

# HOLA! Colega 3

Colegio Médico de La Pampa

Informes y notas de interés para  
MEDICOS PAMPEANOS



Experiencia en África,  
vocación y corazón.

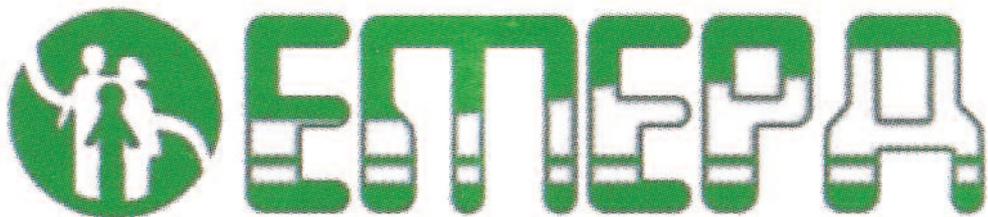
Pág. 14



Colegio Médico  
de La Pampa



El Colegio Médico de La Pampa agradece a quienes hicieron posible la tercera edición de HOLA! Colega.



# SUMARIO



## 6 LA JUDIALIZACIÓN DE LA MEDICINA



## 9 NUESTRO COLEGIO

Palabras de Martín Morante



## 10 EDUCACIÓN



## 12 PERSONAJES

Entrevista Dra. María Laura Picón



## 14 SISTEMA de SALUD

Bolivia



## 16 CULTURA

Coro de la Fundación Colegio Médico



## 19 TECNOLOGÍA

Las redes sociales.



## 20 FUNDACIÓN

Espacio para exposiciones.



## 21 HISTORIA

El tensiómetro.



## 22 TURISMO

Una propuesta para nuestros colegiados.



## 23 AGENDA

Congresos, seminarios, encuentros.



## 24 RECETAS

Habilidades gastronómicas de nuestros colegas.

### Staff Editor:

Dr. Carlos Gustavo Torales  
Dr. Germán Spinozzi  
Dra. Mónica Taborda  
Secretaria: Miriam Roldán

### Colaboraron en esta edición:

Prof. Julio Trivigno  
Notas: Lic. Estefanía Bernatené

El staff editor no se responsabiliza por las opiniones en las notas ni del contenido de los avisos publicitarios.

Distribución Gratuita.

Diseño gráfico: dg. Araceli Dal Santo  
aracelidalsanto@hotmail.com



CONSEJO de ADMINISTRACIÓN FUNDACIÓN  
COLEGIO MÉDICO de LA PAMPA

PRESIDENTE

Dr. Julio Daniel González Savioli

VICE PRESIDENTE

Dr. Oscar R. Hassan

SECRETARIO

Dr. Carlos Dante Gásperi

PRO - SECRETARIO

Dra. Mónica Graciela Taborda

TESORERO

Dra. Analía Olga Molteni

VOCALES TITULARES

Dr. Mariano Mandachain

Dr. Germán Spinuzzi

Dra. Alejandra Maldini

Dr. Rubén Molina

VOCALES SUPLENTE

Dr. Mariano Carlucio

Dr. Martín Eduardo Morante

Dr. Leonardo Novaretto

Dr. Javier García

DELEGACION ZONA NORTE

PRESIDENTE

Dr. Mariano MANDACHAIN

VOCALES TITULARES

Dr. Rubén Lettieri

Dr. Alfredo Torales Alderete

Dr. Horacio Shaw

Dr. Mauricio Garrone

Dra. Ana María González

VOCALES SUPLENTE

Dr. Víctor Altamirano

Dr. Héctor Zunino

Dr. Ricardo Araguez

Dr. Marcos Miguel

COMISIÓN DIRECTIVA COLEGIO MÉDICO DE  
LA PAMPA PERÍODO 2013 / 2014

PRESIDENTE

Dr. Jorge Quiroga Mateos

SECRETARIO GENERAL

Dr. Martín Morante

SECRETARIO de ASUNTOS PROFESIONALES

Dr. Rubén Molina

SECRETARIO de FINANZAS

Dr. Julio D. Gonzalez Savioli

SECRETARIO de MUTUALIDADES y OBRAS  
SOCIALES Dr. Mariano CARLUCCIO

SECRETARIO de BIBLIOTECA, JORNADAS  
y BOLETÍN Dr. Carlos G. TORALES

SECRETARIO de ACCION SOCIAL y DEPORTES  
Dr. Nicolás MUÑOZ

SIMEPA

Dr. Armando GURINI

EMEPA

Dr. Omar PEREZ

CONVENIOS CAPITADOS

Dr. Dante GASPERI

PRESIDENTE ZONA NORTE

Dr. Mariano MANDACHAIN

**En Santa Rosa**

Colegio Médico La Pampa

Avda. San Martín 655 - 02954 456860/61/62/63

secretariagr@colegiomedicolp.org.ar

Fundación Colegio Médico La Pampa

Avda. San Martín 655 1º piso

Tel. 02954 - 453455

funmedlp@speedy.com.ar

**En General Pico**

Calle 11 N° 701 Tel. 02302 - 433740/433535

colepico@gmail.com

# EDITORIAL



Nos complace compartir con ustedes la nueva edición de la revista Hola! Colega.

Teniendo como objetivo mantener informado a los profesionales de nuestra región en relación a las novedades que nos surgen día a día, y de las diferentes temáticas relacionadas a nuestra profesión.

Queremos agradecer por los aportes de los auspiciantes que permiten solventar los costos financieros de la revista y contribuyen al funcionamiento de nuevos proyectos.

Cabe mencionar que que la próxima entrega de la edición número 4 será en el mes de diciembre, y agradecer los comentarios que surgen en cada edición ayudando a fortalecer y continuar con mas fuerzas la misma.

saludos cordiales

Dr. Carlos Gustavo Torales



Dr. Jorge Gilardi, presidente de la AMM

# LA JUDIALIZACIÓN de la MEDICINA

Desde unos años a esta parte desde la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires hemos observado un notorio incremento en la litigiosidad indebida relacionada a las prácticas médicas. Este incremento en los juicios por responsabilidad profesional no es sólo en el ámbito del derecho civil sino también en el ámbito del derecho penal.

Cada vez más profesionales de la salud deben atravesar la penosa experiencia de ser sometidos a un juicio oral y público con todas las connotaciones que ello implica.

Ello se debe, entre otras cuestiones conocidas (déficit de infraestructura y tecnología, falta de recursos humanos, etc.), al cambio de paradigma y la transformación del paciente en consumidor.

Un análisis de la actualidad imperante en los Sistemas de Salud nos lleva a decir válidamente que ha operado un cambio, una mutación en la relación médico-paciente.

A partir de la Reforma Constitucional (ej: Amparo) y del dictado de determinadas leyes (ej: Defensa del Consumidor, Derechos del Paciente, etc.), el paciente dejó ese status para transformarse en consumidor del servicio de salud.

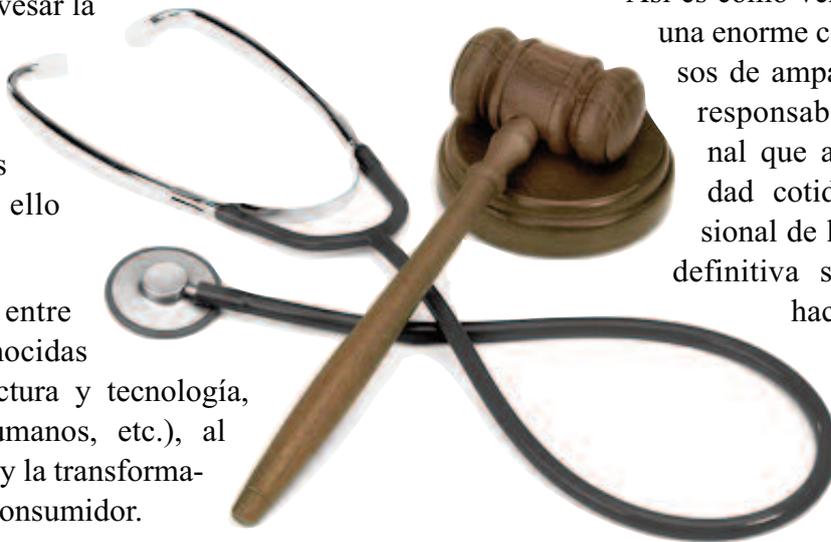
## El paciente o el “familiar querellante”

Esta realidad legislativa ya descrita, sumada al mal manejo de la información (ej: pacientes que llegan a la consulta exigiendo un estudio porque así lo leyeron en internet), hace que la sociedad tenga una característica mucho más litigante y una tendencia a judicializar su relación con el sistema de salud.

