

SOMOS MEDICOS

JUL/AGO 2019

Entrevistas
Malena Guinzburg:

“**El humor me salva
de muchas situaciones,
incluso de las más
cotidianas**”

De viaje
Parque Nacional Patagonia,
donde la naturaleza muestra su inmensidad.

Entre copas
Cervezas artesanales: las mil y una maneras
de mezclar agua, maltas, lúpulo y levadura.



Promoviendo el desarrollo científico y proponiendo la educación continua, como aspecto esencial para el perfeccionamiento constante.

FORO DE LA SALUD Y
LA CUESTIÓN SOCIAL

INSTITUTO
FEMEBA

EDITORIAL
FUNDACIÓN
FEMEBA

COMISIÓN DE
BIOÉTICA

FARMACOLOGÍA

PROGRAMA ARGENTINO
DE MEDICINA PALIATIVA

En las últimas dos décadas, desarrollamos actividades docentes, de investigación y de extensión, dirigidas al profesional médico y al personal no médico dedicado a la salud.

Informes: ☎ (0221) 439 1395 | @ secretaria@ivf.fundacionfemeba.org.ar
www.fundacionfemeba.org.ar

FEMEBA

FEDERACIÓN MÉDICA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Brindando servicios a los
profesionales médicos
de la provincia.



Nos une el trabajo,
nos une la vocación.
Somos Médicos.

Informes: ☎ (0221) 439 1300 | @ sec-me@femeba.org.ar
www.femeba.org.ar

Contenidos

06.

ACTUALIDAD PROFESIONAL

Hipotiroidismo subclínico: la necesidad de tratar solo a pacientes seleccionados



25.

NUESTRAS CIUDADES

Chascomús: ciudad, campo, una laguna y el hombre que nos devolvió la democracia



46.

ENTRE COPAS

Cervezas artesanales: las mil y una maneras de mezclar agua, maltas, lúpulo y levadura.



10.

DE VIAJE

Parque Nacional Patagonia, donde la naturaleza muestra su inmensidad



30.

SECRETOS, SABORES Y TENDENCIAS

Las pastas: el mundo de la comida que come todo el mundo



52.

ACTUALIDAD TERAPÉUTICA

Quinolona: mejor pensar dos veces antes de usarla

62.

SALIDAS, CULTURA Y OCIO

La ruta del queso
Free Solo
Stoner



19.

NUESTROS MÉDICOS

Dr. Luis Alberto Urizar: más que un médico de familia, un médico de la comunidad



36.

ENTREVISTAS

Malena Guinzburg: "el humor me salva de muchas situaciones, incluso de las más cotidianas"



56.

ECO MUNDO

Cambio climático y calentamiento global: dos fenómenos que nos interpelan



64.

PERFILES

Martín Karadagián vs. Capitán Piluso: la derrota que fue triunfo



44.

TECNOLOGÍA

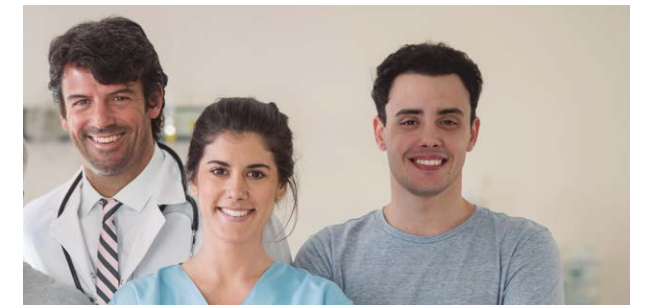
DrApp: la aplicación argentina para simplificar la vida del consultorio



60.

MUNDO FEMEBE

"Médico Joven", el programa de FEMEBE para construir su propio futuro



Staff

Director:
Guillermo Cobián

Comité Editorial
Liberto Castilha
Christian Márquez
Diego Regueiro
Oscar Sainz
Verónica Schiavina

Colaboradores:
Fernando Flores
Gabriel Negri
Tomás Malato
Martín Cañas
Martín Urtasun

Coordinación:
Dolores Massey

Redacción y Edición:
Carolina Cazes

Directora de Arte:
Bernarda Ghio

Impresión:
Arte y Letras S.A.
Av. Mitre 3027, Munro.
Buenos Aires, julio de 2019.

La revista SOMOS MÉDICOS es propiedad de la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires. Editorial Fundación FEMEBE.

Calle 5 n° 473 (41 y 42). La Plata. (1900).

www.femeba.org.ar
somosmedicos@femeba.org.ar

Nro. de Registro DNDA 5329309. Todos los derechos reservados. La reproducción total o parcial del material de la revista sin autorización escrita del editor está prohibida. El contenido de los avisos publicitarios y de las notas no es responsabilidad del editor ni expresa sus opiniones.



Hipotiroidismo subclínico: la necesidad de tratar solo a pacientes seleccionados

No todo es dos más dos en el trabajo del médico. Por eso es conveniente tener en cuenta todas las variables y sopesar riesgos y beneficios en los diferentes casos a la hora de comenzar un tratamiento.

La glándula tiroides está ubicada en la parte delantera del cuello y regula el nivel del metabolismo corporal. La producción insuficiente de hormona tiroidea puede producir síntomas como piel seca, pérdida de cabello, estreñimiento, dolor muscular, fatiga, irregularidades menstruales, baja energía y aumento de peso. Este cuadro se denomina hipotiroidismo clínico y se corrige administrando levotiroxina por vía oral. Se estima que entre el 0,2% y 2% de la población puede estar afectada, cifra que se mantiene estable en el tiempo. Pese a ello, el uso de levotiroxina está aumentando en forma sustancial: entre 2007 y 2014 las prescripciones crecieron un 24% en Estados Unidos y un 53% en el Reino Unido.

Las situaciones en las que vale la pena vigilar la función tiroidea en ausencia de síntomas son aquellas en las que se administra un tratamiento para otra condición de salud que pueden alterarla como efecto adverso.

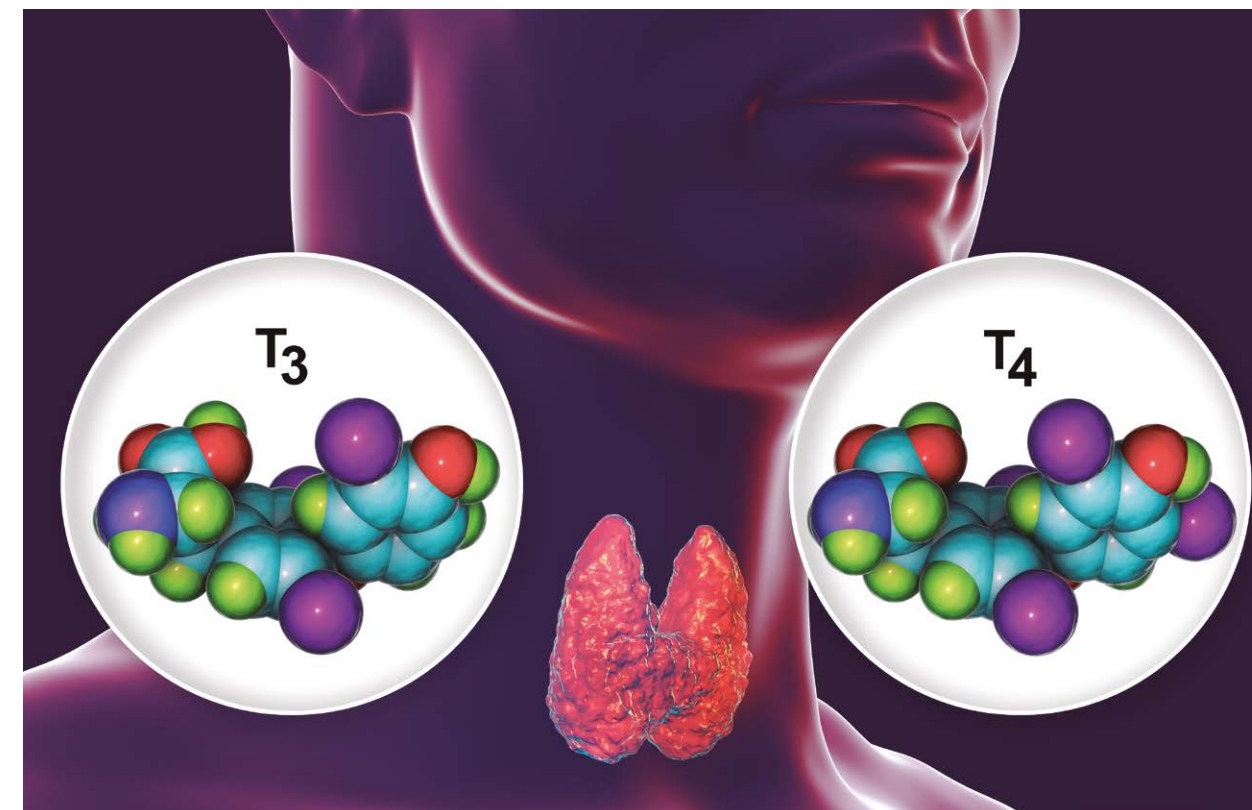
La explicación de esta discordancia es el auge de diagnósticos y tratamientos de una condición relacionada llamada hipotiroidismo subclínico. Esta se define por la combinación de un nivel normal de hormonas tiroideas en sangre con valores elevados de tirotrófina (o TSH), la hormona hipofisaria que controla la actividad de la tiroides y que aumenta como respuesta a un déficit de tiroxina. Se estima que hasta el 12% de los adultos presenta

este patrón en los análisis de laboratorio, especialmente las mujeres. Este aumento del nivel de la hormona controladora puede interpretarse como un indicador temprano de un defecto tiroideo incipiente, que podría evolucionar hacia un hipotiroidismo franco.

Los valores normales de TSH en sangre están en el rango de 0,5-4,5 mU/L (pueden variar ligeramente según el laboratorio). Más de la mitad de las mediciones iniciales de TSH en el rango de 4,5-10 mU/L se asocian a condiciones transitorias de enfermedad, medicamentos o factores ambientales, y se normalizan en forma espontánea, por lo que es necesario confirmar su elevación en varias determinaciones. Si se confirma una TSH elevada con niveles normales de tiroxina libre se diagnostica hipotiroidismo subclínico.

La importancia del hipotiroidismo subclínico

En algunos pacientes podría producir los síntomas descriptos más arriba, aunque la atribución de estas molestias poco específicas a la tiroides no es tan directa, porque hasta un 20 a 25% de las personas con función tiroidea totalmente normal



también los presentan. Un valor de TSH superior a 10 mU/L, aun en ausencia de síntomas, se ha asociado con un aumento de enfermedades cardiovasculares, incluyendo insuficiencia cardíaca.

Tratar o no tratar esa es la cuestión

La recomendación estándar es indicar levotiroxina cuando la TSH es superior a 10 mU/L y considerar caso por caso cuando cae en el rango de 5-10 mU/L. Este consejo, sin embargo, no está libre de controversias, ya que en algunos estudios no se logra demostrar beneficio, incluso con valores de TSH de hasta 20 mU/L. La mejor respuesta dependerá, como en todas las intervenciones médicas, del balance de beneficios y riesgos que produzca el tratamiento, y para evaluarlos debemos repasar las investigaciones científicas.

En estudio

Una revisión de la Colaboración Cochrane realizada en 2007 (incluyó 12 estudios y 350 pacientes) halló que la administración de hormona tiroidea en pacientes con hipotiroidismo subclínico no mejoraba los síntomas, el estado de ánimo ni la calidad de vida. No encontró información sobre resultados cardiovasculares. Una nueva revisión actualizada a 2018 (con 21 estudios y 2.192 pa-

cientes) confirma que, aunque el tratamiento hormonal normaliza los valores del laboratorio, no se produce mejoría en los síntomas ni en la calidad de vida. Sólo uno de los trabajos evaluaba el efecto del tratamiento sobre los resultados cardiovasculares y la mortalidad, y no pudo encontrar beneficio, aunque este resultado es poco concluyente porque se evaluaron pocos pacientes y por un período limitado.

Se ha estudiado si tratar el hipotiroidismo subclínico durante el embarazo, mejora los resultados para la madre o el niño. Una revisión de los ensayos clínicos (con 3 estudios y 1.837 participantes), realizada en 2018, evaluó si el tratamiento con levotiroxina reducía la pérdida de embarazos, la hipertensión gestacional, la preeclampsia y el parto prematuro, sin encontrar ninguna diferencia con las mujeres que recibieron placebo. Tampoco hubo diferencias en el peso del recién nacido y en la edad gestacional al nacimiento, la necesidad de ingresar a la sala de Cuidados Intensivos Neonatales, o el desarrollo neurológico y las pruebas psicológicas realizadas durante la infancia.

Otra población de interés para considerar el tratamiento del hipotiroidismo subclínico son los



adultos mayores, en quienes son muy frecuentes algunos síntomas como piel seca, cansancio, constipación o dolor muscular, que podrían deberse a la tiroides o a una variedad de otras causas. Cuando se investigó el efecto del reemplazo hormonal en 737 pacientes mayores de 65 años con hipotiroidismo subclínico, comparando levotiroxina con placebo durante un año de seguimiento, no se pudo demostrar el beneficio de la hormona para el alivio de la fatiga ni la mejoría de los otros síntomas de hipotiroidismo.

En síntesis: el estudio científico del tratamiento del hipotiroidismo subclínico tanto en población general como en embarazadas y en adultos mayores no muestra beneficios sobre los síntomas que refiere el paciente ni sobre otros resultados relevantes. No hay investigaciones adecuadas sobre las consecuencias cardiovasculares del tratamiento.

Paso a paso

Si recordamos que en el hipotiroidismo subclínico los valores plasmáticos de la hormona tiroidea son normales, se comprende que con el agregado de una dosis oral de esa misma hormona se corre el riesgo de alcanzar un nivel total excesivo. En un estudio de adultos mayores tratados se encontró que entre 40 y 50% de ellos tenían un exceso de

hormona tiroidea. Y esta situación tiene sus propios riesgos como arritmias, angina de pecho, pérdida de masa del hueso y fracturas.

Por este motivo, cuando se decide tratar con reemplazo hormonal el hipotiroidismo subclínico es muy importante comenzar con dosis pequeñas y vigilar la respuesta para prevenir el sobretratamiento.

La decisión

Ante todo, hay que recordar que muchos de los valores inicialmente elevados de TSH que acompañan a niveles normales de hormona tiroidea volverán espontáneamente al rango normal en unos meses. De modo que se impone repetir las determinaciones en un plazo prudencial, antes de confirmar el diagnóstico de hipotiroidismo subclínico. La decisión de indicar levotiroxina a estos pacientes es controvertida ante la falta de beneficios claros y la posibilidad de efectos adversos. Aunque no haya pruebas concluyentes de beneficio, se recomienda tratar el hipotiroidismo subclínico cuando la TSH sea mayor a 10 mU/L, en vista de las consecuencias cardiovasculares ya referidas. Para el rango de TSH entre 4,5 y 10 mU/L la relación beneficio/riesgo es poco clara y es razonable una conducta de seguimiento clínico sin medicación. Los pacientes no tratados se evaluarán en

forma periódica para detectar la eventual progresión a un hipotiroidismo franco.

Algunas recomendaciones plantean considerar el tratamiento con TSH menor a 10 mU/L en las siguientes situaciones: cuando hay síntomas de hipotiroidismo, en presencia de anticuerpos anti-peroxidasa tiroidea o en pacientes con agrandamiento de la glándula tiroides (bocio). La dificultad se plantea porque los síntomas (como cansancio, fatiga, piel seca, constipación, etc.) son muy comunes en personas sin enfermedad tiroidea, y el resultado es que 9 de cada 10 mujeres en este grupo podría terminar recibiendo medicación, sin beneficio alguno y con riesgo de efectos adversos.

Una consecuencia importante de la situación descrita es que no resulta provechoso medir la función de la tiroides si no existen signos o síntomas que hagan sospechar enfermedad tiroidea. Se ha popularizado la inclusión de las pruebas de función tiroidea en el chequeo médico, pero esta práctica no tiene buen fundamento científico y resulta en el sobrediagnóstico y sobretratamiento de personas que no obtienen a cambio ningún beneficio.

La obesidad plantea un problema especial, ya que es una situación muy frecuente en la población

general. Se ha comprobado que, en ausencia de otros síntomas más específicos de la mala función tiroidea, la obesidad simple no es un buen indicador para detectar hipotiroidismo.

Las situaciones en las que vale la pena vigilar la función tiroidea en ausencia de síntomas son aquellas en las que se administra un tratamiento para otra condición de salud que pueden alterarla como efecto adverso. Es el caso de la amiodarona (un medicamento para arritmias cardíacas), los contrastes radiográficos yodados (utilizados en estudios de imágenes) y del litio (que se utiliza en enfermedad bipolar). También cuando se ha realizado una cirugía con resección de parte de la tiroides, tratamiento radiante en la zona del cuello o aplicación de yodo radioactivo. Por último, cuando se ha detectado la presencia de anticuerpos antitiroideos, ya que la probabilidad de progresar a hipotiroidismo clínico es mayor.

En todos estos casos se vigila la eventual progresión hacia hipotiroidismo clínico, es decir, el momento en que el análisis muestre descenso del nivel de hormona tiroidea en sangre. Si se alcanza este punto –y aquí no hay controversia alguna– está indicado el reemplazo hormonal de por vida para normalizar los valores en forma duradera. *

8.



9.





Parque Nacional Patagonia, donde la naturaleza muestra su inmensidad

No es la Patagonia clásica, aquella de los lagos y los bosques frondosos. Aquí los protagonistas son la estepa y las mesetas, los colores increíbles de montañas y formaciones geológicas más parecidas a la luna que a cualquier paisaje terrestre y el viento. En este lugar, es posible experimentar y sentir en primera persona la inmensidad del mundo.

Por Carolina Cazes | Fotos: Gentileza Eduardo Militello - Parques Nacionales y Carolina Cazes

El Parque Nacional Patagonia fue creado en 2015 y tiene una superficie de 52.811 ha en la Provincia de Santa Cruz. Cuenta con cuatro portales en territorio argentino y 4 en tierras chilenas que, a futuro, conformarán un parque binacional.

Protege una importante porción de la Meseta del Lago Buenos Aires, incluida en la ecorregión de la Estepa Patagónica que representa una importante reserva hídrica para las localidades linderas. Entre sus atractivos se destacan la vista al único glaciar extraandino del país, el Monte Zeballos; una riqueza arqueológica que asombra por cantidad y variedad y que lo convierte en un tesoro de valores histórico-culturales de inigualable esplendor; la belleza de su paisaje y la conservación de especies endémicas como el Macá Tobiano, el Chinchillón Anaranjado, especies de reptiles y flora de alta montaña. Conos volcánicos, extensas mesetas escalonadas, cañadones y vastas llanuras con extensos pastizales salpicados de rocas volcánicas nos regalan un paisaje de una belleza tan poco convencional como asombrosa.

