



¿Osteoporosis u Osteopenia?



Pág. 04 y 05 | Son las dos enfermedades más comunes del sistema óseo. Respuestas a todos los interrogantes acerca de la Osteoporosis, sus cuidados y las fracturas en pacientes con diabetes.

¿Qué es la mastalgia?

Pág. 06 y 07 | Alrededor del 65-70% de las mujeres se ven afectadas por éste síntoma en algún momento de sus vidas. Es importante la consulta al médico.



Pág. 03 | Exitoso trasplante de córnea en el Hospital Central de San Isidro

Pág. 10 | El Hospital de Boulogne cuenta con nuevo sistema de digitalización de imágenes

Pág. 12 | Ataque de pánico: un cuerpo que grita ser escuchado

Pág. 14 | ¿A que nos referimos cuando hablamos de Hiperactividad o ADHD?

STAFF

Redacción: Sgo. del Estero 2957
B1640HMI - Martínez - Buenos Aires
Tel. (011) 4717-5703
redaccion@buenapaxis.com
www.buenapaxis.com

Editor Responsable: Daniel J. Márquez
Director Propietario: Daniel J. Márquez
Asistente de Redacción: Claudia Miguez Gau
Redacción/Colaboradores: Miguel Guyot, Larisa Márquez
Diagramación: Khromadg
Impresión: Gutten Press,
Tabaré 1760 CABA
Todos los integrantes del staff trabajan ad-honorem.
RNPI 5119461 | ISSN 1853-0567

BUENA PRAXIS EL PERIÓDICO DE LA SALUD® trabaja con una base editorial de notables especialistas argentinos y más de 90 publicaciones oficiales de sociedades médicas y prestigiosas publicaciones internacionales patrocinadas en el ámbito de la salud pública mundial. Los contenidos publicados están destinados a la información y/o conocimiento general y en ningún caso deberá sustituir el asesoramiento o las indicaciones médicas. La dirección no se responsabiliza por los contenidos de los artículos y de los avisos publicitarios. Las fotos son exhibidas a modo informativo e ilustrativo correspondiendo los derechos de propiedad exclusiva a sus respectivos dueños.

EDITORIAL

Caminar, sólo caminar...


Muchos piensan que para estar en buen estado físico hay que ir al gimnasio, practicar deportes, etc. En realidad, lo que nos hace falta es caminar a paso rápido... Caminar es una de las opciones más fáciles y seguras que tenemos para mantenernos saludables e incluso bajar peso.

Hemos publicado mucho sobre el tema y se asevera que las caminatas pueden reducir la grasa en lugares de riesgo para el cuerpo. Sin ir muy lejos, un reciente estudio realizado por investigadores de la Escuela de Medicina de St. Louis (EEUU), estableció a un grupo de hombres y mujeres, un programa de ejercicio de 9 a 12 meses de duración, que consistía en caminar vigorosamente. Los participantes caminaron un promedio de 45 minutos varias veces por semana. Al finalizar el estudio, tanto los hombres como las mujeres habían perdido peso y principalmente de la zona del abdomen. Esto demuestra que un programa de ejercicio sencillo como caminar, además de ayudar a prevenir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y el estrés, puede "disolver" la grasa abdominal, que aumenta a medida que envejecemos...

Caminar es sencillamente una de las actividades más fáciles y más seguras para quemar calorías y fortalecer el sistema cardiovascular. Así que, para los que quieran instalar el hábito de caminar en sus rutinas diarias, los especialistas recomiendan seguir un plan progresivo y medir los tiempos: la primera semana pueden comenzar con 20 minutos 3 veces a la semana. Y en las semanas siguientes, aumentar la duración de la caminata a 30 minutos. Y a medida que se sientan con más energía y en mejor forma, se puede aumentar 1 o 2 sesiones más.

Además, para asegurar un adecuado ejercicio, los expertos dan estas recomendaciones:

- Utilizar calzado adecuado para caminar
- Mantener la cabeza derecha mientras se camina y mirar hacia adelante
- Doblar los codos en un ángulo de aproximadamente 90 grados y mantenerlos cerca de los lados del cuerpo. Balancear los brazos hacia adelante y hacia atrás
- Dejar que los talones toquen el suelo primero, luego seguir el movimiento desde el talón hacia la planta del pie
- Dar pasos largos y suaves
- Caminar lo más rápido que se pueda
- Respirar profundamente pero con naturalidad

Una forma de lograr motivación para caminar es usar un podómetro, el cual cuenta todos los pasos que se dan. Mi humilde recomendación, es que hagan que sus caminatas tengan sentido... Nunca es tarde para empezar. Caminen junto amigos, miren a su alrededor. Y disfruten de lo que los rodea... 



DANIEL MÁRQUEZ BRAGA
Director

Estudio Contable

Dr. Juan Bautista Larralde
Contador Público U.B.A.

Tercerización de liquidaciones de sueldos

Impuestos: Sociedades, profesionales liberales y personas físicas

J. J. Castelli 5661 Carapachay | Tel. 4765-2044 e-mail: juan@larraldeonline.com

Referencia: BUENA PRAXIS EL PERIÓDICO DE LA SALUD

Exitoso trasplante de córnea en el Hospital Central de San Isidro

Fue la primera operación de este tipo. Permitirá a un no vidente recuperar su vista. Se trata de una cirugía poco frecuente en hospitales públicos. Técnicamente, la operación se denomina queratoplastia penetrante.

El paciente Miguel Ángel Goncalves fue operado con éxito en el primer trasplante de córnea realizado en el Hospital Central de San Isidro (avenida Santa Fe 431).

