REGISTRARSE EN LA PÁGINA

Invitamos a todos los afiliados a ingresar a la página web de la Caja para interiorizarse sobre los beneficios que ofrece la Entidad y acceder a información en general, incluyendo la revista 'Entre Nosotros'.

PASO 1

Ingresar a la página web de la Caja:
www.cpac.org.ar

PASO 2

Servicios al Afiliado.

PASO 3

Registrarse
Completar todos los campos, tener en cuenta los signos de interrogación que están a la derecha.

PASO 4

Finalizar el registro

Las redes sociales nos acercan

A partir del mes de mayo todos nuestros afiliados, activos y pasivos, podrán seguirnos por Instagram y darse el alta en el nuevo WhatsApp de la Caja del Arte de Curar. En los mismos visualizarán todos los servicios y beneficios que tenemos para brindarles.

Además de los ya tradicionales canales de contacto:

- Página web:
<http://www.cpac.org.ar>
- Sedes y agencias
- Bocas de expendio
- Newsletter
- Revista Entre Nosotros
- Vías telefónicas
- WhatsApp web
- Mails (para recién afiliados para notificar su número de afiliación)

La Caja del Arte de Curar busca estar en sintonía con los requerimientos de nuestros afiliados y usuarios, es por ello que incorporamos nuevas vías de comunicación, para hacerles llegar información sobre: servicios de la obra social, préstamos, subsidios, asistencia al viajero, beneficios, etc.

Los invitamos a seguirnos en:

 @cpacstafe  342 - 4382300



Atención afiliados

El directorio habilitó la posibilidad de pedir la prescripción de deuda mayor a 10 años **por vía administrativa. Sin trámites judiciales.**

Consulte en cualquier centro de atención o escribanos a artedecurar@cpac.org.ar y recupere sus derechos, regularizando su situación en la Caja.



Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe



12 de mayo: Día del Fonoaudiólogo

La fonoaudiología es una disciplina que se encarga del estudio de la comunicación humana y sus desórdenes a nivel de audición, voz, lenguaje, habla y deglución. En esta oportunidad consultamos a las fonoaudiólogas Estefanía Crosa, María Lilian Carrera y María Claudia Valente sobre el diagnóstico y tratamiento en niños con autismo.

¿Cuáles son los primeros síntomas que hace que los padres traigan al niño al consultorio?

MC/MV: Llegan a la consulta fonoaudiológica porque sus hijos presentan dificultades en su lenguaje: niños que no hablan, que hablan poco, que no se les entiende o que parecen no comprender lo que se les dice, que no responden a su nombre, entre otros síntomas. El motivo que provoca la mayor cantidad de consultas es el trastorno en la comunicación. Llegan por inquietud de los padres, en algunas ocasiones lo hacen derivados por su pediatra, neurólogo o por sugerencia de algún familiar o de los docentes. Es importante a partir de aquí, realizar interconsultas con otros profesionales, para realizar el diagnóstico diferencial, determinar si hay pérdida auditiva, trastorno de lenguaje, trastorno del espectro autista, etc. Es fundamental un diagnóstico precoz e iniciar el tratamiento lo antes posible, ya que desde pequeños los niños presentan indicadores que nos permiten intervención en edades tempranas, eso beneficia el desarrollo del niño.

EC: En mi experiencia las consultas más frecuentes son por ausencia o retrasos en el lenguaje. Generalmente consultan cuando los niños cumplen o están por cumplir los dos años. Otra consulta frecuente es por dislalias, la más común es que no les salga el fonema /d/ y /RR/.

¿Cómo se realiza un tratamiento con niños con autismo?

EC: Hay muchas formas de trabajar con un niño. A mí en particular me gusta trabajar de forma interdisciplinaria, en equipo, la mirada clínica es más amplia y compartida. Todas las terapias son importantes, cada una con sus propios

objetivos, pero siempre apuntando a favorecer el desarrollo integral y armónico de las capacidades afectivo-sociales, físicas y cognitivas del niño, atendiendo a las características propias de la edad, a las fortalezas y necesidades de cada niño en particular, dejando de lado las faltas, lo no logrado, lo no adquirido. Creo fundamental, algo que no debemos olvidar, y es que trabajamos con niños y con sus familias, que cada niño es singular y particular, como así también lo es su familia. Dependiendo cada niño en singular y su modo de relacionarse se evaluará la modalidad de tratamiento: uso de comunicadores, pictogramas, agendas visuales, comunicación bimodal, etc.