Desde la reserva hídrica, que el Parque Nacional protege, descienden ríos, arroyos y manantiales que aseguran la provisión de agua a una amplia región. Además de cientos de lagunas, en la Meseta se forman ríos como el Ecker, Pinturas, Los Antiguos, Columna, Correntoso, numerosos arroyos

estacionales y permanentes, mallines y vegas. Entre estos cuerpos de agua destaca la inmensa Laguna del Sello (o Vía Láctea), con más de 6 km de ancho por 3 km de largo y humedal sumamente importante para la nidificación y alimentación de las aves migratorias, entre ellas el Macá Tobiano.

Los portales, nuestra entrada al parque

Este joven parque se va preparando cada año para desarrollar y mejorar una infraestructura que le permita captar y recibir al turismo. Hoy ya hay mucho para ver y disfrutar en este maravilloso lugar que pocos conocen y que sorprende a todos. De este lado de la cordillera, cuatro portales esperan a sus visitantes listos para ofrecerles una experiencia natural única.

Portal La Ascensión

A 17 kilómetros de la ciudad de Los Antiguos, famosa por su producción de cerezas, encontramos una de las entradas para disfrutar del parque.

Emplazado en la tradicional Estancia La Ascensión ofrece a los visitantes diferentes alternativas, desde la posibilidad de pasar un día, hasta hacer campamento en cómodas zonas de acampe.

Al llegar nos reciben edificaciones de gran valor histórico que incluyen la antigua escuela y oficina,

Portal Río Pinturas





Acompañando el desarrollo, implementación y profesionalización de los centros más importantes dedicados a la educación médica.

DeLeC Científica Argentina ofrece lo último en tecnología médica, poniendo a disposición del cliente equipamiento de vanguardia con soporte clínico y técnico permanente.

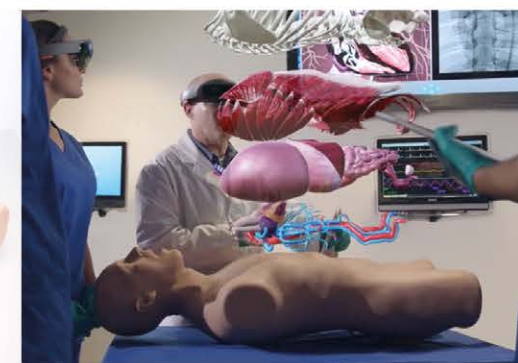
Felicidades a **FEMEBA** por su nuevo centro y agradecemos su confianza en nuestra tecnología.



Consultoría
Desarrollo de
proyectos especiales
Aplicaciones clínicas
Servicio técnico

SOLUCIÓN INTEGRAL EN SIMULACIÓN

Simuladores de Paciente
Simuladores de Procedimientos
Simuladores de ultrasonido
Soluciones audiovisuales
STOPS
Trajes de corte y sangrado



NUESTRAS SOLUCIONES

tru
corp
Simulación

ADINSTRUMENTS
Educación

CAE
Simulación

EOS
Imágenes médicas
LIAC
Radioterapia

SAMSUNG
Tomografía móvil
ACCURAY®
Radiocirugía y Radioterapia

Koning
Imágenes médicas
VeinViewer®
Realidad aumentada

www.delec.com.ar

Para más información: consultas@delec.com.ar

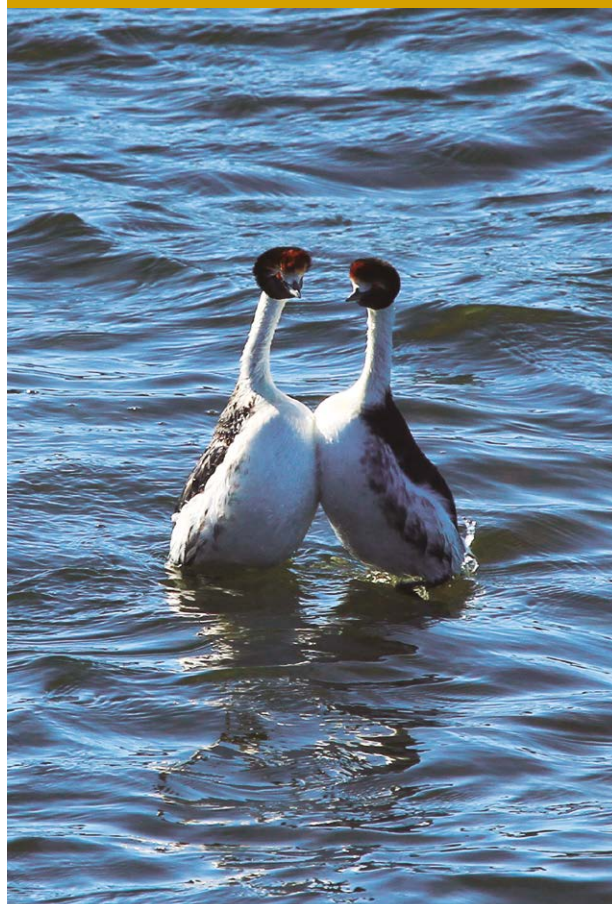


DelecArgentina Delec Científica Argentina

DeLeC Científica Argentina S.A.
Aráoz 821 - (C1414DPQ) - C.A.B.A. - Argentina
Tel.: (+54 - 11) 4775 - 8544
www.delec.com.ar



El macá tobiano estrella del parque: seis de las veintidós especies existentes de macá viven en Argentina. El macá tobiano fue descubierto en 1974. Y en 2009 sólo quedaban unos 700. Tres años después, fue declarado especie en peligro crítico. Hoy se estima que hay unos 1.000. Pesan sólo medio kilo, comen minúsculos invertebrados acuáticos y forman colonias de entre 3 y 120 familias. Es un ave zambullidora y se caracteriza por sus ojos colorados y su plumaje de tonos cobrizos y negros en la cabeza, que destacan con las plumas blancas sobre el pico.



la materia, y el galpón de esquila. Allí nace la primera propuesta del Portal: el **Sendero al Lago**. Es una caminata muy breve entre sauces y álamos añosos hasta la costa del lago Buenos Aires, uno de los más grandes de Sudamérica, que continúa en Chile con el nombre de lago Carreras. Desde allí, otras dos caminatas muy simples (Médanos y Lagunitas) conducen a distintos ambientes y pa-

noramas. En el camino veremos la zona de acampe con sus fogones y mesas para armar la carpa o hacer un asado y pasar el día.

El **Sendero a la meseta** es el más largo y exigente de la zona. Su recorrido total es de 8 horas, con zonas de acampe intermedias; también puede hacerse solo alguna de sus etapas y disfrutar las maravillosas vistas que ofrece.

Una opción intermedia es el **Sendero al Cerro La Calle y Laguna Coa**. Este cerro es una formación geológica de piedra muy particular. Se pueden apreciar las impactantes condoreras y con suerte ver a alguno de sus habitantes desplegando toda su majestuosidad sobre nosotros. Unos kilómetros después, se llega a la Laguna COA donde vale la pena sentarse un rato a disfrutar su variada avifauna.

A quienes les guste mirar el paisaje desde cierta altura, pueden elegir el **Sendero al Cerro Negro**. Su panorámica cumbre de 575 m permite tener una vista de 360 grados hacia el lago, la meseta y la cordillera. En el sendero, además, se observan llamativas rocas pulidas por los glaciares que nos ayudan a entender la conformación de este particular paisaje.

Para disfrutar del lago, lo ideal es esperar un día calmo y recorrer el **Sendero de la Luna** que incluye un espectacular mirador desde un alto acantilado. Se puede bajar a la costa apreciando estratos con material volcánico de antiguas erupciones y recorrer la playa disfrutando la flora nativa que incluye ejemplares de añosos espinos negros, únicos en el sector.

Portal Petroglifos

Los petroglifos o grabados rupestres son diseños simbólicos, realizados desgastando la capa superficial de las rocas. Muchos fueron hechos por el hombre en el período Neolítico. Son el antecedente más cercano de los símbolos previos a la escritura.

El portal que lleva su nombre es el acceso a la parte alta del parque en la altiplanicie volcánica donde se encuentra la mayoría de las lagunas de nidificación del macá tobiano, un ave endémica en peligro de extinción.

La zona tiene un alto valor por sus sitios arqueológicos con este tipo de grabados. Se accede al



sector pasando por la Estación Biológica en la Estancia 9 de Julio, base del Proyecto Macá Tobiano, donde los investigadores estudian esta emblemática especie y realizan acciones para conservarla.

Los grabados rupestres, se encuentran sobre una pared de roca volcánica al borde de una pequeña laguna que datan de unos tres mil años atrás, cuando los antepasados de los tehuelches marcaban su territorio y dejaban testimonio de su identidad.

Portal Río Pinturas

Abarca la cuenca superior del Río Pinturas y sectores aledaños como el Cañadón Caracoles. Se destaca por sus profundos valles de variado colorido y por tener entre sus atractivos al más importante sitio arqueológico de Patagonia: la Cueva de las Manos, declarada Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO.

Hace más de 9.000 años, al reparo de estos cañadones vivieron los primeros cazadores-recolectores, dejando su impronta artística con escenas de su vida cotidiana, figuras geométricas y fauna de la región.

En el profundo valle desde la antigua Estancia Alto Río Pinturas, hoy conocida como "Puesto de Piedra", parten senderos al otro lado del río y hacia el Cañadón Caracoles.

El paisaje alberga una gran biodiversidad, que puede ser observada durante el recorrido. Entre las especies típicas de fauna se destaca el chinchillón anaranjado, roedor endémico del oeste de Santa Cruz, el guanaco, el choique, los zorros, el zorrino, el piche y el puma. En cuanto a flora encontramos al calafate, los coirones, el tomillo silvestre, el amancay del desierto, el tomatillo, la mata de fuego y la mata mora.

Al llegar al lugar, el visitante podrá recorrer el centro de interpretación donde se pueden encontrar datos históricos y ambientales de la región e información aportada por los arqueólogos tras décadas de investigación.

Desde allí se accede al circuito "*Cueva de las Manos*", un recorrido de unos 1.500 metros de fácil caminata por el sendero de las pinturas. En medio de un asombroso y árido paisaje parece que viajáramos en el tiempo apreciando impresionantes paneles de arte prehistórico.

14.



Pinturas rupestres en la Cueva de Las Manos

15.



Este recorrido tradicional se realiza con guías en horarios prefijados.

Los cazadores-recolectores que habitaron la Cueva de las Manos no sólo pintaron manos en negativo, sino también escenas de caza, animales característicos de la región y motivos geométricos como líneas punteadas, en zigzag, círculos, y algunas figuras abstractas. De las investigaciones arqueológicas surge que estos pobladores habitaron las zonas más reparadas del Río Pinturas donde había leña y agua, y su principal recurso era el guanaco.

Otra opción es el circuito "Puesto de Piedra" que recorre la orilla del río hasta las construcciones de la antigua Estancia Alto Río Pinturas, incluyendo el viejo puente de madera que se usaba para cruzar ovejas.

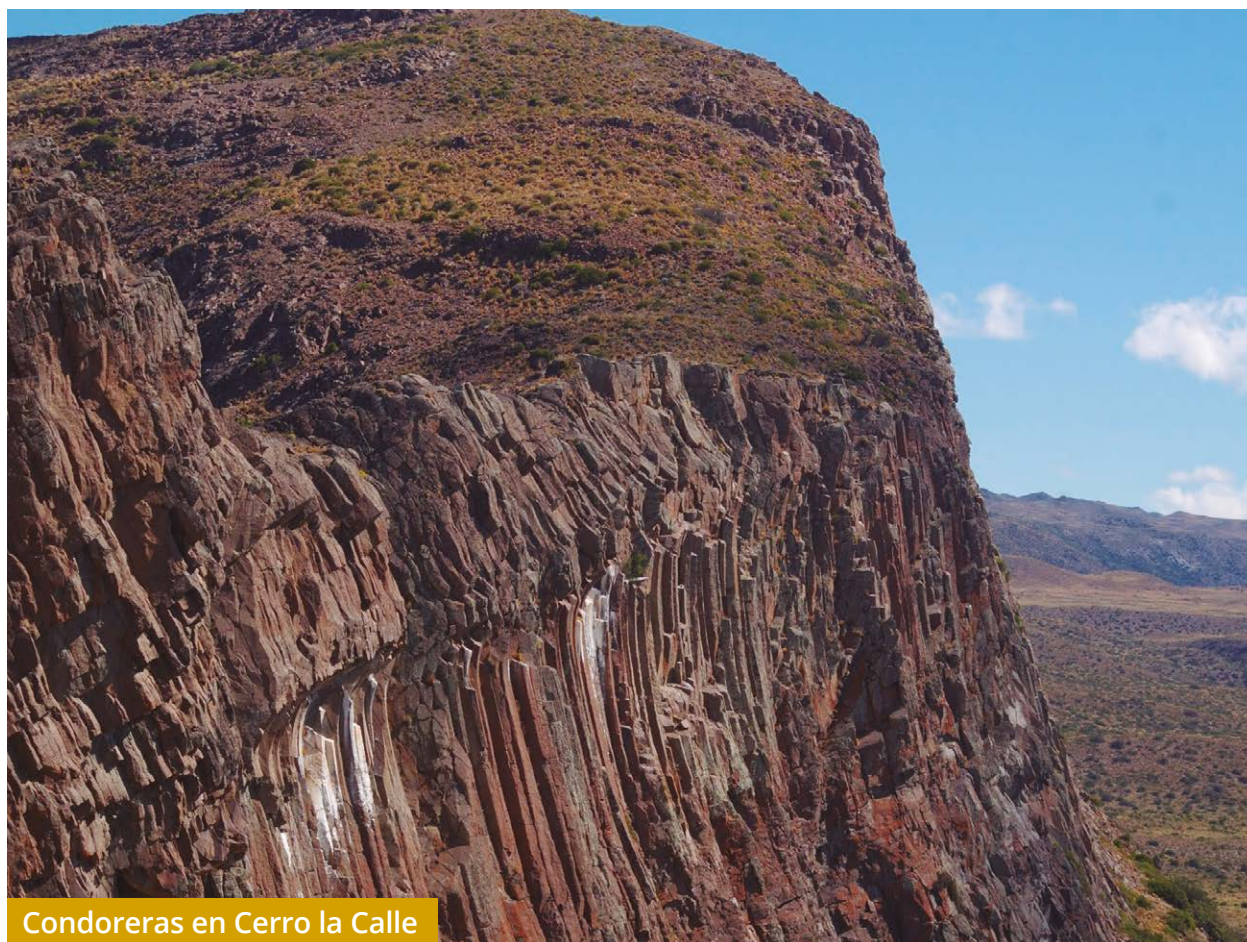
El cañadón del Río Pinturas nos invita a caminar como si estuviéramos dentro de la tierra. Sus imponentes paredones están formados por rocas ignimbríticas, producto de una intensa actividad vol-

cánica ocurrida hace unos 150 millones de años. El valle del Río Pinturas fue profundizado por la erosión fluvial durante las glaciaciones pleistocénicas. Este cañadón fue el refugio de los primeros ocupantes de la zona.

Portal Paso Roballos

Esta zona aún está en desarrollo del lado argentino. Se trata de un histórico cruce de sendas y caminos que en la actualidad es un paso internacional. Está en una zona estratégica pero poco explotada. Se destaca por los llamativos cerros Colmillo y Lápiz, el Complejo Volcánico Zeballos y el Lago Columna. Los caminos que conducen hacia Paso Roballos desde los cuatro puntos cardinales son un anticipo de este espectacular rincón de la Patagonia. Antiguamente fue un poblado con estrecho vínculo con Chile y Lago Posadas.

A quienes se animen a llegar hasta la parte más austral de la Patagonia, los espera su premio: un Parque que sorprende en cada vista. ✱



Condoreras en Cerro la Calle



SEGUROS
CAJA DE
MÉDICOS

Proteja su Entidad en Caja de Médicos Seguros

NUESTRA COMPAÑÍA HA DESARROLLADO LOS PRODUCTOS NECESARIOS
PARA PROTEGER A DIRECTIVOS, AFILIADOS Y EMPLEADOS DE SU INSTITUCIÓN.

SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA AFILIADOS

Otorgue un beneficio a los afiliados de su Entidad Primaria contratando un Seguro de Vida con nuestra Compañía de Seguros.

SEGURO DE VIDA INTEGRAL PARA DIRECTORES DE ENTIDADES MÉDICAS

Amplia variedad de coberturas diseñadas específicamente para las necesidades de profesionales en ejercicio de funciones ejecutivas.

Una trayectoria de más de 50 años en previsión garantiza
el respaldo y la solvencia de nuestra compañía.

Contáctese con nosotros a través del
0810 222 6797 o vía mail a través de
seguros@cajademedicos.com.ar

 **SUPERINTENDENCIA DE
SEGUROS DE LA NACIÓN**

Superintendencia de Seguros de la Nación
Órgano de Control de la Actividad Aseguradora y Reaseguradora.
0800-666-8400 - www.ssn.gob.ar - N° de inscripción: 0721



*Somos el puente
que te une con las mejores
oportunidades de inversión.*

Aplicamos toda nuestra experiencia para ofrecerle a nuestros clientes propuestas que se adapten a sus necesidades.

0-810-666-4717
www.puente.net.com

PUENTE
Soluciones financieras desde 1915

PUENTE HNOS. S.A., AGENTE DE LIQUIDACIÓN Y COMPENSACIÓN Y AGENTE DE NEGOCIACIÓN INTEGRAL REGISTRADO BAJO EL N° 28 DE LA COMISIÓN NACIONAL DE VALORES. INSCRIPTO ANTE INSPECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA BAJO EL N° 11481 DEL LIBRO 6, TOMO - SOCIEDAD POR ACCIONES. EDIFICIO REPÚBLICA, TUCUMÁN 1 PISO 14 - C1049AAA, C.A.B.A., ARGENTINA. TEL: 0810-666-4717 / WWW.PUENTENET.COM



NUESTROS MÉDICOS

Dr. Luis Alberto Urizar: más que un médico de familia, un médico de la comunidad

Testigo y protagonista de los grandes cambios de la profesión, proactivo es un adjetivo que le cuadra muy bien a este médico de origen paraguayo que logró grandes cosas para su comunidad.