Así es como vemos actualmente una enorme cantidad de recursos de amparo y juicios por responsabilidad profesional que afectan la actividad cotidiana del profesional de la salud quien en definitiva siente que debe hacer todo lo que se encuentre a su alcance en beneficio de la salud del paciente, así como también

para defenderse en caso de que en el futuro ese mismo paciente accione en su contra tanto civil como penalmente.

Otra de las cosas que influye notablemente dentro del incremento de la judicialización es la ampliación de la difusión de esta problemática en los medios masivos de comunicación, que muchas veces difunden información de manera tendenciosa y poco seria con la única finalidad de “vender una noticia”, sin entrar en los detalles concretos del hecho que están anoticiando.



**Algunas de las posibles causas de la judicialización pueden resumirse en los siguientes puntos:**

- Exceso de demanda para un sistema público colapsado
- Cantidad de pacientes por médico en sistema privado
- Deterioro de la relación médico-paciente
- Mal uso de la información por parte del paciente (internet)
- Deficiencia en la atención primaria de la salud
- Industria del juicio (abogados y peritos médicos inescrupulosos)
- Beneficio de litigar sin gastos en el fuero civil
- Baja incidencia de condena en costas en el fuero penal

En ese sentido las consecuencias más claras de la judicialización son la desconfianza entre el médico y el paciente. Los problemas de salud, familiares, laborales y económicos para los médicos. Se observan severas depresiones y serios problemas de salud física en los profesionales de la salud y su entorno familiar. En algunos casos decidieron abandonar su actividad asistencial.

También se evidenció un aumento en la cantidad de estudios complementarios lo que deriva en lo que se denomina “medicina a la defensiva”.

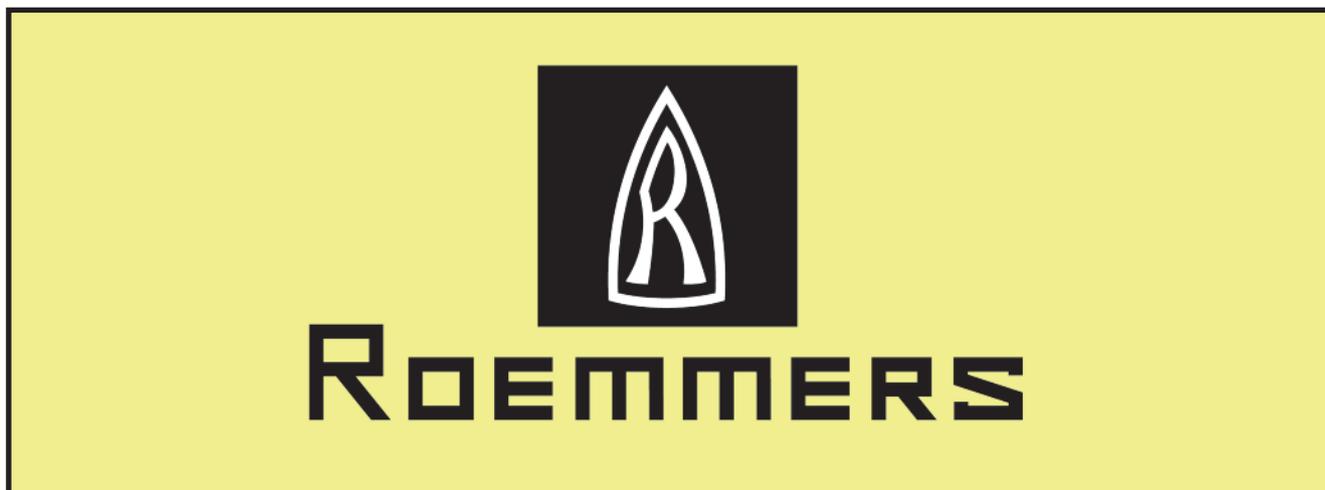
**Frente a esta situación se pueden esbozar algunas propuestas para disminuir la judicialización:**

Elaborar una base de datos sobre consecuencias no deseadas más frecuentes; establecer Guías y Normas de Servicio; trabajar sobre la Prevención y la Seguridad en la actividad médica; peticionar el nombramiento y capacitación de profesionales y auxiliares en áreas sensibles; confeccionar consentimientos informados específicos; exigir la participación de peritos especialistas en la materia y solicitar la condena en costas al perdedor, entre otros.

Debemos tener muy en claro que no hay que confundir el fracaso de la medicina con una supuesta mala práctica médica. Por eso debe tenerse en cuenta que la actividad médica asistencial se basa en evidencias y que a partir de ellas se actúa en consecuencia. Analizar un acto médico con posterioridad al mismo resulta fácil, por lo que a la hora de juzgar a un profesional de la salud se deberá realizar la tarea intelectual de estar frente a los signos y síntomas que el enfermo presentaba en un momento determinado, de lo contrario no se estaría siendo justo.

*Dr. Jorge Gilardi, presidente de la AMM*

*Dr. Vadim Mischanchuk, abogado de la AMM*





Laboratorio  
**hassan**  
patología • citología

Dr. Oscar R. Hassan  
Anatómo Patólogo

Dra. Mónica G. Taborda  
Anatómo Patólogo

Hilario Lagos 663 -Tel/fax 02954 - 455215 - Santa Rosa La Pampa (6300)



Un nuevo espacio para la investigación y  
educación en neurociencias.

M.T. de Alvear 166, Santa Rosa, La Pampa  
Tel. 02954 - 454302 - 245111/12  
sinapsiscentroneurologico@yahoo.com.ar

20 AÑOS AL  
AIRE EN MENOS  
DE 40 AÑOS.



Festejando nuestro crecimiento juntos.

Llegamos a todas las provincias con  
la mejor calidad de salud.



en **Santa Rosa:**  
Coronel Gil 501 esq. Lisandro de la Torre  
T. (02954) - 424881

**0810 444 SALUD** (72583)  
www.sancorsalud.com.ar  
seguinos en:



ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR: inscripción en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (R.N.E.M.P.) bajo el N° 1137 (Registro Provisorio).  
Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de Control de Obras Sociales y Entidades de Medicina Prepaga - 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gov.ar

Gador

*Al Cuidado de la Vida*



DIRECTORES MÉDICOS  
Dra. Patricia De Garate - Dr. Germán Spinozzi

Ecografía 4D	Ecografía General
Panorámica Denta Digital	Eco Doppler Color
Estudios Cefalométricos	Estudios Mamarios
Radiología Digital	Mamografía Digital
Radiología Pediátrica	Tomografía Axial Computada
Radiología Intervencionista	Nuevo equipo Resonancia Nuclear
Espinografía	Magnética 1.5 T

Avda. San Martín 740 - General Pico - La Pampa - Tel/Fax: 02302-432108 - RMI: Calle 17 N° 1375 - General Pico - La Pampa



# Colegio Médico de La Pampa

## Estimados colegas

Quiero expresarles en estas líneas, que luego de varios años de gestión, podemos seguir obteniendo valiosos logros. Mediante proyectos bien estudiados, sentido común y la perseverancia de insistir más de un año en lograr nuestro propósito ponderando sobre todo el diálogo, que es básico y fundamental para cualquier negociación, con el objetivo permanente de optimizar las condiciones de trabajo e ingresos de los profesionales.

Sabemos que en una provincia con tanta extensión como La Pampa, existen pequeñas ciudades alejadas de los grandes centros urbanos, en las cuales viven valiosos médicos, quienes llevan a cabo su profesión predispuestos a mejorar la vida de los pacientes con aquellas herramientas que tengan a su alcance o aquellas que el entorno les haga propicio y siempre dando lo mejor de sí. Es por esto que estamos muy satisfechos de haber logrado en enero del corriente, un arancel diferenciado para aquellos colegas que se encuentran en "zonas desfavorables" (*llamamos zonas desfavorables a lugares alejados de Santa Rosa y Gral. Pico con reducida población*), incrementando en un 30% el valor de la consulta médica, logrando de esta manera un beneficio para los colegas que allí viven y para los que deseen radicarse en esas zonas. Esta propuesta que ya fue aprobada y está vigente con SEMPRE será extensiva a todas las obras sociales.

Mantenemos un diálogo permanente con todas las financiadoras lo que permite mejorar casos puntuales y plantear nuevos objetivos, por ejemplo una nueva categorización médica, teniendo en cuenta la actividad académica de cada profesional, que se adecuó desde hace aproximadamente 3 años en las empresas de medicina prepaga, como así también la actualización del nomenclador nacional, el cual se encuentra obsoleto.

Con respecto a nuestro servicio de Emergencias Médicas Pampeanas -EMEPA- queremos hacer referencia a una nueva gestión impulsada en el transcurso del último año destinado a resolver grandes dificultades que se han ido presentado, hemos podido encontrar soluciones y adaptarlas paulatinamente, conservando siempre el horizonte de brindar un mayor y mejor servicio para toda la población.