MC/MV: si bien como fonoaudiólogos debemos atender a la comunicación y al lenguaje, el objetivo primero es otorgarle mayor bienestar a ese niño. Habitualmente el abordaje terapéutico es integral. O sea, se trabaja en conjunto con otros profesionales. Existen diferentes líneas de intervención, todas ofrecen herramientas que se adecuan a las particularidades de cada paciente.

¿Cómo se lo estimula al niño, con juegos?

EC: siempre partimos de los intereses del niño, y el juego debe ser la esencia del espacio terapéutico, ya que es la manera en que los niños conocen y se relacionan con el propio cuerpo, con los demás y con el mundo que lo rodea. Por eso no hay mejor manera de estimular cualquier tipo de aprendizaje que no sea a través del juego. Debemos dejar que los niños jueguen, pero también debemos dedicarnos como adultos el tiempo de jugar con ellos. Para los niños es muy gratificante porque es donde

saben ser y donde se sienten seguros, para el adulto también porque podemos aprender mucho de ellos.

MC/MV: Lo que primero que se debe propiciar es un espacio de encuentro, de comunicación y tratándose de un niño, el juego posibilita ese encuentro natural, el acercamiento, el intercambio de miradas, de palabras. Por lo cual, lo más acertado es ofrecerle una actividad lúdica. Está actividad estará determinada por las características de cada niño y el adulto será quién estimule esta acción.

¿Se le brindan herramientas a las familias para que puedan seguir el tratamiento en sus hogares?

MV/MC: es de gran importancia la orientación a la familia dado que cuanto más severo es el caso, mayores serán los desórdenes que manifieste el niño. Se les ofrece a los papás estrategias que puedan mejorar el ambiente, la convivencia, la organización de las rutinas, las relaciones sociales, etc. Es importante que los padres reciban el asesoramiento y soporte adecuado y así conjuntamente propiciar una mejor calidad de vida y una verdadera inclusión social.

EC: el acompañamiento y compromiso para con las terapias es lo que va a definir el éxito o fracaso de un tratamiento. Siempre se trabaja con los padres, apuntando, acompañando, sosteniendo y brindando andamiajes para poder favorecer cada etapa del crecimiento del niño.

Lic. Estefanía Crosa

Mat. 325/1

Lic. María Lilian Carrera.

Mat. 502/2

Lic. María Claudia Valente.

Mat. 1247/2

-Presidente y vice presidente Colegio

de Fonoaudiólogos de la 2° circunscripción-

La presión arterial debe medirse con equipos validados y con la técnica correcta

A propósito del lanzamiento de dispositivos con sensores para tomar la presión arterial, SAHA advierte: Ningún método de medición con sensores colocados en Smartphones ha sido validado de acuerdo a estándares internacionales. Por este motivo, cualquier valor que se tome con estos equipos debe ser convalidado por una medición tradicional en las condiciones adecuada.

Recientemente se anunció el lanzamiento al mercado de un modelo de teléfono inteligente, el Samsung Galaxy S9, que incorpora un sensor óptico capaz de medir la presión arterial. No es el único móvil que tiene un tensiómetro: también lo trae el módulo Lenovo Vital para la familia Moto Z de Motorola, por ejemplo. En este contexto la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA) advirtió que la medición de la presión arterial debe hacerse preferentemente con equipos validados y con la técnica correcta. “Hasta el día de hoy ningún método con sensores colocados en Smartphones ha sido validado de acuerdo a estándares internacionales, y por ende no podemos asegurar que las mediciones que realizan sean confiables. Esto no impide que quien cuente con un equipo con esta característica pueda utilizarlo para registrar su presión arterial, pero cualquier valor que se tome con él debería ser convalidado por una medición tradicional en las condiciones adecuadas antes de generar una consulta médica o provocar una alarma innecesaria”, señala Pablo Rodríguez (MN 75816), miembro de la comisión directiva de SAHA.