Fotos: Gentileza María Victoria Queirolo

Trabajó duro para crear un colegio secundario y para lograr que Stroeder tenga un hospital. El agradecimiento no se hizo esperar para "un hombre de pueblo que ha demostrado su grandeza y un comportamiento inmensamente solidario y que ha prestado su servicio con esmero y profesionalidad" rezaba la solicitud que en 2010 la comunidad elevó al municipio para que el Hospital Municipal de Stroeder hoy se llame Dr. Luis A. Urizar.

¿Por dónde empezar con un médico que tiene tanto para decir? Por el principio: ¿Por qué decidió estudiar medicina?

Yo tengo antecedentes familiares –dice y sonríe– tengo un tío abuelo y otro tío médicos, además es una profesión que siempre me gustó. Yo hice el servicio militar y me recibí de subteniente y había dos posibilidades: armas o sanidad y yo elegí sanidad. Yo ya había empezado la carrera, mi vocación fue siempre muy definida hacia la medicina, no solamente cuando salí del secundario. Evidentemente, además del antecedente familiar, tenía la vocación. Y la verdad es que no estoy arrepentido, porque me gustó siempre la medicina y hasta ahora me gusta. A pesar de los años, sigo ejerciendo en el hospital y en el consultorio.

Usted nació en Paraguay, ¿vino ya recibido?

Sí nací en Paraguay y estudié en la Universidad Nacional de Asunción hice un año de residencia en el





Hospital Clínica Escuela de la Universidad. Durante mi carrera estudiantil fui presidente del Centro de Estudiantes en la época de la dictadura de Stroessner que era muy virulenta y duró muchos años, más de 30. El movimiento estudiantil de medicina, el centro de estudiantes era el más combativo con la dictadura, tuvimos varios "encontronazos". Esto me costó además alguna internación en el Hospital de Policía por lesiones o a veces pérdida de mi libertad. La universidad estaba intervenida y logramos obtener el levantamiento de esa intervención, lo cual fue un logro muy importante, después la lucha siguió y llegué a un punto que no tuve otra opción que abandonar el país y venir acá para poder ejercer la profesión porque ya tenía los caminos cerrados en el Paraguay de distintas maneras, era un gobierno muy opresivo y no había alternativa... bueno, acá tuvimos la experiencia también desgraciadamente.

¿Y cómo llegó a Argentina y al interior de la provincia?

Tuve la oportunidad de venir porque dos o tres amigos de mi grupo habían venido a la Argentina y ellos me hicieron de puente para llegar a viajar acá a la provincia de Buenos Aires. Primero empecé a trabajar con ellos y después vine a Stroeder, donde

estoy hace más de 50 años... desde el 60. Después formé mi familia acá, me casé, tuve 4 hijos, dos son médicos; una es anestesista en Bahía Blanca, el otro es secretario de salud en Coronel Suárez y hace terapia intensiva y después uno es veterinario y ejerce en el Ministerio de Agricultura y Ganadería y el otro estudió veterinaria también y se dedica al campo.

Yo me jubilé en la provincia de Buenos Aires; llegué a estar de Director de Salud de Región Sanitaria en Bahía Blanca. La Región Sanitaria es la manera en que divide el Ministerio de Salud, la cabecera de la 10° región sanitaria es Bahía Blanca y ocupa 16 partidos. Como yo antes estuve de director y secretario de salud en el partido de Patagones, después fui como director de salud. Estuve unos tres años más o menos en la región sanitaria y cuando terminó mi cargo, me volví a ejercer la profesión acá, en la localidad de Stroeder así que soy jubilado, pero tengo un contrato con la municipalidad y tengo un trabajo con un contrato con la municipalidad de Bahía Blanca acá en el hospital.

¿Volvió a Paraguay?

Volví después que cayó Stroessner; se fue la

dictadura, volvió la democracia y pude volver. Voy periódicamente, estuve el año pasado y en septiembre pienso volver porque tengo amigos y algunos familiares. Tuve la oportunidad de estar en un acto de los 50 años de egresados que se hizo en el hospital donde nos recibimos, nos dieron una medalla, me pude juntar con los compañeros que estaban todavía en Paraguay y algunos que fueron de Argentina, otros de Estados Unidos, así que pudimos estar juntos después de muchos años, fue un momento muy lindo.

¿Mientras ejercía la función pública veía pacientes?

Sí, más espaciado, pero siempre tuve consultorio. No lo hacía con la intensidad que lo hago ahora: a la mañana hago consultorio en el hospital y a la tarde hago consultorio privado.

¿Le gustaba más la función pública o la atención?

Siempre me gustó la función pública desde el punto de vista de la salud, me gustaba y me gustó siempre la política sanitaria; cuando estuve en Asunción hice cursos de política sanitaria, pero no pude ejercer por razones políticas. Una vez que terminé la residencia ya no tenía posibilidades de ejercer la profesión, mucho menos la política sanitaria. Así que me saqué un poco el gusto de la política sanitaria. Me sentí bastante realizado con esos cargos.

¿Usted es médico de familia?

En realidad, soy cirujano, hice la residencia de médico en cirugía en Paraguay. Después acá terminé haciendo medicina general por distintas circunstancias.

Tiene más contacto con el paciente, ¿verdad?

Claro, porque yo creo que la medicina ha cambiado con respecto a diez, quince o veinte años atrás. El progreso de la medicina fue notorio -felizmente- y la aparatología cambió un montón de cosas, es una gran ayuda, tiene enormes beneficios, pero también trae la falta de relación del médico con el paciente. Estamos más pendientes de lo que dice la máquina, que de lo que dice el médico; todo el mundo pregunta "¿cómo está el informe, qué dice el informe?" yo por supuesto lo valoro mucho y lo uso porque sé que es muy bueno y ha mejorado muchas cosas, pero seguramente nos ha alejado un poco más del paciente o el paciente está un poco más lejos del médico. Antes era una relación más directa entre el clínico, el médico de familia, el que iba a la casa, el médico a domicilio que charlaba con la familia; había más tiempo, además. Es

el cambio que hubo. Todos los cambios traen sus beneficios y sus, no vamos a decir perjuicios, pero sí consecuencias y una de las consecuencias es esta pérdida de una relación más amistosa, más directa, más familiar con el paciente.

¿Aún en una ciudad más chica como es Stroeder?

También se nota, la gente tiene internet y entonces es todo diferente, a veces el paciente ya viene pidiendo hacerse un estudio X, porque leyó que tal estudio es lo que corresponde hacer, así que viene pidiendo el estudio que se quiere hacer. Y así se va perdiendo esa relación con el paciente, eso se nota en la ciudad y en los pueblos también. En la ciudad con más intensidad porque, además, ya la gente no va a un médico generalista, va directamente al especialista. Y el especialista es quien conoce el tema de su especialidad, pero no le puede pedir mucho más que eso, porque es lo que realmente sabe que es diferente a la formación del médico generalista.

¿Y a los médicos más jóvenes cómo los ve?

Yo hablo mucho con la gente joven, me gusta mucho charlar con ellos y ahora han cambiado un montón de cosas. Por ejemplo, un tema para los médicos jóvenes es el temor que tienen (y con razón) de los juicios por mala praxis, algo que no existía antes... entonces eso los limita mucho. Por ejemplo, en general eligen las especialidades que menos riesgo tengan. El otro día hablaba con uno que va a hacer diagnóstico por imágenes, porque claro, así está en relación con el paciente media hora, una hora, el tiempo que dura el estudio nada más, hace un informe y ahí terminó la relación con el paciente. Él me decía me gusta diagnóstico por imágenes porque estoy más tranquilo... Son las cosas buenas y las cosas malas del progreso. Todas las cosas tienen sus ventajas y desventajas.

Usted viene de una ciudad importante como Asunción, ¿le hubiera gustado ejercer en una ciudad más grande?

Uno tiene sus proyectos de joven en el lugar que está y piensa que toda su vida se va a realizar en ese lugar, pero las circunstancias a veces hacen que uno no haga lo que planeó en su juventud. Pero no me puedo quejar, yo vine, me trataron muy bien, tengo una familia, gracias a Dios, muy buena y todo eso hizo que seguramente me olvidara de mis proyectos juveniles. Estoy ya imbuido en todo esto que he vivido y estoy muy agradecido de mi vida dentro de la profesión, pude ejercer sin ningún problema. Llevo muchos años como médico y tuve muchas



satisfacciones. Hace 2 años, FEMEBA me entregó a mí y a otros dos médicos una placa muy bonita donde nos designaban médicos eméritos. También tuve la satisfacción de tener un cargo en la región sanitaria, en el ministerio, y la satisfacción que me dio la gente que fue muy generosa conmigo, creo que excesivamente generosa, en ponerle mi nombre al hospital. Para mí eso fue un acto de generosidad muy grande. Yo había viajado y cuando volví, me encontré con esa noticia, y la verdad me agradó mucho, así que no tengo que hacerme ningún reproche de mi vida porque me siento realmente realizado. En mi juventud me desarrollé políticamente, en la universidad y en el centro de estudiantes de medicina pude hacer lo que yo realmente sentía en ese momento y después seguí haciendo lo que yo quería en la medicina. Las veces que pude trabajar para la comunidad lo he hecho y lo sigo haciendo en la medida de mis posibilidades.

22. Según entiendo, usted hizo mucho para que se hiciera el hospital que hoy lleva su nombre...

Sí, cuando yo llegué esto era una unidad sanitaria,

tenía una salita, una cama, creo que un consultorio externo y una sala de parto... con la comunidad que ayudó mucho, mis compañeros y el municipio hicimos un hospital, un quirófano, un servicio de internación, el servicio de guardia, es decir un hospitalito que para la comunidad está bastante completo, tiene todas las cosas básicas que podemos hacer acá.

También participó en la creación del colegio secundario de Stroeder, ¿verdad?

Sí, en Stroeder no había colegio secundario y yo tuve la posibilidad de participar en su fundación junto con el padre Basso y otros integrantes de la comunidad. Creamos el colegio Cardenal Cagliero, del cual egresaron ya muchos chicos que hoy son profesionales destacados, incluyendo un intendente.

¿Cuántos habitantes tiene Stroeder?

Unos 3.000. Acá estamos en el centro del partido de Patagones y viene gente de las localidades vecinas de Villalonga, de San Blas: estamos a 70 kilómetros de Patagones que es la cabecera del partido

donde yo ejercí el cargo de director y después de secretario de salud. Ahí tuve oportunidad de trabajar por la salud del partido de Patagones que tiene más de 30.000 habitantes, con los dos intendentes que trabajé en Carmen de Patagones pudimos hacer muchas cosas para el partido: ampliamos el hospital de Patagones, el hospital de Villalonga, y también ampliamos la salita de Stroeder, eso por supuesto con la ayuda del municipio, del intendente, de todo el personal de salud y de toda la gente.

¿Cómo fue que le pusieron su nombre al hospital?

La historia fue así: era unidad sanitaria y después cuando hicimos la ampliación, completamos la sala de cirugía y completamos lo que más o menos nos faltaba, entonces se transformó en hospital municipal y muchos años después vino el cambio del nombre. Era hospital municipal de Stroeder y la gente de la comunidad de Villalonga y de Stroeder juntó firmas para pedirle al consejo deliberante el cambio de nombre. El consejo deliberante lo aprobó y se hizo el acto con la designación del hospital.

Fue un momento muy emocionante, es uno de

los mejores recuerdos que tengo. Estuvo todo el consejo deliberante, el intendente, el gabinete, mucha gente de Villalonga, de Casas, de Stroeder, incluso gente de Carmen de Patagones. Yo la verdad es que estoy muy agradecido con toda la gente y con todo el personal de salud de todos los hospitales en los que trabajé: en Patagones, en Stroeder y en Villalonga.

¿Además de la medicina y la familia tiene alguna otra actividad o pasión?

Cuando era más joven me gustaba jugar al fútbol, no era bueno, era malo, pero me gustaba, había unos campeonatos de papi fútbol y jugábamos por divertirnos.

¿Cómo se llamaba su equipo?

Teníamos un equipo que se llamaba "Terapia intensiva" –*el doctor se ríe fuertemente como volviendo a la cancha con el recuerdo*– porque estábamos todos grandes, teníamos otro médico, un abogado, toda gente de acá...

¿Usted de qué jugaba?

Jugaba de todo, del lugar donde estábamos –dice y sonríe–. Había algunos que jugaban bien; el médico, el Dr. Isasmendi que falleció, era buen futbolista,

pero pobre, tenía asma, entonces jugaba un rato y se ponía el aerosol y seguía jugando –*el doctor vuelve a reír con alegría y algo de nostalgia*– nos divertíamos. Desgraciadamente ahora estamos para mirar partidos nomás, agrega con una cuota de humor.

¿Para usted qué es lo más importante de la medicina?

Lo mejor que tiene la medicina es la relación con el paciente, es lo que uno más valora y sobre todo cuando uno ve que puede hacer algo por el paciente, se siente muy bien. Así como se siente muy mal también cuando ve que uno ya no puede hacer nada y uno asiste a veces a circunstancias muy dolorosas; la muerte de un paciente es algo muy feo porque uno ve hasta dónde llega la posibilidad de uno. Así como es muy lindo ver cuando las cosas andan bien y el paciente se va de alta y supera su problema después de una operación o después de un proceso clínico, también se siente muy mal cuando uno ve que las cosas no andan como uno

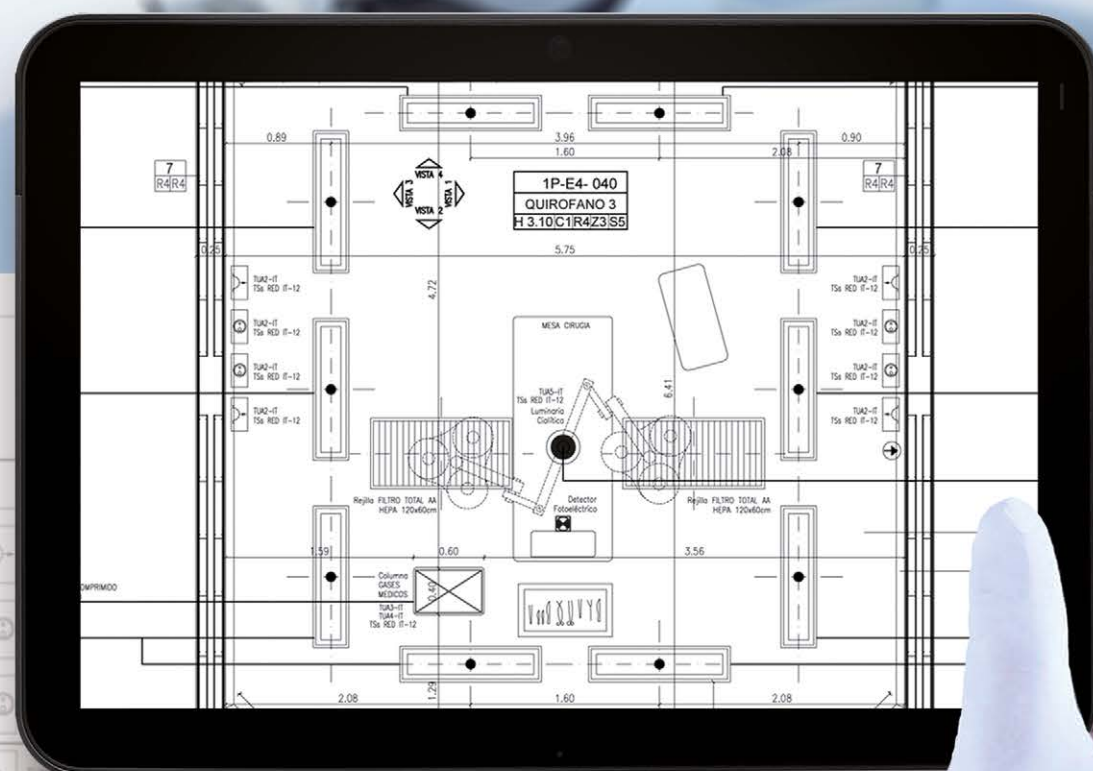
Estoy muy agradecido de mi vida dentro de la profesión, pude ejercer sin ningún problema.

quiere y desgraciadamente ve que la evolución de algunas enfermedades es inexorable.

Una de las cosas más lindas son los partos, ver el nacimiento de un chico es emocionante. Muchos años atrás nos tocaba hacer partos porque así lo exigían las circunstancias, no había medios de transporte ligeros, nosotros teníamos camino de tierra, muy mal camino y muy mala ambulancia y teníamos 70 km a Patagones y 200 a Bahía Blanca... hoy tenemos asfalto y medios de transporte rápidos, las circunstancias cambiaron, en 40 minutos estamos en un lugar, en 2 horas estamos en Bahía, pero en esa época de caminos de tierra y transportes malos había que pensar la derivación como una cuestión de última instancia, entonces eso nos obligaba a hacer partos y el nacimiento de un chico a uno le trae una sensación de felicidad porque ve el resultado de un pequeño esfuerzo del médico y de un gran esfuerzo de la madre y uno se siente muy feliz. Como también asistir a partos difíciles tiene momentos muy amargos, pero hoy ya las cosas se hicieron más fáciles, nosotros ya contamos con una sala de cirugía y tenemos la posibilidad de hacer una cesárea, por ejemplo.

Me ha tocado vivir horas muy felices, como también seguramente me han tocado algunas horas amargas y algunas lágrimas, en algún momento cuando uno se sentía tan impotente corrieron. *

GRUPO



ARQUITECTURA PARA LA SALUD

www.grupoabaco.com.ar
info@grupoabaco.com.ar

+54 221-4252908

Chascomús: ciudad, campo, una laguna y el hombre que nos devolvió la democracia

A 120 kilómetros de la Ciudad de Buenos Aires Chascomús es un paraíso para disfrutar la vida al aire libre y conocer parte de nuestra historia pasada y reciente.

