

BOLETÍN



Círculo Médico
de Matanza

**ENERO
2024**

Miembro de la FE.ME.CON

EL MINISTERIO DE SALUD INFORMÓ QUE EN 2023 SE MARCÓ UN RÉCORD EN CUANTO A INFECTADOS DE DENGUE EN ARGENTINA. SE EMITIÓ UNA ALERTA EPIDEMIOLÓGICA YA QUE LA VACUNA AÚN NO ESTÁ EN EL CALENDARIO. HAY QUE EXTREMAR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN.



UN RÉCORD QUE PREOCUPA



COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente:
Dr. Guillermo J. VILLAFañE

Vicepresidente:
Dr. Enrique O. ARRIGAZZI

Secretario General:
Dr. Silvio N. TEMNIK

Secretario de Actas:
Dr. Marcelo D. LUBOVITSKY

Tesorero:
Dr. Claudio C. BERRA

Protesorero:
Dr. Pedro A. DEAMBROGIO

Vocales Titulares:
Dra. Adriana SOTO MOLINA
Dr. Aldo G. DAZZA
Dr. Osvaldo A. GUIGNES
Dr. Miguel C. SOCCI
Dr. Néstor D. VILLAREJO
Dr. Erick MENDOZA DÍAZ
Dra. Nanci R. VERGARA

Vocales Suplentes:
Dr. Luis M. MUÑOZ
Dr. Miguel A. ORLANDI
Dr. Mario R. GLUSTEIN

REVISORES DE CUENTAS

Vocales Titulares:
Dra. Silvia López MÉNDEZ
Dr. Gabriel J. SALIVA
Dr. Gustavo R. STANISLAWOWSKI

Vocal Suplente:
Dra. Silvia E. BROTZMANN

TRIBUNAL DE DISCIPLINA

Vocales Titulares:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Isaac N. FRESCO
Dr. Eduardo E. CAPPA

TRIBUNAL DE DISCIPLINA

Vocal Suplente:
Dra. Marta M. MÉNDEZ

SUBCOMISIONES

ACOS:
Dr. Osvaldo GUIGNES
Dra. Adriana SOTO MOLINA
Dra. Nanci VERGARA

FEMECON:
Dr. Silvio TEMNIK
Dr. Guillermo VILLAFañE

ACREDITACION Y CATEGORIZACION:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Miguel SOCCI

CIENTIFICA Y CULTURAL:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Miguel SOCCI

PRENSA Y DIFUSION:
Dr. Luis SAIMON
Dr. Miguel SOCCI
Dra. Marta MÉNDEZ

GREMIALES:
Dr. Osvaldo GUIGNES
Dr. Mario GLUSTEIN

SUBSIDIOS Y CAJA:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Luis SAIMON

DEPORTES:
Dr. Osvaldo GUIGNES
Dr. Erick MENDOZA DÍAZ

AMEJU:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dra. Marta MÉNDEZ
Dr. Luis SAIMON

LEGALES:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Claudio BERRA

SISTEMAS:
Dra. Adriana SOTO MOLINA
Dr. Aldo DAZZA

RECURSOS HUMANOS:
Dra. Adriana SOTO MOLINA

CONSTRUCCION:
Dr. Aldo DAZZA
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Mario GLUSTEIN

SAMI / OSMECON:
Dr. Aldo DAZZA
Dr. Mario GLUSTEIN
Dra. Silvia LÓPEZ MÉNDEZ
Dr. Marcelo LUBOVITSKY
Dr. Erick MENDOZA DÍAZ

FUNDACION MEDICOS DE MATANZA:
Dr. Enrique ARRIGAZZI
Dr. Claudio BERRA
Dr. Pedro DEAMBROGIO
Dr. Silvio TEMNIK
Dr. Guillermo VILLAFañE



TELÉFONOS

CIRCULO MEDICO
4469-6600

OSMECON MEDICOS
Interno 111 Julieta

SECRETARÍA GENERAL
Interno 124 Lorena
SECRETARÍA GENERAL
Interno 131 Natalia
SECRETARÍA GENERAL
Interno 134 Martha

FACTURACION IOMA
Y OBRAS SOCIALES
Internos 117 / 115

IOMA
ATENCION AL AFILIADO
Interno 118 Nancy
TESORERIA
Interno 102

LIQUIDACIONES
Interno 107

SAMI / OSMECON
4469-6500

RECEPCION
Interno 176

AUDITORIA
Interno 171

AFILIACIONES
Internos 126 / 186

PRESTADORES /
CONTRATACIONES
Interno 124 / 190

DIRECCIONES

CIRCULO MEDICO
DE MATANZA



OSMECON MEDICOS:
Av. De Mayo 743 -
Ramos Mejía
Tel/Fax 4469-6600
osmeconmedicos@cirmedmatanza.com.ar
www.cirmedmatanza.com.ar

SAMI / OSMECON

RAMOS MEJIA
Av. De Mayo 780

Las resoluciones, comunicados e informaciones que surjan del Círculo Médico de Matanza y que se mencionen en esta publicación serán de conocimiento obligatorio para los colegiados. Estas informaciones son exclusivas para los Sres. Médicos ya que las mismas no revisten carácter público y están reservadas y dirigidas a cada profesional prestador.

El Círculo Médico de Matanza no se responsabilizará por el cumplimiento de los ofrecimientos y/o servicios que en ésta edición se publiciten. Las opiniones emitidas en los artículos publicados son exclusiva responsabilidad de los autores.

EDITORIAL DICIEMBRE 2023

Hemos concluido el año 2023 desde el punto de vista del calendario, pero sin ninguna duda que las repercusiones negativas de tantas malas circunstancias que ya veníamos viviendo desde antes y recrudecieron notablemente durante su transcurso, se proyectan a este nuevo año.

En lo que respecta a temas más específicos a nuestro quehacer, han sido múltiples las oportunidades en las que nos hemos referido a la falta de reconocimiento a la labor médica y su menoscabo en tantas ocasiones. Hemos mantenido permanentes reclamos por las mejoras salariales y lograr adecuados ámbitos laborales durante los últimos años, y desde nuestro Círculo Médico de Matanza seguiremos en el 2024 con el firme compromiso de enaltecer el trabajo médico, luchando en defensa de su dignidad y la recomposición del valor de los honorarios.

Pero no dejamos de observar la patética situación general en la que progresivamente se ha venido hundiendo nuestro país, con grandes desigualdades socioeconómicas que claramente impactan en la sociedad,

que repercuten negativamente en el bienestar de la población y nos ha llevado a altísimos niveles de pobreza e indigencia, concomitante con un acentuado y progresivo proceso inflacionario que ocasiona la pérdida del poder adquisitivo de todos los ingresos y por supuesto de los honorarios médicos.

A nivel de nuestro sistema prepago y dados los desmedidos costos en tantísimos rubros, en especial cuando se trata de insumos dolarizados, han provocado mayores preocupaciones para lograr mantenerlo sustentable a pesar del incremento de los gastos en todos los rubros, pero marcadamente en medicamentos de alto costo, prótesis, discapacidad y las nuevas tecnologías.

En nombre de la Comisión Directiva del Círculo Médico de Matanza les deseo el mejor año 2024 posible, con trabajo debidamente reconocido, en familia, con salud y en paz.

Dr. GUILLERMO VILLAFANE

Presidente



NUEVO AUMENTO EN EL VALOR DE LOS HONORARIOS DE SAMI-OSMECON

Continuando con la recomposición en los valores de los Honorarios Médicos, la Comisión Directiva del Círculo Médico de Matanza ha decidido que con vigencia 01/11/2023 el valor de las consultas y prácticas médicas, independientemente del plan del afiliado, **tendrán un aumento del 30% para MEDICOS SOCIOS y NO SOCIOS.**

COMISIÓN DIRECTIVA



IMPORTANTE!

Nuevo Plan

El motivo de este mail es comunicarles a nuestros prestadores médicos, la incorporación de un nuevo plan para la atención de nuestros afiliados llamado "Origen", que se suma a la nómina de los planes vigentes.

El mismo estará operativo a partir del 1 de agosto de 2023.

Puede ocurrir al comienzo de esta implementación, que el sistema de validación Traditum, detecte algún error, si sucede debe enviarnos un mail a atencionalafiliado@samiosmecon.com.ar, que a la brevedad lo estaremos asistiendo.



ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

ALTA DE PRESTADOR

UROLOGÍA
DR. GALLARDO MATIENZO, ANTONIO

CONSULTORIO:
T. J. VILLEGAS 362 1° C
SAN JUSTO
TEL. 11-3270-6371

CIRUGÍA GRAL.
O CLINICA QUIRÚRGICA
DR. MATTALIA, MARCOS ALBERTO

CONSULTORIO:
AV. BRIG. JUAN M. DE ROSAS 10841
LAFERRERE
TEL. 4480-2500

BAJA DE PRESTADOR

PSICOLOGÍA
LIC. CARERI, GRACIELA

CONSULTORIO:
ANDRES FERREYRA 622
DTO. 1
HAEDO
TEL. 11-5823-7642

DERMATOLOGÍA
DRA. DE FABRIZIIS, LORENA

CONSULTORIO:
AV. RIVADAVIA 14252
RAMOS MEJÍA
TEL. 5554-8888
R.O. DEL URUGUAY 279
MORÓN
TEL. 4629-1967

DERMATOLOGÍA
DRA. MONIA, SILVIA ELIZABETH

CONSULTORIO:
URUGUAY 47
MORÓN
TEL. 4628-7337
AV. RIVADAVIA 15577
HAEDO
TEL. 4460-9000
PRES. PERÓN 2943
SAN JUSTO
TEL. 4482-4386

MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR
DR. SACCULLO, SALVADOR

CONSULTORIO:
CAVIA 188
LOMAS DEL MIRADOR
TEL. 4699-1814

ANATOMÍA PATOLÓGICA /
DERMATOLOGÍA
DR. PRAHL, PABLO HERNÁN

CONSULTORIO:
ROSALES 74
RAMOS MEJIA
TEL. 11-5383-5696
CONSTITUYENTES 1072
MORÓN
TEL. 2120-8100
R.O. DEL URUGUAY 279
MORÓN
TEL. 4627-6976

ALTA DE CONSULTORIO

MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR
DRA. RAMOS, NATALIA MARINA
CONSULTORIO:
BRIG. JUAN MANUEL
DE ROSAS 150
LUIS GUILLON
TEL. 11-6166-8437

NEUROLOGÍA
DR. JAITA, HUGO ARIEL

CONSULTORIO:
AQUINO 5592
CAPITAL
TEL. 11-5336-9729

BAJA DE CONSULTORIO

NEUROLOGÍA
DR. JAITA, HUGO ARIEL
CONSULTORIO:
BLANCO ENCALADA 2397
VILLA CELINA
TEL. 11-5336-9729
AV. ARGENTINA 5110
CAPITAL
TEL. 4638-8655



Círculo Médico de Matanza

IMPORTANTE!!

(para los MEDICOS SOCIOS)

Se informa que los subsidios vigentes son los siguientes:

JUBILACIÓN	\$ 50.000.-
FALLECIMIENTO	\$ 50.000.-
MATERNIDAD	\$ 50.000.-
ENFERMEDAD	\$ 15.000.- por mes (hasta 12 meses)

Asimismo los Subsidios mensuales:

JUBILADOS/AS	\$ 11.700.-
PENSIONADOS/AS	\$ 9.100.-

(Nuevos valores desde 12/2023)



Estimados Prestadores:

En esta oportunidad pedimos su colaboración para poder difundir en las redes sociales nuestro prepago SAMI/Osmecon:

CUENTAS SAMI OSMECON SALUD



@sami.osmecon

Nos ayudas si seguis la página.



www.facebook.com/SAMI-Osmecon

Nos ayudas dando me gusta.



@SAMI_osmecon

Podés seguirnos.



agregarnos a tus contactos

www.linkedin.com/company/sami-osmecon-matanza

Es importante la colaboración de todos para ayudar al crecimiento de la institución.





EL DENGUE NO DA RESPIRO

EL AÑO QUE PASÓ MARCÓ UN RÉCORD DE CASOS EN ARGENTINA. SI BIEN SE APROBÓ LA VACUNA, LA MISMA NO FORMA PARTE DEL CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN POR LO QUE DESDE EL MINISTERIO PIDIERON EXTREMAR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

Un dato preocupante nos dejó el 2023 y tiene que ver con el dengue. Es que según los datos oficiales que reportó el Ministerio de Salud de la Nación, el año que pasó marcó un récord de casos de dengue reportados en Argentina con 68 muertes y 135.676 personas infectadas por la enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. Pero el dato es mucho más alarmante si tenemos en cuenta que el 93% de los contagios reportados fueron autóctonos, es decir que los enfermos contrajeron la infección en el país, sin antecedentes de viaje. Y en el último mes, ese porcentaje ascendió al 98%.

Es por eso que con el nuevo gobierno en funciones, se emitió una alerta epidemiológica por riesgo de propagación del dengue y advirtió que se observa en el país “una curva epidemiológica ascendente durante las últimas cuatro semanas” con un promedio 591 casos semanales mientras que en las cuatro semanas previas, la media de contagios reportados había sido de 232. Las

autoridades sanitarias llamaron a extremar los cuidados para prevenir la proliferación y picadura del mosquito que transmite la infección y alertaron que “la co-circulación de múltiples serotipos de dengue puede incrementar el riesgo de formas graves de la enfermedad”.

A la hora de buscar los motivos por los cuales estos números se dispararon, el primer indicio que aparece tiene que ver con el cambio climático. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió que “la incidencia mundial del dengue aumentó notablemente en las últimas dos décadas” y consideró que el aumento de los casos es “una grave amenaza” a la salud pública. La agencia sanitaria de la ONU detalló que este incremento está acompañado de la “aparición simultánea de brotes que se han extendido a regiones anteriormente no afectadas por la enfermedad, en gran parte a causa del cambio climático. Actualmente, unos 500 millones de personas en América Latina están en riesgo de infección por dengue.

En Argentina, por primera vez se notificaron infecciones por dengue durante todo el año, sin interrupción durante los meses de frío. Una de las causas está vinculada a cambios en el comportamiento y tiempos de reproducción del mosquito *Aedes aegypti*, vector de la enfermedad.