Con 65 años, había quedado ciego hace 2 años por diabetes. Su amiga, Alida Galeano, fue quien lo llevó al Hospital cuando hace unos meses vio en la vía pública, carteles que anunciaban la habilitación por parte del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) para que el Hospital realice trasplante de córnea.

La operación -técnicamente denominada queratoplastia penetrante- fue transmitida al Aula Magna, donde estuvieron presentes el staff médico del hospital, médicos residentes y el intendente de San Isidro, Gustavo Posse, quienes celebraron el éxito de la cirugía, poco frecuente en hospitales públicos.

«Estamos muy emocionados porque además de ser el primer trasplante de córnea en el hospital, se abre una instancia muy importante para los años que siguen para los profesionales médicos y, sobre todo, para la gente. Esto es el resultado de muchos años de trabajo y perseverancia para lograr la certificación para ser un hospital donde se realicen estos trasplantes», señaló Posse.

Tras la operación, la Dra. Nora Bruno, Jefa del servicio de Oftalmología, expresó que «Hoy es un día de mucha felicidad para todo el Hospital. Se trata de una cirugía poco frecuente en hospitales públicos. El paciente va a recuperar su visión». Y comentó que «el paciente tenía una lesión en la córnea que se llama 'meeting corneal', un adelgazamiento progresivo de la córnea, que estaba calcificada por lo que el paciente estaba ciego».

«La córnea que llegó desde el INCUCAI era muy buena y transparente, el donante era un chico de 18 años. Por eso,



La córnea es un lente biológico transparente que permite el paso de la luz hacia la retina y posibilita la función visual.

agradecemos a toda la gente que dona sus córneas», enfatizó la especialista.

Al frente de la operación estuvo el médico oftalmólogo y cirujano, Dr. Pedro Piantoni, quien expresó: «El procedimiento salió bien. Durante la operación, que duró 52 minutos, no hubo complicaciones. Soy muy optimista con el resultado que vamos a obtener. De a poco el vecino irá recuperando la agudeza visual y empezará a ver sin ningún inconveniente». En mayo del año pasado, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires habilitó al Hospital Central de San Isidro 'Dr. Melchor Ángel Posse' para realizar trasplantes de córnea y demás tejidos constitutivos del ojo en pacientes adultos. Esta práctica permite a personas ciegas recuperar la vista.

La habilitación fue avalada previamente por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) y el Centro Único de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires (C.U.C.A.I.B.A.).



LABORATORIO DE ANÁLISIS BIOQUÍMICOS

Dr. Luis Molinari
Dr. Jorge Nelles



CERTIFICADO BAJO NORMAS ISO 9001-2000
ACREDITADO POR LA FUNDACIÓN BIOQUÍMICA ARGENTINA

TODAS LAS ESPECIALIDADES EN UN LABORATORIO QUE HACE 35 AÑOS
BRINDA SU CALIDAD AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD
ATENDEMOS OBRAS SOCIALES Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA

Con 2 direcciones para su mejor comodidad:

VICENTE LOPEZ
Arenales 1517 (esq. Av. Maipu)
4797-7482

RAMOS MEJIA
Las Heras 28 (esq. Av. Rivadavia)
4658-3297

¿Osteoporosis u Osteopenia?

Son las dos enfermedades más comunes del sistema óseo. Respuestas a todos los interrogantes acerca de la Osteoporosis, sus cuidados y las fracturas en pacientes con diabetes.

¿Cuál es la definición y qué diferencia existe entre Osteopenia y Osteoporosis?

Por definición, según la Organización Mundial de la Salud, la Osteoporosis es un proceso caracterizado por la disminución de la densidad mineral ósea y una alteración de la microestructura del tejido óseo, que da lugar al aumento de la fragilidad del hueso y, por consiguiente, el riesgo de fracturas. La Osteopenia es la disminución de esta misma densidad ósea como un proceso normal dentro del envejecimiento del organismo, no siendo una Enfermedad como la Osteoporosis.

¿Podría decirse que una enfermedad es el antecedente de la otra?

Si bien no toda persona con diagnóstico de Osteopenia generará Osteoporosis, la falta de diagnóstico de la misma y su mal manejo o la ausencia del mismo, generaran una alta predisposición al desarrollo de esta última.

Dicen que a los 30 años nuestros huesos están en su 'mejor' momento y que después, lentamente, se empiezan a descalcificar... ¿En qué momento deberíamos ocuparnos de la salud de nuestros huesos?

Todo momento es un buen momento para ocuparse de nuestros huesos. Desde el inicio en los cuidados prenatales con la alimentación y complementación de la dieta en la embarazada para garantizar una buena formación de la estructura ósea del bebe. Esta etapa se continuara con la niñez, la cual será indispensable en la formación de la estructura ósea, estimulada por la adecuada alimentación y la realización de ejercicio. Los 30 son un buen momento, pero en una persona que tiene una alimentación completa y realiza ejercicios, no son el punto de infección para este bienestar. Los huesos no se descalcifican si no hay un desbalance de estos factores o una patología que lo genere.

¿La Osteoporosis es una enfermedad de las personas mayores exclusivamente o existen otros factores que ayudan a que se desencadene?

Si bien la Osteoporosis está relacionada con la adultez, dada por la predisposición generada por la osteopenia fisiológica, existen patologías de origen genético u evolutivas que generan descalcificación ósea, las cuales se caracterizan por una alteración en la formación y en la remodelación de este tejido.

¿Se da más en las mujeres? ¿Por qué?

Ocurre más frecuentemente en mujeres postmenopáusicas, como resultado de la falta de producción de estrógenos que tiene lugar en la mujer durante este periodo.