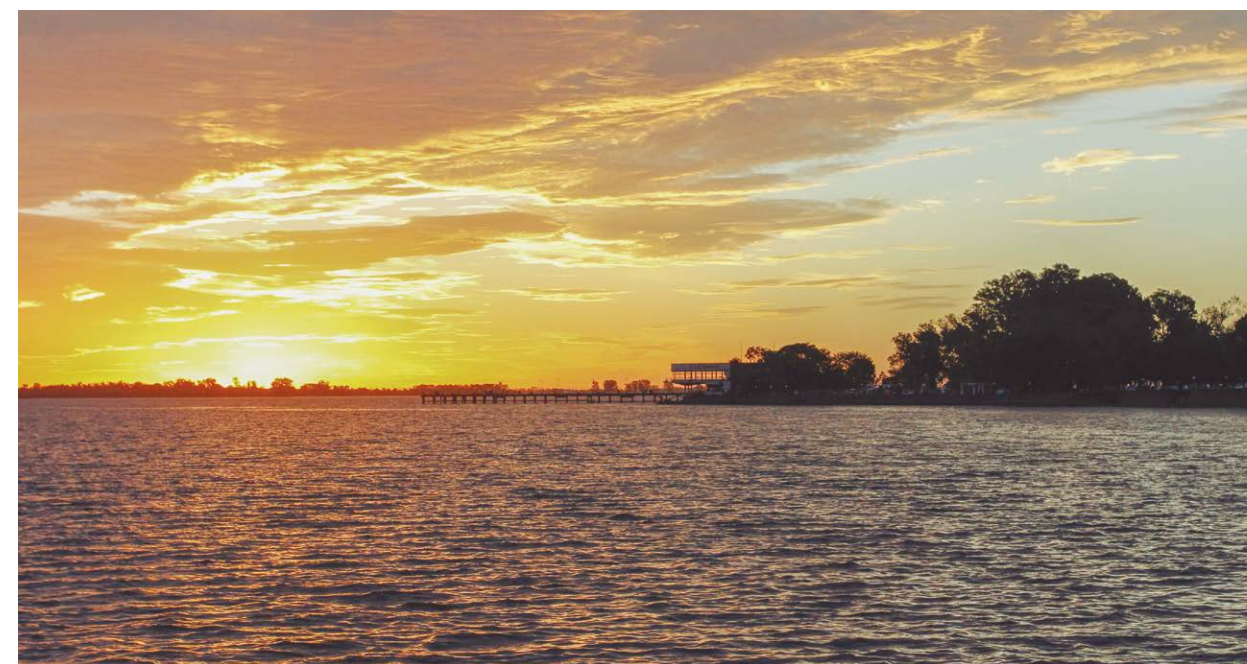
Fotos: Gentileza Andrés Pérez Moreno y Municipalidad de Chascomús

En 1581 Juan de Garay encabezó una expedición desde Buenos Aires hacia el sur para ganar más tierras y buscar la mítica ciudad de oro. En el camino se encontró con una zona de lagunas de agua salada cerca del río Samborombón que hoy llamamos Lagunas Encadenadas. La más grande de esas lagunas es la de Chascomús.

Poco después se autorizaron las cacerías de ganado cimarrón llamadas vaquerías y se concedieron las primeras protoestancias. Con el correr de los años, la fundación del virreinato del Río de la Plata

y la lucha del territorio con los indígenas, comenzó la creación de los fortines. El 30 de mayo de 1779 el Capitán de Blandengues de Buenos Aires don Pedro Nicolás Escribano fundó el Fortín de San Juan Bautista que luego dio origen a la ciudad. Eligió patrona a la Virgen María en su advocación de Nuestra Señora de la Merced, construyendo la primera capilla.

Hacia 1870 se afincaron 12 familias gallegas para afianzar el incipiente poblado que ya tenía su pulpería atendida por Fermín Rodríguez.





La autoridad máxima era la militar; administrativa y religiosamente dependía del partido y curato de la Magdalena, en tanto que militarmente de Luján. Merced al poblamiento en gran medida debido a inmigrantes europeos, en 1873 Chascomús adquirió la categoría de ciudad.

La laguna y mucho más

El Dr. Marcelo Giacobone nació en Chascomús en 1959, es presidente del Circulo Médico de esa ciudad y nos cuenta en primera persona cómo es vivir en ella. *"A diferencia de otras ciudades con cantidad de habitantes similares, la belleza de la laguna y su camino de circunvalación que permite apreciarla desde distintos lugares, la hacen una ciudad con características únicas donde el visitante se sorprende con sus atardeceres que regalan un paisaje muy reconfortante. Su ritmo de vida es tranquilo y con poca contaminación sonora en su centro comercial. Su costanera lacustre está a poca distancia del centro urbano para disfrutarla con sus parques y paseos con total libertad."*

26. Vivir en Chascomús permite gozar de la vida al aire libre plenamente y es una ciudad que naturalmente

ofrece muchas variantes para aprovecharla en familia". La ciudad tiene muchos puntos de interés. Y ya desde antes de entrar nos ofrece sus atractivos. Es que en la Ruta 2, a la altura de esta ciudad, nos encontramos con el parador Atalaya y sus míticas medialunas. El histórico parador abrió en 1942, cuando los autos eran más lentos y tenían menos autonomía. El viaje a la costa se hacía largo y las familias paraban varias veces a cargar nafta, estirar las piernas, distenderse y comer algo rico. Una familia chascomusense capitalizó esa manera de viajar y abrió el local de Atalaya en el kilómetro 113, mano Buenos Aires-Mar del Plata. Desde entonces, parar a comer sus exquisitas medialunas de camino a las playas bonaerenses se convirtió en una parada obligada, casi un ritual argentino. Hoy, Atalaya cuenta con otro local en la mano contraria, para el regreso y dos franquicias en Zárate y Gral. Guido.

Hay varios sitios y actividades para recorrer y disfrutar. El Dr. Giacobone nos hace de guía local y recomienda: *"los campings instalados en el camino de circunvalación. El centro de entretenimientos al aire*

libre de Puerto Aventura con toboganes acuáticos. Y la feria de Artesanos en la costanera céntrica, entre otras variantes también atractivas."

La Laguna, por su parte, es un lugar ideal para las competencias atléticas que se organizan frecuentemente los fines de semana. Y los servicios gastronómicos ofrecidos han crecido y son muy buenos. El restaurant Trocadero y los cafés La Cuadra y Mulé sobre la costanera céntrica, son buenas opciones para disfrutar la vista y el momento".

Además de los paseos alrededor de la laguna, la más grande de Las Encadenadas ofrece muchas actividades. Para los fanáticos de la pesca, sobre la avenida Costanera están el Club de Pesca La Plata y el Club Pesca y Náutica que organizan salidas en bote, de modo que las posibilidades de obtener un gran *"matungo"* –como se llama al peje-rrey cuando es grande– aumentan notablemente.

Pero no sólo los pescadores disfrutan del agua. También se puede realizar una enorme variedad de actividades náuticas como esquí, natación, windsurf y otros deportes de vela, entre los que se destaca el kitesurf.

Otros puntos de interés son:

La Capilla de los Negros, así llamada porque durante un largo período su principal feligresía fue constituida por descendientes de africanos. Fue construida en 1862, allí se mezclaron rituales africanos con rioplatenses y fue utilizada como centro de aislamiento en las epidemias de 1868 y 1871. La UNESCO incluyó esta capilla como uno de los sitios de memoria del programa *"La ruta del Esclavo"* en nuestro país.

El edificio de la municipalidad es atractivo arquitectónicamente, fue edificado sobre los cimientos del antiguo cabildo colonial que había sido construido sobre el primitivo fortín fundacional.

"La casa de Casco" es una amplia vivienda de gran antigüedad que fue cuartel de las fuerzas rosistas y por eso muchas veces se le llama *"Casa de Rosas"*.

La iglesia Nuestra Señora de la Merced, de estilo postcolonial, fue construida en el emplazamiento actual, calle Lavalle entre Sarmiento y Mitre (el lugar más alto de Chascomús), en 1849, y refaccionada posteriormente. En 1980 el Papa Juan Pablo II





creó la Diócesis de Chascomús y su Iglesia fue elevada a la categoría de catedral.

El Museo Pampeano y El Parque "Los Libres del Sur": a pocos metros de la laguna histórica, en medio del Parque "Los Libres del Sur", se levanta la casona del Museo Pampeano. El edificio es sencillo y blanco y exhibe el patrimonio histórico de Chascomús.

El parque nació y creció junto al museo. Posee tunas, magnolias, palo borracho, eucaliptos y el característico ombú. Entre la vegetación se destacan el busto de José Hernández, un valioso mojón de la estancia "Rincón de López", fechado en 1778, y primitivos cañones de hierro fundido. En un extremo, una de las últimas carretas que recorrió las calles de Chascomús, y la estatua "El Cantor", obra de Luis Perlotti.

Fuerte San Juan Bautista: es una réplica del fuerte de 1779 y fue creada por un grupo de amigos en el bicentenario de la ciudad 1979. Ofrece un espacio recreativo histórico y cultural.

El Museo del Tren está en la vieja Estación Chascomús, y allí se realizan actividades culturales. La ciudad cuenta, además, con muchas opciones de alojamiento: campings, hoteles, cabañas y alternativas de alojamientos rurales que la convierten en el sitio ideal para una escapada de pareja, en familia o con amigos o incluso para eventos empresariales.

meros pasos en la política. Alfonsín, quien para muchos es el Padre de la Democracia, vivió en una de las casas que rodea la plaza principal de la ciudad. Está en la esquina de las calles Mitre y Crámer, justo frente al Concejo Deliberante, donde el Dr. Raúl Alfonsín comenzó su carrera política. El lugar se hizo conocido por ser la casa de uno de los hombres más importantes de la política argentina. El arquitecto Ricardo Calderón se encargó de refaccionarla tal cual está hoy con su estilo colonial tal como la famosa Plaza de la Independencia.

"La ciudad recuerda a su habitante más ilustre con el máximo respeto por sus convicciones democráticas (tesoro para la época), vida austera, honestidad y dedicación a su vocación en el arte de la política", nos relata el Dr. Giacobone.

Y nos cuenta que *"las anécdotas que frecuentemente se recuerdan son de sus principios en la política. Entre ellas cuando viajaba parado en los colectivos de Capital a Chascomús con el mismo traje ya gastado por su uso frecuente, su amabilidad y simpatía para la charla informal con quien estuviera al lado y los saludos a los familiares al despedirse. En mi adolescencia -recuerda el Dr. Giacobone- viajaba al Liceo Militar en San Martín y compartí el pasillo de los colectivos de la época más de una vez con él porque no había asientos disponibles y era la única manera de llegar a nuestras casas los fines de semana". **

Agradecimientos: Dr. Marcelo Giacobone, presidente del Círculo Médico de Chascomús.

TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE NUESTROS MÉDICOS

FOL2 PM Móvil^(*)

SOLUCIONES EN LA PALMA DE LA MANO



Consultar listados de diagnósticos de FEMEBBA/IOMA y CIE10



Autorizaciones para consultas y prácticas



Generación ficha individual para cada paciente



¡NUEVO! Botón de asistencia a profesionales víctimas de hechos de violencia



(*) Disponible sistema Android / En desarrollo sistema iOS

LECTOR DE BANDA MAGNÉTICA MÁS SIMPLE y MÁS RÁPIDO



Mejora de los tiempos administrativos y simplificación de procesos



Reducción de carga de datos y sin errores por lectura automática



¡EXTRA! Valor diferencial sobre la consulta y sin aplicación del CIC por su uso

28. La cuna del presidente

Todos lo saben, el ex presidente de la nación Don Raúl Alfonsín nació en Chascomús y allí dio sus pri-

Mesa de Ayuda: (0221) 439 1307 - Líneas rotativas
8 a 18 hs - Lunes a Viernes

contactofol2@femeba.org.ar

www.femeba.org.ar



Las pastas: el mundo de la comida que come todo el mundo

Versatilidad es una de las primeras palabras que podríamos asociar al mundo de las pastas por varias razones: pueden ser la comida más simple o un plato gourmet; pueden ser vegetarianas o contener o combinarse con carnes; se llevan bien con todo, pero pueden comerse solas; son ideales para platos fríos o calientes, y para todas las estaciones del año.

Este plato tan conocido tiene sus secretos y misterios. Para empezar ¿de qué hablamos cuando hablamos de pastas? Una primera definición dice que la pasta es un conjunto de alimentos preparados con una masa cuyo ingrediente básico es la harina, mezclada con agua, y a la cual se le puede añadir sal, huevo u otros ingredientes, conformando un producto que generalmente se cocina en agua hirviendo.

Un poco de historia

La idea más común que cualquiera tiene sobre el origen de las pastas es que llegaron a Europa desde Oriente, a manos del viajero Marco Polo.

Según la Organización internacional de pastas, IPO, por sus siglas en inglés, "Son muchas las teorías que se han elaborado en torno al origen de la pasta. Algunos investigadores adjudican el descubrimiento a Marco Polo en el siglo XIII, el cual la introdujo en Italia a la vuelta de uno de sus viajes a China, en 1271. Para otros se remonta mucho más allá, a antiguas civilizaciones etruscas, que la elaboraban mediante el machaque o trituración de diversos cereales y granos mezclados con agua, que luego cocían, resultando un alimento sabroso y nutritivo.

Cuando los griegos fundaron Nápoles adoptaron un plato que hacían los nativos y consistía en una pasta

de harina de cebada y agua que luego secaban al sol y al cual llamaron "makaria". En la antigua Roma, también se encuentran referencias de platos de pasta, que datan del siglo III antes de Cristo. De hecho, el propio Cicerón, emperador Romano, habla de su pasión por el "Laganum" las "laganas", que son tiras de pasta largas. (...) La pasta fresca era usada y apreciada en Italia desde la época de los etruscos y de los romanos. Con el pasar de los siglos, la pasta siguió apareciendo en las mesas de Italia con diferentes nombres. Por ejemplo, en el 1400 la pasta se llamaba lasagna. Al inicio del Siglo XVII nacieron en Nápoles las primeras y rudimentarias maquinarias para su producción, es allí donde se ha llegado al máximo grado de perfección en su elaboración, con más precisión en Gragnano, a pocos kilómetros de la ciudad partenopea, el sitio donde se encontró el modo de secarla y conservarla gracias al clima especial que se crea por la alternativa de los vientos Ponentino (seco) con el Vesubiano (cálido y húmedo), lo que permitió las condiciones para una excelente fabricación de pastas, puestas a secar en las calles. La extensión de la máquina de amasamiento y la

invención de la máquina de prensar hizo posible la producción de pasta a un precio bajo. Y así se convirtió en el alimento de la gente."

En nuestro país, (igual que en Brasil y Estados Unidos, por ejemplo) cuando los inmigrantes comenzaron a progresar, emprendieron distintos tipos de negocios, entre ellos las fábricas de pastas con una producción a pequeña y mediana escala que abastecían los mercados de proximidad.

Algunos testimonios afirman que en 1853 en la provincia de Buenos Aires había por lo menos diez establecimientos, y que en 1858 ya producía la que iba a ser la más grande e innovadora empresa pastera nacional por muchos años: Oneto & Cia. de Miguel Oneto.

En los primeros años del siglo XX se introdujeron importantes mejoras como la incorporación de fuerza motriz, túneles de secado, rodillos mecánicos y moldes para cortar la pasta en distintos formatos. El primer sistema de producción continuo data de 1917.





¿Secas o frescas?

Una de las grandes divisiones en el mundo de las pastas es la que las separa en estos dos grandes grupos: las pastas secas y las frescas, esas que se compran en la fábrica de pastas o se hacen en casa los domingos.

Los ingredientes suelen ser los mismos: agua y harina como base, a la que luego se le puede añadir sémola de trigo duro o huevo.

Si el origen es algo controvertido, lo que sí se sabe con seguridad es que fue en Italia donde comenzó a secarse la pasta fresca, dando paso a la archiconocida pasta asciutta o pasta seca, allá por el 1.500.

Sus diferencias más importantes son:

La elaboración: todas las pastas comienzan siendo una pasta fresca. Pero la pasta fresca se consume así, fresca y a la pasta seca la someten a diferentes procesos de deshidratación. La fresca es artesanal y la seca suele ser un producto más industrial (sobre todo en la actualidad). Existen más de 400 variedades de pasta seca y su elaboración

es muy común en el norte de Italia.

La conservación: mientras la pasta seca se conserva en el paquete cerrado durante meses, la pasta fresca debe de conservarse en frío y aguanta apenas unos días.

La cocción: mientras la pasta seca necesita entre 10 y 15 minutos para cocinarse, la pasta fresca está lista en unos tres minutos.

Las mil formas de las pastas

Todas las comemos, pero no siempre sabemos cuál es cuál. Conociendo esta breve guía, cualquiera está listo para obtener el pasaporte italiano.

Pastas largas:

Spaghetti: alargados y con sección circular.

Tagliatelle o tallarines: similares a los spaghetti pero con sección rectangular o plana. Sus medidas oscilan los 7 mm y 8 mm de ancho.

Vermicelli: similares a los spaghetti pero más delgados.
Pappardelle: es una banda plana de hasta 2,5 cm de ancho.



Fettuccine: alargada y plana, de 6 mm de ancho.

Linguine: ('pequeñas lenguas'): similar a los fettuccini, pero de 3 mm de ancho.

Capellini: cabellos de ángel alargados de sección circular, pero muy delgados.

Ziti: espaguetis gruesos ahuecados en el centro.

Bucatini: similar a los ziti pero menos gruesos.

Capelli d'angelo ('cabello de ángel'): muy delgado y de rápida cocción.

Pastas cortas

Fideos: aunque en algunos lugares se le llama "fideo" a cualquier pasta, los auténticos fideos son hebras delgadas y cortas de pasta ligeramente curva. En general se sirven con verduras y proteínas magras, y en diversas recetas de sopa.

Macarrones (maccheroni): con forma de tubo estrecho, ligeramente curvo o recto.

Rigatoni: pasta tubular con estrías paralelas, levemente curva, de 3,5 cm de largo.

Tortiglioni: pasta tubular con estrías levemente enroscadas, recta.

Penne (plumitas): con forma de tubo corto, estriado en su cara exterior y cortado al sesgo.

Gnocchi (ñoquis): pasta de puré de patatas y harina, con forma ovalada.

Fusilli: hélice.

Rotini: similar a los fusilli pero más cortos.

Farfalle: con forma de mariposa y bordes dentados.

Coditos: con forma tubular y semicircular.

Dedales (ditalini): pasta tubular muy corta, empleada para la minestrone.

Lengua de pájaro (semmini o risini): pasta en forma de granos de arroz, empleada mayormente en consomés.
Conchiglie o conchas: son una gran adición a las sopas o la base perfecta para una ensalada.

Pastas rellenas

Al igual que en las pastas sin relleno, en las pastas con relleno existen numerosos tipos además de los mencionados, algunos de los cuales son:

Ravioli: con forma de paquetito cuadrado.

Tortellini: con forma de rollito anudado dentro del cual se incluye un relleno.

Tortelloni: son similares a los tortellini, pero más grandes y rellenos con requesón y espinaca.

Panzerotti: rellenos con queso, jamón y otros ingredientes y con forma de media luna.