SIMEPA, no está exenta a la situación económica del resto de las pequeñas prepagas. Le estamos dando el respaldo necesario desde Colegio Médico para poder seguir funcionando y permitirle competitividad, dando cobertura a la población y a más de 150 médicos que la eligen, por ello se trabaja arduamente con el espíritu de alcanzar el equilibrio financiero.

Se logró implementar un plan de beneficios, tanto para médicos como para empleados de Colegio, con importantes descuentos en empresas del medio local, entre ellas restaurantes, turismo, electrodomésticos, vestimenta, entre otros.

Como así también, se pudo modernizar la página web, en un esfuerzo por poner a su alcance la mayor cantidad de información, se la desarrolló como una plataforma de consultas e intercambio activo de información entre el Colegio y sus usuarios.

Actualmente estamos trabajando en la organización de la fiesta del médico que se llevará a cabo el 7 de Diciembre del corriente, anhelando que la misma sea de beneplácito para ustedes como todas las anteriores.

No estamos inertes, siempre pensando cómo mejorar la gestión, por eso seguimos con el objetivo mencionado en el primer número de mantener un Colegio Médico unido y fuerte.

Atentamente, Martín Morante.

# ¿Quién puede hablar de Educación Sexual Integral?

¿Papá? ¿Mamá?, ¿Un hermano mayor?, ¿Los abuelos?, ¿Los tíos?,  
¿El doctor o la doctora?, ¿La escuela?, ¿La seño?, ¿La televisión?,  
¿Las redes sociales?

¿Es el médico la única vos autorizada para hablar de educación sexual? ¿Serán solamente los especialistas en sexología? Es claro que ellos lo son pero también la familia y en segundo lugar la escuela, entre otras instituciones. Estamos hablando de educación sexual integral, por lo tanto, estamos hablando de una respuesta que se va construyendo desde el médico, la familia, la escuela, los medios de comunicación, las redes sociales, la cultura. Lo que se busca es brindarle a los niños/as, adolescentes información y conocimientos para que cuando sea el momento de tomar elecciones les permitan construir proyectos de vidas felices, placenteras y responsables, con uno mismo y con los demás. En esta oportunidad me voy a referir a la familia y a la escuela.

Cabe aclarar que el silencio también es una manera de hablar, por lo tanto, ante la sexualidad lo no dicho es dicho. Cuando hablo de palabras no me refiero solo a las que se pueden decir en una charla mano a mano sino también a las palabras que digo en un chiste, en una cargada o en un comentario con cierta intencionalidad. De esta manera podríamos decir que todo y todos nos hablan de sexualidad, todo y todos cotidianamente somos educadores de la sexualidad. Otro aspecto a considerar es que cuando hablamos de las palabras y de los silencios también hay que agregar los gestos. Que son una manera de decir, sino pensemos cuanto decimos con un gesto y cuanto hablamos con los gestos.

La familia es el lugar propicio para la educación sexual de los/as hijos/as. Es importante remarcar que, cuando hablamos de familia, nos referimos a un ámbito mucho menos idílico de lo que comúnmente se supone. Pero aun así, con todas las posibilidades y desafíos que el nuevo milenio presenta, sigue siendo, salvo casos muy especiales, un ambiente cooperativo, donde se desarrollan y crecen los valores, hábitos y elementos básicos para

vivir. Es la cotidianidad lo que precisamente tiene fuerza educativa en este caso. Una familia, independientemente del modo en que está constituida, es entendida como un espacio de seguridad, confianza, comunicación, comprensión, y amor. Ella genera en sus miembros, una visión positiva de sí mismo y de los demás, facilitando la adquisición de los valores que sostienen las decisiones y elecciones durante toda la vida.

Y es en la familia donde los chicos llevan sus preguntas, comentarios y hasta sus reflexiones. Si hay preguntas hay intereses, motivaciones, necesidades; la pregunta les abre nuevas dimensiones para que el que interroga adquiera nuevos estímulos para conocer y se abra a nuevas experiencias. En muchos casos suelen ser situaciones graciosas mezcladas con asombro, pero en otras ocasiones, no dejan de incomodarnos ponernos en una situación un tanto incómoda que algunas veces evadimos con un gesto cómplice, con un reto o con... anda a preguntarle a. No en todas las familias hablar de la sexualidad, de la afectividad, de los sentimientos resulta simple y cotidiano.

Pero mas allá de la situación que fuere y de la edad de nuestros hijos hay dos claves, que a quienes les toque responder no deben olvidar. La primera de ella es entender bien la pregunta. Es decir, indagar porque preguntan lo que preguntan, qué es lo que quieren saber, de donde saco la pregunta, cuál fue el contexto que genero la pregunta, fue la escuela, un compañerito/a, un programa de tele. Es importante tomarnos el tiempo para conversar estas cosas antes de responder, para no responder algo que no nos están preguntando. No siempre les resulta fácil a los chicos/as preguntar lo que quieren preguntar.

La segunda clave tiene que ver con dar respuestas simples, claras y verdaderas. Cuando nuestros

hijos nos hacen una pregunta en torno a la sexualidad no están esperando un tratado, una clase magistral y un despliegue de recursos didácticos digno de un especialista. La mayoría de los casos este tipo de respuesta ayudan mas a la duda que a la serenidad. Cuando me refiero a simplicidad y sencillez, me refiero a llamar las cosas por su nombre, a dar razones y no solo dar juicios de valor condenatorios, y fundamentalmente habilitar la palabra para el dialogo.

¿Qué rol juega la escuela? Un centro educativo debe colaborar con los padres en esta tarea, a través de los medios que tiene a su disposición: desarrollar de modo positivo, delicado y oportuno, a través de la enseñanza escolar, los temas más relativos a la educación sexual; proporcionar ocasiones en la vida escolar que promuevan el desarrollo de hábitos y actitudes que complementen la maduración afectiva de cada alumno y alumna; y acompañar a los padres en lo que necesiten (argumentos, modos de decir, orientaciones, etc.).

Una educación integral debe considerar no solo la transferencia de conocimientos y la adquisición de habilidades, sino que debe promover el desarrollo de capacidades y valores que permitan a niños, niñas y adolescentes crecer en un ambiente de respeto, solidaridad, equidad y cooperación.



La educación sexual en la escuela debe subsidiar la tarea de los padres desde el inicio de la educación formal. En este sentido las escuelas cuentan con dos herramientas claves, la primera de ellas es la ley Nacional N° 26.150 *Programa Nacional de Educación Sexual Integral*, sancionada el 4 de Octubre del 2006. La cual no solo respalda el trabajo de los docentes sino que obliga a toda la comunidad educativa a trabajar el tema relacionado con la educación sexual integral. Tal como se cita en el artículo N°1: *Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal. A los efectos de esta ley, entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.*

La segunda herramienta son los Lineamientos Curriculares de Educación Sexual Integral, aprobados por unanimidad por el Consejo Federal de Educación. Estos lineamientos definen los conteni-

dos curriculares válidos para todos los niveles del sistema educativo, para todas las escuelas públicas tanto de gestión estatal como privada y para todas las jurisdicciones de nuestro país.

En la provincia de La Pampa en el año 2009, desde el Ministerio de Cultura y Educación se creó el Programa Provincial de Educación Sexual Integral, con el objetivo de promover estrategias para el desarrollo e implementación de 26.150 en todos los niveles y modalidades de la educación obligatoria, tanto de gestión estatal como privada.

En este sentido, junto con el Programa Nacional de Educación Sexual Integral se han entregado en todas las escuelas cuadernillos para el aula y laminas didácticas, para los tres Niveles educativos; se distribuyeron a todas las familias la revista "Educación Sexual Integral para charlar en familia". Desde el Programa Provincial se han generado instancias de capacitación de los docentes, se han asesorado y acompañado a las escuelas en la puesta en marcha de proyectos y propuestas, y se ha constituido una mesa ampliada la cual reúne a entidades gubernamentales y de la sociedad civil, la misma fue pensada como un espacio para el dialogo, para la construcción de acuerdos y unificación de fuerzas entre los agentes participantes.

Las experiencias de discriminación y exclusión que los niños, niñas y adolescentes viven en la familia, la escuela, las instituciones y la comunidad generan normas, pautas de comportamiento, usos y costumbres que se van construyendo a lo largo de la infancia y la adolescencia la noción del otro y de uno mismo, y estableciendo una estrecha relación con el entorno, conformándose a posteriori una noción de persona según las pautas aprendidas en estas etapas de la vida.