Desde la SAHA no rechazan las innovaciones tecnológicas: “Este tipo de desarrollos generan hoy más ruido que utilidad, pero es de esperar que en los años venideros estas técnicas se perfeccionen y permitan obtener lecturas de presión arterial válidas”, añade el especialista. La SAHA participó activamente en la elaboración del reciente Consenso Argentino de Hipertensión

Arterial en donde se plantearon pautas claras para una correcta medición de la presión arterial en consultorio y fuera del mismo. “Entre las recomendaciones figura que las mediciones se deben hacer siempre por duplicado y sin redondeos; si hay más de 5 mmHg de diferencia se deben considerar más mediciones”, explica Marcos Marín (MN 63580) secretario de SAHA. Y completó: “Fuera del consultorio se recomienda el MAPA de 24 hs (monitoreo ambulatorio de la presión arterial) y el MDPA (monitoreo domiciliario de la presión arterial), siendo ésta última una práctica de cada vez mayor uso, ya que empodera al paciente y por tanto mejora la adherencia al tratamiento antihipertensivo”.

El nivel de control de la hipertensión arterial en la Argentina es muy pobre. De hecho, uno de cada 4 hipertensos está bien controlado, y “los beneficios del tratamiento -como disminuir la tasa de mortalidad cardiovascular- solo se consiguen en aquellos pacientes que logran controlar la presión arterial a valores por debajo de 140/90 mmHg (14/9)” señala Marín. Considerando que la única forma de hacer el diagnóstico de hipertensión arterial es tomándose la presión, Rodríguez sostiene que “cualquier forma de control en principio tiene un impacto positivo. No obstante, la medición mediante métodos como los que plantea el Smartphone de Samsung todavía no es lo suficientemente confiable como para hacer el diagnóstico, y debe ser corroborada mediante mediciones tradicionales”.

Para los usuarios de estos dispositivos,

Rodríguez recomienda evitar registrar la presión arterial ante momentos de stress, situaciones emotivas o en presencia de dolor, “porque en todos estos casos se desencadenan reacciones relacionadas con la alarma que hacen subir transitoriamente la presión arterial y pueden inducir a error y a reacciones urgentes generalmente innecesarias”. Otra cosa que se debe evitar es caer en la ‘presuromanía’, ya que los pacientes al poseer un equipo al alcance de la mano que registra con facilidad la presión arterial podrían verse tentados a tomarse la misma en diferentes circunstancias varias veces al día, generando una dependencia de los valores de presión arterial claramente contraproducente.

En la Argentina más de un tercio de las personas (38,8%) desconocen ser hipertensos, y este porcentaje es mucho mayor en los varones de entre 30 y 40 años. Esta realidad impulsó, por un lado a establecer estrategias para mejorar el grado de conocimiento de la condición de hipertenso, y por otro lado, a emprender campañas masivas de concientización como la llamada “Conoce y controla tu presión arterial”, que se realizará en un importante número de centros de nuestro país durante el mes de mayo y que, además, consta de un website (www.conoceycontrola.org.ar) para que los interesados accedan a información sobre la enfermedad y configuren alarmas que recuerden cuando es el momento de chequear su nivel de presión arterial.

www.saha.org.ar.

La evaluación del corazón durante el embarazo

Las cardiopatías congénitas son un grupo de enfermedades caracterizado por la presencia de alteraciones estructurales del corazón producidas por defectos en la formación del mismo durante el periodo embrionario.

Dra. Evangelina Papini ()*

Las cardiopatías congénitas aparecen en 8 de cada 1.000 recién nacidos vivos, existiendo un número casi incontable de cardiopatías congénitas diferentes.

Dado su gran número, la sintomatología asociada a las mismas es muy variable y va desde las que son asintomáticas y no requieren de tratamiento específico hasta aquellas que ocasionan síntomas severos y precisan corrección quirúrgica durante las primeras semanas de vida.

Son las malformaciones congénitas más frecuentes al nacimiento, y causan mayor mortalidad en el primer año de vida, generan morbilidad en todas las etapas de la vida y aumentan los costos para el sistema de salud.