El texto de la alerta epidemiológica detalló: “El brote epidémico se concentró de manera preponderante durante el primer semestre del año, pero tuvo la particularidad de haber registrado -por primera vez desde la reemergencia de la enfermedad- la continuidad de la transmisión viral durante la época invernal, específicamente en la región del Noreste del país”.

Además de la continuidad de transmisión del virus durante los meses de frío, el documento indicó que “se detectaron los primeros casos autóctonos en las últimas semanas en provincias

de las regiones Centro y Noroeste, tanto como un aumento en el número promedio de casos”. Por otra parte el comunicado agrega: “La abundancia de lluvias y altas temperaturas asociadas con el fenómeno de El Niño generan condiciones ambientales favorables para la proliferación de mosquitos. Y se ha evidenciado la presencia de mosquitos *Aedes aegypti* (transmisores de la enfermedad, así como de zika y chikungunya) en zonas geográficas donde antes no se los encontraba”.

Si bien se aprobó la vacuna en Argentina, la misma aún no es de aplicación gratuita por lo que no está al alcance de todos. Hoy las medidas concretas para evitar el dengue tienen que ver con la prevención y en ese sentido el Ministerio dio algunos puntos a tener en cuenta:

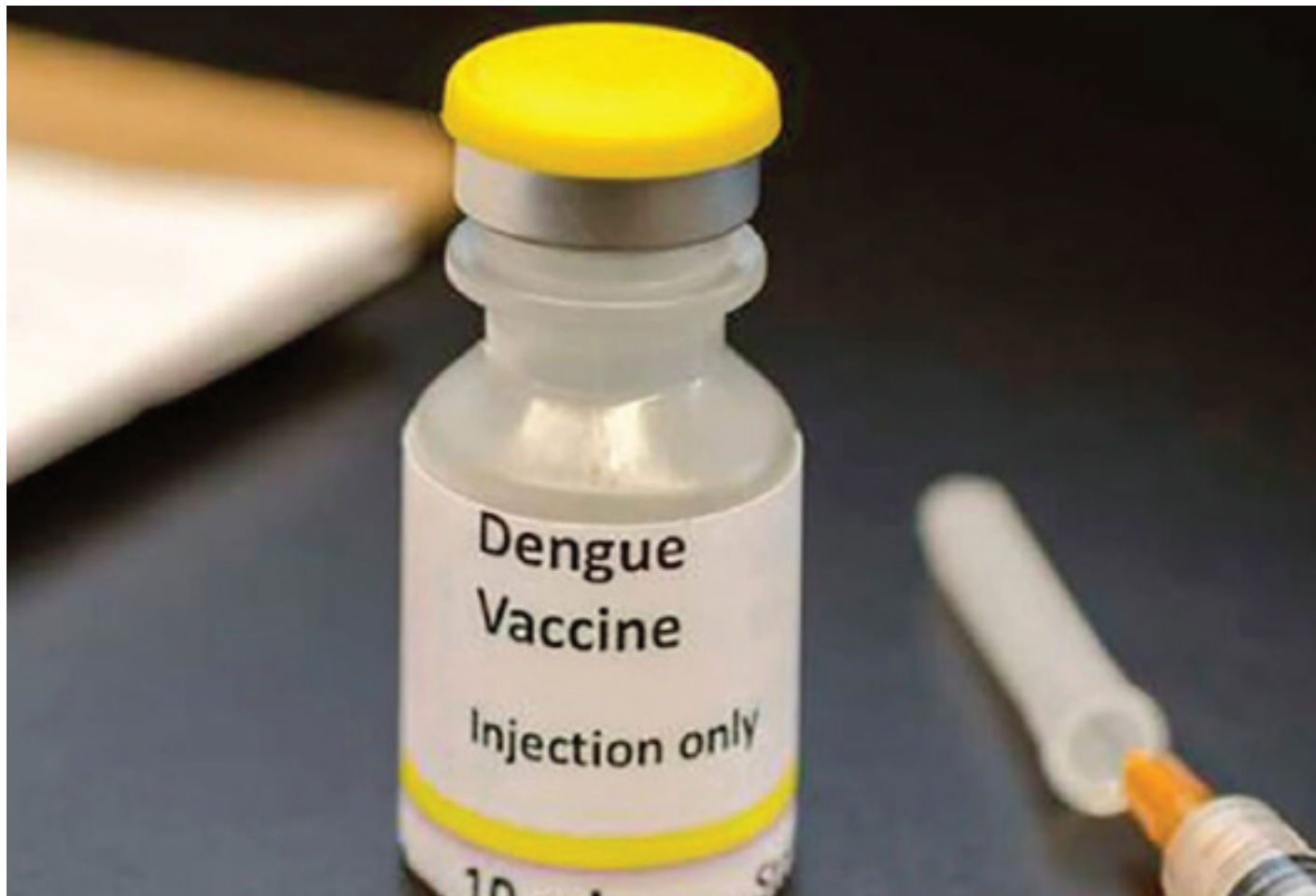




- **Usar repelentes de acuerdo a la edad y según las recomendaciones del producto.**
- **Utilizar ropa clara que cubra brazos y piernas, especialmente durante las actividades al aire libre**
- **Utilizar ahuyentadores domiciliarios de mosquitos como tabletas, espirales o aerosoles, de acuerdo a las recomendaciones del producto**
- **Colocar mosquiteros en puertas y ventanas**
- **Proteger camas, cunas y cochecitos de bebés con telas mosquiteras o tules**

Los profesionales deben tener en cuenta los siguientes síntomas para enseguida reportar la enfermedad: fiebre acompañada de uno o más de los siguientes signos: dolor detrás de los ojos; de cabeza; muscular y de articulaciones; náuseas y vómitos; cansancio intenso; aparición de manchas en la piel y picazón; sangrado de nariz y encías.

Las señales corporales más frecuentes son fiebre, cefalea, mialgias, artralgias y dolor retroocular, seguidos de náuseas, dolor abdominal, vómitos y diarrea. Además en el brote actual, se reportó un nuevo síntoma entre los infectados, según el Ministerio de Salud de la Nación, "el 58% (de los casos) presentó alguna manifestación gastrointestinal (diarrea, vómitos, náuseas o dolor abdominal) asociados a los síntomas clásicos de la enfermedad"





Círculo Médico de Matanza

FORMULARIOS DE FACTURACION

Estimado colega:

Nuevamente, a raíz del aumento en los costos de imprenta, nos vemos en la necesidad de incrementar el valor de los talonarios que proveemos, aunque continuamos cubriendo parte de los mismos.

Le informamos también que los mismos puede bajarlos de nuestra página web: www.cirmedmatanza.com.ar , sin costo para Ud.

COMISION DIRECTIVA

VALORES DE LOS FORMULARIOS:

(vigencia: 1/1/2024)

Recetario y Ordenes: \$2.000.-

Resumen de Prestaciones Obras Sociales: \$2.500.-

IOMA Planilla de Denuncia Alta Complejidad: \$2.500.-

IOMA Prácticas Especializadas: \$2.500.-

Planillas OSDE: \$2.000.-

Planillas SAMI: \$2.000.-

Planillas ODONTOLÓGICAS (todas): \$2.000.-

DIM Centros de Salud se unió al primer y más prestigioso Instituto de Oncología en América Latina: Alexander Fleming, para ofrecer un servicio completo y especializado en Oncología

Para brindar una atención prioritaria, los pacientes deberán escanear el QR y luego serán contactados a la brevedad.



Consulta
Médica



Tecnología
de Avanzada



Próximamente
Hospital de Día



<https://www.intramed.net>

NATACIÓN Y DERMATITIS ATÓPICA



NATACIÓN Y DERMATITIS ATÓPICA

REVISIÓN DE LA EVIDENCIA SOBRE NATACIÓN Y DERMATITIS ATÓPICA, Y RELEVANCIA DE LOS COMPONENTES DEL AGUA, LA PROTECCIÓN DE LA BARRERA CUTÁNEA, Y LOS EQUIPOS UTILIZADOS

1. INTRODUCCIÓN

Se sabe que la natación en la infancia se asocia con una mayor salud física y mental,¹ además de ser una habilidad vital esencial para reducir el riesgo de ahogamiento.² En particular, la natación al aire libre ha aumentado drásticamente su popularidad durante la pandemia de COVID-19, con innumerables beneficios reportados para la salud.³

La natación es una opción de ejercicio adecuada para niños con dermatitis atópica (DA), ya que el contacto con el agua puede ser refrescante para la piel eczematosa expuesta y se evita la sudoración excesiva. Sin embargo, hasta un tercio de los niños con DA han visto interrumpido su acceso

a la pileta debido a la gravedad de su enfermedad.⁴

A algunos niños con DA se les recomienda no nadar debido a preocupaciones sobre posibles efectos negativos en su piel, y algunos pueden mostrarse reacios a nadar debido a la timidez sobre el impacto visual de su piel eczematosa delante de los demás. Los beneficios y riesgos potenciales de la natación para niños con DA se describen en la Tabla 1.

La DA puede tener un efecto profundamente negativo en la calidad de vida relacionada con la salud.⁵

Los factores clave en la reducción de la calidad de vida son las restricciones en el

estilo de vida o las limitaciones impuestas debido a la DA. Prohibir la natación a los niños con DA puede provocar un deterioro de la salud tanto física como mental. La exclusión de actividades con compañeros como la natación puede llevar a la "otredad" de los niños con DA, y los pone en riesgo de sufrir burlas, acoso y más malestar emocional.⁶

La incapacidad posterior para nadar puede provocar vergüenza en el futuro y aumentar el riesgo de ahogamiento, que es la tercera causa principal de muerte prematura a nivel mundial, con los niños representando la tasa más alta (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drowning>).

Esta revisión narrativa pretende sintetizar la evidencia actualmente disponible sobre natación y DA, y analizar los componentes del agua, la protección de la barrera cutánea, el equipo de natación y los ejercicios que pueden ser relevantes para niños con DA. El contenido de la revisión permite formular orientación para dermatólogos y pediatras sobre qué consejos proporcionar a los niños con DA respecto a la natación.

2. MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa buscando en PubMed artículos en inglés publicados hasta el 10 de marzo de 2023, que incluyera los términos “dermatitis atópica”, o “eccema atópico”, o “eccema” y “natación”. Esto arrojó 46 artículos únicos que luego fueron examinados por título y resumen por pertinencia, resultando en 20 artículos que fueron leídos íntegramente por todos los autores. Se realizaron revisiones específicas adicionales para identificar investigaciones sobre ciencia básica relacionada con la barrera cutánea y la natación.

3. RESULTADOS

3.1 EVIDENCIA ACTUAL SOBRE NATACIÓN Y DA

Una de las principales preocupaciones relacionadas con la exposición a la natación y su impacto en el desarrollo y la gravedad de la DA es el efecto de la natación en la barrera cutánea, que se sabe es un factor patogénico primario en el desarrollo y la persistencia de la DA.⁷ La pérdida de agua transepidérmica (PATE) es un marcador sustituto de la función de barrera cutánea y las aberraciones en la PATE son anteriores al desarrollo clínico de la DA.⁸

Un estudio realizado en nadadores ado-

lescentes de élite sin DA ha demostrado que la PATE aumenta inmediatamente después de 2 horas de entrenamiento intensivo de natación, pero vuelve a la normalidad después de 30 min.⁹ Sin embargo, la mayoría de los niños es poco probable que pasen 2 horas en la pileta y la PATE vuelve rápidamente a niveles normales después de la inmersión, lo cual es tranquilizador.

Recientemente, ha habido un gran interés en intervenciones centradas en la barrera cutánea para la prevención de la DA en las primeras etapas de la vida, con resultados mixtos.¹⁰ El efecto de la natación infantil y la aplicación de emolientes versus la natación sola se examinó en un estudio alemán en 2009.¹¹ Se excluyeron los niños con antecedentes personales o parentales de DA. Ambos grupos nadaron durante 25 a 40 minutos por semana durante 4 semanas (n = 44), y el grupo de intervención (n = 20) se aplicó un emoliente después de nadar. El grupo de intervención tuvo sebo y pH estables una semana después del último nado, mientras que se observó una disminución significativa en el sebo y el pH en el grupo que no se humectó después de nadar.

Un estudio de cohorte de nacimiento español examinó el impacto de la asistencia a pileta cubierta y al aire libre y el desarrollo de eccema durante el primer año de vida.¹² Cuando se ajustó por atopia de los padres, tipo de pileta, duración acumulada de la exposición a la pileta y nivel socioeconómico, no hubo diferencias en la prevalencia de DA entre aquellos que hicieron natación en el primer año de vida y los que no.

Estudios longitudinales¹³ no han logrado mostrar una asociación entre la exposición temprana a la natación y el desarrollo

posterior de DA. Un estudio de cohorte de nacimientos realizado en Alemania no mostró tasas aumentadas de DA a los 6 años en niños con asistencia temprana a natación.¹⁴ Otro estudio alemán que pidió a adultos que informaran retrospectivamente la exposición infantil a piscinas no mostró correlación entre el inicio temprano de la natación y el desarrollo de DA a lo largo de la vida,¹⁵ con importantes limitaciones de sesgo de recuerdo y falta de diagnóstico objetivo de DA.

Un estudio español mostró un 40% más de riesgo de desarrollar DA en niños que nadaban antes de los 3 años, con un mayor riesgo observado dentro del tercil más alto de años en la práctica de natación.¹⁶ Sin embargo, la DA fue auto-informada y el ajuste por grupo socioeconómico y nivel educativo de los padres, factores que se sabe están asociados con un mayor riesgo de DA en niños,¹⁷ no fue realizado.

Otro estudio español informó un mayor riesgo de DA en niños que nadaban en piscinas antes de los 2 años de edad,¹⁸ pero la DA fue reportada por los padres y la posibilidad de causalidad inversa no pudo ser descartada.

Otro estudio analizó la exposición actual a la natación y los resultados para DA,¹⁹ sin asociación entre la práctica de natación actual y la prevalencia de DA. Sin embargo, los autores señalaron que estos resultados pudieron estar sesgados porque los niños con DA pueden evitar las piletas cubiertas debido a los posibles efectos negativos sobre su eccema.