Cappelletti: en forma de pequeño sombrero.
Agnolotti: raviolis con borde redondeado.

Los 10 consejos de un sabio

Donato de Santis escribió alguna vez sus 10 máximas para cocinar pastas y que queden deliciosas.

Aquí están, estas son:

Intentar no quebrar el spaghetti y cubrirlos con el agua de cocción. El tamaño del paquete ya está prediseñado como medida standard.

Usar abundante cantidad de agua: por lo menos 7-8 veces el peso de la pasta a cocinar (para 1kg de pasta 7-8 lts. de agua).

Salar el agua al momento de su máximo hervor: son unos 10 grs. de sal por litro de agua y luego sumergir la pasta.

Poner el spaghetti en forma de abanico: no deben ponerse en un sólo manojo para evitar que se peguen. La pasta corta, por su parte, se vierte en forma de lluvia para evitar que se vayan al fondo. Cuando se trata de pasta fresca o amarrada debe separarse rápidamente con una cuchara de madera o un pincho para evitar que se pegue.

Probar la pasta es la única manera de saber si está a punto: la famosa prueba del azulejo es un mito sin fundamento. La única prueba es el cocinero.

No usar escurridor de pasta incorporado a la olla

para los spaghetti (usarlo sólo en otros formatos de pasta, especialmente cortas) y usar el sacaspaghetti que permite el traslado de la pasta larga directamente a la sartén o fuente con el condimento, conservando parte del agua de su cocción.

Hacer y servir: para una excelente preparación es imprescindible hacer la pasta justo antes de sentarse a la mesa. Siempre es mejor que esperen los comensales y no la pasta.

No agregar agua fría sobre la pasta escurrida. Si fuese necesario, mientras se condimenta, usar el agua de cocción.

Usar la olla adecuada: lo ideal es usar una olla con un formato de diámetro bastante ancho y no muy alta para que el agua alcance su estado de fusión rápidamente.

Usar aceite durante la cocción sólo es aconsejable en cortes de pasta muy anchos como *pappardelle* o *lasagne* porque tienden a flotar en la superficie. Si usamos bastante agua no hay problema que la pasta se pegue. Antiguamente se usaba poner el aceite en la olla del agua para facilitar el escurrimiento y no la cocción, ya que la pasta se cocinaba en grandes cantidades y para muchas personas a la vez. El aceite entonces lubricaba la pasta mientras se la sacaba para luego condimentarla con la salsa elegida evitando que se pegara en la espera de ser condimentada. *



DESCUBRÍ TODOS LOS BENEFICIOS QUE TENEMOS PARA VOS



VIAJES



GASTRONOMÍA



HOTELERÍA



INDUMENTARIA



TECH & HOGAR



Y MUCHOS MÁS!

www.tarjetacomunidad.femeba.org.ar



Malena Guinzburg: "el humor me salva de muchas situaciones, incluso de las más cotidianas"

Hace mucho que Malena dejó de ser "la hija de" Jorge Guinzburg. Trabaja en varios programas de televisión y radio, y en muchas obras de teatro, en la actualidad trabaja en "Basta de todo", el programa que conduce Matías Martín en Radio Metro. También actúa de jueves a sábado en "Mucho", un show de humor basado en el stand up y además cada semana está en la tevé haciendo el divertidísimo "La culpa es de Colón", con Dalia Gutmann, Fernanda Metilli, Connie Ballarini y Natalia Carulias.

Por Sergio Criscolo | Fotos: Andrés Pérez Moreno

A Antes de empezar la entrevista prepara un mate y después abre un cuaderno donde hará dibujos inconexos mientras responde cada pregunta sin evadir ninguna respuesta.

El humor es algo que está presente en todo lo que hacés. Siempre circuló la idea de que el humor cura, y cada tanto aparecen nuevos estudios científicos que lo confirman. ¿Vos lo experimentás así?

Sí, a mí el humor me salva de muchas situaciones, incluso de las más cotidianas. Por ejemplo, yo empecé a manejar de grande, a los 35, y me daba pánico. Empecé a contar en Facebook mis aventuras con esa "P" de principiante que te pegan en el vidrio del auto, aventuras de P al volante. Me aliviaba mucho escribir con humor las situaciones que yo vivía con mucha y verdadera

angustia en el momento de manejar, como tener que pasar por una barrera baja porque se había roto o tener que subir por esas empinadísimas rampas que hay en los estacionamientos. Así, cuando me enfrentaba con el auto a ese tipo de situaciones que me angustiaban, pensaba que eso me iba a servir, que con eso podría escribir algún material humorístico, y así las podía sobrellevar mucho mejor. Respecto al humor y la risa, además tengo una particularidad: ante las peores situaciones, cuando estoy con gente, no cuando estoy sola, lloro mientras me empiezo a reír paralelamente, me agarran ataques de risa, y llanto, risa y llanto. No sé si es por los nervios, por la vergüenza, o si me parece gracioso estar llorando delante de gente, pero me pasa eso... Para mí están muy conectadas las dos cosas, la risa y el llanto.



**¿Y sentís que al espectador el humor también lo modifica?**

¡Sí! Tanto en el teatro, como ahora por el programa de televisión, la gente me manda muchos mensajes del tipo *"tuve un día de mierda, o una semana de mierda, o estoy en un momento malísimo, y te agradezco porque este es el único momento en el que me reí"*. Me emocionan mucho todos esos mensajes en los que la gente reconoce que la risa le hizo bien. El otro día una piba me dijo que la acababa de dejar su novio, y que no tenía un mango... entonces le dije que la invitaba al teatro. La piba después estaba súper agradecida: *"necesitaba reírme"*, me dijo. Para mí la risa salva.

38. Cuando salió en los medios que habías hecho una dieta por la cual habías bajado un montón de kilos, dijiste, también con humor: "Si ahora engordo, me tengo que ir del país". El humor es un recurso que usás mucho también para hablar de cosas profundas o íntimas.

Sí, me sale así. En los peores momentos de mi vida me he reído. Es incluso un defecto mío: no sé interactuar con gente que no tiene sentido del humor, no conecto. A veces tengo reuniones con gente que noto que no tiene desarrollado el sentido del humor y me pongo torpe, no sé como hablar... obviamente que puedo hablar en serio, pero siento que si el otro no tiene desarrollado el sentido del humor, estamos hablando otro idioma, pertenecemos a mundos distintos.

El exceso de peso, las dietas, ¿continúan siendo un tema central para vos?

Lamentablemente lo van a ser toda mi vida. Me dicen: *"cuanto menos pienses en la dieta, mejor"*; *"si comés sin culpa, no engordás"* ... ¡las bolas! ¡Si como sin culpa, voy a engordar igual! Tengo tendencia a engordar, la voy a tener toda la vida. Soy muy petisa y si engordo un kilo se nota un montón... tengo una tendencia a engordar con la que voy a tener que vivir. Y me cuesta mucho adelgazar, entonces sí, es un tema. Lo que me pasó con los medios la última vez fue que bajé muchos kilos y la gente me preguntaba y me preguntaba, y yo los ignoraba y los ignoraba, ya que no era la primera dieta que había hecho, y también obviamente sabía que el riesgo era luego volver a engordar, pero recibía muchos mensajes, miles, y no exagero, pidiéndome consejos porque estaban angustiados por su exceso de peso... Y yo sé lo que angustia no poder bajar de peso... Entonces compartí mi experiencia, una de mis mil experiencias, pero ésta me había funcionado. Obviamente después me vino en contra también porque salieron a matarme los nutricionistas.

¿Los temas que desarrollas en tus monólogos de stand up son a partir de experiencias propias?

Sí.

Hablás del bullying.

Sí, sufrí bullying, obvio. Más en los últimos años de la primaria, y en la secundaria, no de mis compañeros de clase. Cuando era más chica además era recontra bizca, ahora se me pinta cada tanto un ojo, pero menos. Me cargaban por todo, pero sobre todo por gorda.

¿Y cómo lo superabas?

No lo superaba. Sufría un montón. No supe enfrentarme en ese momento, ni con humor, ni con enojo, con nada. Fue sufrimiento puro, me sentía avergonzada.

**¿Intentabas bajar de peso?**

Toda la vida lo intenté. Desde los 6 años, no sé. Fui a mil médicos, me llevaron a mil médicos, a los 12 años estuve internada en Cormillot... El exceso de peso siempre fue un tema para toda mi familia. La mía es una familia de gordos intentando adelgazar todo el tiempo.

Hace poco cumpliste 41. Leí que la crisis te había pegado. ¿A las mujeres sin hijos se suma el tema de la maternidad?

Sí, obviamente, esas cosas pegan. No sé si la maternidad para una mujer de mi generación es un mandato o un deseo, creo que está tan mezclado todo que no se sabe qué es. Yo soy de una generación, tal vez la última, o la anteúltima, en donde la maternidad está muy mezclada con lo cultural; no se termina de saber si es un deseo o un mandato. Me parece que el límite está muy difuso. Creo que aún hay una sensación social que dice que, si no

fuiste madre, algo faltó en tu vida. No sé si las generaciones más chicas sienten eso. Igual yo no tengo tan claro si quiero hijos, pero tengo amigas de mi edad, o más grandes, que están preocupadas, que es un temón para ellas.

Llegado el caso, ¿tendrías un hijo sola, sin una pareja?

No creo. No tengo ese deseo. Hoy. No sé mañana.

Hacés teatro, televisión y radio. ¿Dónde te sentís más cómoda?

Creo que lo que más natural me sale, lo que mejor hago tiene que ver con la espontaneidad. Cuando armo un monólogo lo padezco bastante. Con mi columna semanal en la radio también, no sé si porque siento más responsabilidad o qué... creo que me siento más segura en el rol de segunda que siendo la primera, claramente. Funciono bien para la respuesta rápida sobre lo que está pasando, sin los nervios de si me va a salir bien o no.



¿Siempre fuiste consciente de esa característica o lo notaste cuando empezaste con el stand up?

Yo hice teatro desde muy chica y siempre quise actuar. Sí me he dado cuenta con los años de que a veces era graciosa a mi pesar; he hecho obras serias y siempre me daban la parte más graciosa; a veces lo padecía, porque sentía que no me salía una cosa más dramática. Igual tuve muchas crisis vocacionales. Yo estudiaba teatro, pero laburaba como productora y me costó mucho tiempo largarme para vivir de estar delante de la cámara o del micrófono y no detrás. Eso fue a los 30, 31 años.

¿Tenés proyectos inminentes?

No, no me quiero llenar de cosas, ya estoy llena de cosas. Me cuesta decir que no a los trabajos, no sólo por una cuestión económica, sino porque me gusta lo que me ofrecen, me gusta mi trabajo y cuando hay algo que puede ser un desafío me dan unas ganas tremendas de sumarme. Pero después trato de pensar en mi vida y si me va a quedar tiempo de cenar con amigos o ir a ver a mis sobrinos, por ejemplo, y entonces aflojo un poco.

¿Y en qué usás el poco tiempo libre que te queda para dispersarte?

Me puedo enganchar con una serie, ahora veo muchas series documentales. De las últimas series de ficción que vi me encantó la francesa *Ten percent* y una que se llama *Fleabag*. Al cine no voy casi porque me da fiaca, aunque me gusta mucho. Aparte tengo páginas web en donde la delincuencia está a flor de piel... Trato de ir al teatro, tengo una lista de obras para ver... pero a veces tengo ganas de estar en mi casa haciendo nada, estoy cansada.

¿Te gusta leer?

Sí, pero tengo épocas... a veces me engancha con un libro y no puedo parar, y es lo mejor que me pasa en mi vida, pero lo termino y me cuesta empezar otro... Acabo de leer la novela *"Nunca llegamos a la India"*, de Juan Sklar. Antes leí el de Luciana Peker, *"Putita golosa"*.

El libro de Peker es de lectura casi obligatoria en tiempos de Ni una menos y de reivindicaciones feministas. Ahora que pasó un tiempo de la primera marcha de Ni una menos, y del reciente debate por la legalización del aborto, ¿en qué momento está para vos el feminismo en la Argentina y la lucha por los derechos de las mujeres?

Me parece que es un momento super positivo y de revisión de muchas cosas. Me siento feminista-fe-



minista pero a veces tengo discusiones con amigas feministas-feministas. Yo tengo una postura más conciliadora. Pero claro que hay cosas que no negocio: el aborto para mí tiene que ser legal, seguro y gratuito. Eso es así. Viste que se dice *"no comparto, pero te respeto"*. Bueno, yo hay cosas que no respeto. Y tal vez está mal, eh. Pero no te respeto si no estás dispuesto a abrir la cabeza. Escuchemos, argumentemos, debatamos.

En los últimos meses se produjeron varios escraches en las redes, y esto le sucede tanto a personas famosas como en algunos grupos de secundarios o de militancia. ¿Qué pensás?

Lo mismo: hay cosas que no se negocian. A ver, el 99% de las denuncias son ciertas. Sí a veces tengo dudas con cosas que pasaron hace mucho y se juzgan hoy con la vara de hoy. Cosas que pasaron pero que no son una violación, obviamente. Eso siempre fue malo, siempre se supo que estaba mal. Ahora, un chiste... una amiga el otro día me dijo que tal chica le puso los puntos a tal chabón porque le había hecho un chiste sobre su minifalda. Y nos quedamos hablando que a nosotras nos hicieron mil veces esos chistes y yo, por ejemplo, me reía, y lo aceptaba como algo normal. Hoy no escracharía a una persona porque me hizo un chiste que estaba en el contexto de otra cultura, que fue en otro momento. Hay un punto en el que creo, y es re políticamente incorrecto lo que digo, que hay que barajar y dar de nuevo. Decir: *"Bueno, ahora ya sabemos cómo es, ¿estamos ok? ¿empezamos?"*. Claro que estoy hablando sobre ciertas cosas, no si pegaste o abusaste... eso no prescribe, el hombre que lo



Llegando ahí donde la medicina se ejerce día a día



hizo siempre supo que estaba mal, pero hay otras cosas que no sabía. Cuando un chabón te insiste para salir, ¿cuál es límite entre “es un pesado” o “es un abuso”? Para mí si lo escrachás a un pibe por eso... creo que todos estamos aprendiendo, y creo que los hombres, muchos, están aprendiendo. El otro día una amiga me dijo que estaba con un tipo, en la casa, estaba todo bien. En un momento ella le dijo “no, pará”. Y él tipo paró, pero mi amiga no quería que él parase, se lo dijo por una costumbre de hysteriquear. Mi amiga me dijo: “yo también estoy aprendiendo... ¡le dije que no y él paró!” Ese tipo aprendió que “no” es “no”. Entonces me parece que estamos en un momento en el que todos tenemos que aprender.

¿Puede que el tipo lo haya incorporado por propia convicción, o también por miedo a algún escrache?

Y, no sé... mirá por ejemplo lo que pasó con la cheta de Nordelta, la que criticó a los que iban a tomar mate a los parques enfrente de su edificio. ¿Es una pelotuda, una facista, una hdp? Sí, ok, lo que quieras. Pero el escrache que se le hizo fue un linchamiento. Me parece que ante un error hay una violencia desmedida como castigo. A la cheta de Nordelta le amenazaron a los hijos. Pará, es una pelotuda pero no creo que... me angustia mucho. Obviamente que hay gente que merece lo peor.

Respecto al humor y la risa, además tengo una particularidad: ante las peores situaciones, cuando estoy con gente, no cuando estoy sola, lloro mientras me empiezo a reír paralelamente, me agarran ataques de risa, y llanto, risa y llanto.

Las redes a veces se convierten en lugares muy hostiles, más allá de los escraches.

Sí. Yo ahora me cuido más antes de tuitear algo, antes tal vez tenía más impunidad, veía algo en la tele y tuiteaba, ahora me cuido más de no lastimar. Me parece que en muchos comentarios hay una intención graciosa de matar, de odiar, de ser cruel.

¿A vos te afectan los comentarios contra vos o sobre tu trabajo?

No los busco, los veo sólo cuando me mencionan. Y me afectan o no depende de cómo esté en ese momento, cuán segura me sienta. Me quedo mucho más con las opiniones de gente en la que confío y que no se escuda en el anonimato de las redes sociales. Pero en definitiva tiene que ver con cómo me sienta yo con lo que esté haciendo; si yo me siento segura, no me pasa nada. Yo sé

que hay gente a la que no le gusta “La culpa es de Colón”, que dice que soy muy guaranga y que esto o lo otro, pero yo estoy contenta con lo que hago en el programa. Ojo, yo soy la más autocrítica, la más dura conmigo misma, más que todos los demás.

¿Sentiste que te costó más hacerte un lugar siendo una mujer que si hubieses sido un hombre?

-Sí, me costó muchísimo más. He sabido de productores que han dicho “las mujeres no son graciosas”.

¿En serio?

Sí... el stand up era un mundo muy machista, el humor en general, creo. Por eso cuando veo que en “La culpa es de Colón” estamos hablando de garchar, de cosas escatológicas, de cosas zarpadissimas, pienso “este es el programa más feminista que hay en la televisión”. Y lo es sin hablar “de feminismo”, sino haciendo humor con cualquier tema, sin tener que hablar de menstruación o de depilación, sino hablando de temas universales que antes sólo podían hablar los hombres, como

lo escatológico por ejemplo. Parecería que las mujeres no podemos decir nada escatológico. No es que me guste el humor escatológico en sí, pero el otro día una en el programa contó

que una vez a un chabón le había quedado un pedazo de papel higiénico en el culo. Y nos reímos de eso.

Además de tener que aprender algunas cuestiones relacionadas a los derechos de las mujeres o al feminismo, también en estos días hay que deconstruirse respecto a la pareja monogámica, ahora que también se habla del poliamor.

Yo en la teoría soy la mina más abierta del mundo. En la práctica capaz que me cueste un poco más, porque soy insegura. Y claro que tener 40 años me lo dificulta más, por la cultura que recibimos, porque la pareja era monógama por definición, y si no era así, era engaño. A mí en lo personal me pasa que, si estoy muy bien con alguien, no tengo ganas de estar con otra persona, pero también hace bastante que no tengo una pareja estable de muchos años, con lo cual es más fácil pensar así, jaja. Pero de verdad me parece natural querer tener relaciones con otro que no es tu pareja, y me parece que está bueno que cada pareja quiera hacer lo que se le cante, mientras



no se lastime y esté todo pactado. Ahora, si tu pareja quiere ser monógama y vos te morís de ganas de estar con otro, vas a empezar a odiar a tu pareja porque reprime tus deseos, o vas a engañarla a escondidas. Yo, en teoría, cada vez más creo que me bancaría una pareja abierta, con cuidado, con respeto. No es que quiera que mi pareja venga y me diga “che, no sabés con quién me acosté hoy...”