*Prof. Julio Trivigno*

Es profesor de *Filosofía y Ciencias de la Educación*. Es especialista en *Investigación Educativa*, presenta estudios en *Gestión de Relaciones Humanas para Instituciones Educativas* por la Universidad Católica de Salta. Cursando, la licenciatura en Ciencias de la Educación.

Durante su trayectoria profesional, se ha desempeñado como docente de educación secundaria y superior y como asesor pedagógico en Instituciones Educativas de la provincia de La Pampa. Ha ocupado cargos directivos de instituciones educativas de educación primaria y secundaria.

En la función pública, ha formado parte del equipo técnico del Programa Provincial de Convivencia en las Escuelas, ha formado parte del equipo técnico Jurisdiccional de Apoyo al Plan de Mejora Institucional. Desde el año 2009 es el coordinador del Programa Provincial de Educación Sexual Integral, que dejo por uso de licencia en el año 2012.

En Sierra Leona, los médicos de frontera diariamente ayudan a salvar cientos de vidas.

Entrevista Dra. María Laura Picón



## Experiencia en África...

María Laura Picón Luque (35 años), médica pediatra sanjuanina, especialista en oncopediatria y cooperación internacional, vivió una de las experiencias humanitarias más impactantes en el Hospital Saint John of God en Lunsar, Sierra Leona. Sus anécdotas y percepciones la pusieron como espectadora de una dura realidad en el oeste del continente africano.

En 2008, cuando cursaba su último año de la su especialización en el Hospital Vall d'Hebron en Barcelona, algunos de sus colegas sabían de su anhelo por trabajar en lugares más desprotegidos.

**“Me comentaron del proyecto de hermanamiento del Hospital Saint Joan de Deu de Barcelona con el Hospital Saint John of God en Lunsar, Sierra Leona, donde hacía dos años se llevaba a cabo un proyecto para un linfoma endémico conocido como Linfoma de Burkitt. Fue el hermano Fernando Aguiló, quien me eligió para reemplazar a la pediatra que estaba allí, ya que necesitaban un profesional, con experiencia en el terreno”.**

**“Él supo de mi trabajo como residente en las villas miserias en la provincia de San Juan, con los niños de la calle, en medio de la crisis del 2001. Todavía recuerdo la impotencia e ira en los rostros de esas mujeres desesperadas, y pensé que ya estaba preparada para afrontar el desafío. Pero los primeros meses en África, me fueron muy difíciles, superaba todo lo que me pude imaginar. Si bien fueron seis meses, debí prepararme todo un año en medicina tropical para conocer las enfermedades infantiles más frecuentes en Sierra Leona”.**

### Asistencia solidaria

María Laura viene de una familia muy humanitaria, su hermano Pablo, también es médico oncólogo y reside en Santa Rosa. Pero sin lugar a dudas, su madre ha sido una pieza fundamental de este engranaje filantrópico. “Mamá siempre se ha caracterizado por ayudar a los demás y de manera desinteresada, eso lo experimentamos desde chicos”, reflexionó.

Por otra parte, manifestó que gracias a su profesión puede estar al lado de quienes la necesitan, sin importar cuánto le pagarán o si le reconocerán su trabajo.

Con devoción por la Salud Pública, expresó que la filosofía del Che Guevara fue la que la impulsó a convertirse en médica, y así ayudar a toda la población. Y lo expresó con una frase del médico argentino: “Ser capaz de sentir en lo más hondo, cualquier injusticia realizada contra cualquiera, en cualquier parte del mundo”.

Entre lo que vivenció, puntualizó lo frustrante y agotador de correr a contrarreloj, en búsqueda de las horas de luz para trabajar. Por otro lado, cuando estaba de guardia siempre la llamaban de madrugada porque algún niño que precisaba oxigenoterapia comenzaba a tener dificultades para respirar y una hora después fallecía, sin que se pudiera hacer absolutamente nada. También subrayó que si un día morían dos niños, al día siguiente lo hacían tres. “Esta realidad la puedo contar más allá de lo que digan las estadísticas, porque las vivenció”, explicó.

### Rutina

En relación a sus tareas diarias, comentó que por las difíciles situaciones médicas que se vivían en el Hospital, el pediatra debía estar 24 horas, acompañado por un equipo de enfermería, laboratorio y farmacia.

La gran mayoría de los pacientes acudían por emergencias, ya que la prevención o el control de las enfermedades no eran el motivo principal de consulta.

# vocación y corazón!

“Cuando llegaban al hospital después de varias horas o días caminando, se encontraban en condiciones críticas y en algunos casos llegaban ya sin signos vitales”, expresó.

Su día empezaba a las 6 AM cuando los religiosos que vivían en la comunidad del hospital, encendían el generador para tener luz y poder rezar. Entonces los médicos aprovechaban para ver a los pacientes internados. De lunes a viernes de 9 a 13.30 se atendían consultas junto con una enfermera que también les servía de intérprete, sobre todo del krio y timini, que son las lenguas más populares, habladas por los sierraleoneses.

“Previamente a la consulta la enfermera los pesaba y aquellos que tenían fiebre les suministraba el antitérmico, pero su función más importante era reconocer los casos que no podían esperar. Se atendían alrededor de 30 niños por día e ingresaban diariamente 10 más, entonces debíamos dar las altas lo más rápido posible porque si no, nos quedábamos sin camas”, explicó.

Su día terminaba 6 ó 7 de la tarde y día por medio tenía una guardia de 24 horas. Pero cuando el tiempo lo permitía, Laura, tomaba su bicicleta y recorría los alrededores del hospital. “La belleza de aquella naturaleza virgen, con su tierra roja, muchos tipos de verdes. Había atardeceres increíbles, animales de todo tipo y muchos niños, que salían de todas partes y me gritaban “doctor, doctor”, esos fueron momentos indescriptibles”, rememoró.

La contracara, era cuando se oían los desgarradores gritos de las madres que perdían a sus hijos. “Bailaban y se arrastraban por el piso y todo el personal del hospital salía y las acompañaba de pie, en silencio, era como un abrazo gigante y aunque nunca lloraban, aquel ritual te hacía estremecer por dentro”.

“Esta experiencia me despertó sensaciones muy fuertes, que sin lugar a duda, cambiaron mi vida. Sensaciones que no quiero olvidar jamás, no quiero volver a ser indiferentes ante tal injusticia y ante todas aquellas personas maravillosas que desde su simpleza me enseñaron lo verdaderamente esencial de la vida”.



## Malaria

En Sierra Leona, la malaria es la causa más frecuente por la que consultan los niños debido a que el *plasmodium falciparum*, es endémico. La enfermedad se comporta muy agresiva y puede causar malaria cerebral, sobre todo en menores de tres años.

“Al llegar los pequeños, de manera inmediata, se evalúan los síntomas y signos clínicos, se realizan al mismo tiempo los test que confirman el diagnóstico y es necesario se hace una transfusión. El pediatra lleva al niño hasta el laboratorio, en el mismo tiempo que se les comunica a los padres que se necesita un dador de sangre. Luego se hacen los análisis de HIV y hepatitis y si todo sale bien, se trasfunde. Este tipo de situaciones, son habituales, diariamente se trataban casos de malaria y veíamos morir a los chicos que llegaban tarde”.

Luego reflexionó y dijo que “afrentar la realidad de que la malaria muchas veces, mata, así como las apendicitis, las osteomielitis y los quemados, genera una situación muy difícil de aceptar para un pediatra”.

## Cambios

Después de cinco años de aquella experiencia, Laura está viviendo una transición de cambios, ya que decidió volverse a la Argentina.

“He renunciado al Hospital de Madrid donde estuve seis años y mi sueño es poder trabajar de oncóloga infantil en un hospital público de mi país. Si bien me muero por repetir una experiencia similar, ahora mismo no puedo porque tengo un bebé de un año y medio y espero otro para el verano. Por otro lado, mi pareja es nigeriano y eso me permite esperanzarme que en un futuro, cuando ellos crezcan, podré trabajar allí también.

Al finalizar, evocó momentos de mucha intensidad junto a los pequeños:

“recuerdo cuando me recostaba con niños en sus camas y todos se venían a escuchar un cuento y los abrazaba. Muchos de ellos se quedaban internados solitos porque sus mamás tenían que cuidar a los otros hermanos y entonces aquellos niños se volvían mi responsabilidad. En algunas oportunidades de mucha desesperación eran las madres las que me sabían consolar, porque de la medicina humanitaria se aprende que somos seres sensibles, que estamos dispuestos a transformar y a cambiar lo evitable, aunque para muchos sea inevitable”.

Definitivamente hubo un antes y un después de Sierra Leona, concluyó.

# El sistema de salud en Bolivia



**B**olivia es uno de los países latinoamericanos con más déficit en el Sistema de Salud. Según datos revelados por el Banco Mundial, ha gastado entre 2008 y 2012, el 4.8% del PBI en este ítem. Sin embargo la Cepal lo reconoció como uno de los países que más ha crecido económicamente en América Latina durante este último año.