Dadas las preocupaciones de los padres sobre los posibles efectos secundarios de los corticosteroides tópicos y la desinformación relacionada con el tratamiento del eccema,²⁰ los padres pueden buscar



terapias de medicina complementaria y alternativa (MCA) para la DA.

Una revisión sistemática y meta-análisis de MCA para el tratamiento de la DA demostró que los niños asignados al azar a nadar como terapia mejoraron en comparación con el cuidado clínico estándar.²¹ Sin embargo, la calidad metodológica de estos estudios fue en general poco clara o de alto riesgo de sesgo, y otras terapias de MCA en los ensayos incluyeron intervenciones no probadas.

Un estudio exploratorio, que siguió de cerca a 60 niños con DA en cuanto a exposiciones ambientales, no mostró un vínculo entre la natación y la puntuación diaria de "molestias", pero sí mostró una asociación con puntuaciones más altas de "rascado" y de "intensificación del tratamiento".²² Sin embargo, no hubo una evaluación objetiva de la gravedad de la DA, y un "tratamiento intensificado" puede estar relacionado con un mayor uso de emolientes profilácticos al momento de nadar.

No hay evidencia de alta calidad disponible relacionada con la exposición a la natación y los resultados para la DA durante los brotes de la enfermedad, y esto debe explorarse como un futuro estudio de intervención. Dado el potencial para el agravamiento de la disfunción de la barrera cutánea durante un brote de DA, es razonable recomendar retrasar la natación durante los brotes graves. Se debe optimizar el tratamiento proactivo, en lugar de reactivo, de la DA para tratar los brotes de la enfermedad y reducir la frecuencia de las exacerbaciones.²³

Dado que existe riesgo de transmisión de bacterias, en particular de especies estafilocócicas contagiosas, durante los períodos de impetiginización de la DA,

también puede ser razonable retrasar la natación durante los brotes infecciosos hasta que la supuración o la formación de costras se haya resuelto.

Una guía italiana recomienda evitar nadar hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento antimicrobiano y se ha levantado la costra.²⁴ Sin embargo, el agua clorada tiene propiedades antisépticas (como se analiza a continuación), por lo que nadar durante los brotes infecciosos puede tener efectos beneficiosos, que deben sopesarse contra el riesgo de propagación del contagio, por ejemplo, a través de toallas. Además, estudios en comunidades indígenas remotas de Australia han demostrado que la instalación de piscinas comunitarias, de hecho, reduce la prevalencia del impétigo y otras infecciones de la piel.²⁵

El *Molluscum contagiosum* (MC), un virus que afecta a la piel, ocurre con mayor frecuencia tanto en niños con DA como en niños sin DA que nadan regularmente.²⁶ El riesgo potencial de desarrollar MC, una infección benigna y autolimitada, no debe excluir a los niños con DA de nadar. Si los niños con DA desarrollan MC, nadar todavía está permitido, pero es aconsejable cubrir las lesiones con una tirita impermeable y evitar compartir toallas.

3.2 COMPONENTES DEL AGUA

3.2.1 Dureza

La dureza del agua se define como la concentración de cationes metálicos divalentes, como calcio (Ca++) y magnesio (Mg++) disueltos en una muestra de agua.

El cloruro de calcio se añade a las piscinas para mantener la dureza del agua. Esto protege las superficies de la piscina de

la corrosión. Sin embargo, el calcio en el agua dura puede dañar la barrera cutánea, aumentando la sequedad y la irritación de la piel, y ambas predisponen a los niños a la DA y provocan exacerbaciones de la DA establecida.²⁷

El contacto de la piel con agua dura se ha asociado con un aumento de la PATE, particularmente en pacientes con DA y mutaciones de filagrina (FLG).²⁸ También se ha examinado la interacción entre el agua dura, la natación infantil y los resultados de DA,²⁹ con una relación lineal entre la dureza del agua y la prevalencia de DA, y ninguna relación independiente entre la natación infantil y la DA, aunque la combinación de agua dura y natación infantil fue sinérgica en el aumento de la prevalencia de la DA. Ensayos controlados aleatorios (ECA) que compararon los ablandadores de agua con el cuidado estándar no han mostrado una diferencia significativa en la gravedad objetiva de la DA con el agua ablandada.²⁷

3.2.2 pH

El pH es el factor más importante en la química del agua de las piletas ya que afecta la eficacia del cloro y el equilibrio general del agua. El agua de las piletas debe cumplir estrictos estándares de calidad para brindar una experiencia saludable a los nadadores, incluida la protección contra el patógeno resistente al cloro *Cryptosporidium*. El valor de pH ideal para que sea cómodo para los ojos y evite condiciones corrosivas o formadoras de costras, tiene un valor ligeramente alcalino en el rango de pH 7,2 a 7,4, mientras que la piel en la mayor parte del cuerpo tiene un nivel de pH que normalmente oscila entre 4,1 y 5,8.³⁰ El manto ácido de la piel es el responsable de mantener la humedad y los lípidos esenciales, y proporciona una barrera





contra patógenos, irritantes, y alérgenos. La alcalinización excesiva de la piel puede hacer que la misma se seque e irrite, lo que potencialmente conduce a la DA.

3.2.3 Temperatura

Los niños con eccema pueden preferir temperaturas más bajas del agua de las piletas, y las temperaturas más cálidas pueden aumentar la PATE y el pH de la piel.³¹

3.2.4 Antisépticos y otros productos químicos

El agua de las piscinas contiene múltiples químicos que pueden reseca o irritar la piel eccematosa. Se agrega cloro a las piscinas para lograr actividad antiséptica, pero la exposición al cloro puede causar dermatitis de contacto irritante ("dermatitis de piscina") o dermatitis de contacto alérgica ("dermatitis del agua de piscina").³² Sin embargo, la actividad antiséptica del cloro diluido puede reducir la colonización microbiana y la gravedad de la DA.³³ Opciones alternativas o adicionales

para desinfectar las piscinas incluyen cloración de agua salada, bromo, ozono polihexametileno biguanida, alguicidas y coadyuvantes de filtración, floculantes y clarificadores.

3.2.5 Agua de mar/agua salada

Como anécdota, muchos pacientes con DA informan que se benefician al nadar en piscinas de agua de mar o agua salada, mientras que algunos reportan irritación. A pesar de que los baños de sal son una práctica común en la DA, falta evidencia de buena calidad sobre el efecto del agua salada en los resultados de la DA. Un pequeño estudio japonés mostró algunos beneficios de la balneoterapia con agua mineral natural disuelta.³⁴ Algunos estudios han informado fuertes asociaciones entre el contacto con agua marina y las infecciones cutáneas estafilocócicas.³⁵

3.3 PROTECCIÓN DE LA BARRERA CUTÁNEA AL NADAR

3.3.1 Barrera emoliente

Pocos estudios han examinado el beneficio de la aplicación de emolientes antes o después de nadar. García Bartels y col. mostraron una mejora persistente de la barrera cutánea en lactantes con la aplicación de emolientes inmediatamente después de nadar.¹¹ Investigaciones futuras deberían examinar el impacto de la aplicación de diferentes emolientes antes y después de nadar en biomarcadores transcutáneos de niños con DA, así como en la puntuación de gravedad clínica. Los niños pueden tolerar emolientes con un contenido de lípidos mucho mayor durante la inmersión que de otra manera.

3.4 EQUIPO DE NATACIÓN Y DA

3.4.1 Cloro residual/irritantes

Se ha demostrado que el cloro residual libre en el agua de baño reduce las propiedades de retención de agua del estrato córneo en la DA.³⁶ Si el traje de baño no se retira rápidamente después de la inmersión, la oclusión y la irritación directa pueden ocurrir rápidamente, lo



INTERZONAS

**SERVICIO INTEGRAL
DE AMBULANCIAS
EMERGENCIAS MEDICAS**

Traslados en
unidades
comunes,
con médicos y de
Alta Complejidad



Av. Crovara 989 - Villa Madero
Tel: 4454-0888 / 4655-4448
4652-3334 / 4652-2111

que también predispone a los niños a foliculitis e infecciones bacterianas.³² Es importante quitarse toda la ropa de baño rápidamente después de salir de la pileta y luego enjuagarse con agua dulce sin cloro (si está disponible). Si se nada en la playa, los padres podrían considerar traer un recipiente con agua dulce para enjuagar al niño después de salir del agua de mar.

3.4.2 Dermatitis de contacto con equipo de natación

El contacto con ciertos equipos de natación como antiparras, máscaras de buceo y gorras de baño puede causar irritación o sensibilizar a los niños con DA a varios componentes del caucho, pudiendo requerir pruebas de parche para la confirmación de dermatitis alérgica de contacto.³²

3.5 EJERCICIO EN LA DA

Hay una conciencia cada vez mayor sobre las asociaciones entre la DA y la obesidad y las enfermedades cardiovasculares.³⁷

Es importante que los dermatólogos alienen a los niños con DA a fomentar estilos de vida saludables que mejoren su bienestar durante toda la vida. La alteración del sueño es una característica fundamental de la DA, y ejercicios como la natación son un tratamiento no farmacológico válido para la alteración del sueño.³⁸ Además, la natación es una forma de ejercicio que se asocia con sudoración menos perceptible, lo cual es ventajoso para los niños con DA que tienen una importante intolerancia al calor. Es importante destacar que, dado el fuerte vínculo

entre la DA y el asma, no hay pruebas sólidas que demuestren que la exposición a la natación provoque el desarrollo o

exacerbación posterior del asma. Como la natación es una forma de ejercicio de bajo contacto y sin carga de peso, con beneficio mínimo sobre la densidad mineral ósea,³⁹ es importante considerar otras formas de ejercicio con soporte de peso junto con la natación, ya que se sabe que las personas con DA tienen un mayor riesgo de osteoporosis.⁴⁰

4. CONSEJOS PARA REALIZAR NATACIÓN PARA NIÑOS CON DA

La orientación actual de las organizaciones de apoyo al eccema para la natación para niños con DA se destaca en la Tabla 2. Siguiendo la extensa revisión de la literatura sobre la relación entre la natación y la DA, se ha formulado un paquete de consejos que se describen en la Tabla 3. Dicho asesoramiento se basa en una combinación de los conocimientos científicos actualmente disponibles y la opinión de los autores.

5. CONCLUSIÓN

La natación es una habilidad esencial para la vida y los niños con DA no deberían perderse este divertido pasatiempo y ejercicio por motivos infundados. Este trabajo identifica lagunas significativas en la literatura sobre los consejos óptimos sobre la natación para niños que viven con DA, y proporciona sugerencias para los profesionales en base a la evidencia actual y las propias opiniones ante la falta de pruebas.

La investigación futura debería examinar el impacto de la natación en los brotes de la DA mediante la evaluación de la gravedad clínica y de biomarcadores no

invasivos y evaluar el papel de diferentes intervenciones para optimizar el control del eccema al nadar.

COMENTARIO

La natación en la infancia se asocia con innumerables beneficios para la salud física y mental, además de ser una habilidad vital esencial para reducir el riesgo de ahogamiento. Este ejercicio también es una opción adecuada para niños con dermatitis atópica, ya que el contacto con el agua puede ser refrescante para la piel eccematosa expuesta y se evita la sudoración excesiva, siempre y cuando se tomen las medidas necesarias para evitar las exacerbaciones o el empeoramiento de la enfermedad. Los pacientes con DA no deben ser excluidos de esta actividad, ya que, además de permitir la recreación, fomenta la interacción con pares y disminuye la carga negativa de la enfermedad.

TABLA 1. BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA NATACIÓN PARA EL ECCEMA

BENEFICIOS

- Alivio del prurito y eliminación de costras durante la inmersión
- Los aditivos antisépticos reducen la colonización bacteriana
- Se aprende la habilidad de nadar
- Mejora la salud cardiorrespiratoria

RIESGOS

- Aumento potencial de la pérdida de agua transdérmica debido a dilución y pérdida de la grasa protectora natural
- Los aditivos antisépticos causan dermatitis de contacto
- Posibilidad de ahogo al nadar en aguas peligrosas o sin supervisión



- Posibilidad de exacerbación del asma

ORGANIZACIÓN Y CONSEJOS

Fundación de Eccema:

Aplicar emoliente antes de nadar.^a

Enjuagar la piel después de nadar y secar con palmaditas.^a

Bañarse en el hogar con gel de ducha que contiene cobre y zinc.

Aplicar emolientes ± corticosteroides tópicos.

Sociedad Nacional de Eccema:

Evitar nadar si el eccema empeora gravemente o está infectado.

Si se nada en piletas cubiertas, aplicar generosamente emoliente (preferiblemente ungüento) antes de entrar a la piscina.^a

Si se nada al aire libre, aplicar protector solar (preferiblemente que contenga titanio y/u óxido de zinc).

Ducharse inmediatamente después de nadar usando un emoliente y volver a aplicar emoliente.

No permanecer cerca de la piscina después, ya que la piel aún está expuesta a los vapores clorados.

Considerar usar trajes de baño o ropa con protección UV para niños conscientes de sí mismos.

Si el agua de una piscina es irritante, evitar nadar inmediatamente después de agregar cloro a esa piscina, probar con otras piscinas o con una piscina de agua salada, o intentar nadar en agua dulce o agua de mar.

En una piscina nueva, probar con un breve período de prueba para evaluar la respuesta de la piel al agua.

Asociación Americana de Dermatología:

Aplicar crema hidratante antes de nadar.^a

Enjuagar la piel con agua tibia después de nadar.^a

Secar la piel inmediatamente después de enjuagar y aplicar crema hidratante.^a

Asociación Británica de Dermatología:

Enjuagarse bien después de nadar y aplicar abundante crema hidratante después de secarse.

Asegurarse de que la ducha de la piscina contenga agua dulce y no agua clorada de la piscina.

^aConsejos basados en estudios clínicos o científicos.

TABLA 2. CONSEJOS DE FOLLETOS DE INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y SITIOS WEB DE LAS PRINCIPALES ORGANIZACIONES DE PACIENTES Y ASOCIACIONES DE DERMATOLOGÍA

CUIDADO GENERAL DE LA PIEL

Alentar a padres y niños con eccema a aprender a nadar.

Alentar a los niños con eccema visible a no sentirse avergonzados por su condición en la piel.