Los jóvenes de 20 hoy esto lo viven distinto, ¿no?

¡Sí! Y tienen una cabeza más abierta. Lo viven todo mucho más normal y me parece que está recontrabien eso.

Te gusta el fútbol, ¿no?

Sí. No tengo el pack de fútbol, pero ayer, que Velez ganó muy bien, me hubiese gustado tenerlo. Y ya estoy pensando ir a la cancha el próximo domingo. Me gusta mucho, y a veces nada, a veces me parece que el fútbol es una pelotudez, jaja... Soy medio exitista, si a Velez le está yendo bien, me copo; si le va mal, decido no darle bola para no sufrir. Me gusta mucho Velez, le tengo cariño, me parece un ejemplo para los demás clubes.

Jorge Guinzburg, tu papá, hizo un montón de programas exitosos. ¿Cuál es tu preferido?

Me gustan todos, la verdad, porque creo que mi viejo tenía una gran capacidad de innovación y fue muy rupturista. “La noticia rebelde” era groso, pero en ese momento yo era muy chica para apreciar lo que era. Con “Mañanas informales” renovó las mañanas en la televisión y marcó el camino que ahora hacen todos los programas de la mañana. En la radio también hizo cosas grosas, como “El ventilador”, en donde trabajé con él. “Peor es nada”, “La biblia y el calefón”... todos los programas que te pueda nombrar de mi viejo me parece que marcaron un antes y un después. Entonces no podría elegir uno, quizás le tengo más cariño a “La biblia...” porque ahí laburé mucho tiempo, pero me parece que todos son geniales.

¿Cuando pasan la repetición de algunos de esos programas te lo quedás viendo?

-A veces sí, si lo engancho lo miro un poquito.

¿Y que sentís?

Nostalgia. Nostalgia, y un montón de cosas más. *



DrApp: la aplicación argentina para simplificar la vida del consultorio

Creada por dos jóvenes argentinos, la aplicación simplifica la gestión de turnos para los consultorios, les permite a los médicos ver historias clínicas digitales, y a los pacientes recibir recordatorios para no perder sus citas.

Una app para contar los pasos que damos, una app que nos recuerda tomar agua, una app que nos permite controlar nuestros gastos, otra que nos ayuda a registrar nuestras lecturas. Sí, la vida cotidiana está llena de aplicaciones con los más variados fines. Y la vida profesional también. En las distintas áreas de la actividad humana existen aplicaciones adaptadas a cada necesidad y la medicina no es la excepción.

Las hay dirigidas a los pacientes, pero también y cada vez más para médicos y hospitales. Algunas sirven para el seguimiento de la salud y otras para facilitar las cuestiones organizativas de un consultorio.

Este es el caso de DrApp, una aplicación creada por los argentinos Mathías Sielecki y Luciano Allegro, para agilizar el trabajo en el consultorio. *"La aplicación simplifica las tareas tanto del médico como de las secretarías o administradores. Permite dejar atrás la libreta en papel y cargar todos los turnos en un calendario amigable e intuitivo, liberando espacio físico en el consultorio y disminuyendo los errores",* nos cuentan los creadores de la aplicación.

DrApp EN NÚMEROS

- 1.200 centros médicos
- 4.500 profesionales
- 1.5 millones de pacientes
- 5.3 millones de mensajes recordatorios enviados

hacerlo ingresar a la consulta y cargar su historia clínica electrónica. De esta forma los profesionales se olvidan de las antiguas historias clínicas en papel y agilizan la consulta.

Cada vez que un paciente toma un turno con un consultorio que trabaja con DrApp, recibe un mensaje de texto al momento de sacar el turno y uno 24 horas antes de la consulta.

Esto permite reducir hasta un 75% su ausentismo, una problemática que aqueja gravemente a los consultorios de toda Argentina.

A estos servicios, la plataforma suma la posibilidad de que los profesionales tengan su propia página web para que los pacientes, sin necesidad de llamados, puedan tener su turno online, disminuyendo el trabajo de las secretarías y brindando un mejor servicio a sus pacientes.

No todos los pacientes están acostumbrados a la tecnología, algunos prefieren obtener sus turnos telefónica o presencialmente en el consultorio, *"DrApp convive de una excelente manera con ellos. Cada vez que un paciente pide al consultorio una cita de forma tradicional, la persona encargada de dar turnos puede cargar al paciente automáti-*



camente en la plataforma, para así dejarlo ya registrado. Esto les ahorra mucho tiempo a los consultorios, que, con solo abrir el Calendario, pueden ver de forma rápida qué horarios están ocupados y cuáles libres para poder asignarlos a los pacientes", aseguran Sielecki y Allegro.

La aplicación, que ya está siendo utilizada en Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay y Perú, es muy fácil de utilizar, es un sitio web similar al home-banking, que no requiere descargar o instalar ningún tipo de archivo. Si bien no es una plataforma gratuita, cuenta con distintos partners que permiten obtener importantes descuentos. Esto les brinda la posibilidad a los médicos de nuestro país digitalizar sus consultorios o centros médicos y brindar una atención moderna y eficiente con un costo accesible.

Si bien DrApp es una plataforma diseñada para los consultorios y centros médicos, le ofrece muchos beneficios también a los pacientes, *"además de la página web creada a los profesionales, desde www.drapp.com.ar los pacientes cuentan con*

un buscador desde el cual pueden tomar un turno online con su médico de confianza o con un nuevo profesional. Además, cuentan con los mensajes recordatorios de turnos que les avisan cuándo, dónde y con quién tienen su próximo turno", nos cuentan Mathías y Luciano.

Desde su lanzamiento, más de 1.200 centros médicos que reúnen a más de 4.500 médicos usan DrApp; un millón y medio de pacientes ya obtuvieron sus turnos a través de la aplicación, que envió más de 5,3 millones de mensajes recordatorios.

Las proyecciones para el año son alentadoras; los desarrolladores de la app calculan que durante 2019 van a procesar más de 6 millones de consultas a través de la plataforma.

El mercado ofrece muchas opciones especialmente pensadas para cubrir diferentes aspectos de la práctica médica, basta con visitar las tiendas de aplicaciones y elegir las que mejor se adapten a cada necesidad. *

44. Además, los médicos tienen la posibilidad de trabajar con una Agenda inteligente que les permite saber si el paciente ya está en el consultorio para

45.



Cervezas artesanales: las mil y una maneras de mezclar agua, maltas, lúpulo y levadura.

En un mundo que se tecnifica cada vez más, lo manufacturado encuentra su lugar de prestigio. Las cervezas y cervecerías artesanales son un boom en buena parte del mundo. Sean una moda pasajera o un fenómeno que llegó para quedarse, una cosa es segura: vale la pena probarlas.

La cerveza es una de las bebidas más antiguas del mundo, algunos expertos aseguran que existe desde aproximadamente 10.000 años a.C. En la antigüedad, los chinos elaboraban una cerveza llamada "Kiu" usando cebada, trigo, espelta, mijo y arroz. Mientras las civilizaciones precolombinas de América utilizaban maíz en lugar de cebada. En la antigua Britania, por su parte, se elaboraba cerveza a base de trigo malteado antes de que los romanos introdujeran la cebada. Los egipcios la elaboraban a partir de panes de cebada poco cocidos que dejaban fermentar en agua y la llamaban "zythum" que significaba vino de cebada. En la Edad Media, en Bélgica, los monjes refinaron el proceso prácticamente hasta la perfección e institucionalizaron el uso del lúpulo, planta cannabácea que confiere a la cerveza su sabor amargo característico, a la vez que favorece la conservación. Estos monjes introdujeron la idea de cerveza artesanal.

**La cerveza de fermentación espontánea
está ganando muchos seguidores en
todo el mundo.**

En los países nórdicos con climas muy fríos como Alemania o Inglaterra, la cebada se cultivaba mejor que la uva, por lo que la producción de cerveza era mejor que la del vino, y así estas regiones se convirtieron en grandes productoras de una de las

bebidas alcohólicas más consumidas en el mundo. De alguna manera los pequeños productores artesanales de hoy son los continuadores de aquellos maestros antiguos que, sin tantos medios técnicos e industriales eran capaces de elaborar una cerveza de gran calidad.

El arte de hacer cerveza

Toda cerveza se elabora con cuatro elementos básicos: cebada, agua, lúpulo y levadura. La diferencia principal entre la cerveza industrial y la artesanal se encuentra en las proporciones, en el tratamiento de la materia prima y en el proceso de elaboración.

La cerveza artesanal es completamente diferente de la industrial, más atractiva en el sabor y en la presentación. Cada maestro cervecero desarrolla su propia fórmula o receta, para conseguir lo que más le gusta a él y a sus clientes.

Así lo cuentan Maxi Corona Ferrer y Diego Martinez Arias, dos emprendedores que decidieron crear su propia marca de cerveza llamada ÜHL: "Las comerciales se caracterizan por ser siempre iguales y con el tiempo aburren. Casi todas son del estilo lager que las hace más suaves. Las artesanales invitan a experimentar y





probar nuevos estilos con diferentes matices. La comparación sería entre comer una hamburguesa de un local de comidas rápidas o una casera hecha con carne premium". Esta dedicación y cuidado hace que sea un producto más caro pero que bien vale la pena pagar.

No se requiere mucho para comenzar a elaborar cerveza, nos cuentan los socios de ÜHL: "con una olla, un recipiente para humedecer el grano, una buena fuente de calor, agua, lúpulo, cebada y levadura alcanza. Hay accesorios específicos, como las cámaras de frío y otros que ayudan a mejorar la calidad final de la cerveza, pero para una básica no son obligatorios". Con el boom de las cervezas artesanales, muchas marcas industriales sintieron la competencia y comenzaron a elaborar algunas variedades que antes eran propias de los productores más pequeños.

48.

Diego y Maxi opinan que "las variedades comerciales de cervezas de estilo más artesanal que hay en el merca-

do son muy buenas. Las imperiales están excelentes. Las Patagonia y las Andes son sublimes. Que no te guste algún estilo de las comerciales es cuestión de gusto. Pero también eso pasa en las artesanales. Lo comercial lo que tiene de pro es que asegura un standard mínimo de calidad y evita la mayoría de los errores humanos, el principal de ellos es la falta de gas."

La llegada de las *Craft Beers* o cervezas artesanales ha conseguido que muchos consumidores quieran elegir qué tipo de cerveza tomar en cada momento. Este cambio se lo debemos a todas las micro cervecerías que durante los últimos años han apostado por elaborar cervezas de calidad y de proximidad.

El auge de la cerveza artesanal en la Argentina parece trascender a las modas. Y si bien aquí las raíces culturales son más latinas, y por ende del vino, el consumo actual de cerveza supera los 40 litros per cápita.

Las cervecerías artesanales se multiplican, pero son pocas las que producen sus propias cervezas. Esta explosión comenzó hace unos pocos años y "llegó para quedarse. Como todo lo novedoso, siempre hay una etapa de un boom y luego una etapa de declive, en donde solo lo bueno sobrevive. En el mercado de lo artesanal hay muchas calidades en el producto final. No hay cerveza buena o mala, lo que hay son paladares más o menos exigentes. Con el tiempo el consumidor habitual irá marcando qué cervecerías perdurarán" aseguran los creadores de ÜHL.

En la variedad está el gusto

La cerveza, según la ley de pureza alemana de 1516, es a base de agua, maltas, lúpulo y levaduras; con ese legado su producción se popularizó en todo el mundo, tanto a nivel industrial como artesanal. El lúpulo se incorporó a la receta en la Edad Media, ya que no solo evitaba su putrefacción sino además le otorgaba mayor duración.

El método de elaboración de cerveza puede no tener muchas variantes: la cebada molida se mezcla

con agua caliente y se deja macerar para producir la malta, a la que se le agrega lúpulo y se calienta, luego se adicionan las levaduras para fermentar, se filtra, y listo. Pero estilos hay muchos. Así nos lo cuentan Maxi y Diego: "hay de distintos tipos. Cabe destacar las lager, las Ale y las mixtas. El tipo de levadura cambia el gusto y producto final. Por algo la levadura de Heineken es un secreto muy bien guardado. A partir de ahí se pueden hacer los distintos estilos, generalmente asociados con el color. Rubias, negras o rojas. Después están las variantes más extremas como la barley Wine o las mezcladas con otros alcoholes como las que emplean whisky. De estilos hay tantos como recetas quieran inventarse, eso es lo mágico de lo artesanal".

Hay muchas maneras de diferenciar los distintos tipos de cerveza, uno de ellos es por el tipo de fermentación con el que se elaboran.

• Cervezas de fermentación alta

Las Ale: de cuerpo y sabor fuertes, la graduación de la cerveza ale oscila entre 5° y 6° con una



49.



gama de colores muy amplia desde el rubio claro hasta el cobrizo o rojo. Su sabor y su aroma son complejos, afrutados al paladar.

Dentro de las ale encontramos diferentes estilos:

Honey: son una buena puerta de entrada a la cerveza artesanal, pero hay que atravesarla con cuidado. Contiene miel, lo que la hace más dulce, pero muchas versiones también son más alcohólicas.

Estilo Británico: Mild, bitter, pale ale, brown ale, old ale, barley wine, scotch ale y ale irlandesa.

Estilo Belga: Ale belgas, ale tostada, ale roja, ale dorada fuerte, *season* –de temporada–, trapense y de abadía.

Estilo Alemán: Altbier y kölsch.

Cerveza Abadía: su graduación de alcohol es de 6, 5°, su color es bronce, y su espuma ligeramente tostada y cremosa. Los aromas de la Cerveza tipo Abadía son acaramelados y su sabor afrutado, de gusto final seco. Se sirve a 6°C.

Cerveza Negra/Stout: su volumen de alcohol ronda los 5°. El color negro se debe al malteado intenso

de la cerveza, así como su aroma a café. La espuma de esta cerveza es cremosa y robusta, de sabor potente. Se debe servir a 10°C.

Hay de diferentes tipos:

Porter y stout: Porter, stout seca, stout dulce e imperial stout.

Cervezas de trigo (weissbier): el trigo le da a esta cerveza un sabor a grano muy similar al sabor que tiene el pan recién hecho. Conocidas también como como cervezas blancas, se caracterizan por su sabor ácido, pero a la vez refrescante y espumoso. Era una cerveza anteriormente limitada al consumo veraniego, su gran popularidad actual entre los amantes de la cerveza la ha convertido en una favorita para todo el año.

Hay de diferentes tipos:

De estilo lager pilsen: Berliner weisse–blancas de Berlín, Weizenbier –de trigo del sur de Alemania y Witbier / Bière blanche– de trigo belgas.

• **Cervezas de fermentación baja**

Cerveza Lager: aunque se trata de uno de los ti-



pos de cerveza más nuevos en el mercado, en la actualidad es la forma más común de elaborarla. Una cerveza lager es producto de la fermentación a baja temperatura. Suelen madurar en lapsos de 2 a 6 meses, dependiendo del carácter que se le quiera dar a la cerveza.

Los tipos de lager son:

Lager pilsen: su volumen de alcohol se ubica en 4°. De color rubias con un ligero olor a lúpulo, cuerpo y espuma más ligeras que el resto de este grupo.

Lager especial: Su graduación ronda los 5° y su color es rubio dorado, similar al ámbar. El aroma está marcado por la malta con notas ligeramente tostadas.

Lager extra: El grado de alcohol de este tipo de cerveza va de 6 a 7°. Es de color oro viejo con destellos cobrizos, producto del tostado del cereal. Sus aromas nos recuerdan al regaliz y al lúpulo.

• **Cerveza de fermentación espontánea**

Un proceso de fermentación exclusivamente belga por el cual el mosto lupulado se expone al aire fresco del exterior.

Por lo general, el color es de un tono dorado, desprende un agradable sabor a malta combinado con un toque dulzón muy sutil.

Los tipos son:

Estilo Gueuze: Se elaboran desde hace más de 400 años en el Valle de Zenne (Bélgica). Su aroma es suave, con un sutil sabor a roble y ahumado. No se percibe la presencia del lúpulo.

Estilo Faro: el proceso de fermentación se interrumpe y el azúcar se mantiene en la cerveza, de ahí su característico sabor dulce. Su color es casi marrón y casi no desprende espuma.

Estilo Kriek: se le añade frutas, tal y como dicta la antigua tradición belga. Las frambuesas y las cerezas suelen ser las más utilizadas. Últimamente se las añade para minimizar su tradicional sabor amargo para que sean más apetecibles a una mayor audiencia.

La cerveza de fermentación espontánea está ganando muchos seguidores en todo el mundo. La oferta es muy variada. Habrá que ir probándolas todas para saber con cuál quedarse. *



Quinolona: mejor pensar dos veces antes de usarla

Las enfermedades infecciosas siguen siendo causa muy frecuente de enfermedad y muerte. Según la Organización Mundial de la Salud, representan el 25% de la mortalidad general en el mundo, pero un porcentaje mucho mayor en países en vías de desarrollo.

Ante la fuerte incidencia de las enfermedades infecciosas, el uso excesivo de antibióticos se ha vuelto un problema frecuente, y es especialmente importante en el caso de las fluoroquinolonas, principalmente por dos razones. Por un lado, las quinolonas son una de las cinco clases de antibióticos considerados en 2017 por la OMS como del grupo de importancia crítica, y dentro de estos de "máxima prioridad". Resaltando así las precauciones que deben tenerse para reservar a las quinolonas para un uso adecuado en los diversos ámbitos tanto de la medicina, como también de la veterinaria y la cría de animales.

Y por otro, una dimensión que requiere también del uso adecuado de estos antibióticos, y que ha cobrado importancia en los últimos años, es la relacionada con los efectos adversos graves, que hace imprescindible que sólo se utilicen cuando son necesarios.

Las quinolonas y su importancia

Las fluoroquinolonas son un grupo de antibióticos, cuyo uso se fue extendiendo con los años. Actualmente se incluyen la ciprofloxacina, la levofloxacina, la moxifloxacina, la norfloxacina y la ofloxacina.

En 1962 se sintetizó la primera quinolona, el ácido nalidíxico. Como alcanzaba concentraciones terapéuticas solo en orina, se lo clasificó como anti-séptico urinario. Unos años más tarde, en 1973 le sucedieron primero el ácido pipemídico, y luego el ácido oxolínico y otros compuestos. La adición de un átomo de flúor en la molécula abrió paso a las



fluoroquinolonas, o quinolonas de segunda generación: la norfloxacina, la ofloxacina y la ciprofloxacina, con vida media más larga, mayor espectro antibacteriano y, sobre todo, buenos niveles plásmaticos, que contribuyeron a su amplia utilización. Con los derivados bifluorados y trifluorados, se conforma la tercera generación, como la levofloxacina, y la moxifloxacina, de cuarta generación.