Pero para entender cuál la composición de su intrincado sistema, es necesario tomar en cuenta su organización y cobertura; sus fuentes de financiamiento y gasto en salud; los recursos físicos, materiales y humanos de los que dispone; las actividades de rectoría que desarrolla, y el nivel que ha alcanzado la investigación en salud.

Estos datos han llevado a que Bolivia haya debido implementar diversos planes de salud para todos sus habitantes. Entre los que se encuentra: el Seguro Universal Materno Infantil, el Programa de Extensión de Cobertura a Áreas Rurales, el Modelo de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural y el programa de subsidios monetarios Juana Azurduy, dirigido a fortalecer la atención prenatal y del parto.

Por otro lado, el país presenta los indicadores de salud menos favorables de toda América Latina. A pesar de que su mortalidad infantil ha descendido en los últimos años, sigue siendo la más alta de la región y está muy por encima de la media latinoamericana que es de 22.2 por 1000 nacidos vivos.

Las principales causas de muerte son las enfermedades infecciosas. Sin embargo, las enfermedades no transmisibles concentran un porcentaje cada vez mayor de los decesos en el país. Destacan dentro de estas últimas las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares.

## **Estructura, cobertura y alcance.**

Su Sistema de Salud incluye un sector público y un sector privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud y Deporte (MSD) y al subsector social.

El MSD establece cuatro ámbitos de gestión:

\*Nacional, correspondiente al propio MSD

\*Departamental, correspondiente al Servicio Departamental de Salud (SEDES), dependiente de la Prefectura

\*Municipal, correspondiente al Directorio Local de Salud (DILOS)

\*Local, correspondiente al establecimiento de salud en su área de influencia y brigadas móviles como nivel operativo

Por su parte, el subsector social comprende: las cajas de salud, los seguros universitarios y la Dirección General de Salud y es fiscalizado por el Instituto Nacional de Seguros de Salud (INASES). Mientras que el sector privado está constituido por compañías de seguros y proveedores de servicios privados. Pero sólo el 12% de los bolivianos con capacidad de pago, utilizan regularmente los servicios de este segmento premium.

## **Programas y beneficios.**

De acuerdo con la Constitución vigente en Bolivia, todas las personas tienen derecho al seguro público de salud gratuito. Por eso el subsector público está constituido por una red de servicios organizada en tres niveles de atención y cuya atención ambulatoria de primer nivel, cuenta con prioridad dentro del sistema. Esta red ofrece servicios muy diversos. Los afiliados al Seguro Universal Materno-Infantil (SUMI) tienen garantizado un paquete de más de 500 servicios y prestaciones para mujeres embarazadas y niños menores de cinco años en cinco rubros diferentes: a) mujer embarazada; b) neonatología; c) pediatría; d) odontología y e) laboratorio, servicios de sangre y traumatología. A pesar de la focalización inicial hacia los menores y las madres, el SUMI también dictamina que los establecimientos de salud deben brindar cualquier prestación que no esté dentro de la lista de exclusiones, la cual incluye básicamente intervenciones de alto costo, cirugía estética, quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, trasplantes y ortodoncia.

Hay otros programas, como el de Extensión de

Cobertura a Áreas Rurales (EXTENSA), que tienen como objetivo ampliar la cobertura en zonas rurales. Este programa en particular funciona con base en Brigadas Móviles de Salud (BRISAS) que trabajan de manera coordinada con los agentes comunitarios de salud. El subsector de seguridad social ofrece al asegurado y a sus beneficiarios cobertura para enfermedades comunes, maternidad y riesgos profesionales. También otorga el derecho a recibir medicamentos, atención médica y odontológica, y rehabilitación tanto general como especializada en consulta externa u hospitalización.

### Recursos.

El sector público se financia sobre todo con recursos del gobierno nacional y con recursos externos, mientras que los del SUMI provienen de la Coparticipación Tributaria Municipal. En caso de que estos recursos resultaran insuficientes, este seguro puede solicitar hasta 10% de los del Fondo Solidario Nacional.

En materia de recursos humanos y de infraestructura, las cifras del Anuario Estadístico en Salud del Ministerio de Salud y Sistema Nacional en Salud y Vigilancia Epidemiológica, arrojaron que Bolivia contaba con 3.233 establecimientos de atención, de los cuales 2.958 ofrecen atención de primer nivel y luego 214, son hospitales básicos que brindan atención de segundo nivel y 61 son los hospitales generales que, junto con 24 hospitales de especialidades, ofrecen atención de tercer nivel. De acuerdo con las cifras de la OMS para el período de 2009, este país contaba con 10.329 médicos, 18.091 enfermeras. Es decir, 1.2 médicos y 2.1 enfermeras por cada 1.000 habitantes.

### Retos y perspectivas.

El principal reto que enfrenta el Sistema de Salud boliviano es disminuir la exclusión actual de la gran mayoría de la población del sistema de salud. El subsistema de seguridad social, que concentra la mayor parte de los recursos, afilia a un reducido porcentaje de la población, que es el sector español-parlante y perteneciente al quintil más alto de ingresos, mientras que el subsector público ofrece cobertura a 42% de la población, en su mayoría de los pueblos indígenas, y sólo cuenta con 21% de los recursos públicos. Esta inequidad de acceso se ve reflejada en las enormes brechas en los valores de los principales indicadores de salud.

La diversidad cultural es una de las variables que más influyen en el acceso y que debe atenderse en los programas de formación de recursos humanos y establecimientos de unidades de salud. Dado que aproximadamente 62% de la población boliviana pertenece a algún pueblo originario, existen múltiples concepciones del proceso salud-enfermedad con sus respectivos sistemas médicos que deben ser tomados seriamente en consideración a fin de construir un verdadero modelo de atención intercultural.

Finalmente, si bien Bolivia ha logrado avances significativos con la aprobación de la Ley 2.209 sobre Ciencia, Tecnología e Innovación, el país no cuenta con un verdadero sistema de investigación en salud que articule al conjunto de instituciones académicas, asistenciales y sociales que generan conocimiento. Estos actores funcionan de forma fragmentada produciendo conocimientos que sirven a los intereses de financiadores externos, investigadores individuales u organizaciones no-gubernamentales, y mucho de ese conocimiento no está en relación con las necesidades más relevantes de la población boliviana.

**CLINICA  
INTEGRAL  
REALICO S.A.**

Francia 1346 - REALICO, LP - TEL.02331-460299  
cmr@realicosatelital.com.ar

**Laboratorio SPINOZZI**

Dr. Arnold José Spinozzi  
Licenciado en Bioquímica  
M.P.8

Dra. Mariela Cristina Spinozzi  
Licenciada en Bioquímica  
M.P.201

Especialista en Bacteriología Clínica

lab.spinozzi@gmail.com  
CEM: 18N° 871 Tel. (02302) 422369 Tel/fax 432323

# La Fundación Colegio Médico como promotor de la cultura musical.

**M**ario Figueroa, Director del Coro de la Fundación del Colegio Médico de La Pampa, tiene una trayectoria de más de 30 años en la música.

En 2006, a raíz de una propuesta realizada a la doctora Molteni, se logró retomar esta actividad que se había desarrollado en el ámbito de la Fundación durante algunos años, pero que lamentablemente se interrumpió. Luego de presentar un proyecto de rescate del coro, se dio inicio a las clases.

Hoy son 20 las personas que participan del grupo, entre profesionales de la salud, empleados, amas de casa y docentes. “Todos de diferentes edades, sin embargo, el ambiente de trabajo es de franca camaradería”, indicó el músico y director.

La dinámica de los ensayos es de dos horas semanales en el Auditorio del Colegio y en cada encuentro se realiza una rutina de relajación, ejercicios destinados a mejorar el rendimiento respiratorio, vocalización, estudio y preparación de las obras. “Normalmente, en la primera parte del ensayo se realiza la lectura de nuevas obras para luego trabajar en el desarrollo interpretativo del repertorio”, agregó.

## Talento

En relación a las técnicas vocales y al don de la voz, señaló que saber cantar no es una condición excluyente para integrar el coro. No obstante, dijo que a cada estudiante se le realiza un pequeño diagnóstico, “una audición”, en donde se evalúan ciertas características técnicas y musicales que debe reunir. Pero no es requisito tener experiencia previa, ni estudios de canto.

“La técnica vocal, en su esencia, es una sola.

Lo que cambian son las diferentes “escuelas”, de acuerdo a la orientación en la que desee desarrollar su carrera el cantante. De esta manera surgen las distintas escuelas vocales. Luego explicó que en el coro la técnica es aplicada esencialmente para obtener el máximo rendimiento vocal de los cantantes en pos del repertorio elegido por la agrupación y que en cada ensayo se brindan conocimientos fundamentales para una correcta emisión y cuidado de la voz.