Optimizar el tratamiento del eccema para reducir la actividad de la enfermedad, con uso pro-activo de agentes antiinflamatorios tópicos en los días previos a nadar.

Considerar suspender la práctica de natación durante brotes infecciosos o severos.

TRAJES DE BAÑO

Considerar los trajes con protección ultravioleta para protegerse del sol, pero también si los niños son conscientes de su piel (con el riesgo potencial de una mayor irritación).

Utilizar gorros de natación y antiparras con forro de silicona.

EN LA PILETA/PLAYA

Aplicar emoliente antes de entrar a la pileta o el mar.

Recordar que una formulación de emoliente diferente puede brindar mejor protección durante y después de la actividad que la que se tolera con la piel seca.

Ser cuidadoso con la aplicación de emolientes en palmas y plantas porque puede aumentar el riesgo de deslizamiento.

Considerar (especialmente para nadadores nuevos o poco entrenados) que la aplicación de emolientes puede hacer más difícil el rescate por los guardavidas, ya que las extremidades pueden estar resbaladizas.

En aguas abiertas, se puede utilizar un protector solar adecuado (SPF+50, preferiblemente de base mineral, libre de fragancia) en lugar de un emoliente, repitiendo luego de cada sumersión.

LUEGO DE NADAR

Bañarse inmediatamente luego de salir de la pileta/mar para remover desinfectantes/agua salada, etc.

Evitar las duchas con agua caliente prolongadas.

Frotar la piel suavemente con una toalla para secarse.

Secarse con una toalla de microfibra o de puro algodón suave que no haya estado colgada afuera (para evitar la transferencia de pólenes y otros potenciales alérgenos).

Aplicar tratamientos antiinflamatorios tópicos y emolientes inmediatamente después del baño posterior a nadar.

Prescripción de Medicamentos IOMA

Como ya sabe, para prescribir la medicación debe estar seleccionado como primer paso el afiliado, cargando incluso los datos de peso y talla. Antes de continuar con el paso siguiente debe colocar el diagnóstico.

Nueva prescripción

Profesional

Nombre completo	Matrícula provincial	Profesión
PANINI JULIO CARMELO	45826	MEDICO

Afiliado

Sexo	Documento	
Masculino	8118014	

Nombre completo	N.º de afiliado	Estado afiliatorio
PANINI JULIO CARMELO	960811801400	ACTIVO

Peso (kg)	Talla (cm)	Superficie corporal
76	183	1.977 m ²

Diagnósticos

Principal	Alternativo
I10 - Hipertensión esencial (primaria)	Buscar patologías por código o nombre

+ Añadir receta

→ Continuar

Una vez completado todos los datos preliminares del Paciente, debe dar click en el botón “Añadir Receta”. Le aparecerá un nuevo cuadro con “Receta 1”. Debe seleccionar el Tipo de Tratamiento.

Receta 1 ✕

Tipo de tratamiento Sugiere una marca comercial

Seleccione un tipo de tratamiento ▼

Normal

Prolongado

Indicaciones sobre cómo tomar el medicamento

Diagnóstico asociado

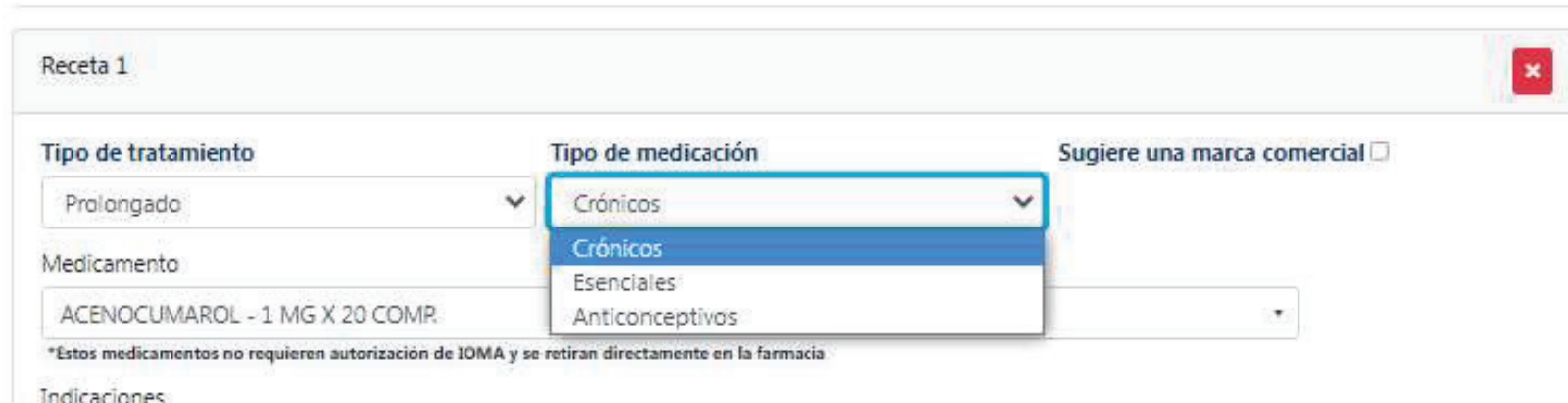
I10 - Hipertensión esencial (primaria) ▼

Cant. s/presentación (envases)	Dosis p/unidad	Dosis p/día	Duración del ciclo en días
1	1	1	1

+ Añadir receta

→ Continuar

Si en tipo de tratamiento Ud seleccionó “Normal”, puede continuar sin más opciones, pero si seleccionó “Prolongado”, al lado pregunta por el “Tipo de Medicación”.



Receta 1

Tipo de tratamiento: Prolongado

Tipo de medicación: Crónicos

Sugiere una marca comercial

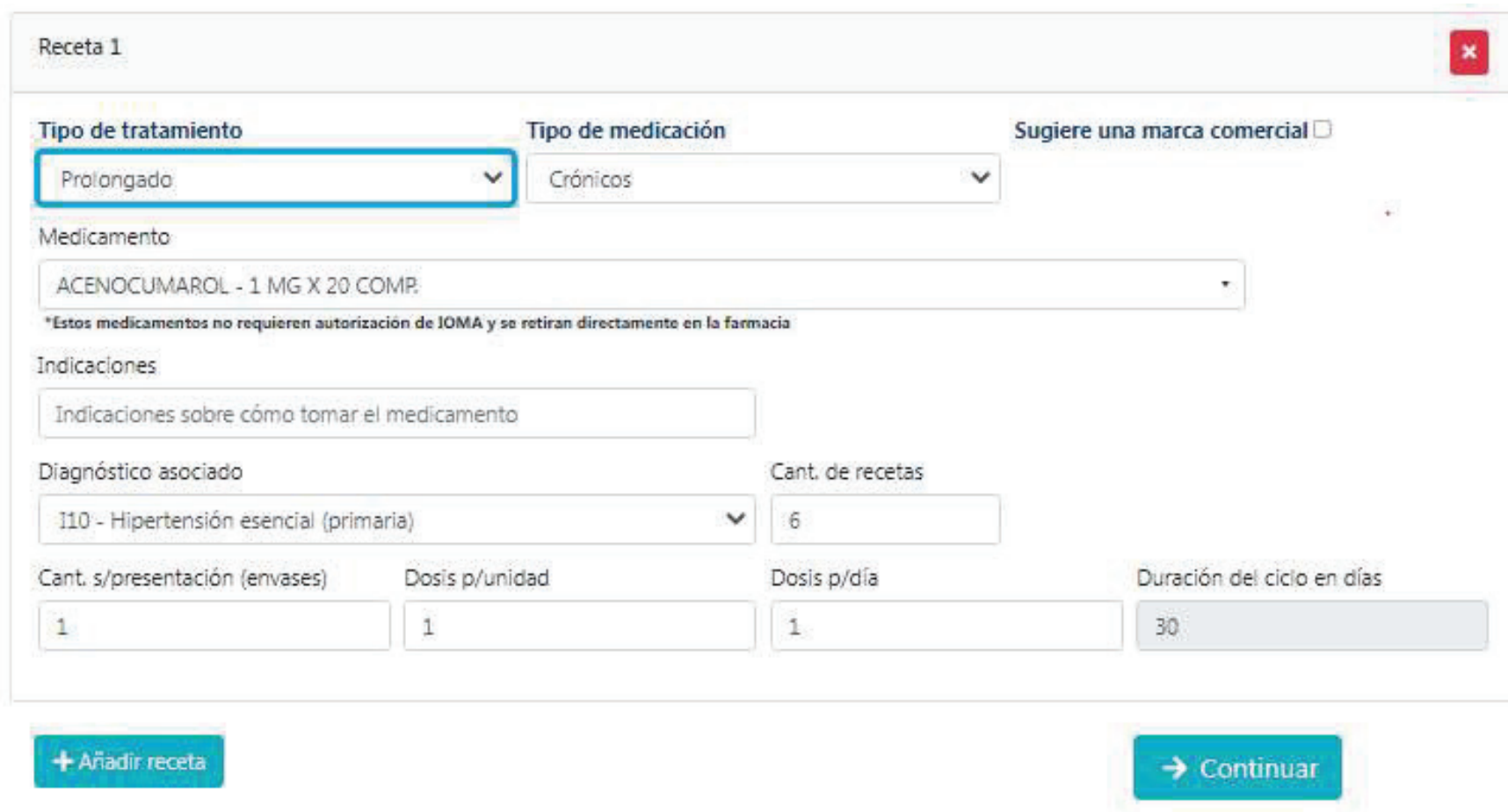
Medicamento: ACENOCUMAROL - 1 MG X 20 COMP.

*Estos medicamentos no requieren autorización de IOMA y se retiran directamente en la farmacia

Indicaciones

Deberá seleccionar el correspondiente:

- A) Seleccionando “Crónicos” permite hacer la receta en un periodo de hasta 1 año y depende del medicamento.



Receta 1

Tipo de tratamiento: Prolongado

Tipo de medicación: Crónicos

Sugiere una marca comercial

Medicamento: ACENOCUMAROL - 1 MG X 20 COMP.

*Estos medicamentos no requieren autorización de IOMA y se retiran directamente en la farmacia

Indicaciones: Indicaciones sobre cómo tomar el medicamento

Diagnóstico asociado: I10 - Hipertensión esencial (primaria)

Cant. de recetas: 6

Cant. s/presentación (envases): 1

Dosis p/unidad: 1

Dosis p/día: 1

Duración del ciclo en días: 30

+ Añadir receta

→ Continuar

NOTA IMPORTANTE: En caso de no figurar en la lista de medicamentos, el que deba prescribir, entonces deberá cambiar la selección previa a “Esenciales”, ya que puede seleccionar de entre las drogas que están en la cobertura del 100%.

- B) Seleccionando “Esenciales”, tal como se aprecia a continuación en la lista de medicamentos al 100% (muy diferente respecto del caso anterior), puede seleccionar hasta una cantidad de recetas de 12 (* en cant de recetas) correspondientes a los 12 meses del año.

Receta 1

Tipo de tratamiento: Prolongado

Tipo de medicación: Esenciales

Sugiere una marca comercial

Medicamento: AMLODIPINA - 10 MG COMPREC.X 30

*Estos medicamentos no requieren autorización de IOMA y se retiran directamente en la farmacia

Indicaciones: Indicaciones sobre cómo tomar el medicamento

Diagnóstico asociado: I10 - Hipertensión esencial (primaria)

Cant. de recetas: 12

Cant. s/presentación (envases): 1

Dosis p/unidad: 1

Dosis p/día: 1

Duración del ciclo en días: 30

+ Añadir receta

→ Continuar

Al terminar de confeccionar la receta, el paciente recibirá en su aplicación la cantidad de recetas con fechas de los meses subsiguientes consecutivos.

VENTANA DEL JUBILADO

EL BOLETÍN DEL CÍRCULO MÉDICO TIENE ÉSTE ESPACIO PARA QUE LOS MÉDICOS JUBILADOS/AS Y PENSIONADOS/AS PUEDAN EXPRESARSE A TRAVÉS DEL MISMO, CONTÁNDONOS SUS EXPERIENCIAS, INQUIETUDES, RELATOS O COMENTARIOS YA SEAN DE TIPO CULTURAL O GENERAL QUE CONSIDEREN DE INTERÉS PARA SER PUBLICADO. ESTA ACTIVIDAD NOS PERMITIRÁ A LOS MÉDICOS ACTIVOS DISFRUTAR DE LOS RELATOS DE NUESTROS MAYORES. EN CASO DE INTERÉS, COMUNÍQUESE CON LA SRA. NATALIA. biblioteca@cirmedmatanza.com.ar Ó AL 4469-6600 INT. 131

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL JUBILADO"

EL CENTRO DE MEDICOS JUBILADOS
(CE.ME.JU.MA) REALIZA LAS
SIGUIENTES ACTIVIDADES:

TACUARI 345 – R. MEJÍA

CURSO DE ITALIANO:

En receso hasta marzo 2024

A cargo de la Profesora Silvana
Lapenta. Informes: 11-5499-9180 /
11-2281-5232 (Informe si es SOCIO del
Circulo Médico). Inicia: 15/03/2023
Lunes y Viernes desde las 14.30 hs.

TALLER DE NARRATIVA:

En receso hasta marzo 2024

Jueves 15 hs., coordinado por la señora
Cora Medina.

TALLER DE PINTURA:

En receso hasta marzo 2024

1° y 3° Martes de cada mes, 14.30
hs. Informes e Inscripción: Clara
Brunsteins 4659-0112 o al 11- 4421-
3907
cbbrunst@gmail

CINE DEBATE:

En receso hasta marzo 2024

2° y 4° martes del mes a las 14.30 hs.