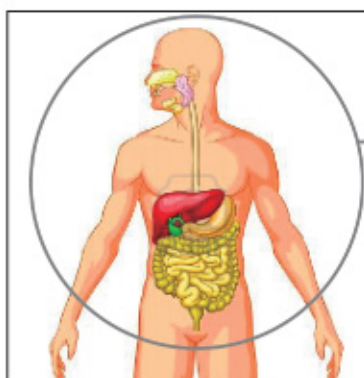
Igualmente personas de ambos sexos pueden estimular la aparición del mismo al adoptar ciertos hábitos, tales como:
- Falta de ejercicio físico - Exceso de consumo de alcohol - Fumar - Prolongado uso de corticoides durante tratamientos crónicos - Alimentación inadecuada con pobre ingesta de calcio - Ciertas enfermedades que provocan deficiente absorción intestinal de calcio, como la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn, también pueden ser causantes.

¿Cómo se diagnostica?

Lamentablemente la mayoría de estas entidades se diagnostican al momento de presentarse la complicación: Fractura. El estudio diagnóstico específico para determinar la calidad de la densidad ósea es la Densitometría Ósea Corporal, la cual debería ser solicitada en caso de presentar algún factor de riesgo tanto en la vida pre y postmenopáusica en la mujer, y como complemento de control clínico en el hombre adulto.

¿Cómo se puede prevenir?

La prevención se apoya directamente en una alimentación balanceada en minerales y la realización de actividad física para estimular la fijación de estos minerales.



C.E.M.A.D.

Centro de Estudios Médicos del Aparato Digestivo

Dr. JULIO A. SUMAY

M.N. 33.755 | M.P. 43.877

Av. Santa Fe 1370 - (1640) Martínez

Tel: 4792-1825 / Fax: 4792-5040

¿Cuáles son los hábitos saludables que se aconsejan seguir?

Al detectarla el tratamiento, en caso de ser necesario consta de una compensación dietaria o complementación vitamínica (Calcio, Vitamina D) y de estimulantes de la fijación de los mismos, en caso de existir una patología que afecte la misma. En todo caso estos tratamientos deben ser indicados por profesionales. El exceso de estos complementos generarán patologías secundarias o en el mejor de los casos la generación de una orina muy costosa.

¿Qué ocurre con las personas que tienen Osteoporosis y se fracturan? ¿Vuelven a soldar sus huesos o es más lento el proceso? ¿Qué sucede en estos casos?

Las personas que presentan fracturas y que presentaban Osteoporosis requerirán más tiempo para la consolidación de las mismas y estadísticamente la reducción anatómica de las mismas será más difícil, ya que un hueso osteopórotico en el mecanismo de la fractura se impacta y pierde su estructura normal.

¿Por qué quienes padecen diabetes se encuentran más predispuestos a fracturarse? ¿Qué relación existe entre



La densitometría ósea permite diagnosticar si hay o no osteoporosis u osteopenia.

la enfermedad y el estado de los huesos?

Si bien estadísticamente la diabetes y la predisposición a presentar fracturas están relacionadas, la causa de esta relación continua se encuentra en permanente estudio. Por un lado se intenta relacionar el medio hiperglucémico que esta patología genera y la formación de hueso de baja calidad, y las alteraciones en la circulación que la diabetes produce, muchas veces afecta directamente las arterias que nutren al hueso, creando en este mismo, zonas de baja vascularidad y por ende baja calidad ósea.

Y por otro lado se encuentra en estudio la relación de algunos tratamiento hipoglucemiantes (Glitazona) con la formación de este mismo. Más allá de cuestiones genéticas y bioquímicas, estas patologías tienen una íntima relación en su conjunta y separada acción contra la calidad de vida del paciente, tanto en la predisposición a lesiones, complicaciones y padecimientos. Es cierto que una diabetes sin control, predispone a situaciones de hipo e hiperglucemia, durante las cuales se pueden producir caídas y secundariamente lesiones óseas. Es cierto también que cualquier tratamiento tanto quirúrgico como expectante (inmovilización), en la diabetes encuentra una puerta abierta a posibles complicaciones, como las trombosis, infecciones de heridas quirúrgicas y lesiones ulcerosas generadas principalmente por las vasculopatías periféricas características de esta enfermedad.

¿Qué recomendaciones existen para fortificar el sistema óseo y reducir los riesgos de fracturas?

El permanente control clínico de la enfermedad es la mejor manera de limitar posibles complicaciones. Es importantísimo mantener los niveles de glucemia dentro de los parámetros normales para que todos los factores de nutrición y fortalecimiento óseo lleguen al mismo. El ejercicio controlado ayuda a regular estos niveles, y secundariamente actúa directamente sobre la calcificación y regeneración ósea.



Dr. Diego Machado M.N. 114508
Especialista en Ortopedia y Traumatología
CTR - Centro de Traumatología
y Rehabilitación
Tel: 4371-5263/8963



LABORATORIO OLIVOS . Dr. Luis Molinari | Dr. Jorge Nellem | Dra. María Bouzas

Atendemos Obras Sociales y Medicinas Prepagas
Extracciones a domicilio - Urgencias

Horarios de atención:
Lunes a viernes de 08 a 19 hs.
Extracciones de 08 a 11 hs.
Sábados de 08 a 12 hs.
Extracciones de 08 a 10 hs.

NUEVA DIRECCION

ENTRE RIOS 1424 - OLIVOS

4711-0703

labolivos@hotmail.com

¿Qué es la mastalgia?

Alrededor del 65-70% de las mujeres se ven afectadas por éste síntoma en algún momento de sus vidas. Es importante la consulta al médico.

La mastalgia o dolor mamario es un cuadro de aparición muy frecuente en las mujeres en todo el mundo. Alrededor del 65-70% de las mujeres se ven afectadas por éste síntoma en algún momento de sus vidas. En algunos casos el dolor puede llegar a ser tan intenso que inclusive puede afectar de manera importante la calidad de vida de la paciente. Hay que tener en cuenta que el riesgo de cáncer en una mujer que presenta mastalgia como único síntoma es entre 5 y 7%.