Cuando se le preguntó a Figueroa si con buena voz se nace o ésta se construye, respondió que es una unión de ambas. “De nada sirve una buena voz sin una educación vocal. De todas maneras, no nos educan para compartir el canto, sino para ser solistas exitosos. Esta concepción cultural, acentuada en los últimos años, ha privado a nuestra provincia de la existencia de coros de niños, por ejemplo. Por consiguiente, no poseemos una cultura coral”, afirmó.

Por otra parte, Mario aseguró que la gente no solo se agrupa en coros por el placer de hacer música, sino también para relacionarse socialmente y participar de un proyecto cultural sólido y de jerarquía.

“Un coro es la mejor expresión de la conjunción de voluntades en pos de un hecho artístico. Esta manifestación cultural comunitaria por excelencia es una nueva herramienta expresiva que la sociedad ha descubierto, en especial desde el regreso de la democracia”, reflexionó.

## Presentaciones

El Coro de la Fundación del Colegio Médico, goza de buen prestigio y una trayectoria cultural a la que se suman numerosas presentaciones a lo



Integrantes del coro en un alto de su práctica.

largo de estos últimos siete años, en distintas salas de Santa Rosa, del interior de la provincia de La Pampa y de Buenos Aires.

En 2008 por ejemplo, grabaron un CD “Homenaje a Atahualpa Yupanqui”, junto a las ‘Voces Blancas’ y coros de todo el país. También participaron en la Maratón Yupanqui, que se llevó a cabo en la Feria del Libro de ese mismo año, presentando dicha grabación para la FM Nacional y el Canal Encuentro.

A su vez, el coro es organizador del Ciclo de Música Vocal “A Pura Voz”, en el cual se han presentado prestigiosos coros y grupos vocales de todo el país, entre los que se destacan: Mester de Juglaría de Trenque Lauquen, Coro de Jóvenes de La Rioja, Coro de Niños de la Cooperativa Obrera de Bahía Blanca, Estudio Vocal Universitario de Mendoza, Cuarteto Vocal ‘Gentlemen’ (Capital Federal), ‘Diagonal 8’ (La Plata) y ‘Las Voces Blancas’.

A principios de 2011 fueron invitados a abrir los festejos por el centenario del castillo de la Reserva Provincial “Parque Luro”, con un concierto en las escalinatas de dicho edificio donde presentaron ‘Fragmentos de una Mirada Pampeana al Bicentenario’. Obra integrada por composiciones del folclore regional pampeano para solista vocal, piano, guitarra, cuarteto de cuerdas y coro.

Por otra parte, en el transcurso de este año han participado en el Taller de Preparación de Obras organizado por la Asociación Civil Coral de La Pampa, que tuvo lugar en General Acha, con un posterior concierto en el Salón Padre Ángel Buodo. El 8 de septiembre estuvieron presentes en la subse de Ataliva Roca de la ‘XI Edición Coral La Pampa’, en el marco de las Jornadas

Corales Nacionales organizadas por Adicora (Asociación de Directores de Coro de Argentina) y la Secretaría de Cultura de la Nación. Y en diciembre, contarán con la invitación especial para participar del aniversario del Coro de Profesores de Tierra Amarilla (Copiapó, Chile). Al cual esperan asistir y poder disfrutar del encuentro.

Por último, destacó la labor trascendental de su coro y dijo que han participado en distintos eventos nacionales e internacionales y eso ha representado un desafío y un honor.

Y aseguró el Coral de la Fundación ha proyectado a la institución a lugares impensados, con una actividad cultural que complementa. Además, de constituirse como una excelente herramienta de extensión e integración de la institución con la sociedad pampeana.

**El coro se erige como una herramienta de extensión e integración de la institución con la sociedad pampeana.**





**Clínica Modelo s.a.**

**Av. San Martín 452  
Tel. 434454 - 434492- 431044  
6300 - Santa Rosa - La Pampa  
e.mail: clinicamodelosa@speedy.com.ar**



*Clínica Argentina S.R.L.*

Tel.: 02302-421780/2060 Fax.: 02302-435805  
Avda. san Martín 740 - General Pico La Pampa  
clinicaargentina@speedy.com.ar

# El Remanso

*Siempre en atención a la calidad del adulto mayor.*

Alfonsina Storni 1926 e/Nicanoff y Mendía - Reservas e informes: Tel.: 02954 - 429594  
cel. 02954 - 15361878 - e.mails: el.remanso@live.com.ar  
celiaweill@gmail.com - cel.: 02302 - 15445024

Vilens es una empresa, en constante crecimiento, dedicada a la prestación y comercialización de productos y servicios relacionados con la óptica, la oftalmología y la salud visual en general, especializándonos en lentes de contacto y prótesis oculares.

Nuestro objetivo primordial es brindarle al paciente, junto al médico oftalmólogo, una atención científica y personalizada para poder ofrecerle la mejor solución posible a su problema visual.

#### Servicios:

- Venta de anteojos incluyendo armazones y cristales
- Adaptación y venta de lentes de contacto
- Adaptación y venta de prótesis oculares
- Venta de soluciones para asepsia y conservación de lentes de contacto
- Venta de lentes intraoculares
- Servicios de audiología
- Adaptación y venta de dispositivos relacionados con la visión subnormal

Atención de Obras Sociales

*Usted, su médico y nosotros, hallaremos la mejor solución para su problema visual.*

Tel.: (02954) 430698 • RIVADAVIA Y MANSILLA



**VILENS  
OPTICA**

Luis Cortina - OPTICO TECNICO - CONTACTOLOGO



**Grupo Integral Clínico Cardiológico**

Dr. Vallejo - Dr. Morante - Dr. Roca

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 7:00 a 21:30 hs. Sábados de 8:00 a 12:00 hs. - M. T. de Alvear 154  
Tel. 02954 - 243243 / 244244 - e.mail: gicc@cpenet.com.ar / gicc\_recepcion@hotmail.com - Santa Rosa La Pampa

# Las redes sociales como herramienta de comunicación.



El uso de las redes sociales en la profesión médica es una realidad que no se puede obviar, lo que hay que saber es cual elegir según lo que se decida comunicar.

Diversos son los usos que se le puede dar a la red social facebook.

Hoy en día los profesionales de la salud pueden utilizar esta red como un medio mas de comunicación.

Las redes sociales constituyen herramientas de comunicación en sí mismas y como tales, son todas válidas como canales de transmisión de información.

Tenemos a nuestra disposición infinidad de redes para comunicarnos y en ese intercambio no se respeta ningún límite. Un ejemplo lo constituye la forma de usar la mensajería instantánea, de forma que no limitamos nuestra comunicación a un solo canal y muchas veces iniciamos una conversación en Facebook, la continuamos en Twitter y finalizamos con un whatsapp, dependiendo de la aplicación que tengamos más a mano en ese momento.

Por eso todas las redes sociales son compatibles y válidas a la hora de comunicarnos entre los profesionales de la salud y nuestros pacientes. Nos tendremos que adaptar a aquellas que contengan la información sobre la que querramos conversar, que usen nuestros interlocutores, o aquellas que presenten el canal más adecuado en cada momento.

Las redes exclusivas tienen la ventaja de que sus integrantes son seleccionados o comparten unas características comunes, pero en su contra está que son excluyentes, por lo que la información está limitada al ámbito de esa exclusividad.

Por el contrario las redes generalistas como

Twitter y Facebook están muy extendidas y permiten un intercambio ágil y directo, pero hay que tener más cuidado a la hora de elegir los destinatarios de la información, para evitar problemas de privacidad.

**Las redes como punto de encuentro profesional intercambio de conocimientos.**

Si hablamos del uso de las redes como herramientas de formación y de intercambio de experiencias entre profesionales, aquí sí que las redes exclusivas podrían suponer una ventaja frente a las generalistas.

Este tipo de redes están formadas por personas que comparten perfiles profesionales similares y giran en torno a intereses comunes. Se pueden configurar en espacios privados de mayor o menor tamaño.

Con las redes profesionales va a pasar algo similar a lo que ocurre con las redes de pacientes, que se van configurando de forma más o menos natural en torno a unos intereses comunes y aquella que entienda mejor lo que quieren sus usuarios será la que consiga un mayor grado de participación.

Al momento de elegir una red social se deberá tener en cuenta la que mejor se adapte a nuestras necesidades.

Y si es facebook hay que tener en cuenta que no es lo mismo un perfil que una fans page.