AV. DE MAYO 743 – R. MEJÍA

TALLER LITERARIO:

En receso hasta marzo 2024

Todos los Jueves de 14 a 16 hs. 1° Piso,
Salón Flotante del Círculo Médico de
Matanza

INFORMES SOBRE ACTIVIDADES DE CE.ME.JU.MA:

Informes sobre actividades de CE.ME.
JU.MA: 4654-4237 ó Fortunata Matina
matina07@gmail.com / Dr. Luis Saimon
l556saimon@gmail.com / Dr. Raul
Baracchini raulbaracchini@gmail.com

ASESORA PREVISIONAL

*El Círculo Médico de Matanza cuenta con el
servicio de asesoramiento para los jubilados
de la entidad y los profesionales activos.*

*Se trata informar acerca de pases de una
Caja a otra, unificación, etc. y de aclarar las
condiciones actuales en que se encuentran
las Cajas de Jubilaciones.*

*Nuestra asesora es la Sra. Matina Fortunata
que tiene su oficina en la nueva "casa del
médico jubilado" en la calle: Tacuarí 345, de
lunes a vienes de 11 a 15 hs., puede contactar-
se con ella vía e-mail: matina07@gmail.com
ó tel 4654-4237 ó 15-4078-2414.*



Círculo Médico de Matanza

NOS COMPLACE COMUNICAR QUE, HABIENDO CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ESTIPULADOS POR NUESTRO ESTATUTO SOCIETARIO, LA COMISIÓN DIRECTIVA DEL CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA, CON FECHA 31/12/2023, LE OTORGA LA CATEGORÍA DE SOCIO VITALICIO A LOS SIGUIENTES PROFESIONALES:

"MÉDICOS VITALICIOS" 25 AÑOS COMO SOCIOS

MATRICULA	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA SOCIO
35311	ALEN, GONZALEZ BENITO	13/05/1998
223186	BASCARY, MILLER FLAVIA PAMELA	16/12/1998
35326	BRE, MONICA BEATRIZ	09/09/1998
440421	CANEPÀ, WALTER E.	15/07/1998
37728	DEL VECCHIO, ANA MARIA	12/08/1998
38975	LOPEZ, MENDEZ SILVIA	11/11/1998
39623	MAMONE, ANDRES FABIAN	18/02/1998
46830	MENDEZ, MARTA MARIA	09/09/1998
39073	RODRIGUEZ, MONICA ADRIANA	12/08/1998
223727	SCRIGNAR, ROSSANA E.	24/06/1998

¡FELICIDADES PARA TODOS!!

ADIOS A UN AMIGO...



Lamentamos comunicar el fallecimiento del **Dr. Raúl Baracchini**, excelente profesional y sobre todo un buen amigo. Larga trayectoria en la Municipalidad de La Matanza, donde ocupó distintos cargos en la Secretaría de Salud Pública, como médico Ginecólogo y Obstetra y Directivo en Centros de dicha Secretaría. Perdimos un gran amigo. Fue Presidente de nuestro Centro de Médicos Jubilados (CE.ME.JU.MA.) y actualmente, pese a los trastornos de su enfermedad Vicepresidente de la Asociación de Médicos Jubilados de La Pcia. de Bs. As. (A.ME.JU.) nos deja el sabor amargo de la despedida. Que tengas ahora el descanso y paz después de tantos sufrimientos. Adherimos nuestro pesar a la familia que supo acompañarlo hasta sus últimos momentos.

Descansa en paz querido Raúl.

Tus amigos de CE.ME.JU.MA



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

NUEVOS VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/12/2023	01/11/2023	01/12/2023	01/12/2023	01/12/2023
Obra Social		BANCO PROVINCIA	AAPM	COMEI	PODER JUDICIAL	AMFFA
Codigo		12	46	60	64	67
Facturar con:		Prescripción	Prescripción	Prescripción	Prescripción- autorización web	Prescripción
CONSULTA 42.01.01	BAS	\$ 3.929,00	\$ 3.447,00	\$ 3.573,00	\$ 5.328,00	\$ 5.317,00
	B	\$ 4.391,00	\$ 3.852,00	\$ 4.220,00	\$ 7.132,00	\$ 5.817,00
	C	\$ 5.127,00	\$ 4.496,00	\$ 4.788,00	\$ 7.838,00	\$ 6.415,00
DOMICILIO 42.02.01	BAS	\$ 3.929,00	\$ 3.447,00	\$ 3.573,00	\$ 5.328,00	\$ 5.317,00
	B	\$ 4.391,00	\$ 3.852,00	\$ 4.220,00	\$ 7.132,00	\$ 5.817,00
	C	\$ 5.127,00	\$ 4.496,00	\$ 4.788,00	\$ 7.838,00	\$ 6.415,00
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 189,65	\$ 166,36	\$ 141,86	\$ 364,46	\$ 169,81
	B	\$ 203,99	\$ 178,94	\$ 198,64	\$ 514,43	\$ 239,76
	C	\$ 211,59	\$ 185,61	\$ 255,44	\$ 656,05	\$ 314,82
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 109,49	\$ 96,04	\$ 90,33	\$ 243,17	\$ 103,12
	B	\$ 123,83	\$ 108,62	\$ 114,69	\$ 300,40	\$ 142,53
	C	\$ 128,39	\$ 112,62	\$ 147,47	\$ 376,15	\$ 178,56
GASTO QUIRURGICO		\$ 51,27	\$ 44,97	\$ 47,41	\$ 126,75	\$ 57,51
OTROS GASTOS		\$ 14,77	\$ 12,96	\$ 23,80	\$ 66,33	\$ 24,10
GASTO ECOGRAFIA		\$ 51,05	\$ 44,78	\$ 47,41	\$ 126,75	\$ 45,75
GASTO RX		\$ 58,22	\$ 51,70	\$ 47,41	\$ 126,75	\$ 45,75
GASTO BIOQUIMICO		\$ 123,61	\$ 108,43	\$ 95,39	\$ 248,79	\$ 115,74
Observaciones:			Plan 3000 con autorización			Facturar consultas separadas de las prácticas



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

NUEVOS VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/11/2023	01/12/2023	01/11/2023	01/10/2023
Obra Social		OPDEA	CASA	CAJA NOTARIAL	VETERANOS DE GUERRA
Codigo		85	115	160	171
Facturar con:		Prescripción Requiere inscripción	Prescripción	Prescripción	Planilla y bonos
CONSULTA	BAS	\$ 3.490,00	\$ 3.741,00	\$ 2.855,00	\$ 2.710,25
42.01.01	B	\$ 3.767,00	\$ 4.435,00	\$ 3.281,00	\$ 3.986,75
	C	\$ 4.704,00	\$ 5.445,00	\$ 4.386,00	\$ 5.550,00
DOMICILIO	BAS	\$ 3.490,00	\$ 3.741,00	\$ 2.855,00	\$ 2.710,25
42.02.01	B	\$ 3.767,00	\$ 4.435,00	\$ 3.281,00	\$ 3.986,75
	C	\$ 4.704,00	\$ 5.445,00	\$ 4.386,00	\$ 5.550,00
GALENO	A	\$ 136,97	\$ 226,92	\$ 164,48	\$ 211,93
QUIRURGICO	B	\$ 192,21	\$ 272,13	\$ 230,42	\$ 211,93
	C	\$ 247,45	\$ 354,03	\$ 296,58	\$ 211,93
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 79,44	\$ 127,11	\$ 95,12	\$ 106,05
	B	\$ 102,12	\$ 153,97	\$ 132,98	\$ 106,05
	C	\$ 131,49	\$ 200,51	\$ 171,34	\$ 106,05
GASTO QUIRURGICO		\$ 46,11	\$ 72,73	\$ 50,06	\$ 49,71
OTROS GASTOS		\$ 22,83	\$ 24,89	\$ 12,82	\$ 42,98
GASTO ECOGRAFIA		\$ 46,11	nomencladas todas\$7062,52	\$ 39,20	\$ 44,71
GASTO RX		\$ 46,11	\$ 63,33	\$ 39,20	\$ 57,38
GASTO BIOQUIMICO		\$ 84,07	\$ 181,49	\$ 108,43	\$ 113,40
Observaciones:			Casa Baires facturar por separado		



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

NUEVOS VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/10/2023	01/12/2023	01/11/2023
Obra Social		OSPEPBA	JERARQUICOS SALUD	SADAIC
Codigo		193	197	870
Facturar con:		Bonos Requiere inscripción	Planilla	Prescripción
CONSULTA	BAS	\$ 2.562,00	\$ 3.850,00	\$ 4.750,00
42.01.01	B	\$ 2.702,00	\$ 4.341,00	\$ 6.088,00
	C	\$ 2.702,00	\$ 4.732,00	\$ 7.177,00
DOMICILIO	BAS	\$ 2.562,00	\$ 3.850,00	\$ 4.750,00
42.02.01	B	\$ 2.702,00	\$ 4.341,00	\$ 6.088,00
	C	\$ 2.702,00	\$ 47.322,00	\$ 7.177,00
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 171,01	\$ 188,47	\$ 310,63
	B	\$ 225,09	\$ 252,67	\$ 466,17
	C	\$ 278,42	\$ 263,37	\$ 620,56
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 112,36	\$ 108,64	\$ 189,01
	B	\$ 146,81	\$ 126,34	\$ 282,93
	C	\$ 195,45	\$ 1.383,89	\$ 377,55
GASTO QUIRURGICO		\$ 63,34	\$ 124,07	\$ 106,39
OTROS GASTOS		\$ 1.951,00	\$ 31,89	\$ 40,85
GASTO ECOGRAFIA		\$ 49,14	\$ 63,17	\$ 81,69
GASTO RX		\$ 49,14	\$ 63,17	\$ 81,69
GASTO BIOQUIMICO		\$ 122,11	\$ 124,07	\$ 213,47
Observaciones:		Afiliado abona coseguro consulta "B"\$1500 "C"\$2000		

OBRA SOCIAL PODER JUDICIAL

ELIMINACIÓN DE BONOS:

Nos dirigimos a Uds. con el fin de hacerles llegar la Resolución N° 316/2022 recibida de OSPJN en relación al "Nuevo Procedimiento de Validación de Afiliación Activa" a través de la EXTRANET.

Dicha modificación busca eliminar el uso de Bonos emitidos por la Obra Social, autorizando únicamente los que ya fueron emitidos por la misma, a la fecha de emisión de la presente Resolución.

1. La validación se hará en el momento de la consulta o prestación. Se deberá ingresar a la EXTRANET-OSPJN (<https://www.ospjn.gov.ar/Servicios;Extranet;Proveedores>), y completar el usuario y contraseña de la Entidad Primaria a la que pertenece el profesional actuante.
2. Aparecerá la opción de "consulta de afiliado" y allí se completará la información solicitada, ingresando el N° de Afil. y seleccionando una prestación (solamente es informativo).
3. Seleccionar "Buscar" y el sistema validará si el afiliado está "activo" y mostrará el "código" que deberá ser registrado en el RP del profesional actuante. Se volcarán además los datos del afiliado (nombre y apellido, número de afiliado con la barra), datos del profesional (con firma y sello), número de prestador (de la entidad primaria), la leyenda OSPJN, firma del afiliado, diagnóstico y fecha.

Usuario: lgomez@cirmedmatanza.com.ar

Contraseña: ospj429

Las validaciones deben realizarse en el momento en que se presenta el paciente a la consulta/prestación y el código único de validación generado debe indicarse de forma clara, tanto

en las planillas "Detalle de Prestaciones" (CABA) como en las constancias de atención (INTERIOR).

En las prácticas realizadas en el momento de una consulta médica podrán utilizar el mismo código de validación.

PAUTAS TECNICAS PARA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS:

La prescripción de medicamentos se llevará a cabo en recetarios membretados individuales o Institucionales y deberá contener:

- Fecha de confección
- Nombre y apellido del paciente
- Leyenda de la Obra Social: OSPJN
- N° de afiliado COMPLETO que incluya la /...
- Medicamentos: indicar cantidad en número y letra
- Firma y sello del profesional
- N° de prestador del profesional

Toda receta o prescripción médica podrá efectuarse expresando el nombre genérico del medicamento o en su defecto el nombre comercial del mismo seguida de forma farmacéutica y dosis/unidad, con detalle del grado de concentración.

En cada receta se podrán prescribir hasta 3 (tres) medicamentos, de cualquier tamaño y hasta dos envases de uno de los tres.

En el caso de ser 2 envases de cualquiera de los 3. Se deberá consignar la leyenda: "TRATAMIENTO PROLONGADO" o abreviaturas, TRAT. PROL., por ejemplo.

NO SE ACEPTA LA FORMA: TP.



NUEVOS VALORES

IOMA

VALORES ACTUALES:

(VIGENCIA 10/2023)

CONSULTA "BÁSICA" \$2.598,25

CONSULTA "B" \$3.796,75

CONSULTA "C" \$5.260

CO-SEGURO A CARGO DE IOMA:

CONSULTA BÁSICA \$112

CO-SEGURO CONSULTA "B" \$190

CO-SEGURO A CARGO DEL AFILIADO:

CO-SEGURO CONSULTA "C" \$290

CO-SEGUROS PRÁCTICAS \$190

OSDE

VALORES ACTUALES:

(VIGENCIA 01/12/2023)

CONSULTA 42.01.01 \$4.200



RECETAS ESPECIALES
LENTES DE CONTACTO
OPTICA COMPUTARIZADA

Moreno 42 Ramos Mejía

☎ 4658-7415

www.opticamorenom.com.ar

Descuentos para afiliados de SAMI / OSMECON:

* ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%

* LENTES DE CONTACTO BLANDOS Y

FGP CONVENCIONALES 25%

* SOLUCIONES PARA EL MANTENIMIENTO DE

LENTES DE CONTACTO 10%

* ANTEOJOS PARA EL SOL 10%



Av. Rivadavia 14130

Teléfono: 4656-4920

pupilentramosmejia@hotmail.com.ar

pupilent ramos mejia

- ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%
- LENTES DE CONTACTO BLANDOS Y FGP CONVENCIONALES 25%
- ANTEOJOS PARA EL SOL 10%
- LENTES DE CONTACTO DESCARTABLES O DE REEMPLAZO FRECUENTE PROGRAMADO 10%
- SOLUCIONES PARA LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE LENTES DE CONTACTO 10%
- AUDIOLOGÍA 10%

Descuentos para afiliados de SAMI / OSMECON. Estos descuentos aplican con pago de contado, efectivo o con tarjeta de débito o crédito en 1 pago



Estimado/a Prestador/a:

Nos ponemos en contacto con Usted para informarle que desde el **2 de mayo de 2023** y conforme a normativa vigente, la Obra Social del Poder Judicial incorporará la RECETA ELECTRÓNICA (RCTA) como modalidad de acceso de nuestras/os afiliadas/os a la medicación.