El diagnóstico prenatal permite establecer un pronóstico y la necesidad de tratamiento prenatal, inmediato neonatal o diferido. Tiene a su vez efectos positivos desde el punto de vista psicológico y social de las familias afectadas. El trabajo coordinado interdisciplinario especializado permite mejorar los resul-

tados en relación al manejo del embarazo y a la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

La mayor parte de las Cardiopatías Congénitas se presentan de forma esporádica (es decir sin identificación de factores de riesgo). En estos casos la única manera de detectarlas es a partir de la visualización del corazón fetal. El corazón fetal debe ser evaluado en todos los embarazos.

El diagnóstico prenatal permite establecer un pronóstico y la necesidad de tratamiento prenatal, inmediato neonatal o diferido.

Cómo se evalúa

Existen dos maneras de evaluar el corazón durante el embarazo: SCAN CARDÍACO EN ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA (Ecografía Morfológica) en semana 22-24 de gestación Y ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR FETAL (en cualquier semana según hallazgos ecográficos o indicación). Se puede solicitar ante: hallazgos en la Ecogra-

fía Obstétrica en relación al corazón fetal; alteración en el scan cardíaco obstétrico; factores de riesgo de presentar cardiopatía congénita; condiciones maternas/familiares que aumentan la probabilidad de enfermedad cardíaca fetal; antecedentes Familiares de primer grado con Cardiopatías Congénitas; enfermedades genéticas familiares; enfermedad metabólica materna como Diabetes mellitus y Fenilcetonuria; exposición a teratógenos durante la gestación: medicamentos teratogénicos, infecciones durante el primer trimestre, radiación ionizante a altas dosis; y edad materna avanzada.

Cabe señalar que existen condiciones fetales que aumentan la probabilidad de enfermedad cardíaca fetal. Ellas son: malformaciones fetales, síndromes genéticos, polihidramnios, hydrops, marcadores del primer trimestre (TN aumentada), gemelares monocoriales y retardo de crecimiento.

() Cardióloga Pediátrica de Diagnóstico por Imágenes Junín. Mat. 4405 ME 05704943.*



SEDE CENTRO JUNÍN 2474 | SEDE SUR GRAL. LÓPEZ 2876

☎ (0342) 4 827 827 | 📞 342 552 2912

contacto@diagporimagenes.com.ar | www.diagporimagenes.com.ar | 📧 📱 diagporimagenes

“Cuando mejores son los órganos que se consiguen, mejor el resultado del trasplante”

En el marco del Día Nacional de la Donación de Órganos que se celebra los 30 de mayo de cada año, el director del Centro Único de Ablación, Donación e Implante de Órganos, Martin Cuesta, nos brindó una cálida entrevista desterrando varios mitos.



¿Cómo se lleva a cabo el proceso de procuración y donación?

Conseguir el órgano, es toda una actividad invisible que lleva horas y horas no solo de recurso humano, no solo médico ni enfermeros, se necesita de choferes, personal de aeropuerto, agentes de seguridad que se involucren para la obtención de ese órgano. Y cuando ya tienes el órgano, está disponible para el trasplante, es ahí cuando se ve todo, no solamente por la comunidad, los médicos tampoco lo tenían en cuenta. Hay mu-

chas personas que subestiman el tema de la procuración del órgano, y es toda una especialidad. Estamos tendiendo a la especialización del procurador, porque cuando más especializado esté, mejores van a ser los órganos que se obtienen, de mejor calidad, por lo tanto, va a ser mejor el resultado que va a tener el trasplante y mejor la sobrevivencia de ese paciente que salva su vida, todo es una cadena. Cuando mejores son los órganos que se consiguen, mejor el resultado del trasplante.

¿Existen muchos mitos alrededor de la donación?

Sí. Uno de los grandes mitos que existe, es “entró a un hospital accidentado y me van a dejar morir para sacarme los órganos”, eso es totalmente falso y tiene una explicación muy larga, pero lo básico es que, si una persona entra accidentada y se la deja morir, es decir, no se le hace ninguna maniobra de resucitación o maniobra para mantener esa vida, cuando esa persona muere si el órgano que se podría trasplantar no está en condicio-



nes, pasa a ser de baja calidad. En cambio, cuando más se intenta tener a la persona con vida para salvarla, quiere decir que la obtención de ese órgano va a ser de buena calidad. Esto es la generación de donantes multiorgánico, es signo de buena atención de la calidad del paciente neurocrítico.

¿Qué condiciones deben reunirse para ser donante?