***Hacer prevención, aconsejar sobre calidad de vida, comunicar un cambio de teléfono, estos y otros pueden ser motivos para una publicación en una red social.***

# Espacio para exposiciones

La fundación Colegio Médico brinda aun espacio para exposiciones de artistas plásticos, fotógrafos, escultores entre otros. Para consultas dirigirse a Miriam, Fundación Colegio Médico tel. 453455.



## “AVIARIUM”

Durante el mes de septiembre se desarrolló con gran éxito la exposición fotográfica del Dr. Agustín Olmedo, Felicitaciones!.

8 de noviembre

Expone: Atelier Paula Rudolff  
paularudolff@yahoo.com.ar



22 de noviembre

Muestra de fotos a cargo de Estela Cortez,  
“Tierra Pampa”



## Sanatorio Santa Rosa

*Tres cuartos de siglo y tres generaciones, acompañando a los colegas y la comunidad toda.*

*Con ustedes seguimos creciendo.*

Av. Mitre 188-Santa Rosa-Tel: 02954 457000

**Excelencia  
en  
Salud**



## Historia del tensiómetro

La evolución del esfigmomanómetro va ligada a la historia de la medida de la presión arterial. Los médicos egipcios ya tomaban el pulso mediante palpación de las venas.

La medición de la presión arterial se comenzó a realizar a mediados del siglo XIX, siendo el primero el doctor Stephen Hales que hizo los primeros experimentos para medir la presión sanguínea. Para realizar esta operación canalizó por primera vez la arteria de una yegua con un tubo de vidrio y observó cómo la columna de sangre ascendía con cada latido del corazón.

El fisiólogo francés Poiseuille fue el primero en emplear una columna de mercurio como primera idea de instrumento de medición de la presión arterial.

Un año antes Samuel Siegfried Karl Ritter von Basch inventó el esfigmomanómetro de columna de agua. Las ideas de Poiseuille permiten al doctor/ingeniero Carl Ludwig desarrollar el kimógrafo en 1847. Los métodos desarrollados por estos investigadores eran invasivos y consistían en la introducción de una cánula directamente en el sistema circulatorio.

Hasta 1855 no se comenzaron a vislumbrar for-

mas de medición “no invasiva”, y uno de sus precursores fue el fisiólogo alemán Vierordt (con su precursor denominado esfigmógrafo). Sus ideas eran buenas pero no obtuvo el éxito esperado hasta que Etienne Jules Marey en 1860 mejora el instrumental y diseña un esfigmomanómetro portátil y no intrusivo. Su instrumento gana adeptos poco a poco en el mundo médico de finales del siglo XIX.

El avance de las técnicas no invasivas fue determinante con las mejoras realizadas a los esfigmomanómetros y una de las más relevantes fue la que en 1896 realiza Scipione Riva-Rocci inventando el esfigmomanómetro de columna de mercurio.

En 1905 el médico ruso Nikolai Korotkov descubre un método “no invasivo” capaz de medir fácilmente la presión arterial mediante auscultación. Y en 1915 William A. Baum inventa el baumanómetro esfigmomanómetro tal y como se conoce a comienzos del siglo XXI, su avance permite medir la tensión con un instrumento portable.

En la década de los años setenta se comenzó a introducir en los ambientes hospitalarios los esfigmomanómetros digitales capaces de realizar medidas automáticas. Los avances en la miniaturización de los componentes electrónicos, y su continuo abaratamiento, logró que a finales del siglo XX fuese posible adquirir un instrumento y realizar las medidas sin la asistencia de personal cualificado.

Los esfigmomanómetros de mercurio se han ido retirando paulatinamente debido a que no son biodegradables y por motivos medioambientales no son adecuados.



Fuente: INTI-DISEÑO INDUSTRIAL / boletín 216. junio 2013  
Diseño de productos en la historia.

Clínica de Psicopatología

# imago HOSPITAL DE DIA

- Atención psiquiátrica y psicológica de carácter ambulatorio
- Musicoterapia, expresión corporal, terapia ocupacional talleres literarios, talleres de memoria

Jornada completa: lunes a viernes de 9 a 17 hs.  
Jornada simple: lunes a viernes de 9 a 12 hs

INFORMES: DON BOSCO 558 - TEL. 428154 - OBRAS SOCIALES

# Turismo

## RIVIERA MAYA: Paraíso caribeño

La Riviera Maya se encuentra en el estado de Quintana Roo, uno de los estados más bellos de la República Mexicana. Es un territorio que primeramente fue ocupado por la civilización maya, y que hoy integra los principales destinos turísticos de México, reconocidos mundialmente por el esplendor de sus bellezas naturales y por su riqueza histórica.

La franja costera conocida como la Riviera Maya, comprende más de 100 Km a lo largo del litoral del estado de Quintana Roo, que inicia en Puerto Morelos, continúa por Playa del Carmen, Puerto Aventuras, Tulúm, hasta Punta Allen y Felipe Carrillo Puerto.

En la Riviera Maya el espectáculo es inmenso: El Arrecife Mesoamericano, que se extiende frente a las costas de Quintana Roo, puede considerarse el acuario natural más grande del mundo, en donde se puede practicar el buceo y el snorkel y disfrutar de este complejo sistema coralino. La fantástica geografía de esta región la convierte en un lugar tranquilo, romántico y relajado donde pueden encontrarse las playas más hermosas del mundo, de arena blanca y fina y aguas cristalinas color turquesa; también ofrece un punto de partida ideal para incursionar

en la emoción y la aventura marina o a un viaje por el mundo maya. Sus centros turísticos pueden ser tan dinámicos como la imaginación lo desee y, al caer la tarde, un excitante ambiente de fiesta y diversión sin igual impregna las cálidas noches caribeñas.

### **Atractivos Principales:**

**Cancún:** En maya antiguo su nombre significa "nido de serpientes". Hoy es uno de los principales destinos turísticos de México, cuenta con una sofisticada infraestructura hotelera con servicios de alta calidad y una belleza natural deslumbrante. Además de ofrecer playas paradisíacas, Cancún cuenta con extensas oportunidades para ir de compras en sus centros comerciales de Forum y La Isla Shopping Village entre otros. Por la noche, el visitante puede disfrutar de una copa o de una comida en Hard Rock Café, Planet Hollywood o Rainforest, restaurantes de reconocimiento mundial. Para el turista que busca más ritmo y diversión puede disfrutar de la noche en la disco Coco Bongo, una discoteca internacionalmente famosa, entre otras.

**Playa del Carmen:** antiguo pueblo de pescadores, es la capital de la Riviera Maya. Considerada una de las playas más cosmopolitas del país. Este pintoresco lugar tiene un marcado esti-

**Tierra de playas increíbles, de riqueza histórica y cultural y una belleza natural que hipnotiza a sus visitantes.**

lo de vida y una influencia multicultural que se reflejan en la arquitectura, la música, los deportes, la moda, la gastronomía y la vida nocturna que han formado un ecléctico pueblo caribeño. En el extremo sur Playa del Carmen se localiza Playacar, un exclusivo sitio con hoteles Todo Incluido, campos de golf y centros comerciales.

A unos kilómetros de Playa del Carmen se puede observar la fauna de la región en los parques temáticos naturales de Tres Ríos, Xcaret, Xpú-Há y Xel-Há, espacios que combinan la belleza y colorido paisaje, las manifestaciones de la cultura Maya, los deportes acuáticos y el desarrollo turístico con una visión ecológica.

En el corazón del Caribe Mexicano se encuentra **Cozumel**, famosa en el mundo por sus arrecifes de corales, paraíso de buceadores y los amantes de la pesca, el snorkel y el kayak.

**Tulum:** ciudad prehispánica ubicada a 128 km de Cancún. Fue construida sobre un acantilado frente al mar en el año 1200, pero alcanzó su apogeo años después. La arquitectura de Tulum presenta un estilo singular debido a sus grandes templos, en su mayoría de carácter religioso. La vista al mar que puede apreciarse desde el acantilado realmente es espectacular y



el área de playa, en donde habrían atracado las naves mayas, hoy constituye un paraíso con playas de ensueño.

**Chichén Itzá:** Fue la capital regional más importante del área maya en los años 750 a 1200 d. C. Chichén Itzá se caracterizó por su compleja organización y su arquitectura monumental. La construcción más sobresaliente es El Castillo, donde durante los equinoccios, un juego de luz y sombra se ve bajar a la serpiente Kukulcán (Qetzalcóatl o serpiente emplumada).

**Vacaciones All Inclusive:** La Riviera Maya esta equipada con grandes resorts "Todo Incluido" donde podrá relajarse bajo la sombra de las palmeras, practicar deportes acuáticos, disfrutar de una gran variedad de bebidas de manera ilimitada, saborear la excelente cocina de sus restaurantes, espectáculos y shows nocturnos y mucho más. La modalidad all inclusive es la mejor opción para los viajeros que desean tenerlo todo en sus vacaciones: descanso, diversión, buena comida y bebida.