La teoría más aceptada para explicar la mastalgia es el edema que se produce en el tejido de sostén mamario, causado por la retención de agua y sodio, secundario a la fluctuación de los niveles de estrógeno y progesterona. Se ha considerado que es una respuesta fisiológica exagerada a la estimulación cíclica a estrógeno y progesterona.

La mastalgia puede ser:

- **Cíclica:** es la más frecuente y se presenta habitualmente entre los 7 a 10 días previos a la menstruación. El dolor puede ser punzante e irradiarse a la axila o el brazo. Se acompaña de tensión mamaria que cede espontáneamente al comenzar la menstruación. Se acompaña habitualmente de nodularidad sobre todo en los cuadrantes súpero externos de la mama y es lo que comúnmente se conoce como displasia mamaria. Esta mastalgia desaparece durante y post-menstruación, justamente por el juego hormonal que lleva a la disminución del edema, sobre todo.

- **Acíclicas:** puede haber dolores en la mama que clínicamente puede manifestarse como sensación de molestia, estiramiento, dolor pulsátil o ardor más puntual e irradiado frecuentemente al brazo y aparecen en cualquier momento. Son las llamadas mastalgias acíclicas - dolores que no tienen relación con el ciclo menstrual-, que pueden ser constantes o intermitentes.

Existen mastalgias de causa extramamaria (más frecuentes en pacientes mayores de 40 años) o dolores llamados

referidos (de zonas cercanas a la mama), como por ejemplo en el caso de dolores musculares, articulares o más raramente provenientes de zona cardíaca, pulmonar o gastrointestinal o el síndrome de Tietze, que es la inflamación de las articulaciones de las costillas con el esternón de causa desconocida.

Son situaciones habitualmente benignas, de cualquier modo, se recomienda la consulta con el profesional, porque no siempre la patología maligna se presenta de la misma manera y porque si el síntoma es molesto es pasible de tratamiento y por último, y no por eso menos importante, es el médico la persona idónea para evaluar y poder discernir entre dolores banales de aquellos que requieren un estudio más profundo para diagnóstico certero.

El hallazgo de un nódulo provoca mucha preocupación en las pacientes y es motivo frecuente de consulta. No siempre se acompaña de dolor, cuando éste está presente en general la patología es benigna ya que para que un tumor maligno genere dolor debe ser habitualmente de tamaño grande e involucrar estructuras por infiltración para producirlo.



Alrededor del 65-70% de las mujeres se ven afectadas por éste síntoma en algún momento de sus vidas.



SERVICIOS E INSUMOS MEDICOS
DESCARTABLES HOSPITALARIOS
R.E.OLIVA

AGENTE OFICIAL: **TENSIOMETROS DIGITALES OMRON**
MEDIAS TERAPEUTICAS

Av. Santa Fe 502 (1641) Acassuso
Buenos Aires

CIRUGIA - ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA - UROLOGIA
EQUIPAMIENTO - OXIGENOTERAPIA

Alquiler de camas ortopédicas, sillas de ruedas y el equipamiento básico para la internación domiciliaria

4743 - 0501 / 4743 - 1020
aviloreo@yahoo.com.ar



El autoexamen mamario, así como la visita anual al ginecólogo es fundamental en la prevención.

El nódulo puede ser único o encontrarse junto con otros nódulos pero destacándose por su tamaño o características distintivas y permanentes. En este último caso se habla de nódulo dominante.

Las causas benignas más comunes de un nódulo mamario son el fibroadenoma, los quistes y los quistes de retención láctea del puerperio. El fibroadenoma es el tumor benigno más frecuente de la mama, provocado por un aumento del desarrollo del tejido conectivo y epitelial. Es más frecuente entre la segunda y tercera década de la vida. Son los tumores mamarios más comunes en la gente joven y si bien suelen ser únicos, hasta en un 15% de las pacientes es múltiple. Generalmente se palpan como una tumoración elástica muy móvil, a veces dolorosa, y puede cambiar de tamaño y consistencia con el ciclo menstrual en respuesta a la estimulación estrogénica. Aumenta de tamaño durante el embarazo y la lactancia, y disminuye durante la menopausia, pudiendo en esta etapa endurecerse debido a la calcificación.

Los quistes son formaciones líquidas encapsuladas que se producen aparentemente por involución de los lóbulos mamarios por acción hormonal, y/o por la dilatación de los conductos galactóforos. Pueden aparecer en el contexto de la enfermedad fibroquística (displasia mamaria).

Los quistes pueden detectarse al realizar el examen físico de control, o ponerse de manifiesto porque provocan dolor o ser un hallazgo en estudios de control. Un nódulo también puede ser expresión de un cáncer de mama por lo que su sola presencia hace imprescindible la consulta rápida al especialista. En conclusión, la mastalgia es frecuente, un gran porcentaje de mujeres lo padecerán. Las causas son muy variadas, en su gran mayoría benignas, pero debe ser motivo de consulta para que el profesional nos dé el reaseguro de la benignidad del caso, el tratamiento adecuado si es pertinente o el consejo de la necesidad de seguimiento o no.

Por otra parte el autoexamen mamario es fundamental en la prevención, así como la visita anual al ginecólogo de cabecera, para efectuar el examen mamario, ginecológico, más Papanicolaou y Colposcopia y los exámenes necesarios que se desprendan de esa consulta.