Las quinolonas son antibióticos de amplio espectro, ya que cubren gérmenes tanto grampositivos como gramnegativos. Son particularmente buenas frente a estos últimos, lo que les otorga relevancia en el tratamiento de infecciones graves.

Reservar la sensibilidad a fluoroquinolonas de los microorganismos causantes de infecciones graves respiratorias y urinarias es una prioridad, debido a que son muy útiles pues se acumulan en tejidos blandos y tienen eliminación renal.

Usarlas con seguridad

Las fluoroquinolonas, con su eficacia bien documentada, una actividad de amplio espectro que abarca muchos patógenos comunes y una farmacocinética favorable se consideran más seguras que otros antibióticos, a pesar de los eventos adversos graves asociados con el uso sistémico de fluoroquinolona. Estas características pueden haber llevado a una prescripción excesiva.

Así las fluoroquinolonas han estado en uso durante décadas. Un estudio publicado en el año 2018, indicaba que se trataba del tercer antibiótico más recetado para adultos en Estados Unidos. Pese a ello, el 5% eran afecciones que no requerían antibióticos, y otro 20% se recetaron para infecciones para las cuales no eran la primera elección. En Argentina fueron el cuarto grupo antibiótico más prescripto en 2015, 2016 y 2017.

Los efectos adversos más frecuentes de las quinolonas se conocieron en los ensayos clínicos y son los gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea), las alergias y las reacciones neurológicas (mareo, cefalea, ansiedad) son leves y pasajeros.

Con el correr del tiempo los sistemas de farmacovigilancia fueron recolectando información sobre su seguridad y en el último lustro las agencias reguladoras han insistido con la difusión y restricción en su uso debido a efectos adversos graves. Estos incluyen efectos adversos del sis-

tema nervioso discapacitantes y potencialmente permanentes (neuropatía periférica, psicosis, ansiedad, insomnio, depresión, alucinaciones, pensamientos autolíticos, confusión, alteraciones de la audición o la visión, o de los sentidos del gusto y el olfato) y/o reacciones adversas musculoesqueléticas (tendinitis, rotura tendinosa, mialgia, debilidad muscular, artralgia y edema articular) que pueden ocurrir en un período de horas a semanas después de comenzar a tomar un medicamento con fluoroquinolona. A fines de 2018 también se advirtió del riesgo de aneurisma y disección aórtica asociado con el uso de fluorquinolonas, particularmente en adultos mayores, con antecedentes de hipertensión o aterosclerosis.

Previamente, algunos casos de reacciones adversas dieron lugar al retiro del mercado de algunas variedades como grepafloxacina, por prolongación del intervalo QT, con el consiguiente riesgo de arritmias ventriculares graves, o la gatifloxacina, por alteraciones en los valores de glucemia. Con estos datos las agencias consideran que, por lo general, el riesgo sobrepasa al beneficio en usos frecuentes como el tratamiento de la sinusitis aguda, exacerbaciones agudas de la bronquitis crónica e infecciones del tracto urinario no complicadas.

Para estas infecciones, se propone cambiar los prospectos que recomendarán reservar las fluoroquinolonas para pacientes sin otra opción de tratamiento.

Elegir el cuadro y el momento correcto

Los beneficios de las fluoroquinolonas superan a los riesgos para el tratamiento de infecciones graves ocasionadas por bacterias susceptibles, como neumonía o infecciones intraabdominales.

Así, están indicadas como tratamiento empírico en las siguientes situaciones:

- **Indicaciones bien definidas: Reagudización EPOC moderada/grave o si sospecha de infección por Pseudomonas (ciprofloxacina); Neumonía adquirida en la comunidad en adultos con bronquiectasias; Diarrea con sospecha de origen bacteriano (< 5%)**
- **Segunda línea tras el fallo terapéutico con otros antibióticos de menor espectro.**
- **Alergia confirmada a betalactámicos.**

Saber decir que no

Puede afirmarse que por lo general el riesgo



sobrepasa al beneficio en los siguientes usos

- *Para el tratamiento de infecciones autolimitadas o leves (como faringitis, amigdalitis y bronquitis aguda).*
- *Para la profilaxis de la diarrea del viajero o de las infecciones recurrentes de las vías urinarias bajas.*
- *Para infecciones no bacterianas, por ejemplo, prostatitis no bacteriana (crónica).*
- *Para infecciones de leves a moderadas (incluidas cistitis no complicadas, exacerbaciones agudas de la bronquitis crónica y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), rinosinusitis bacteriana aguda y otitis media aguda), a menos que otros antibióticos comúnmente recomendados para estas infecciones se consideren inadecuados.*
- *A pacientes con antecedentes de reacciones adversas graves tras la administración de este tipo de antibióticos.*

Una alternativa superadora

Para evitar el uso excesivo de las quinolonas existen alternativas adecuadas a las diferentes infecciones:

Sinusitis aguda: la sinusitis aguda en adultos es a

menudo viral y los síntomas pueden tratarse con analgésicos, un corticosteroide nasal y/o irrigación salina nasal.

Cuando es bacteriana, es generalmente causada por *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* o *Moraxella catarrhalis* y puede ser tratada con amoxicilina o amoxicilina/clavulánico. La adición de ácido clavulánico mejora la cobertura de las cepas productoras de beta-lactamasa de *H. influenzae* y *M. catarrhalis*.

La doxiciclina es una opción para adultos que son alérgicos a la penicilina, pero la resistencia a la doxiciclina ha aumentado, especialmente entre los aislamientos de *S. pneumoniae* con susceptibilidad reducida a penicilina.

Una fluoroquinolona respiratoria (levofloxacina o moxifloxacina) es una alternativa para los pacientes alérgicos a la penicilina. La monoterapia con macrólidos (eritromicina, claritromicina o azitromicina) o trimetoprim/sulfametoxazol generalmente

no se recomienda debido a la creciente resistencia de los neumococos.

Bronquitis: La exacerbación aguda de la bronquitis crónica (EABC) es a menudo viral. La EABC bacteriana está causada por lo general por *H. influenzae*, *S. pneumoniae* o *M. catarrhalis* y puede ser tratada con los mismos fármacos antibacterianos utilizados para tratar la sinusitis bacteriana aguda.

En los pacientes con EPOC grave, la *Pseudomonas aeruginosa* puede ser una causa de EABC y el uso de un agente antipseudomónica intravenoso, tal como la cefepima o piperacilina / tazobactam, también debe ser considerado.

Infección urinaria: La mayoría de los episodios de cistitis no complicada son causados por *Escherichia coli*. Los casos restantes son causados generalmente por *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus spp*, otros bacilos gramnegativos, o enterococos. El fármaco de elección para el tratamiento empírico de la cistitis aguda no complicada en mujeres no embarazadas es trimetoprima/sulfametoxazol, siempre y cuando la tasa local de la resistencia a la trimetoprima/sulfametoxazol entre los patógenos urinarios sea <20%. Una alternativa igualmente eficaz con una baja tasa de resistencia entre *E. coli* es nitrofurantoína. Una sola dosis de fosfomicina, que tiene un amplio espectro de actividad contra los uropatógenos habituales, es otra alternativa. Los beta-lactámicos como la amoxicilina/ácido clavulánico, cefdinir, cefpodoxima o ceftibuteno son alternativas de segunda línea. En las mujeres embarazadas, nitrofurantoína, amoxicilina, o una cefalosporina podrían ser utilizados para tratar la cistitis no complicada en base a los resultados de las pruebas de sensibilidad, pero la nitrofurantoína no debe administrarse en el tercer trimestre del embarazo o durante el parto, ya que puede causar anemia hemolítica en el recién nacido.

La información es parte del remedio

En el caso de que sea necesario administrar estos antibióticos, es conveniente hablar con el paciente y darle las recomendaciones de administración pertinentes para asegurar la eficacia del tratamiento:

- *Tomar los comprimidos separados de las comidas, ya que con el estómago vacío la absorción es más rápida y se consigue una mayor concentración.*
- *Evitar el tratamiento concomitante con antiácidos, calcio y hierro durante los días de tratamiento con antibiótico.*

Además, también corresponde advertirle sobre los síntomas que pueden indicar la aparición de una reacción adversa y qué hacer en cada caso:

- *Acudir a urgencias en caso de presentar dolor abdominal, de pecho o de espalda, de naturaleza súbita/aguda.*
- *Interrumpir el tratamiento y acudir al médico en caso de que se presenten reacciones adversas de tipo musculoesquelético (tendinitis, rotura tendinosa, mialgia, debilidad muscular, dolor y/o tumefacción articular) o del sistema nervioso.*

Es importante recordar

Prescribir el antibiótico correcto, en la dosis correcta, por la duración correcta y en el momento adecuado ayuda a optimizar la atención del paciente y a combatir la resistencia a los antibióticos.

La utilización de antibióticos como las quinolonas en situaciones donde no se requieren, no brinda mejores resultados clínicos, pero sí aumenta el riesgo de desarrollo de resistencias y de efectos adversos graves. *





Cambio climático y calentamiento global: dos fenómenos que nos interpelan

Ya todos somos conscientes de que algo está pasando con el clima en nuestro planeta. Es hora de ser conscientes también de que podemos contribuir a frenar el calentamiento global y su incidencia en el cambio climático.

No hace falta ser tan mayor como para recordar las mañanas de pastos cubiertos de escarcha, el vapor saliendo por la boca al respirar o la necesidad de usar guantes, bufanda y gorro durante los inviernos, aún en latitudes no tan australes.

Pero esas cosas ya no suceden, o suceden solo excepcionalmente, es que "a nivel mundial, los 20 años más cálidos de los que se tienen datos se han registrado en los últimos 22 años, siendo los últimos cuatro los cuatro más cálidos, según la Organización Meteorológica Mundial (OMM)", afirma Cindy Fernández, comunicadora meteorológica del Servicio Meteorológico Nacional.

Es mucho lo que se habla de los cambios en el clima, de cuál es su origen y cuáles podrían ser sus consecuencias, pero a veces no sabemos a ciencia cierta qué significa cada término. Es común que la gente confunda y utilice "cambio climático, calentamiento global o variabilidad climática como si fueran sinónimos", nos aclara Fernández.

Las cosas por su nombre

Para comprender mejor qué es lo que está pasando, siempre es bueno comenzar por el principio, es decir por las definiciones. "El cambio climático es un cambio de clima que se puede identificar mediante herramientas estadísticas (cambios en la media y/o variabilidad) y que persiste durante un período de tiempo

prolongado, de tres décadas o más. Puede ocurrir por procesos internos naturales, por forzantes externos, o por cambios antrópicos persistentes en la composición de la atmósfera o en el uso de la tierra. El cambio climático incluye modificaciones significativas en temperatura, precipitaciones, patrones de viento, intensidad y frecuencia de olas de frío o de calor, entre otros efectos, que ocurren durante varias décadas o más", nos aclara Cindy Fernández.

El calentamiento global por su parte es solo uno de los aspectos del cambio climático y no debe confundirse con él. Podría definirse como el alza reciente y continua en la temperatura media global cerca de la superficie terrestre.

Es causado mayormente por aumentos en las concentraciones de gases de efecto invernadero en la atmósfera, según indica la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos, EPA, por sus siglas en inglés. Asimismo, el calentamiento global está provocando cambios en los patrones del clima.

"El clima varía naturalmente, incluso desde antes de que exista el ser humano. El planeta Tierra pasó por eras de hielo y luego fue hacia largos períodos más cálidos. Esto es lo que se conoce como "variabilidad climática". Es el término que se utiliza para describir una serie de condiciones meteorológicas que, promediadas, definen el clima de una región. Las condiciones



climáticas pueden variar ampliamente, pasando de temperaturas muy frías a muy cálidas, o de un tiempo muy húmedo a un tiempo muy seco, mostrando por lo tanto una gran variabilidad. Cuando se da dentro de ciertos rangos este tipo de situación, los habitantes de la región son conscientes de esa variabilidad y es una situación previsible. A veces se produce un fenómeno o una serie de fenómenos que nunca se habían registrado o experimentado. Si este evento excepcional no vuelve a producirse en un largo período, se considerará (retrospectivamente) como excepcional, pero no como un cambio en el clima. Por el contrario, si ese fenómeno vuelve a ocurrir o aumenta la frecuencia en que ocurría, puede sugerir que se ha producido un cambio climático", explica Fernández.

Ya en el año 2001 el Tercer Informe de Evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre

Cambio Climático (IPCC) ponía de manifiesto la evidencia proporcionada por las observaciones de los sistemas físicos y biológicos que mostraba que los aumentos de las temperaturas, estaban afectando a los diferentes sistemas y en distintas partes del planeta. Señalaba, en definitiva, que se están acumulando numerosas evidencias de la existencia del cambio climático y de sus impactos.

En el siglo XX, la temperatura ha aumentado y el nivel del mar ha crecido. Los investigadores consideran que esto se debe a la expansión de océanos, cada vez más calientes. "Las concentraciones de gases de efecto invernadero han alcanzado niveles sin precedentes y, si se mantiene la tendencia actual, es posible que se produzcan aumentos de la temperatura de 3 a 5 °C para finales de siglo. Los eventos extremos, como sequías e inundaciones, son cada vez más frecuentes e intensos. También hay pruebas de aumentos tanto en la velocidad de deshielo como en el nivel del mar" asegura la comunicadora meteorológica Fernández.

Un mundo caliente

La Tierra se está calentando. El panorama no es alentador ya que "cada fracción de grado de calentamiento tiene repercusiones en la salud humana y el acceso a los alimentos y el agua dulce, en la extinción de animales y plantas y en la supervivencia de los arrecifes de coral y la vida marina. También, tiene repercusiones en la productividad económica, la seguridad alimentaria y la resiliencia de nuestras infraestructuras y nuestras ciudades", alerta Fernández.

En 1988 la Organización Meteorológica Mundial (OMM) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) crearon el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático o Panel Intergubernamental del Cambio Climático, conocido por el acrónimo en inglés IPCC, para proveer evaluaciones científicas exhaustivas sobre la información científica, técnica y socioeconómica actual sobre el riesgo de cambio climático provocado por la actividad humana, sus potenciales consecuencias medioambientales y socioeconómicas, y las posibles opciones para adaptarse a esas consecuencias o mitigar sus efectos.

"El Cuarto Informe de Evaluación (2007) del IPCC prevé para 2100 un aumento del promedio mundial de las temperaturas en superficie de 2,1 a 6,1 grados respecto de mediados del siglo XX. Se prevé que prácticamente toda la masa continental conozca



más días y olas de calor y menos días y olas de frío. Como consecuencia del calentamiento, el ciclo hídrico se intensifica: se producen precipitaciones más intensas y frecuentes e inundaciones. También se predicen veranos más secos, con riesgo de sequías en la mayor parte del interior continental en las latitudes medias. Se estima también que podrían disminuir los recursos hídricos en las regiones áridas o semiáridas, lo que supondría que en los próximos 30 años podría duplicarse la población que vive con escasez de agua. Las zonas afectadas por enfermedades como el paludismo (enfermedades transmitidas por el agua) podrían extenderse, mientras que los modelos de cultivos indican que disminuirá el rendimiento de las cosechas en las áreas tropicales y subtropicales. Se ha calculado también que, en caso de que las temperaturas se eleven unos pocos grados más, podría registrarse una menor productividad vegetal en la mayoría de las regiones del mundo", advierte Fernández desde el Servicio Meteorológico Nacional.

La necesidad de parar

En la década del 90, la ONU creó la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, que busca reforzar la conciencia pública. En 1997 se firmó el Protocolo de Kioto, que entró en vigencia en 2005, y estableció medidas para luchar contra el cambio climático. Actualmente se realizan las Conferencias de las Partes o Cumbres del Clima que buscan un nuevo acuerdo vinculante para que los países limiten la emisión de los gases de efecto invernadero. Sin embargo, cada persona también puede realizar su contribución. "Los expertos están de acuerdo en que la Tierra se está calentando, aunque no está claro hasta qué punto ese calentamiento es el resultado de las actividades humanas, pues es muy difícil evaluar sus efectos. Sin embargo, muy probablemente, el incremento de gases de efecto invernadero, como el dióxido de carbono, esté pasando factura", dice Fernández.

De lo individual a lo colectivo

"Cada actividad que realizamos en nuestra vida cotidiana tiene un impacto en el clima, desde que nos levantamos, nos desplazamos al trabajo, cuando comemos e incluso mientras dormimos", asegura Cindy Fernández.

Es cierto que las políticas de los Estados a nivel global son fundamentales, pero cada uno de nosotros tiene la posibilidad de contribuir con acciones relativamente simples:

Reducir emisiones: usando transporte público o



bicicleta. Por cada litro de combustible que consume un auto, se emiten unos 2,5 kilos de CO2 emitidos a la atmósfera.

Reducir, reutilizar, reciclar: las tres R: Bajando el consumo de todo tipo de bienes, reciclando envases, residuos electrónicos, etc. Reciclar la mitad de la basura que se genera en el hogar ahorra más de 730 kilos de CO2 al año. Evitar los plásticos de un solo uso como vajilla descartable.

Ahorrar energía: se puede lograr de diferentes modos, usando termostatos programables que logran reducir hasta un 13% el consumo; eligiendo iluminación LED. Las bombillas LED permiten ahorrar hasta un 90 % de la energía eléctrica en comparación con las incandescentes, con la misma o mejor calidad de luz.

Elegir energías renovables: si es posible, contratar electricidad procedente de fuentes renovables con cero emisiones de CO2.

Cuidar el consumo de agua: existen varios dispositivos ahorradores del agua como canillas con reductores de caudal o aireadores que disminuyen hasta un 50% el consumo.

"Es hora de actuar en este sentido, –asegura Cindy Fernández– ¡somos la generación que puede frenar el cambio climático!". *



INSPIRE

Simulación **FEMEBBA**

EL CENTRO DE SIMULACIÓN MÉDICA MÁS MODERNO DEL PAÍS

Capacitando médicos hoy
para la Medicina del mañana.

Informes: ☎ (0221) 624 7515 | 🏠 Calle 54 n°920 (1900), La Plata

@ hola@inspirefemeba.com.ar

www.inspirefemeba.com.ar

“Médico Joven”, el programa de FEMEBA para construir su propio futuro

Conocerse, crear lazos de confianza, formarse y estar siempre al tanto de las novedades son algunas de las cosas que este programa le permitirá a nuestros médicos más jóvenes.