La donación puede ser de donante vivo y los donantes cadavéricos, nosotros trabajamos con donantes cadavéricos. Los donantes vivos son aquellos que pueden donar en vida órganos pares, como por ejemplo el riñón o un segmento del hígado, ya que tiene la capacidad para regenerarse, pero lo más común es la donación renal. CUDAIIO se dedica más a la donación cadavérica, al paciente fallecido. Ese fallecimiento puede ser por muerte encefálica o con parada cardíaca. Con muerte encefálica se pueden donar órganos y tejidos, con parada cardíaca únicamente tejidos. El donante siempre tiene que fallecer bajo criterios neurológicos, es decir, deja de funcionar el sistema nervioso central en el cual todos los órganos pierden su regulación de tal manera que el único órgano que se sigue moviendo por sí mismo es el corazón, porque tiene automatismo, se sigue moviendo hasta un momento que va a terminar por parar el corazón porque se cansa de pelear contra toda la desregulación que ha ocurrido en todos los órganos a causa de la pérdida del control cerebral. El momento en que se certifica la muerte cerebral, o sea la pérdida del control cerebral hasta que ese corazón deja de moverse, porque no depende del cerebro para funcionar, es el momento que existe para lo que nosotros llamamos

“tratamiento del donante”, se mantiene la viabilidad del resto de los órganos para que puedan ser trasplantados. En este caso se pueden donar órganos y tejidos – córneas, huesos, válvulas cardíacas, piel. Cuando hay parada cardíaca solo sirven los tejidos, que hay un periodo de entre seis y ocho horas para poder ablacionar.

Desde el año pasado rige la Ley 27.447, la también llamada Ley Justina, que establece nuevos conceptos para la donación, ablación y trasplante de órganos, ¿es así?

Si, tuvo un efecto positivo, sobre todo a nivel nacional y más que nada en la provincia de Buenos Aires, en otras provincias tuvo un efecto muy positivo en el sentido de que reinstaló el tema en la sociedad. El principal punto para tener en cuenta de la Ley es el artículo 33 que establece que toda persona que no se haya manifestado en forma expresa negativa hacia la donación, se considera donante. Y la forma expresa es a través de los canales oficiales, pagina web CUDAIIO e INCUCAI, Correo Argentino o en el DNI. Quiero aclarar que la ley no exige ser donante, lo que sí obliga es a informarte. Somos personas, y como tales tenemos tres veces más posibilidades de necesitar un órgano, que de poder darlo. Tres veces más posibilidad de enfermarnos y necesitar un riñón, un corazón, un hígado, que tengamos un accidente... fallecer y tengamos la posibilidad de ser donante, no todo ser humano que fallece es posible donante. Como primera medida todos podemos ser donante. En nuestra provincia los resultados que se han obtenido a partir de la promulgación de la ley no ha habido un incremento significativo más allá del que ya veníamos teniendo, esta ley no nos tomó por sorpresa por-

que muchos de los puntos que se normatizaron ya lo veníamos trabajando.

¿Se realizan capacitaciones constantes para los profesionales en la materia?

Hace ocho años que venimos trabajando muy fuertemente con la capacitación del recurso humano, principalmente del que trabaja en proceso de procuración y trasplante porque de esa manera nosotros entendemos que se van hacer más rápidos y más eficaces. En un operativo intervienen de entre 100 y 150 personas, dependiendo cuantos órganos se ablacionen directa e indirectamente relacionados con el proceso. Directos, entre 40 y 50 personas, y si esas personas saben lo que tienen que hacer cada uno en lo suyo, el operativo que nosotros llamamos, se va hacer más rápido y mejor. Y ¿cómo se llega a eso?, con la capacitación permanente; más teniendo en cuenta que tenemos un alto recambio de personal. Tenemos quienes lo hacen permanentemente, pero otros solo vienen a capacitarse, cumplen una actividad, se desarrollan, pero tal vez les surge otro trabajo, y se aleja. Y debemos retomar la capacitación para llegar a este resultado, que, por suerte, nos están acompañando, porque en el año 2018 hubo 77 donantes, que es la misma cantidad que el 2017, y en 2017 había sido record; entonces, puede decirse que no pasamos el record de 2017, no, pero llegamos a lo mismo. Lo que importa, más allá de la cifra, es mantener el nivel.