Es importante recordar que la prevención es el arma más importante con que contamos pacientes y médicos para poder disfrutar de una vida plena, feliz, y libre de enfermedades, ya que de presentarse nos permite combatirlas en etapa precoz con grandes posibilidades de curación. |



Dr. Sergio J. Paikovsky
MN 90.447 / MP 446.394
Subdirector de Obstetricia y Ginecología
de Fundación Hospitalaria
Tel: 4704-2300

Dr. Guillermo A. Puricelli

M.N. 52.527 | M.P. 48.547

Oncología Clínica

Lunes a viernes de 13 a 18,30 hs.

Quimioterapia (Hospital de Día)
Anticuerpos Monoclonales
Psico-oncología
Nutrición
Atención Personalizada

OSDE - MEDICUS - OMINT - SWISS MEDICAL GROUP - GALENO - CM SAN ISIDRO - CM VTE LOPEZ Y OTRAS

Alvear 260 2ºF - Martínez

Tel.: 4792-3295

Cel.: 15-6175-3709

gapuricelli@hotmail.com

Hazte la fama y... ¿échate a dormir?

¿Quién no ha escuchado alguna vez la respuesta 'soy así' ante algún posible reclamo? Resulta común la creencia de que si nos hemos comportado de determinada manera unas cuantas veces en la vida, entonces 'somos así', teniendo a manos la respuesta 'soy así' a modo de defensa.

Qué difícil puede resultar cambiar la forma en que nos venimos comportando y que aquellos que nos 'conocen' hace mucho tiempo, entiendan que hemos cambiado. El lograr comprender que podemos modificar nuestra forma de ser, también nos da la posibilidad de repensar relaciones que hace tiempo vienen siendo de determinada manera, sea esta una relación amorosa o conflictiva, ya que quienes forman parte de esta relación también son personas que pueden haber sufrido una transformación.

De esta manera, nos damos la posibilidad, como también al otro involucrado en la relación, de replantearnos, en el caso de la relación conflictiva, si ésta debe seguir así o si resulta que estamos reaccionando ante algo ya viejo, ante una personalidad antigua del otro, un otro ya desconocido para nosotros. Dicho esto, se me vienen a la mente aquellas relaciones familiares que llevan años sin poder encontrar la paz, sin poder siquiera verse. ¿En algún momento se plantearon la posibilidad de volver a conocerse?

Muchos de nosotros creemos conocer profundamente a quien tenemos al lado o a ese familiar que consideramos nuestro enemigo, cuando la realidad es que ya no conocemos a esa persona. Muchos pueden estar pensando en este momento: '¿y si no me interesa reconciliarme?' Esta pregunta resulta sumamente válida, ya que no tenemos porqué llevarnos con todas las personas que alguna vez conocimos, ni porqué llevarnos bien.

Esto último podría servirles a aquellas personas que aún sienten un mínimo interés en reconciliarse. Puede suceder que cuando una persona se hace la fama de ser de determinada manera, como puede ser el caso de alguien sumamente simpático, lo único que podrá hacer es ponerse en el papel y representar constantemente a esta persona alegre, feliz, y sociable, aunque por momentos no se sienta feliz ni con ganas de socializar en absoluto. Esto ocurre porque resulta muy difícil presentarse ante los demás de otra manera



¿Quién no ha escuchado alguna vez la respuesta 'soy así' ante algún posible reclamo?

que no sea la que comúnmente uno da a conocer, por lo que aparecer triste o reservado puede ser algo que pocas o ninguna vez ocurra.

Retomando el tema de las relaciones conflictivas, puede ocurrir que la otra persona con la cual no podemos convivir en armonía esté representando un papel del que no puede deshacerse, por lo que seguirá encerrado en éste a menos que le demos la posibilidad de comenzar a interpretar otro en el cual se sienta más conforme.

Esto puede demorar un tiempo largo, pero si tenemos la paciencia de saber esperar, y a la vez, de concentrarnos en abandonar el papel que nosotros también venimos representando, para tomar uno nuevo o en lo posible, intentar vivir sin ningún papel, siendo plenamente nosotros mismos; me pregunto qué relación puede resultar tras dichas transformaciones individuales. |

Micaela Martín Lilla

Consultora Psicológica - Counselor
(15) 6570-8083 - mica.lilla@gmail.com

Dr. ALBERTO MAURIÑO

Especialista en Neurología
Neurología Cognitiva y del Comportamiento
Investigador Asociado UBA

LUNES, MARTES, MIERCOLES Y VIERNES
Hipólito Yrigoyen 161 Martínez | 4793-1986

Lic. Andrea Romero

PSICOLOGA (UBA)
M.N. 48.329

15 3027 9517
licandrearomero@hotmail.com

Referencia: BUENA PRAXIS EL PERIÓDICO DE LA SALUD

Aconsejan realizarse el examen de fondo de ojos

Especialistas del Hospital Central de San Isidro resaltaron la importancia de realizar un examen de fondo de ojos, ya que sirve para el diagnóstico precoz de enfermedades oculares como glaucoma, maculopatía, hipertensión y diabetes, entre otras.

La jefa del servicio de Oftalmología, Dra. Nora Bruno, señaló que «es importante hacerse este estudio una vez al año especialmente en pacientes con colesterol elevado y sobrepeso, porque son personas más propensas a desarrollar una diabetes. Hay enfermedades que generan pérdida de la visión, pero que no dan síntomas cuando se encuentran en sus primeras etapas».

La Dra. Bruno explicó que «la retina es la membrana sensible a la luz, situada en la parte interna del fondo del ojo. El estudio es sencillo, se dilata la pupila con unas gotas y se puede detectar patologías y prevenir lesiones en el ojo».

«El examen de fondo de ojos además de servir para diagnosticar una enfermedad y mejorar la calidad de vida con un tratamiento, también se utiliza para comprobar la

evolución de patologías como la diabetes (aumento de azúcar en la sangre por un mal manejo de la insulina en el organismo)», señaló. |



El examen sirve para el diagnóstico precoz de enfermedades oculares.