Desde su creación, FEMEBA ha trabajado en diferentes aspectos de la profesión médica. Ha desarrollado una importante tarea en acciones relacionadas con la cobertura de salud y la atención; es pionera en importantes innovaciones y cuenta con valiosos programas tanto para pacientes como también de formación y perfeccionamiento profesional. Además, desde hace unos años está abocada a incentivar la participación de los médicos, especialmente de los más jóvenes, en las actividades de carácter institucional y gremial.

Así nació el programa llamado “Médico Joven”, destinado a todos los profesionales de hasta 45 años. El objetivo principal de este programa es acercar a los colegas incluidos en este colectivo, a las diferentes actividades realizadas por la Federación y las Entidades Primarias de toda la provincia.

La idea es que los médicos más jóvenes que quieran sumarse puedan acceder a nuevos espacios y a una amplia gama de oportunidades, y sobre todo generar un sentido de pertenencia con sus colegas.

El primer encuentro llevado a cabo por el programa contó con una amplia participación de las Entidades Primarias y fue muy productivo. El tema principal fue la relación de los médicos jóvenes con las instituciones. Además fue posible abordar otros temas de importancia para todo el sector, como las dificultades laborales, (guardias, nombramientos, etc.), violencia sanitaria, bajos honorarios, etc. El encuentro no solo fue un momento de interesan-

tes intercambios, sino que también sirvió para plantear temas relevantes.

El resultado fue un programa de actividades para estos colegas:

1) Creación de un grupo de difusión: sabiendo que la comunicación relevante, efectiva y no abrumadora es una herramienta imprescindible, se realizó un relevamiento de las vías de comunicación más utilizadas. Siendo el WhatsApp la número uno, se creó el grupo cuyo administrador es el presidente de la Federación, Dr. Guillermo Cobián.

2) Envío de las primeras informaciones: por ese canal, se enviaron los diferentes capítulos de “Notiones básicas”, para que una segunda lectura permita aprovechar de mejor manera la información incluida en el curso virtual que realizan todos los médicos al iniciar su actividad a través de las entidades primarias.

3) Información académica: se estableció que, cada año, en el mes de marzo, los médicos del programa recibirán la oferta académica anual, tanto del Instituto FEMEBA, como del Centro de Simulación Inspire, para poder programar su año. Además, la última semana de cada mes se les enviará la oferta del mes siguiente, como así también las becas y diferentes coberturas que pueden utilizar.

4) Capacitación: se realizarán dos jornadas de capacitación para aproximadamente 40 personas, a cargo de la Federación, en la sede de



FEMEBA, sobre habilidades de gran importancia para un dirigente como Coaching, liderazgo y comunicación efectiva.

5) Encuentro anual: para el cierre del año, en el mes de octubre, se realizará el II Encuentro de médicos jóvenes de la Provincia de Buenos Aires en la ciudad de Mar del Plata.

En el encuentro anterior, además del trabajo y los resultados, los asistentes pudieron disfrutar de mo-

mentos de distensión y entretenimiento que sirvieron para alcanzar otro de los objetivos planteados por FEMEBA: que estos médicos jóvenes se conocieran y crearan lazos que les permitirán armar un entramado de voluntades comunes y confianza.

El acercamiento a los médicos más jóvenes es muy importante para todos aquellos que están comprometidos con la Federación, porque, en definitiva, serán ellos quienes la dirijan y la hagan crecer en un futuro cercano. *

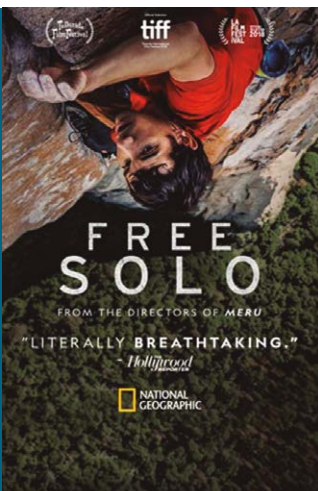


Algo para hacer: La ruta del queso



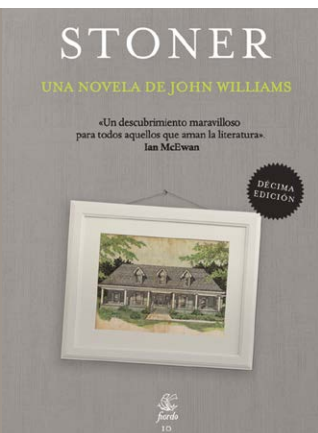
En 2008 un grupo de productores de la zona de Suipacha en la provincia de Buenos Aires crearon la Ruta del Queso. Este paseo de mini turismo combina una escapada de fin de semana con una deliciosa gastronomía. Es un recorrido de 15 Km y muchos sabores. Puede visitarse de manera independiente o con visitas guiadas a los distintos establecimientos, entre ellos hay fábricas de quesos, plantación de arándanos, criadero de jabalíes y más. Hay planes de medio día, día completo, con hospedaje y de fin de semana. Además, se pueden programar, entre semana, visitas técnicas o escolares para grupos de más de 10 personas. Es un programa ideal para realizar con amigos, en pareja o en familia ya que también hay muchas actividades para los más chicos. Y además es una manera de llenar nuestras alacenas de delicias frescas de muy buena calidad y directamente de las manos de los productores.

Algo para ver: Free Solo



Alex Honnold empezó a escalar a los 5 años. Pasa sus días entre entrenamiento y escalada. En 2018 Elizabeth Chai Vasarhelyi y Jimmy Chin dirigieron un documental realizado para National Geographic sobre el gran proyecto de escalada de Honnold: realizar una escalada en solitario libre de El Capitán. Alex conquistó la cima y el documental ganó el premio Oscar. En junio de 2017 este particular personaje subió 900 metros verticales de la formación rocosa El Capitán, en el valle de Yosemite, con la sola ayuda de la propia fuerza, sin ningún elemento extra como sogas, arneses, clavijas o elementos de protección. Esa forma de escalar es la que se conoce como "free solo" y le da el nombre al largometraje documental. Más allá de la hazaña, el documental nos introduce en la mente de este joven, nos lleva a visitar paisajes maravillosos y a vivir la adrenalina. Además de la hazaña, muestra la preparación previa: Honnold estudia el recorrido metro a metro en sucesivas escaladas.

Algo para leer: Stoner



No son muchas las veces en las que la historia nos da una segunda oportunidad. Y Stoner la tuvo. La novela fue editada por primera vez hace unos 50 años y John Williams, su autor, era casi un completo desconocido. Pero gracias a las recomendaciones de Ian McEwan, Bret Easton Ellis y Rodrigo Fresán, entre otros, "Stoner" se convirtió en un bestseller mundial.

Stoner no tiene estridencias, fluye como la vida misma: "Su madre contemplaba su vida con paciencia, como si fuera un momento largo que tuviera que aguantar." La novela narra, en el cabal sentido de la palabra, la historia de un profesor universitario en Missouri hace unos cien años. Stoner no es un héroe, no tiene una historia de amor apasionada, no cambia el mundo, es llevado por su vida. Entonces ¿por qué habría que leerlo? Sencillamente porque es un libro hermoso.

Algo para aprovechar:

Comunidad Femeba ofrece descuentos y beneficios en librerías, restaurantes, bares y mucho más para poder disfrutar placeres como los de esta página. Para saber más: www.tarjetacomunidad.femeba.org.ar

**LOS MÉDICOS ESTAMOS
PARA PROTEGER AL PACIENTE.
NO PARA PROTEGERNOS
DEL PACIENTE.**

Paremos la violencia en el ámbito de la salud.

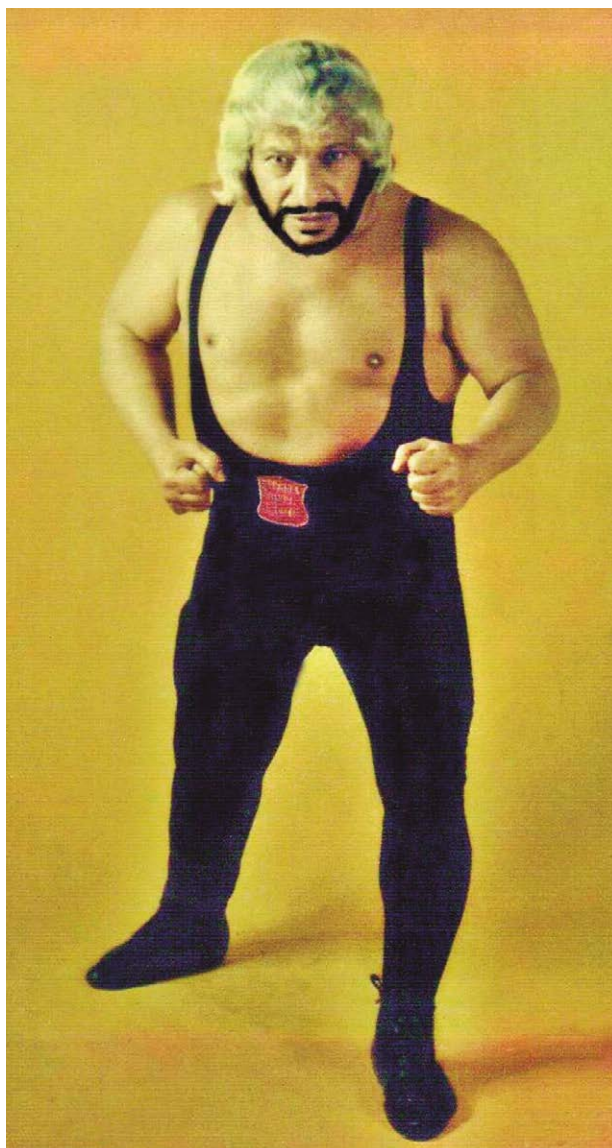
Martín Karadagián vs. Capitán Piluso: la derrota que fue triunfo

Por Carolina Cazes

Martín Karadagián nació el 30 de abril de 1922 en un conventillo de San Telmo. Hay distintas versiones sobre su infancia, muchas creadas por él mismo. Una de ellas cuenta que sus primeros años fueron de lucha. Trabajó desde muy chico lustrando zapatos y vendiendo caramelos en los tranvías para ayudar a su madre, Paulina Fernández, a subsistir. Sin embargo, su versión de los hechos es algo más pintoresca, ya que el mismo Karadagián aseguraba "yo fui empresario lustrabotas, compraba los cajones y se los daba a otros pibes para que trabajen para mí" y también "junto con un rengo, Media Gamba, repartíamos en los tranvías paquetes de caramelos, a los que primero manchaba con barro, así, junto a las monedas, me devolvían los caramelos".

Pero fue otra la pelea que cambió su vida. Martín comenzó a practicar lucha greco-romana y a los ocho años se convirtió en Campeón Panamericano Infantil en Detroit representando a la Asociación Cristiana de Jóvenes; y cuatro años más tarde, se consagró campeón mundial de la categoría cadetes mayores en Londres donde, según sus propias palabras, "la mismísima reina Isabel me dio el premio". Llegó al Luna Park a los 18 y comenzó a practicar *catch as catch can* –"agárrese como pueda", en inglés. En la década del 50 era protagonista indiscutido del espectáculo y a principios de los 60 dominaba el negocio del catch. Pero además de luchador en todos los sentidos, Karadagián tenía una gran visión comercial y cuando vio que el catch empezaba a perder fuerza, tuvo una gran idea: llevarlo a la televisión.

Gran contador de historias, hay muchas sobre su vida y sus aventuras por el mundo. Aseguraba que



SOMOS MEDICOS

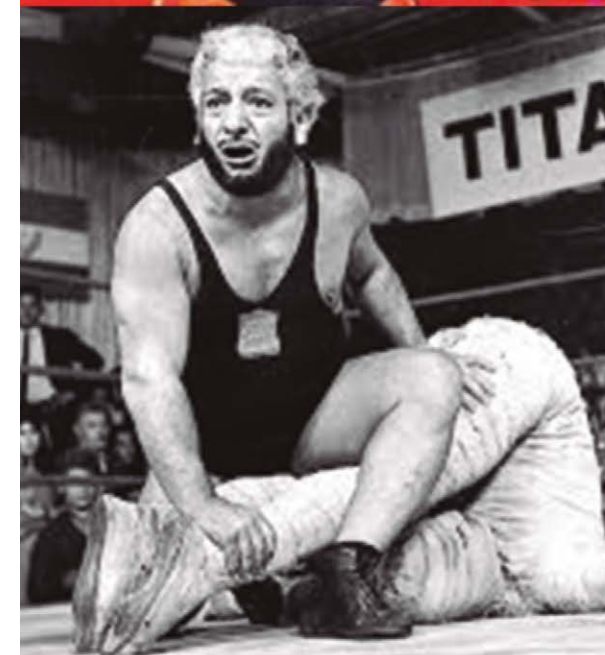
había matado a tres contrincantes en el ring y que había amasado y perdido varias fortunas trabajando de luchador itinerante y también de importador de joyas y oro.

Además de al ring, Karadagián quiso subirse a los escenarios y estudió actuación. En 1957 filmó una película de poco éxito llamada "Reencuentro con la gloria", en la que representaba el papel de un luchador en decadencia, que accidentalmente mataba a un contrincante en el ring, pero luego le tocó compartir pantalla con Olmedo en "Las aventuras del Capitán Piluso en el castillo del terror".

Llegado el momento, Piluso fue la llave para entrar al mundo de la televisión. Karadagián retó al joven Olmedo de sombrero marinero a un combate televisado. Las entradas se agotaron y el evento marcó más de un hito: Canal 9 estrenó su equipo de exteriores. "El Combate del siglo" (así se lo llamó) tuvo lugar el 12 de noviembre de 1961 en el Luna Park, el presentador fue Pipo Mancera quien aseguró que en el estadio había 40.000 personas (todo un dato si se tiene en cuenta que solo tiene capacidad para unos 25.000). La pelea la ganó el Capitán Piluso, ayudado por Coquito, pero el verdadero triunfo fue del armenio que obtuvo un contrato para llevar su show a la tele al año siguiente.

La jornada terminó con Martín, Piluso y Coquito recorriendo las calles en dos camiones de gaseosa, escoltados por El Indio Comanche a caballo para recolectar juguetes para la Feria Fantástica de la Solidaridad.

El sábado 3 de marzo de 1962 fue la emisión inaugural de un hito de la historia televisiva nacional: Titanes en el Ring, el programa que convertiría al recio luchador en ídolo infantil. *





Diego Barletta



Actualización de excelencia
para profesionales en
todo tiempo y lugar

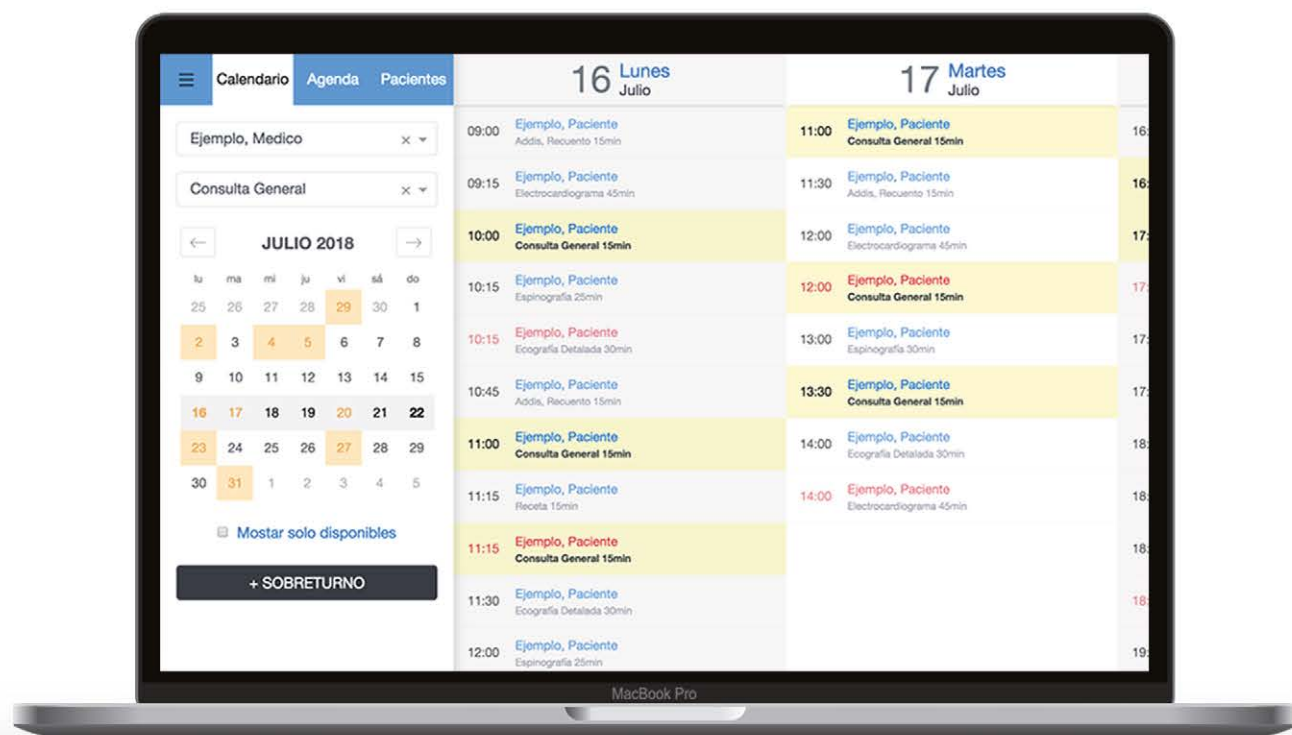
Realice cursos cortos, diplomaturas y seminarios en las áreas de Salud Pública, Cuidado Paliativo, Bioética, Prevención de la Violencia, Liderazgo, Farmacología, Gestión en el área de la salud, y en distintas especialidades médicas.

Informes: ☎ (0221) 439 1395 | @ secretaria@ivf.fundacionfemeba.org.ar

www.fundacionfemeba.org.ar/cursos

¿Médico? Es hora de digitalizarse

Con DrApp, todo es más fácil. Más de 4500 médicos de todo el país confían en nosotros sus historias clínicas y reserva de turnos



70% menos ausentes

Reducimos el ausentismo del consultorio con recordatorios de turnos via SMS & Mail.



Historias Clínicas Electrónicas

¡Seguras y 100% personalizadas!
Organizar la información de los pacientes es fácil y rápido.



Teléfonos Libres

Página personal del consultorio para dar Turnos Online. ¡Sin necesidad de llamar!

Regístrate sin cargo en

www.drapp.com.ar

DrApp 