Santa Fe fue record de donantes de órganos en febrero pasado, ¿qué le genera a usted como director del CUDAIIO?

Creemos que estamos trabajando bien, que vamos por el buen camino, pero no estamos satisfechos, porque la principal función de CUDAIIO es disminuir la lista de espera y todos los días aumenta. Lo que hemos visto en los últimos dos años en la provincia de Santa Fe es que esa lista de espera no aumentó, tampoco bajó, pero se mantuvo, el amesetar la lista de espera es un logro tremendo, y esto es por la cantidad de donantes que se procuran para poder trasplantarse. En menor medida son pacientes que no llegan a trasplantarse y fallecen en lista, y este es el principal objetivo, disminuir las muertes en lista de espera.

15 de junio: Día Nacional del Bioquímico

Bioq. Carlos Alberto Ahumada, Presidente del Colegio de Bioquímicos 1era Circunscripción, hizo referencia a la actividad del sector y brindó detalles del 5to Congreso Bioquímicos del Litoral a desarrollarse en la ciudad de Santa Fe en el mes de junio.

Este año la profesión cumple su centenario, ¿Qué significa para ustedes?

Todos los 15 de junio el Colegio de Bioquímicos festeja el día del Bioquímico debido a que es el natalicio del Dr. Juan Antonio Sánchez, Doctor en Química y creador de la carrera de Bioquímica en la Universidad de Buenos Aires en el año 1919, por tal motivo se cumplen los 100 años de protagonismo de nuestra profesión en el ámbito de la salud. El resultado de un análisis bioquímico contribuye entre un 60 y 70 % en el diagnóstico de las patologías de los pacientes, en algunos casos da certeza al diagnóstico presuntivo que tiene el médico y en otros casos se descubre pre se el padecimiento que tiene el individuo.

¿Cuál es el rol del bioquímico?

Nuestra profesión no es solamente sacar sangre, sino que también somos los encargados de la etapa pre analítica, una etapa donde se dialoga con el paciente sobre su dolencia y la medicación que consume, se recepciona la muestra, se la rotula y luego sigue todo el procedimiento interno dentro del laboratorio, hasta que llega a los distintos equipos de analizadores, que puede ser un contador hematológico o un analizador químico, etc. Posteriormente, se hace algo muy valioso que es la interpretación de los datos, a partir de ahí, el bioquímico teniendo en cuenta el perfil del paciente procede a validar los datos, pero por ejemplo antes de llegar a esa etapa tiene que hacer varios controles llamados internos y externos que le otorgan al resultado confiabilidad. En la actualidad se ha expandido nuestro rol a numerosos sectores como la gestión de calidad, no solo enfocado al laboratorio sino también en el desarrollo y control de todas las áreas de una institución de

salud pública o privada que intervienen en el proceso de diagnóstico y que finalmente termina otorgándole al paciente seguridad y calidad de atención. Hacia las nuevas tecnologías, el rol se focaliza por ejemplo en el campo de la biología molecular, la genética, la ciencia forense e incluso pudiendo ejercer la Dirección Técnica de laboratorios o plantas responsables de la elaboración de productos médicos, biológicos, bromatológicos etc.

¿Estas nuevas tecnologías hacen que la instrumentación se agjorne?

Si, el profesional tiene que capacitarse más, primero en el manejo del nuevo instrumental, pero además, en el control del equipo que se adquiere, porque cada aparato puede informar algo que depende de un profesional Bioquímico que hace la puesta a punto del instrumental para que funcione correctamente, luego los controles diarios y periódicos para que los resultados sean fidedignos.

¿Qué significa para la institución este próximo 15 de junio?

Habitualmente el Colegio entrega medallas a quienes cumplieron 25, 30, 35, 40, 45 y 50 años ejerciendo la profesión. Realizamos un acto de reconocimiento a la trayectoria de estos bioquímicos, que a su vez tiene mucho valor porque nos permite reencontrarnos en los recuerdos de compartir cursados, capacitaciones y conformar una verdadera comunidad bioquímica. La Provincia de Santa Fe cuenta con muchos profesionales altamente calificados para el ejercicio de la profesión.

¿En el mes de junio se realiza el 5to Congreso Bioquímico del Litoral?