Alerta drogas | Si sabés algo, ayudá

Si conocés alguna situación de posible venta de drogas u otras sustancias adictivas llama al:

0800-555-0044

Servicio Municipal anónimo | La información es presentada a las autoridades judiciales que tienen la facultad y la obligación de actuar.



SAN ISIDRO
GOBIERNO MUNICIPAL

Referencia: BUENA PRAXIS EL PERIÓDICO DE LA SALUD

El Hospital de Boulogne cuenta con nuevo sistema de digitalización de imágenes

El novedoso equipamiento reemplaza a la vieja placa radiográfica y genera una imagen de altísima definición que se puede grabar en un CD.

El intendente de San Isidro, Gustavo Posse, presentó el nuevo sistema de digitalización del Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Municipal Ciudad de Boulogne (Avenida Avelina Rolón 1.200). El novedoso equipamiento reemplaza a la vieja placa radiográfica y genera una imagen de altísima definición que se puede grabar en un CD.

«La digitalización del área de radiología es un gran avance para el Hospital de Boulogne. Agiliza la atención del paciente, a quien se lo irradia sólo una vez. Y la calidad de la imagen tiene una mayor definición capaz de detectar lesiones muy pequeñas que en la antigua placa no se veían», explicó Posse.

El intendente destacó que este sistema digital estará en red con los otros hospitales de San Isidro, lo que permite a un médico desde cualquier área visualizar la placa al instante. Incluso, desde una tablet o celular con una clave que, lógicamente, es parte del secreto profesional.

El director del Hospital, Dr. Alfonso Stagno, agregó que «este sistema mejora notablemente la prestación y rapidez del diagnóstico del paciente. Es un paso importante para la salud de los vecinos de Boulogne».

El secretario de Salud Pública, Dr. Eduardo Prado, explicó la importancia de tener en red con los otros hospitales este sistema digital: «Un paciente puede sacarse una placa en el Hospital de Boulogne y un médico del Central la puede ver al instante y aportar al diagnóstico. Esto es único en el país».

El Dr. Prado hizo mención a la diferencia de una máquina de fotos vieja con una digital para comparar la eficacia de este sistema: «Es como cuando comprabas un rollo de 36 fotos y al revelarlas muchas de ellas salían movidas o no servían. Ahora en un disparo tomamos una sola imagen y se puede perfeccionar. Eso se traduce en un gran ahorro



El intendente Posse destacó que este sistema digital estará en red con los otros hospitales de San Isidro.

para el sistema de salud».

Otra de las ventajas es que ahora en una placa entran cuatro imágenes, antes había que hacer cuatro placas. «El paciente se puede llevar en un CD la imagen para realizar una interconsulta con otro profesional», agregó el Dr. Prado. Y dijo que esto deja la puerta abierta para en un futuro digitalizar las historias clínicas de los pacientes.

El Dr. Jorge Verhaz, Jefe de servicio de Rayos, indicó que la placa digital evita el uso de la placa convencional, para la que se empleaban líquidos fijadores y reveladores que tenían un estricto control, ya que eran contaminantes.

«La tecnología que sumamos nos permite modificar la imagen, si ve oscura, por ejemplo, para no irradiar otra vez al paciente. Su alta definición nos permite ver lesiones inferiores a 10 milímetros, lesiones que con la vieja placa no podíamos ver. Esto se traduce en prevención de la salud», concluyó.



PODOLOGIA MOUMARY

Director: **Juan D. Moumary**

MPSP N° 800

Ex Jefe y Fundador del Servicio de Podología del Hospital Central de San Isidro

PRESTADOR DE LA OBRA SOCIAL LUIS PASTEUR

ATENCIÓN PACIENTES DIABÉTICOS

TRATAMIENTOS PARA UÑAS ENCARNADAS CON FIBRA DE MEMORIA MOLECULAR

25 de Mayo 240 Local 4 y 5 - San Isidro | Turnos: 4747-6856

Referencia: LA VANGUARDIA

Aconsejan apagar el wi-fi hogareño por las noches

En España, la Organización para la Defensa de la Salud, la Fundación Vivo Sano y la Fundación para la Salud Geoambiental, lanzaron una campaña nacional para retirar el wi-fi de los colegios, alertando sobre sus riesgos.

«El wi-fi emite radiaciones electromagnéticas a una potencia muy elevada; las consecuencias son nocivas para todos, pero en especial para los niños, más vulnerables porque están en pleno desarrollo», advirtió el abogado ambientalista Agustín Bocos.

Inglaterra, Francia y Suecia son algunos países en los que se está retirando el wi-fi. «Se está haciendo en escuelas, museos, bibliotecas y lugares públicos. La tecnología inalámbrica no está revisada por sanidad ni por ningún organismo que nos pueda decir qué potencia emite y cómo se controla esa emisión», explicó.

Para no correr riesgos, el especialista aconseja usar 'cable' porque asegura que «hay estudios que ya relacionan la hiperactividad, las cefaleas y el mal dormir infantil con estas ondas». Y, como mínimo «apagar a la noche el

wi-fi hogareño».

El fundador de Juristas Contra el Ruido y profesor de máster en Derecho Ambiental contó que existe un informe de acceso público, Bioinitiative, que resume más de 2.000 estudios internacionales, donde se vincula la exposición prolongada a radiaciones electromagnéticas con ciertos tumores.

«La Organización Mundial de la Salud ha clasificado oficialmente este tipo de radiaciones como posible cancerígeno», explicó Bocos, uno de los pocos abogados especializados en contaminación electromagnética en España.