Para ello hemos dispuesto una **herramienta** que genera la receta electrónica propiamente dicha.

Se trata de una aplicación llamada **RCTA**, que cuenta con **las siguientes ventajas:**

- **Es de uso gratuito** (no tiene ningún costo para el médico).
- **Podrá incorporar la base de datos de sus pacientes y también las prescripciones de medicamentos ya utilizados** (por genérico o comercial).
- **Cuenta con Vademecum predictivo** incorporado a la app.
- **Podrá prescribir de forma posdatada**, lo que le permitirá emitir la receta de manera más rápida, sin errores.

En caso que todavía no cuente con **RCTA**, lo invitamos a registrarse y ser validado para comenzar a prescribir con esta nueva funcionalidad

Para descargar la app móvil, debe registrarse en <https://rcta.me/>

Para poder usar el recetario en su versión web, desde la computadora, puede ingresar en <https://app.rcta.me/SignUp>

Para consultas sobre la RCTA, puede dirigirse a soporte@rcta.me

IMPORTANTE:

NO OLVIDE INDICAR NÚMERO DE PRESTADOR en el campo ACLARACIONES (Debajo del ítem “medicamentos” en la app) modo contrario, carecerá de validez para nuestros afiliados.

Por último, les hacemos saber que **temporalmente se seguirán aceptando recetas de médicos prestadores con membrete o instituciones prestadoras, así como también la receta en bono oficial OSPJN.**

¡NOVEDAD!

EXCLUSIVO PARA AFILIADOS OSPJN

Nueva modalidad de acceso a la MEDICACIÓN

RECETA ELECTRÓNICA

RCTA

● **100% DIGITAL**

Podrá recibirla y presentarla
en su celular (por mail o whatsapp)

● **YA ESTÁ VIGENTE**

En todo el país (Farmacia Social
o en la Red de farmacias adheridas)

● **ACCESO PERMANENTE**

Podrá acceder a las indicaciones de
su receta evitando pérdidas o problemas
de legibilidad

● **OPCIÓN DE ELECCIÓN**

En caso de 2 o más medicamentos
prescriptos en la receta, podrá comprar sólo uno
sin perder la utilidad de prescripción de
los otros

MÁS INFORMACIÓN en nuestra Página web ospjn.gov.ar
Descargue el instructivo de modelo de receta electrónica OSPJN



OSPJN

RCTA

MODELO DE RECETA ELECTRÓNICA



OBRA SOCIAL DEL PODER
JUDICIAL DE LA NACIÓN

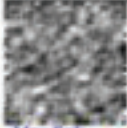

MÉDICO
Matrícula Nac.: 108.1148

Paciente: Alejandro Ferrero Sexo: Masculino
DNI: 34298819 F. Nacimiento: 14/09/1974
OSPJN - OS. DEL PODER JUDICIAL DE LA NAC
PLAN: Ninguno | Nº Credencial: 37317781

Rp:
ROVARTAL - rosuvastatina - 10 mg comp.rec. x 60 - Tratamiento Prolongado
Cantidad: 1 (uno)
Prestador 4200
Diagnóstico: Dislipemia

Esta receta fue creada por un emisor inscripto en el Registro de Recetarios Electrónicos implementado por el Ministerio de Salud de la Nación.

02/05/2023

Ver link

Médico

CÓDIGO
DE BARRA

VERIFIQUE NRO.
PRESTADOR

FIRMA Y
SELLO
DEL/LA
PROFESIONAL

Link para verificar
CÓDIGO QR

DOMICILIO
DEL/LA
PROFESIONAL



COMUNICACIÓN OBRA SOCIAL JERÁRQUICOS SALUD

Aceptación de recetas con firma ológrafa

Queremos informarles que desde Jerárquicos nos encontramos trabajando en la incorporación a plataformas para la realización de recetas electrónicas, que próximamente esperamos poner en funcionamiento.

Mientras transcurre dicho proceso, continuaremos aceptando únicamente las recetas por original, con la firma ológrafa del profesional.

De igual manera, en caso de que estén actualmente utilizando alguno de los sistemas que existen y deban confeccionar una receta a nuestros Socios, pueden realizar la impresión del comprobante.

Dicho comprobante deberá estar firmado de puño y letra por el mismo profesional tratante que realizó la prescripción electrónica o digital, y estar acompañado del sello correspondiente.

De esa manera, nuestros Socios podrán acercarse a las farmacias de nuestra Cartilla de Prestadores y acceder a la medicación indicada.

Ante cualquier consulta, podrán contactarse con la Línea Exclusiva de prestadores llamando al 0800-888 5040, de lunes a viernes de 8 a 14 horas, o bien podrán escribir al correo electrónico prestadores@jeraquicos.com

Mutual Jerárquicos Salud



prestadores@jeraquicos.com 0800 888 5040

IOMA: RECETA ELECTRONICA

Estimados colegas:

Se encuentra habilitada la utilización de la receta electrónica de IOMA. Para acceder al sistema no se requiere realizar trámite para registrarse, simplemente deberá ingresar al mismo sistema donde ya autoriza sus prestaciones (<https://femecon.tecnotouch.com.ar>) luego de loguearse la pantalla de ingreso tiene una solapa con la leyenda RECETA DIGITAL.



Convenio IOMA-FEMECON

PRESTACIONES CONFIGURACIÓN **RECETA DIGITAL** BAJAR PLANILLA TELECONSULTA DESCONECTARSE

Autorización de Prestación

Tipo de Autorización	On-Line
Código de Autorización	F-7841-BGD
Paciente	PANINI JULIO CARMELO
Partido	SAN ISIDRO
Convenio	FEMECON

Generar otra autorización Finalizar

Al seleccionar la opción, **"RECETA DIGITAL"**, automáticamente lo dirigirá al sitio de IOMA: para confeccionar una receta deberá presionar click sobre el menú lateral superior izquierda **"Cargar prescripción"** (resaltado en amarillo) y cumplimentar los pasos detallados en el **"instructivo general"** (señalado roja la flecha roja)

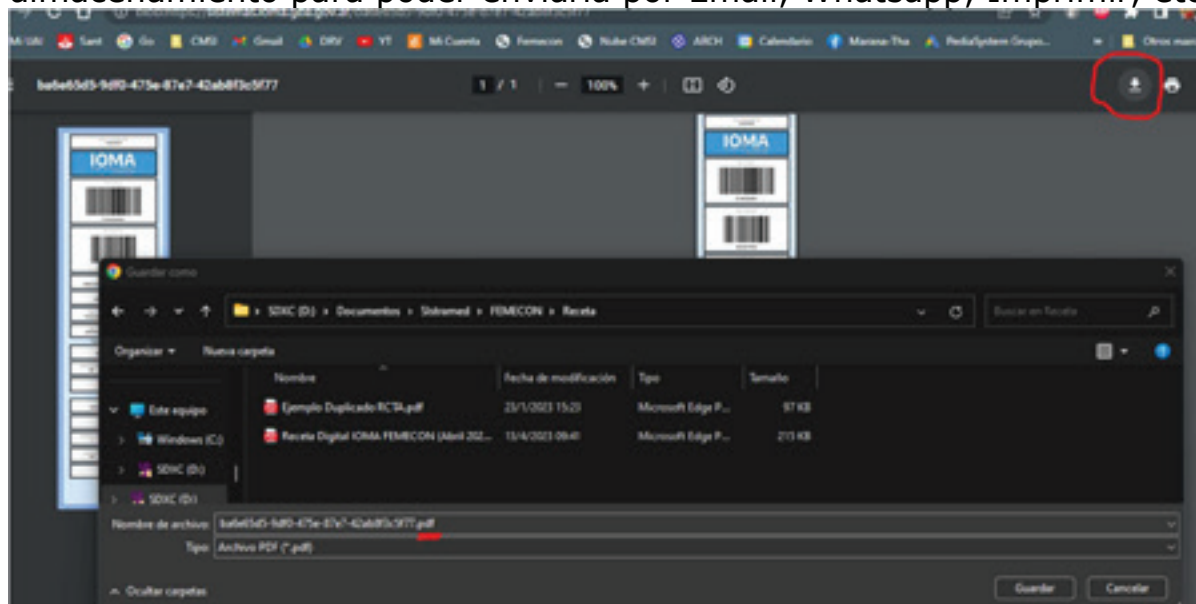


Al leer el instructivo, las dos primeras hojas no deberá tenerlas en cuenta, porque no aplica para el caso de FEMECON ya que el ingreso lo realiza directamente desde la aplicación TECNOTOUCH de FEMECON.

La receta no es necesario, ni obligatorio imprimirla. Si el afiliado utiliza la **app "IOMA Digital"** la recibe directamente, en los casos que no cuentan con dicha app la alternativa es enviarlas por mail o **WHATSAPP**, ya que la Farmacia identifica la Receta por del Número.

Para poder emplear esta metodología, con dispositivos móviles al presionar IMPRIMR, da la opción de descargar el archivo PDF.

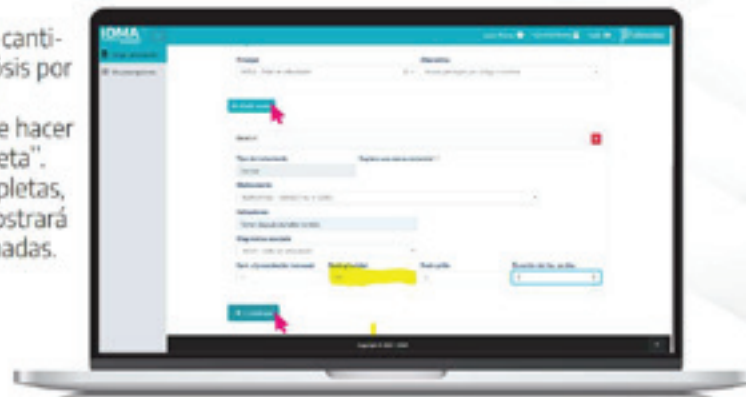
Para el caso de emplear una PC con Microsoft Windows, una vez que Ud. haya seleccionado Imprimir, mostrará la vista previa en PDF. Presionando click en el ícono de descarga en el margen superior derecho (señalado en el círculo rojo a continuación), Ud. podrá guardarla en la unidad de almacenamiento para poder enviarla por Email, Whatsapp, Imprimir, etc



Aclaración:

Durante la confección de la receta en la opción "Dosis p/unidad" puede ocurrir que no permita ingresar valores con decimales y muestre una leyenda que no se puede ingresar valores menores de la unidad. En dichas situaciones anteponer "0". Ej.: si debiera ser 0,5 ingresar 05.

Como siguiente paso, se debe ingresar la cantidad de envases, la dosis por unidad, la dosis por día y la duración en días del tratamiento. Si se desean agregar más recetas, se debe hacer click nuevamente en el botón "añadir receta". Una vez que todas las recetas están completas, al hacer click en el botón continuar, se mostrará una vista previa de las recetas confeccionadas.



Cuando en la receta se indica un psicotrópico, el sistema automáticamente genera el duplicado correspondiente, emite dos recetas similares una de las cuales lleva la leyenda "**DUPLICADO**"

En esta etapa no se podrán generar recetas para 4 meses, similares del "**Plan ambulatorio crónico**". Se están realizando las modificaciones del programa para habilitar dicha posibilidad. Será informado oportunamente su incorporación.

Los equipos de Sistemas de **IOMA**, **FEMECON** y **TECNOTOUCH** se encuentran trabajando interrelacionados permanentemente para resolver e implementar las modificaciones necesarios para resolver los inconvenientes que surjan.

Las inquietudes o inconvenientes que puedan surgir deberán ser vehiculizadas en las entidades correspondientes.



Estimados Prestadores de SAMI OSMECON:
Le solicitamos que por favor, en los casos en que un afiliado requiera internación programada y/o estudios de alta complejidad, los mismos deberán ser autorizados y diligenciados previamente por SAMI, quien indicará qué prestadores podrán realizar la práctica y/o interconsulta, de acuerdo con el plan al cual pertenezca.
Desde ya, muchas gracias .

Consejo de Administración SAMI OSMECON

LA OMS PUBLICA UNA NUEVA
DIRECTRIZ PARA ABORDAR LA
DESNUTRICIÓN
AGUDA EN
MENORES DE
CINCO AÑOS

<http://www.consensosalud.com.ar>



LA OMS PUBLICA UNA NUEVA DIRECTRIZ PARA ABORDAR LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE CINCO AÑOS

LA OMS ESTÁ TRABAJANDO ESTRECHAMENTE CON UNICEF Y OTRAS AGENCIAS DE LAS NACIONES UNIDAS QUE COLABORAN EN GAP PARA DESARROLLAR UNA GUÍA OPERATIVA PRAGMÁTICA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) avanza en la lucha global contra la desnutrición aguda en niños menores de 5 años con el lanzamiento de su nueva directriz sobre la prevención y el manejo de la emaciación y el edema nutricional (desnutrición aguda). Este hito es una respuesta crucial al persistente problema global de la desnutrición aguda, que afecta a millones de niños en todo el mundo.

En 2015, el mundo se comprometió a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), incluida la ambiciosa meta de eliminar la desnutrición en todas sus formas para 2030. Sin embargo, a pesar de estos compromisos, la proporción de niños con desnutrición aguda ha persistido en un nivel preocupante, que afectará a unos 45 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo en 2022.

En 2022, aproximadamente 7,3 millones de niños recibieron tratamiento por desnutrición aguda grave (MAS). Aunque la cobertura del tratamiento ha aumentado, los niños con SAM en muchos de los países más afectados todavía no pueden acceder a la atención completa necesaria para recuperarse.

El Plan de Acción Mundial (GAP) sobre la emaciación infantil reconoció la necesidad de contar con orientaciones normativas actualizadas para apo-

yar a los gobiernos en la prevención y gestión de la desnutrición aguda. La OMS respondió a este llamado a la acción y desarrolló una guía integral que proporciona recomendaciones basadas en evidencia y declaraciones de buenas prácticas y será seguida por orientación y herramientas para su implementación.