El 5to Congreso Bioquímico del Litoral se

va a desarrollar en la ciudad de Santa Fe los días 12, 13 y 14 de junio. Es un Congreso muy importante en el que se van a desarrollar distintos temas que permitirá la actualización, mejorar el conocimiento de lo ya aprendido y capacitarnos en nuevas técnicas. Participaran profesionales disertantes destacados en el ámbito nacional e internacional. A partir de aquí, se puede generar en los bioquímicos inscriptos el conflicto cognitivo, ese que despierta el interés en saber cada vez más y ampliar nuestra mente y capacidades a realizarnos en otras áreas y cumplir otros roles que están disponibles para las nuevas generaciones de bioquímicos.

¿El Congreso se realiza en conjunto con el Colegio de Entre Ríos?

Este año los anfitriones somos nosotros y nos acompaña el colegio de la provincia vecina. Nos vamos alternando, se hace cada dos años en Santa Fe, y colabora un colegio con otro. Por la cercanía nos permite anualmente capacitarnos, mejorar nuestros conocimientos, aprender cosas nuevas y de esa manera contribuir al bienestar general de todos.

Uno de los temas a tratar en el Congreso es sobre el cannabis medicinal, ¿Por qué lo plantearon?

Hace una semana atrás se desarrolló en el Colegio un curso sobre el monitoreo de drogas terapéuticas y se habló también del cannabis. Consideramos que es relevante hablar y explicarle a la comunidad para que se utiliza este aceite y su composición; en especial en el Congreso se realizará una mesa redonda con distintos expertos donde se va a tratar el tema. Tenemos entendido que el Laboratorio LIF de Santa Fe va a empezar a producirlo, lo que va a dar más confiabilidad al producto.

Nueva tecnología en el diagnóstico de Osteoporosis

Innovador equipo de Densitometría Ósea que mide la densidad del hueso mediante ultrasonido aplicado sobre columna lumbar y cuello femoral. El estudio es preciso y libre de radiación y sirve para la detección precoz y control evolutivo.

La osteoporosis es la enfermedad de los huesos más común en los humanos presentando un importante problema de salud, el cual se encuentra en crecimiento continuo debido al aumento etario de la población. Esta enfermedad afecta a ambos sexos y todas las razas, predominando en mujeres posmenopausicas y aumentando su prevalencia con la edad. Otras veces es secundaria a trastornos alimentarios, tratamiento prolongado con corticoides, obesidad, diabetes, enfermedades autoinmunes, alteraciones metabólicas, etc. La osteoporosis se caracteriza por una pérdida de la masa ósea, deterioro del tejido óseo y ruptura de la microarquitectura, aumentando de esta manera la fragilidad del hueso y por ende el riesgo de fractura. La osteoporosis es un factor de riesgo para fractura como la hipertensión arterial lo es para el accidente cerebro vascular. Una de las particularidades es que es una enfermedad silenciosa, es decir que no se manifiesta con ningún síntoma ni

signo clínico, teniendo como consecuencia fracturas muchas veces invalidantes.

La DENSITOMETRIA OSEA es un estudio que se utiliza para medir la densidad mineral de los huesos y el riesgo de fractura, pudiendo establecer un diagnóstico de osteoporosis. Recientemente incorporamos un equipo de DENSITOMETRIA OSEA de última generación a nivel mundial, ya en funcionamiento en Europa hace un par de años, de origen italiano, que cuenta con una moderna e innovadora tecnología, denominada R.E.M.S (Radiofrequency Echographic Multispectrometry), la cual utiliza el ultrasonido como base física. Dicha tecnología fue evaluada en un estudio multicéntrico, que se publicó en 2018 en la revista Internacional de Osteoporosis, demostrando tener una precisión diagnóstica de concordancia significativa con el método convencional (DEXA), **una sensibilidad y especificidad por encima del 90%**, y con la gran ventaja de no utilizar ningún tipo de radiación X, (Osteoporosis In-

ternational <https://doi.org/10.1007/s00198-018-4686-3>)

Por ésta razón es que se la considera revolucionaria, debido a que se obtiene la misma información diagnóstica, con elevada precisión, pero sin exponer al paciente a ningún tipo de radiación. Esta particularidad, a su vez, dota de otra ventaja a esta tecnología, que es la posibilidad de realizar el estudio a pacientes en edades más tempranas con el objetivo de un diagnóstico precoz y oportuno para aplicar medidas preventivas, que pueden ser higiénico-dietéticas y/o farmacológicas, a fin de evitar el desarrollo de la enfermedad.