También señaló que «la contaminación electromagnética se está incrementando a pasos agigantados en muy poco tiempo. No sabemos qué va a pasar, probablemente lo sepamos cuando las consecuencias sean irreversibles. La propia Unión Europea está instando a los estados a que reduzcan los niveles. Hoy se estipula que por encima de 0,1 hay peligro de daño sobre la salud». |



nueva visión
ópticas

- ▶ **San Isidro**
Chacabuco 284
Telefax: 4747-2256 /
4743-9489 /
4742-8156
- ▶ **Recoleta**
Av. Alvear 1883,
Local 5
Tel: 4804-1888
- ▶ **Lomas de San Isidro**
J.S. Fernández 86
Tel: 4763-2228
- ▶ **La Lucila**
Rawson 3798
Tel: 4711-1647
- ▶ **Belgrano**
Maure 1680
Tel: 4775-1836
- ▶ **Martínez**
Alvear 169
Tel: 4793-2109

**ONLY REBEL
NO MORE LEGEND**

www.nuevavisionopticas.com.ar

Ataque de pánico: un cuerpo que grita ser escuchado

Mareos, ahogos, palpitaciones, sudoración, ideas de muerte, de pérdida de control, angustia... son algunos atributos de un cuadro instalado en el lenguaje cotidiano: ataque de pánico.

Si bien en la actualidad está más vigente, no se trata de algo nuevo: ya Freud, el fundador del psicoanálisis, describía y estudiaba estos malestares, cercanos a lo que en aquel tiempo denominaba como neurosis de angustia.

Hoy los avances de la ciencia, ocasionaron en alguna medida la homogeneización de los padecimientos: a tales síntomas se corresponde tal diagnóstico, en respuesta a ello se hace foco en controlar y silenciar estas sensaciones como si fueran independientes, aisladas de la persona que las sufre, como un cuerpo extraño a extirpar.

Si bien posee efecto tranquilizador encontrar un nombre a este terror excesivo, sin causa aparente que amenaza la calidad de vida -pues saber qué se tiene es enmarcarlo en una categoría, e ilusiona con dominarlo- toda clasificación deja de lado que ese sufrimiento se encuentra entramado de forma singular en la historia de cada paciente. El diagnóstico, y la respuesta rápida de recurrir a la medicación por sí sola para restablecer el equilibrio, obturan la palabra de quien sufre. Por supuesto que la cultura, la sociedad y la época en la cual vivimos influye en la aparición de algunas problemáticas, pero incluso el impacto de estos factores es peculiar en cada individuo.

El ritmo y la rutina diaria nos llevan a realizar casi automáticamente los mismos movimientos, los mismos recorridos, las mismas acciones día a día, repetidamente, sin pensar, casi como reflejos. Nos creemos una voluntad que domina nuestro cuerpo, que tenemos el control. Hasta las mismas redes sociales ofrecen palabras a nuestras emociones para decir cómo nos sentimos y expresiones en simpáticos emoticones. Todo tiende a igualarnos. Las palabras para nombrar lo que nos pasa nos vienen de afuera, lo corporal se resiste, pide detenerse y escucharse a uno mismo.



Es una experiencia muy intensa en la que se sufre de manera súbita un intenso miedo y angustia.

Desde el psicoanálisis sostenemos que la mejor manera de intervenir en el síntoma es, en principio, hacerlo hablar: poner en palabras, usarlas como amarre -en diálogo con otro- de aquello que desborda. Y utilizar como apoyatura el lazo con un otro que me escucha.

No se trata del cuerpo en términos generales, igual para todos, sino que aquello que se expresa y aparece en él tiene un sentido particular e íntimo para cada paciente. El pánico nos convoca a atender lo que ese cuerpo único tiene para decir. Más que controlar, lo cual remite a algo que hay que tener dominado, susceptible de excederse o reincidir, afirmamos que solo se puede hacer propio lo que se inserta en la propia historia. |



Lic. Andrea Romero
Psicóloga - MN 48329
(15) 3027-9517
licandrearomero@hotmail.com



Siga on-line nuestra actualización diaria de noticias, entrevistas, artículos y videos en nuestro portal web:

www.buenaprxaxis.com

Publique en **BUENA PRAXIS**
EL PERIÓDICO DE LA SALUD

Comuníquese al 4717-5703 - info@buenaprxaxis.com

Referencia: BUENA PRAXIS EL PERIÓDICO DE LA SALUD

Campaña Nacional de vacunación infantil contra la polio, el sarampión y la rubéola

A partir del 1° de septiembre hasta el 31 de octubre de 2014, todos los chicos de 1 a 4 años inclusive deben recibir una dosis extra de dos vacunas: una contra el sarampión y la rubéola, y otra contra la poliomielitis.

El ministerio de Salud de la Nación lanzó una campaña de vacunación destinada a los niños con el fin de evitar que reingresen al país tres enfermedades ya erradicadas en Argentina: polio, rubéola y sarampión.

La Campaña Nacional de Vacunación de Seguimiento, que se realiza desde el 1° de septiembre al 31 de octubre de 2014, busca dar una dosis extra de la vacuna doble viral (contra sarampión y rubeola) y otra de OPV/Sabin contra la polio a 3 millones de niños de entre 1 y 4 años. Las vacunas son gratuitas y obligatorias en todos los centros de vacunación y hospitales públicos del país.

«Tenemos el objetivo de vacunar a 3 millones de chicos en apenas 2 meses porque en países como Brasil el virus del sarampión circula, la rubéola está presente en otras regiones y buscamos inmunizar a aquellos que no se vacunaron contra la polio», sostuvo la Dra. Carla Vizzotti, titular del

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (ProNaCEI).