“Esta directriz ayuda a los países a prevenir y gestionar la desnutrición aguda con un énfasis específico en la continuidad de la atención para brindar los mejores servicios posibles a los niños y sus familias”. Dijo el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, “pedimos una mayor integración de los servicios de nutrición en los sistemas de salud y el fortalecimiento de esos sistemas de salud. Se trata de un enfoque más integral que nunca para abordar el complejo problema de la desnutrición aguda en los niños”.

Esta es la primera directriz de la OMS que se centra tanto en la prevención como en el tratamiento de la desnutrición aguda y destaca la importancia vital de invertir en ambos aspectos para tener un impacto real en la reducción de la prevalencia y los impactos negativos de la desnutrición aguda en los niños y sus familias en todo el mundo.

Las recomendaciones clave de la guía se centran en:

- Enfoque centrado en el niño y cuidado de las ma-

dres y sus hijos como una pareja interdependiente;

- La lactancia materna y el acceso a dietas caseras ricas en nutrientes son un componente fundamental tanto de la prevención como del tratamiento; y
- Los trabajadores de salud comunitarios pueden desempeñar un papel importante al brindar atención basada en evidencia a niños con desnutrición aguda.

La OMS está trabajando estrechamente con UNICEF y otras agencias de las Naciones Unidas que colaboran en GAP para desarrollar una guía operativa pragmática que ayudará a los responsables de políticas, administradores de programas y trabajadores de la salud a implementar la directriz. Esto se hará en colaboración con profesionales y programadores experimentados mediante la convocación de un Grupo Asesor Técnico oficial de UNICEF-OMS que también reunirá a académicos y otras partes interesadas clave para desarrollar y priorizar una agenda de investigación.

Además, se están llevando a cabo talleres regionales y nacionales y se planean otras actividades para una amplia participación de las partes interesadas sobre cómo la OMS puede ayudar a los Estados Miembros y socios implementadores a adaptar esta guía global a su contexto específico para una implementación e impacto significativos.

<http://www.consensosalud.com.ar>



LA GRASA QUE
RODEA LOS ÓRGANOS
PODRÍA AUMENTAR LAS PROBABILIDADES
DE PADECER ALZHEIMER



LA GRASA QUE RODEA LOS ÓRGANOS

PODRÍA AUMENTAR LAS PROBABILIDADES DE PADECER ALZHEIMER

ESTA GRASA ABDOMINAL OCULTA, CONOCIDA COMO GRASA VISCERAL, ESTÁ RELACIONADA CON CAMBIOS EN EL CEREBRO HASTA 15 AÑOS ANTES DE QUE SE MANIFIESTEN LOS PRIMEROS SÍNTOMAS, SEGÚN UN NUEVO ESTUDIO.

Las personas de mediana edad con mucha grasa abdominal alrededor de sus órganos internos parecen tener un mayor riesgo de padecer la enfermedad de Alzheimer más adelante en la vida, sugiere un nuevo estudio.

Esta grasa abdominal oculta, conocida como grasa visceral, está relacionada con cambios en el cerebro hasta 15 años antes de que se manifiesten los primeros síntomas del Alzheimer, según hallazgos que se presentarán en la reunión anual de la próxima semana de la Sociedad Radiológica de América del Norte. Dicha investigación se considera preliminar hasta que se publique en una revista revisada por pares.

Para este estudio, los investigadores compararon las resonancias magnéticas cerebrales de 54 personas de entre 40 y 60 años con sus niveles de grasa abdominal, índice de masa corporal (IMC), obesidad y resistencia a la insulina.

Las resonancias buscaban el tamaño de los cerebros de las personas, así como los niveles de proteínas amiloide beta y tau que se han vinculado anteriormente con el Alzheimer.

Aunque ha habido otros estudios que vinculan el IMC con la atrofia cerebral o incluso un mayor riesgo de demencia, ningún estudio anterior ha

vinculado un tipo específico de grasa con la proteína de la enfermedad de Alzheimer en personas cognitivamente normales, dijo la investigadora Dra. Mahsa Dolatshahi, becaria postdoctoral de investigación en el Instituto Mallinckrodt de Radiología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis.

Estudios similares no han investigado el papel diferencial de la grasa visceral y subcutánea, especialmente en términos de la patología amiloide de Alzheimer, tan temprano como en la mediana edad, señaló Dolatshahi en un comunicado de prensa de la reunión.

Los investigadores encontraron que las personas que tenían más grasa visceral en comparación con la grasa encontrada justo debajo de su piel tendían a tener niveles más altos de amiloide en la corteza precúnea, la región que se sabe que se ve afectada temprano por la patología amiloide en la enfermedad de Alzheimer.

Esta relación fue peor en hombres que en mujeres, y las mediciones más altas de grasa visceral también estuvieron relacionadas con un aumento de la inflamación en el cerebro, dijeron los investigadores.

Se sugieren varias vías que pueden desempeñar un papel, dijo Dolatshahi. Las secreciones inflamatorias de la grasa visceral, en contraposición a

los efectos potencialmente protectores de la grasa subcutánea, pueden conducir a la inflamación en el cerebro, uno de los principales mecanismos que contribuyen a la enfermedad de Alzheimer.

Estos hallazgos podrían ayudar a los médicos a diagnosticar y tratar a las personas en riesgo de Alzheimer, dijo el investigador principal, el Dr. Cyrus Raji, director de resonancia magnética neuromagnética en el Instituto Mallinckrodt de Radiología.

Este estudio resalta un mecanismo clave por el cual la grasa oculta puede aumentar el riesgo de la enfermedad de Alzheimer, dijo Raji. Muestra que tales cambios cerebrales ocurren tan temprano como a los 50 años, en promedio, hasta 15 años antes de que ocurran los primeros síntomas de pérdida de memoria del Alzheimer.

Al reducir la cantidad de grasa visceral de una persona, los médicos podrían ser capaces de reducir la futura inflamación cerebral y prevenir la demencia o el Alzheimer, dijo Raji.

Al ir más allá del índice de masa corporal en una mejor caracterización de la distribución anatómica de la grasa corporal en la resonancia magnética, ahora tenemos una comprensión única y mejor de por qué este factor puede aumentar el riesgo de la enfermedad de Alzheimer, dijo Raji.

STREPTOCOCCUS PYOGENES: SE ACELERAN LOS CASOS GRAVES

<http://www.consensosalud.com.ar>



STREPTOCOCCUS PYOGENES: SE ACELERAN LOS CASOS GRAVES

EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICÓ NUEVAS CIFRAS CON FECHA DE CORTE EL 18 DE NOVIEMBRE. MUESTRAN UNA ACELERACIÓN DE LA CURVA: YA SUMAN 643 LOS CASOS Y 93 LAS MUERTES.

La última actualización de datos sobre la situación sanitaria con la bacteria *Streptococcus pyogenes* había sido el 6 de noviembre pasado, con 487 casos y 78 muertes para lo que iba de 2023. Este domingo, el Ministerio de Salud publicó nuevas cifras con fecha de corte el 18 de noviembre. Muestran una aceleración de la curva: ya suman 643 los casos y 93 las muertes.

Es decir que en sólo 12 días se contabilizaron 156 nuevos casos, 15 fatales. Se trata de la bacteria que comúnmente puede causar faringitis o escarlatina, pero que cuando adopta una modalidad invasiva es capaz de provocar cuadros graves y, como se observa, tiene una tasa de letalidad alta, que en este momento llega al 14,4 por ciento.

El número de casos acumulados este año es el mayor desde 2018, según la serie histórica informada por el Gobierno. Aquel año se habían registraron 104 casos. En 2019, 60. Durante el bienio pandémico 2020-21 hubo apenas 11 casos por año. Luego, 2022 regis-

tró 91 y el presente lo dicho, lo que significa un 518 por ciento más que el valor anual más alto notificado hasta el presente, aun cuando todavía falta poco más de un mes para que el año concluya y la cifra se consolide.

“La curva de casos comienza a elevarse por encima de años previos desde fines de 2022 y durante todo el 2023. Desde la semana 20 (14 al 20 de mayo) y hasta la 39 (24 al 30 de septiembre) de 2023 se registra un número de casos por semana de entre 10 y 24. A partir de la semana 40 (1 al 7 de octubre) la curva muestra un ascenso sostenido hasta la semana 44, cuando se observa el mayor número registrado hasta el momento, con 48 casos”, analiza el informe oficial.

En cuanto a la distribución por edad, el 48,7 por ciento de los casos confirmados en 2023 fueron en menores de 16 años, y el 29 por ciento en mayores de 50 años, con un promedio de 17 años. No obstante, se notificaron casos en todos los grupos de edad. En cuanto a las muertes, el 36,6 por ciento corresponden a menores de 16 años y el

46,2 por ciento, a mayores de 50 años, con un promedio de 41 años.

El 2 por ciento de los casos de este año fueron registrados como “Infección respiratoria aguda bacteriana”, el 10 por ciento como “Meningoencefalitis” y el 87 por ciento como “Otras infecciones invasivas”.

En el 60 por ciento del total de casos y en el 82 por ciento de los casos fallecidos se registró información sobre la presentación clínica. Las más frecuentes (en orden decreciente) registradas en el total de casos analizados fueron sepsis, celulitis, neumonía, abscesos, síndrome de shock tóxico estreptocócico; mientras que entre el subgrupo de los casos fallecidos se observaron sepsis, shock séptico, síndrome de shock tóxico estreptocócico, fascitis necrotizante y celulitis.

La mayor causa de enfermedad invasiva fue la existencia de antecedente de lesiones en la piel (53 casos) y antecedente de traumatismo (41 casos). Luego, en orden de incidencia

aparecen antecedente de cirugía (20 casos) y en bastante menor medida, quemaduras (3), eczema (3), varicela (2) e influenza (1).

“El *Streptococcus pyogenes* suele colonizar la orofaringe y la superficie de la piel. Se transmite de persona a persona por contacto estrecho, y puede producir infecciones leves o invadir tejidos provocando infecciones graves como abscesos, neumonías y bacteriemia, entre otras”, explicó Guadalupe Pérez, jefa de clínica del servicio de Epidemiología e Infectología del Hospital Garrahan. Fue durante un reciente repaso de los datos disponibles en ese centro de salud.

Si bien la mayor cantidad de casos invasivos se dio, en términos absolutos, en la región Centro del país, con 379 sobre el total de 643, la mayor tasa de incidencia se da en la zona de Cuyo, con 3,34 casos cada 100 mil

habitantes, seguido por la zona Sur, con una tasa de 3,2 cada 100 mil.

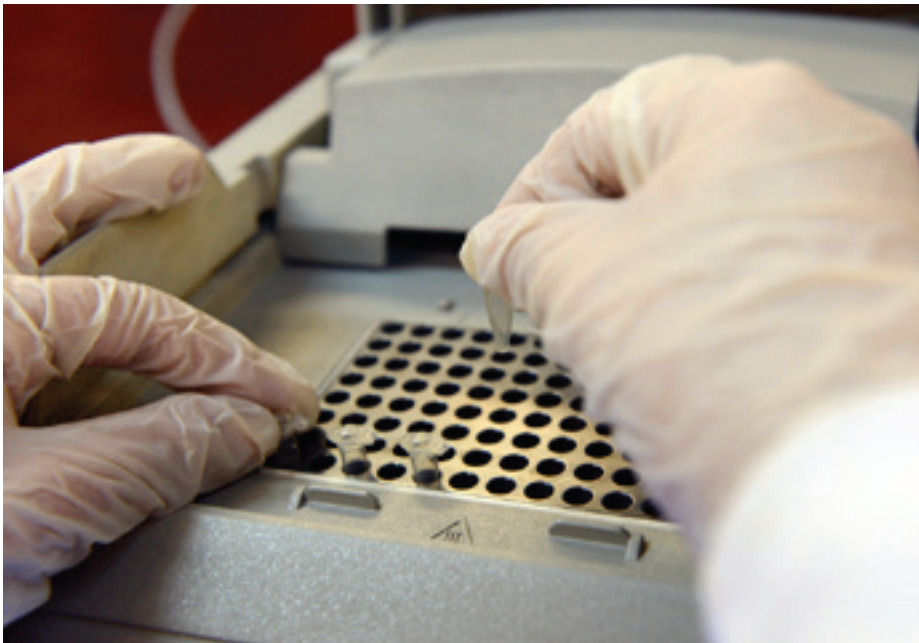
A partir de la secuenciación genómica determinaron el motivo por el que esta bacteria adoptó un comportamiento más agresivo este año. “La emergencia de nuevas variantes con un mayor repertorio de factores de virulencia es importante en el aumento de casos de infecciones invasivas por *Streptococcus pyogenes*”, dice el informe del Ministerio de Salud.

Durante 2023, los análisis genómicos han permitido detectar presencia del clon M1-UK y, recientemente, de un caso asociado al clon M1-DK. “Estos sublinajes han sido descritos en Reino Unido y Dinamarca respectivamente y han desplazado al clon M1 global prevalente en esos países”, detalla el informe y agrega: “Hasta el momento, estos sublinajes hipervirulentos del clon M1 no

han desplazado al clon M1 global, el cual continúa siendo el prevalente en nuestro país”.

Analía Rearte, directora de epidemiología del Ministerio de Salud, participó en el encuentro del Garrahan y presentó las curvas epidemiológicas de casos de infecciones invasivas, al tiempo que evaluó asociaciones entre la circulación de virus respiratorios y casos de varicela en nuestro país. “No vemos una relación clara, pero son hipótesis que seguimos analizando”, dijo.

Lucía Cipolla, integrante del Servicio de Bacteriología Especial del ANLIS Malbrán, destacó en su presentación la importancia de la notificación y estudio molecular de clones circulantes. “La vigilancia epidemiológica permite identificar los cambios del *pyogenes* que está en constante evolución y de la enfermedad”, destacó.





[HTTP://WWW.CONSENSOSALUD.COM.AR/](http://www.consensosalud.com.ar/)

ANMAT APROBÓ LA PRIMERA INMUNIZACIÓN PARA SU PREVENCIÓN VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO

NIRSEVIMAB ES LA PRIMERA
INMUNIZACIÓN APROBADA PARA LA
PREVENCIÓN DEL VIRUS SINCICIAL
RESPIRATORIO (VSR) DISEÑADA PARA SER
APLICADA A TODOS LOS BEBÉS.