Para solicitar turnos los invitamos a comunicarse en Rafaela (Centro Médico y Diagnóstico Wellness, Bv Hipólito Yrigoyen 622, TE: 03492-506046), en Santa Fe capital (Centro Médico Endo, Hipólito Yrigoyen 3446, TE: 0342 4553982 - 4562916) y en Sunchales (Consultorios del Parque, Vélez Sarfield 2268, TE: 03493 454594).



Wellness
Centro Médico y Diagnóstico.

RAFAELA | WELLNESS Centro Médico
Hipólito Yrigoyen 622 | Tel: 03492 506046

SANTA FE | Centro Médico ENDO
Hipólito Yrigoyen 3446 | Tel: 0342 4553982 - 4562916

SUNCHALES | Consultorios del Parque
Velez Sarfield 2268 | Tel: 03493 454594

Dr. Miguel Lisi, un médico con mayúsculas

A los 86 años y con 60 años de experiencia como médico, sigue ejerciendo su profesión como pediatra y alergista. Un ejemplo de vida que enaltece a la ciudad.



Miguel Lisi aún hoy con la misma responsabilidad y cariño con que lo hizo a lo largo de 60 años, sigue ejerciendo su adorada profesión. Se graduó en la Universidad Nacional de Rosario y se especializó en Pediatría. El pasado 4 de abril el Dr. Miguel Oscar Lisi, (Lito) tuvo un reconocimiento simple, merecido y sincero en el Concejo Municipal que lo declaró "Rafaelino Distinguido". "Estoy viviendo un sueño", dijo el médico apenas recibió el reconocimiento, mientras la numerosa

concurencia que se hizo presente en la sala de sesiones para asistir a la ceremonia aplaudía de pie.

A fines del año 1958 se instaló en Tacural, y no solo fue el "médico del pueblo", sino que, además, fue presidente y fundador de la Cooperativa de Servicios. En esa localidad se desempeñó como médico rural. En 1982, junto con otros colegas fundó en Rafaela, la emblemática "CLINICA DE NIÑOS", centro de referencia de derivación de pacientes de todo el cen-

tro norte de Santa Fe, ya que era la única institución que contaba con internación en pediatría y neonatología, la cual hoy todavía perdura, pero solamente con consultorios externos donde prestan servicios profesionales especialistas de todas las áreas pediátricas y donde siguen recibiendo atención innumerables niños y niñas, no solo de la ciudad sino de toda la región. Cabe mencionar que el Dr. Lisi nunca se retiró de la profesión: en 2013, con 80 años, fue el primer profesional de Rafaela y zona, en recibir el título de Médico Especialista en Alergia e Inmunología Infantil, título que revalidó en 2019.

"Un sueño"

Sobre el homenaje el Dr. Miguel Lisi indicó "nunca imaginé un reconocimiento como éste. Es un sueño maravilloso el que estoy viviendo". Al hacer mención a su profesión, sostuvo que "siempre me gustó la pediatría, me encantaba atender a los niños y ahora los siento a todos como mis nietos, incluso se los digo a los padres. Los quiero mucho, estudio para seguir actualizado y atenderlos con eficacia. Tengo 86 años, pero sigo estudiando y tratando de perfeccionarme, porque las técnicas avanzan, la medicina también y trato de hacer todo por ellos". "Para ser médico hay que tener mucho cariño por la profesión, por el paciente. Actualizarse siempre, brindarse por la medicina", afirmó. Cabe aclarar que el Dr. Lisi trabaja todos los días, atendiendo su consultorio de mañana y de tarde, permaneciendo hasta altas horas del día y no dejando a ningún paciente sin prestarle su atención. La familia del Dr. Lisi está compuesto, por su esposa desde hace 60 años, Esperanza Diluca, es padre de dos hijas que también están vinculadas a la medicina, y abuelo de seis nietos.

Ver nota completa en:
<http://www.cpac.org.ar>