El sarampión, la rubeola y la poliomielitis son enfermedades potencialmente erradicables, puesto que el único reservorio conocido es el ser humano y que para su prevención existen vacunas muy eficaces y seguras.

Las 3 enfermedades se encuentran eliminadas de Argentina, pero no del resto del mundo por lo cual, para consolidar y sostener en el tiempo la eliminación, es indispensable el logro de coberturas óptimas.

La dosis extra se aplica con el objetivo de revertir la acumulación de susceptibles a través del tiempo, vacunando a niños que nunca fueron vacunados (por ejemplo, las poblaciones vulnerables socio-económicamente) como a aquellos que fueron vacunados pero que no tuvieron una respuesta inmune adecuada frente a la vacuna. |

www.elbita.com

ELBITA PASTAS

**MARTINEZ**

La Plaza
Tel: 4798-0606 | 5842 | 4548
La Estación
Tel: 4798-2614 | 2528 | 1177

NORDELTA

Nordelta Centro
Comercial
Tel: 4871-7107 | 7108
Nextel: 588*1118

PILAR

Complejo
Torres del Sol
Tel: 02304-473509 | 99
Nextel: 588*1117

LAS LOMAS

San Isidro
Tel: 4737-0758
4737-0711 | 0365
4737-0444

¿A que nos referimos cuando hablamos de Hiperactividad o ADHD?

La Hiperactividad, ha sido reconocida durante muchos años como un trastorno de la infancia. Actualmente, también se la reconoce como un trastorno en el adulto.

¿Cuáles son los síntomas que debemos considerar para hacer un diagnóstico de ADHD?

Hay ciertos comportamientos característicos del ADHD y otros que varían según cada persona. No se ha identificado una causa única responsable de los diferentes comportamientos. Por el momento, el ADHD es un diagnóstico aplicable a sujetos que constantemente demuestran comportamientos característicos por un período de tiempo. Los más comunes son: La 'Falta de Atención' se ve en los niños que son desatentos tienen dificultad para concentrarse en una sola cosa y se pueden aburrir con una tarea luego de escasos minutos. Pueden prestar atención sin esfuerzo si se trata de actividades o situaciones de su agrado. Pero el concentrar atención deliberada y consciente en organizar o completar una tarea o en aprender algo nuevo, les resulta difícil.

La 'Hiperactividad', característica de los niños que parecen estar siempre en movimiento, que no pueden quedarse quietos y hablan sin parar. A estos, el permanecer sentados a lo largo de una tarea se les puede llegar a ser imposible.

La 'Impulsividad' se identifica en niños que son demasiado arrebatados y parecen incapaces de controlar sus reacciones inmediatas o de pensar antes de actuar.

¿Cómo se determina si un niño tiene ADHD?

Para evaluar si un sujeto tiene ADHD, los especialistas consideran ciertas características fundamentales: • Intensidad y duración de dichos comportamientos • Frecuencia respecto a otros niños de la misma edad • Si son un problema continuo o una respuesta a una situación temporaria • Marcos donde ocurren o lugares específicos.

¿Existen tratamientos para el ADHD?

Esta pregunta la escuchamos con frecuencia por parte de padres o maestros. Durante décadas se han utilizado medicamentos para tratar el ADHD. Entre los más específicos se encuentran las drogas 'estimulantes'. En muchos individuos, reducen la hiperactividad y mejoran la habi-



La hiperactividad y la impulsividad son características de los niños con ADHD

lidad para concentrarse y aprender. Sin embargo, no curan el trastorno, sino que controlan los síntomas temporariamente. Las drogas por sí solas no ayudan a las personas a sentirse mejor respecto de sí mismos o hacer frente a los problemas. Beneficios más significativos aparecen cuando se combina la medicación con terapia de conducta, ayuda psicológica emocional y apoyo práctico.

Mi recomendación, desde el punto de vista profesional, es realizar actividades como Talleres de apoyo y seguimiento escolar (personalizados para niños con dificultades en el aprendizaje) y Talleres de métodos de estudio.

El contar con un espacio que ayude al sujeto a desarrollar habilidades y fortalecer potencialidades y recursos propios, para facilitar la labor, lo hará sentirse mejor al ver que ya no fracasa ante las tareas comparado a los niños de su edad. |



Lic. Lucia Gimenez

M.N. 45.129

Especialista en Neuropsicología Clínica

lucigimenez@yahoo.com

15 4085-6919

ALQUILER DE CONSULTORIOS

Martínez:

Av. Sta. Fe 1938 - PB A

Tel: 4798 -9030

E-mail: vivispin69@hotmail.com

MICAELA MARTIN LILLA

Consultora Psicológica - Counselor

Acompañamiento psicológico - Procesos de desarrollo personal - Crisis Vitales - Duelos

Zona Vicente López / Villa Urquiza

mica.lilla@gmail.com | 15-6570-8083

**CUANDO DEJA
DE SER UN JUEGO,**



ES UNA ENFERMEDAD.

Si el juego está jugando con vos, tenés que pedir ayuda.
Comunicate al **0800 - 444 - 4000**
Programa de Atención a Jugadores Compulsivos



Canto Expresivo®



Voz en Movimiento

Técnica vocal terapéutica para soltar y liberar tensiones, disminuir el nivel de Estrés y desarrollar la espontaneidad y la creatividad a partir del trabajo con la Voz y el movimiento corporal

Seguimiento Individual

Talleres Grupales

Workshops en Empresas

CANTO EXPRESIVO® es una marca registrada de:
Profesora en Artes Sabrina E. Márquez

Seguinos:    

Zona Norte y C.A.B.A.

+ Info 4742 0221
15 5738 9769

cantoexpresivo@fibertel.com.ar

www.cantoexpresivo.blogspot.com