Tras la aprobación de la Comisión Europea y de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) aprobó nirsevimab co-desarrollado por Sanofi y AstraZeneca, para la prevención de la enfermedad de las vías respiratorias bajas causada por el virus sincicial respiratorio (VSR) que se aplica directamente a bebés nacidos durante o que entran en su primera temporada de circulación del virus, y para niños de hasta 24 meses de edad que siguen siendo vulnerables a la enfermedad grave por VSR hasta su segunda temporada.

El VSR es la causa más frecuente de enfermedad de las vías respiratorias bajas, incluidas bronquiolitis y neumonía, en bebés. También es una de las principales causas de hospitalización en todos los bebés, y la mayoría de estas hospitalizaciones se producen en bebés sanos nacidos a término.

Sergio Montero, Gerente General de Sanofi Vacunas para Cono Sur, expresó: "Esta aprobación por parte de la entidad regulatoria es un gran hito, ya que brindará la posibilidad de proteger a todos los bebés contra la bronquiolitis. Argentina está ahora un paso más cerca de poder ofrecer esta innovadora estrategia de prevención. Esta-



mos plenamente comprometidos a trabajar con las autoridades para ayudar a garantizar la implementación y disponibilidad de esta inmunización para todos los bebés".

La aprobación se basó en los resultados del amplio programa de desarrollo clínico de nirsevimab que abarca tres ensayos fundamentales en fase avanzada, y de los que Argentina formó parte. Una dosis única de nirsevimab demostró una eficacia elevada y constante contra la enfermedad por VSR que se mantiene durante al menos cinco meses, la duración de una temporada típica del VSR.

<http://www.consensosalud.com.ar>

UN LÁSER CON IA DETECTA LATIDOS CARDÍACOS REEMPLAZANDO AL ESTETOSCOPIO





CIENTÍFICOS DESARROLLARON UNA CÁMARA LÁSER CAPAZ DE LEER LOS LATIDOS DEL CORAZÓN DE UNA PERSONA A DISTANCIA Y DETECTAR CON PRECISIÓN LOS SIGNOS DE QUE PUEDE ESTAR SUFRIENDO ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

Científicos de la Universidad de Glasgow desarrollaron una cámara láser capaz de leer los latidos del corazón de una persona a distancia y detectar con precisión los signos de que puede estar sufriendo enfermedades cardiovasculares, según publica The Guardian.

Esta innovación viene con una nueva particularidad: se puede instalar tanto en cabinas de centros comerciales donde las personas obtienen una lectura rápida del ritmo cardíaco como en casa, formando parte del control de distintos parámetros de salud en un entorno doméstico, según describió Daniele Faccio, profesor del Centro de Investigación Avanzada de la Universidad.

Pero, ¿cómo funciona en la práctica? Tal como lo indica el investigador, este sistema utiliza cámaras de alta velocidad que pueden grabar imágenes a velocidades de 2 mil fotogramas por segundo. Para ello, se proyecta un rayo láser sobre la garganta de una persona y se utilizan los reflejos para medir exactamente cuánto sube y baja su piel a medida que su arteria principal se expande y contrae al ser forzada la sangre a pasar por ella.

Sin embargo, el punto donde se proyecta el

láser coincide con el final de nuestro pecho y allí pasan muchas otras cosas (además del latido) como, por ejemplo, la respiración. Estas “otras” acciones obstruyen las señales de los latidos, que es lo que está buscando el láser, dificultando en algún punto su tarea y la de otros estetoscopios tradicionales.

“Ahí es donde entra en juego la inteligencia artificial”, explica Faccio. “Utilizamos sistemas informáticos avanzados para filtrar todo excepto las vibraciones causadas por el latido del corazón de una persona, aunque sea una señal mucho más débil que los demás ruidos que emanan de su pecho. Conocemos la gama de frecuencias de los latidos del corazón humano, y la IA se centra en ella”, profundizó para The Guardian.

Si bien esta tecnología aún no está disponible, Faccio y su equipo esperan ponerla a disposición en diversas partes del mundo, empezando por el Reino Unido, para que todos puedan beneficiarse de esta nueva tecnología.

La inteligencia artificial, ¿reemplazará al médico?

En diálogo con El País, Josep Munuera, radiólogo experto en tecnologías digitales

aplicadas a la salud y jefe de Diagnóstico por la Imagen del Hospital Sant Pau de Barcelona, responde a esta pregunta con una simple sílaba: no. Explicó que él considera a estas herramientas una oportunidad para empoderarse, más que una herramienta que lo sustituirá.

La valoración del profesional trae una visión que deja a un lado el alarmismo planteado por muchos medios de comunicación sobre la IA. Es sencillo: tiene muchos beneficios, hay que saber cómo usarlos ética y técnicamente. “Lo que puede pasar en un futuro es que en el consultorio estemos tres: un paciente, un médico y una herramienta con la cual los tres estamos interactuando. Usaremos esto para comunicarnos mejor entre nosotros”, concluyó.

Para médicos de otros rubros, la inteligencia artificial también sugiere una posibilidad de progreso. “Es una gran oportunidad”, nos comenta Valentina Sielecki, médica especializada en estética. “Sin embargo, tiene que ser leído e interpretado con atención”, profundiza acerca de las precauciones que hay que tomar en el momento de incorporar la tecnología a los consultorios.

ENERO | 01

L	M	M	J	V	S	D
01	02	03	04	05	06	07
08	09	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

26: Día mundial de la educación ambiental.

28: Día mundial por la reducción de las emisiones de CO₂ o día mundial de la acción frente al cambio climático.



CALENDARIO AMBIENTAL



CALENDARIO AMBIENTAL

Enero es más que el inicio del calendario, es un mes que marca el comienzo de un año lleno de oportunidades para consolidar nuestras acciones en pro del medioambiente. Empezamos fuerte, **el día 26 se conmemora el Día Mundial de la Educación Ambiental**. Esta fecha no solo promueve la conciencia ambiental, sino que enfatiza la importancia de la educación como herramienta clave para generar cambios duraderos. Una educación ambiental sólida nos hará tomar decisiones informadas y adoptar prácticas sostenibles en nuestra vida diaria.

El 28 de enero se celebra el Día Mundial por la Reducción de Emisiones de CO₂, o también denominado **Día Mundial de la Acción Frente al Cambio Climático**. Esta jornada nos confronta con la realidad de las emisiones de carbono y su impacto en el calentamiento global. Es un llamado a la acción para gobiernos, empresas y ciudadanos a adoptar prácticas más limpias y a fomentar tecnologías verdes.

No obstante, enero también nos invita a celebrar y reconocer a algunas de las criaturas que cohabitan nuestro planeta. **El Día de Concienciación por los Pingüinos el 20 de enero**, día que nos recuerda la vitalidad de los ecosistemas polares y la importancia de estas aves marinas que, a pesar de no volar, tienen un papel fundamental en la cadena alimentaria de esas regiones.

Además, **el día 21 de enero celebramos el Día Mundial de la Ardilla**, una oportunidad para aprender más sobre estos pequeños roedores y su impacto en los ecosistemas forestales. Y, en esa misma fecha, **también celebramos el Día Internacional de la Cebra**, que nos llama a apreciar y proteger las sabanas africanas y las especies que en ellas habitan.

EDITORIAL

LA NOSTALGIA,
ESBOZO DE ENSAYO.

**“NO HAY ARTE MÁS DIFÍCIL
QUE EL DIFÍCIL ARTE DEL OLVIDO”**
J. L. BORGES.

Estos últimos años hemos leído y escuchado denostar a la nostalgia, por distintas voces de la Literatura, la Filosofía y la Psicología.

Sin embargo recordemos a Cortázar, cuando dice: "No se puede matar la nostalgia, porque la llevamos en el color de los ojos, en cada amor, en todo lo que atormenta y engaña profundamente"

Por ello creo es una fuente de inspiración permanentemente viva. Motivo de poemas profundamente humanos, que nos duelen a veces, hasta las lágrimas, como la tristeza agri dulce de la niñez

Pienso con humildad que por añadidura, nos queda la estrategia de enfrentar la nostalgia del ayer, con imágenes gloriosas, íntimamente ocultas en el subconsciente.

Entonces, la poesía que enlaza huellas, nos puede liberar del componente doloroso de la nostalgia (pleonasma?).

Y así vivir los recuerdos con alegría.

Es evidente entonces mi adhesión al postulado que sostiene a la alegría, como objetivo de esta única vida.

Hablo de la vida del Hombre, renuente a toda iteración. La siento intrépida, privilegiada, también amable, como una tibia tarde de pueblo e interminable como una noche de amor.

Dr. Carlos Flocchi, Coordinador del Taller Literario del Círculo Médico de La Matanza

EL AMOR DESPUES DEL AMOR

POR IRMA LEONE

Después de transitar la soledad los años me acercan sabiduría. Vuelvo a disfrutar una vez más de bellas y recordadas melodías; de alegrías compartidas; de caminar a paso lento tomada de otra mano; de charlar horas sin consumir el repertorio; de recorrer el jardín y sorprenderme por cada gajo nuevo; de reconocer que al fin el corazón y la mente congenian. Es el momento de despejar la niebla y alcanzar el placer de ser libre.

LA ALCOBA DEL TERCER PISO

POR IRMA GONZÁLEZ FRIZZERA

Miralla 2249, allí está la casa de Damián que él tanto conoce. En otra época fue una hermosa casa de tres plantas, con un bello jardín en la entrada con flores multicolores que alegraban los ojos, hoy es sólo un edificio en venta, abandonado por la gente y por el tiempo. Los ocupantes de ella, bien sabía Damián estaban muertos. Sólo él quedaba con el recuerdo de lo que fue. Una casa abierta a la música y a la pintura, siempre con gente amante de la bohemia, la poesía de las noches matizadas por el arte en todas sus facetas, entraban y salían de la casa con la hermosa condición de amigos. Después... algo ocurrió que le hacía daño recordar. Las nubes de terror llegaron para los que frecuentaban la casa especialmente a sus dueños, sus padres y hermanos mayores. Damián paseaba por Uruguay unos tíos que, prontamente al conocerse la noticia lo embarcaron rumbo a Europa y allí comenzó una nueva vida. Después de veinte años volvía. Se dirigió hacia la puerta temiendo que esa llave en su mano temblorosa no la pudiese abrir, forcejó unos momentos hasta que se abrió. El espectáculo era triste, muebles rotos, cuadros desaparecidos, saqueada por completo.

Subió las escaleras dañadas por el tiempo y por los hombres, se dirigió a su cuarto, el del tercer piso, ese que tenía el empapelado elegido por su madre, tan bonito y que a él tanto le había gustado. Misteriosamente su cuarto estaba casi intacto, sin embargo el papel con palomas cruzando un inmenso cielo celeste brillante, se veía amarillento, sucio y las palomas no estaban como las recordaba, a Damián les parecían sombras fantasmales. La poca luz que había en la habitación provenía de una pequeña ventana, bien cerrada con postigos. Por un momento vino a su memoria los hermosos momentos pasados en su casa y en su habitación la alegría que sintió cuando empapelaron el cuarto, con las figuras de esas aves, símbolos de paz, hoy desprendidas totalmente de su belleza. Damián se dirigió hacia la ventana e impulsó con fuerza los postigos y la abrió, rayos de sol entraron y lo cegaron por un momento, volvió a sentir el olor familiar de las plantas hoy crecidas sin cuidado humano. Se sentó en el suelo disfrutando ese momento. De pronto... escucha un aleteo, luego otro y ve sorprendido cómo las palomas de papel salen volando a gran velocidad. Sonrió "tal vez es un sueño" pensó "quizás estoy loco" lanzó una gran carcajada, sintiendo por dentro una gran felicidad, al pensar que también para ellas, sus palomas, había llegado la libertad.

TORNADO EN RAMOS MEJÍA

(diciembre del 2023)

POR DR. CARLOS A. FIOCCHI

Un hombre apenas asomado, entre el tronco de un ciruelo y su gran rama caída, inclina su humilde rostro hacia el cielo, rogando clemencia: ¡Que cese el vendaval! ¡Que el prodigo ciruelo continúe ostentando su solemne copa!

Anoche de madrugada irrumpió la imagen iridiscente de mi padre muerto. Rubio, muy rubio con su rostro iluminado, sólo su rostro, solemne, sin mímica alguna, hierático, poseedor de La Sabiduría, quien inesperadamente con voz clara, sin mover los labios sentenció: ¡"Ya aplacará, ya aplacará"! y se desvaneció en niebla y olvido.

A las tres de la mañana, viento, rayos, truenos, relámpagos y un diluvio ya advertidos, me despertaron, traían del sur un verdadero tornado. Rápidamente abrí puertas y ventanas para desalojar el oprobio del verano. Por la ventana del dormitorio, con vista al poniente, contemplé una danza frenética, lumbrosa, apocalíptica, de ramas y troncos.

En un breve intervalo de tal vorágine, intenté dormir pero el juego de luces y resplandores, propio de rayos y relámpagos, amén de golpes en puertas y ventanas o la caída y ruptura de algún cuadro, me lo impidieron. A cada momento un sobresalto, dado que arreciaba con nuevo ímpetu el viento, atronador cual estallido de una ola gigantesca.

Cuando el torbellino que invadía todos mis sentidos, pareció menguar, pude dormir.

Cuando desperté, recorrí la casa y el parque, evaluando los daños que hubiera provocado el tornado. Sólo había arrancado el tronco del "Plumerillo", aún con sus flores rojas que cayeron sobre la mesa del jardín, volcando la maceta de Incienso. En él se enroscaba un Mburucuyá o Pasionaria. Cuando se detenga la lluvia, intentaré recuperar alguno de sus gajos, para trasplantarlos.

El tejado quedó intacto, resistieron árboles y arbustos. Plátanos, fresnos, la Margarita de Oakland y las cuidadas begonias que se habrán doblado como junco en la duna, pero que no pudo partirlas.

Mi padre siempre cuidó de mí y aún lejano, envió señales de algún peligro en ciernes, pero nunca hubo aparecido, para advertirme con energía: "YA APLACARÁ".

Más tarde, ya repuesto del tornado, estando recostado en mi sillón de mimbre, volví a "verlo" y a recordar sus palabras de alarma que dado mi estupor, olvidé "AGRADECER".