Lic. Paula Mosley. Etosha Viajes

# FIESTA DÍA DEL MÉDICO

Sábado 07 de Diciembre  
Castelvecchio - Santa Rosa

IMPORTANTES PREMIOS – SHOWS!

# Agenda



## III Congreso Argentino de Arritmias

1 y 2 de noviembre de 2013.

Lugar: Carlos Pellegrini 551, Capital Federal, Buenos Aires, Argentina

Organizan: La sociedad Argentina de Electrofisiología Cardíaca (SADEC), el consejo de arritmia de la federación Argentina de electrofisiología (FAC) y de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC).

Informes: [www.congresoarritmias.com.ar](http://www.congresoarritmias.com.ar)

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

[organizador@companiadeeventos.com.ar](mailto:organizador@companiadeeventos.com.ar)

## II Congreso Internacional de clínica Médica y Medicina Interna SAM SMIBA 2013

Fecha: 04 al 08 de noviembre de 2013.

Lugar: Centro de Convenciones de Universidad Católica Argentina, Avenida Alicia Moreau de Justo 1300. Informes e inscripción: [www.sam.org.ar](http://www.sam.org.ar)

## XVIII Congreso de la Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo

Fecha: 6 al 9 de noviembre de 2013.

Lugar: Panamericano Hotel & Resort

Organizador: Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo.

Informes e inscripción: [www.saem.org.ar](http://www.saem.org.ar)

## VIII Congreso Latinoamericano de Patología del Tracto Inferior y Colposcopia.

Fecha: 13 al 15 de noviembre de 2013.

Lugar: Panamericano - Buenos Aires Hotel & Resort

Informes e inscripción: [congresoptgi2012@colpweb.org](mailto:congresoptgi2012@colpweb.org)

Secretaría de la sociedad, Avenida Santa Fe 2992, 3° F, Bs. As.

## V Jornadas de extensión universitaria de investigaciones relacionadas con la salud y ciencias afines.

### IX Jornadas de investigación del equipo de salud.

Organizan: Cátedras de Cuerpo Humano I y II del Profesorado en Ciencias Biológicas Anatomofisiología de la Licenciatura en Química- Introducción a la Anatomía, Fisiología y Salud Humana del Profesorado en Química y Carrera de Enfermería .

Fecha: 7 y 8 de Noviembre de 2013

Lugar: Aulas 12 y 13 de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales UNLPam. Santa Rosa (La Pampa).

Destinatarios: profesionales de la salud, docentes, investigadores y estudiantes de nivel secundario, terciario y universitario. Comunidad en general. Actividad científica no arancelada.

## V Jornada de Derecho de la Salud

18 y 19 de Noviembre de 2013

## Congreso Iberoamericano de Oftalmología

del 1 al 2 de noviembre de 2013

Rosario, Argentina

## III Congreso Argentino de Arritmias

del 1 al 2 de noviembre de 2013

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

## II Congreso Internacional de Clínica Médica y Medicina Interna SAM SMIBA 2013

del 5 al 8 de noviembre de 2013

Buenos Aires, Argentina

## I Congreso Nacional De Ciencias Forenses

del 8 al 9 de noviembre de 2013

Mar del Plata, Argentina

## 3º Encuentro Nacional de Epidemiología Pediátrica

15 de noviembre de 2013

Buenos Aires, Argentina

## XXIIº Congreso Argentino de Cirugía Cardiovascular y Endovascular

del 28 al 30 de noviembre de 2013

Buenos Aires, Argentina

## XII Congreso de la Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Trasplante

del 01 al 04 de diciembre de 2013

Buenos Aires, Argentina

CEPCI - V JORNADAS DE DERECHO DE LA SALUD  
18 Y 19 DE NOVIEMBRE 2013  
SALON AZUL - SENADO DE LA NACIÓN

EN HOMENAJE A  
ATILIO ANÍBAL ALTERINI  
(1937-2012)

TEMARIO

- "VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD"
- "CELIAQUÍA"
- "TALLER DE MEDIACIÓN EN SALUD"
- "COMUNICACIÓN EN SALUD"
- "EDUCACIÓN MÉDICA"
- "OBESIDAD"
- "ECONOMÍA DE LA SALUD"
- "RECHAZO DE TRATAMIENTO"
- "LOS DERECHOS INTELECTUALES EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD"
- "MEDIDAS CAUTELARES EN SALUD"

ACTIVIDAD NO ARANCELADA || SE ENTREGARÁN CERTIFICADOS DE ASISTENCIA  
INSCRIPCIONES EN [INFO@ELDERECHODELASALUD.COM.AR](mailto:INFO@ELDERECHODELASALUD.COM.AR)  
MAS INFORMACION EN [WWW.ELDERECHODELASALUD.COM.AR](http://WWW.ELDERECHODELASALUD.COM.AR)

[F:/DERECHODELASALUD](https://www.facebook.com/DERECHODELASALUD) [@DCHODELASALUD](https://twitter.com/DCHODELASALUD)

CEPCI - VICTORIA OCAMPO 390 - 3º PISO - BUENOS AIRES - ARGENTINA  
TEL. (5411) 4815-6464 - [WWW.CEPCI.ORG.AR](http://WWW.CEPCI.ORG.AR)

# Curso de Cocina

En la Ciudad de General Pico se dictó una clase teórica práctica de cocina gourmet.

El Cheff Ricardo Javier Belfiore, les enseñó a nuestros colegas secretos de la alta cocina. Juntos desarrollaron la receta de “milanesas de cerdo rellenas, acompañadas con puré de batata y salsa de almendras”, al finalizar degustaron el plato acompañando con vino tinto malbec.



## MILANESAS DE CERDO RELLENAS

Acompañamos el plato con puré de batata y salsa de almendras.

Para dos personas.

### Ingredientes:

- Filetes de cerdo (paleta) - 500 grs.
- Queso roquefort en trozos - 150 grs.
- Almendras - 5 unidades
- Batatas - 500 grs.
- Hongos secos en trozos - 100 grs.
- Leche - cantidad necesaria
- Manteca - cantidad necesaria
- Acelite de oliva - cantidad necesaria
- Sal, pimienta a gusto

### Relleno:

Realizar una pasta con el queso roquefort y los hongos secos, previamente salteados en aceite de oliva.

### Preparación:

Golpear los filetes de cerdo hasta lograr que queden lo mas fino posible, entre filete y filete los rellenos con trozos de queso roquefort y hongos (previamente salteados en aceite de oliva)

Unir o cerrar con palillos y freir en una sartén vuelta y vuelta.

Por otro lado cocinar las batatas hasta que estén a punto, realizar el puré con manteca y leche salpimentar a gusto.

Picar las almendras previamente peladas, incorporarle azúcar y pimienta, mezclar.

El plato se presenta con las almendras por arriba del filete relleno.

Se acompaña con vino tinto malbec.



*Esperamos nuevas recetas para próximas ediciones.*

TODOS LOS DESTINOS EN UN SOLO LUGAR



**ETOSHA**

Empresa de Viajes Boutique

Cruceros, paquetes a Brasil, Argentina, Caribe, Europa, Disney, Dubai, Sudáfrica y mucho más...

Ofrecemos excelentes promociones para los asociados y personal del Colegio Médico de La Pampa y amplia financiación en pesos y con tarjetas de crédito.

Conocé nuestro nuevo plan "Ahorro Viaje" y comenzá a disfrutar de tu próximo destino.

**Etosha** como empresa Boutique se especializa en la atención personalizada para cada uno de nuestros pasajeros ofreciendoles el mejor asesoramiento profesional en un ambiente especialmente diseñado y equipado para que nuestros clientes sientan todo el confort y calidez a la hora de programar su **viaje.**

Garibaldi 365, Santa Rosa, La Pampa

Tel/Fax: 02954-560280

Email: [etoshaviajes@cpenet.com.ar](mailto:etoshaviajes@cpenet.com.ar)

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

# UNA NUEVA PUERTA



La puerta por la que saldrán al mundo los nuevos bebés.

La puerta por la que entrará el equipo médico atendiendo las urgencias de cada día.

La puerta que usarán las visitas para ir a renovarles las ganas de seguir luchando a padres, hermanos, esposos.

La puerta por la que ingresarán los médicos recién recibidos y se marcharán con orgullo los que cumplieron su misión durante un duro día de trabajo.

En fin, es mucho más que una puerta, es el acceso a más atención, más prevención, más salud para los pampeanos.

Muy pronto el **Gobierno de la Provincia de la Pampa** abrirá una nueva puerta.

Bienvenidos



**NUEVO HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD LUCIO MOLAS**