

Sociedad

Tabaco: enemigo de la salud

Gremiales

Entrevista al Dr. Héctor Garín

Prevención

Accidentes en la cocina

AÑO 14 • Nº 104 MAYO / JUNIO DE 2013

PUBLICACION BIMESTRAL DE DISTRIBUCION GRATUITA

notifé



REVISTA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
E INTERÉS GENERAL



Salud o Tabaco

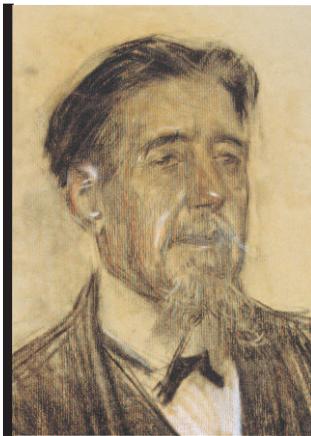


SOBRE LAS AGRESIONES A MÉDICOS Y PACIENTES DEL HOSPITAL BORDA

BASTA DE VIOLENCIA

La FEDERACIÓN MÉDICA GREMIAL DE LA CAPITAL FEDERAL, la ASOCIACIÓN GREMIAL DE PSIQUIATRAS y la ASOCIACIÓN DE MEDICOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE OBRAS SOCIALES Y AFINES, repudian la brutal agresión a los profesionales de la salud y pacientes del Hospital Borda, por parte de la Policía Metropolitana el día 26 de abril, ante el intento de desalojo de parte de la instalaciones, lo cual debe llamar a la reflexión de la comunidad para evitar futuros incidentes de alcances imprevisibles, que hoy causan la preocupación de todo el sector salud.

A los injustamente involucrados queremos expresarles nuestra profunda solidaridad, y a todos los profesionales el compromiso de buscar soluciones adecuadas, para desterrar para siempre los hechos de violencia que nos afectan a todos y avergüenzan a la sociedad.



“La libertad y la salud son prendas de gran valía, ninguno las reconoce hasta que las ve perdidas.”

Melchor de Palau y Catalá (Mataró 1842 - Madrid 1932) fue un escritor e ingeniero de caminos, canales y puertos español. Dibujo de Ramon Casas i Carbó (1866-1932)



www.notife.blogspot.com

Blog con notas, números anteriores en formato pdf y toda la información de la revista de la Federación Médica Gremial de la Capital Federal

Sumario

- 3 **Sociedad**
- 6 **Gremiales**
- 9 **Prevención**
- 10 **Notisalud**
- 12 **Tiempo Libre**



Notifé es una publicación bimestral. Registro de la Propiedad Intelectual nro 5008050. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación sin permiso por escrito del editor. Todos los derechos reservados. Los editores no se responsabilizan por las opiniones vertidas en las notas, como tampoco del contenido y del mensaje de los anuncios publicitarios.



JUNTA EJECUTIVA

Presidente

Dr. Jorge Iapichino

Vicepresidente

Dr. Daniel Bravo

Secretario General

Dr. Antonio Di Nanno

Prosecretario General

Dr. Luis Japas

Secretaria de Actas

Dra. Marta Ríos

Secretario de Hacienda y Finanzas

Dr. Héctor Garín

Prosecretario de Hacienda y Finanzas

Dr. Eduardo Rocha

Secretaria Gremial

Dra. Cristina Rosales

Prosecretario Gremial

Dr. Antonio Sancineto

Secretario de Comunicación, Prensa y Difusión

Dr. Guillermo Peirano

Secretaria de Relaciones Institucionales

Dra. Marta Ondrovic

Secretario de Asuntos Académicos

Dr. Carlos Hernández

Secretaria de Cultura y Educación

Dra. Irene Kinast

Secretario de Turismo, Deportes y Actividades Recreativas

Dr. Norberto Spátola

Secretaria de Acción y Previsión Social

Dra. Nora Carballal

Director

Luciano Javier Giusti

Editor Responsable

Dr. Guillermo Peirano

Producción Integral

Alfredo Nomore

Arte y diseño

www.lujagi.tumblr.com

Propietario

Federación Médica Gremial de la Capital Federal

Dirección

Hipólito Yrigoyen 1126, Ciudad de Buenos Aires.

Dirección Web

www.notife.blogspot.com

Impresión

Cogtal, Magdalena 48, Villa Domínico, provincia de Buenos Aires.

Para comunicarse con Notifé:

Email: notife@yahoo.com

Cel: 155 9972080

Tabaco: enemigo de la salud



El control de esta droga legal se dificulta por los grandes intereses económicos que aún prevalecen sobre las necesidades sanitarias de la población

Notifé reunió a profesionales que se dedican a la lucha contra el tabaco, para hablar de los temas más importantes de una adicción que hace estragos en la salud de la sociedad. Participaron el Dr. César Di Giano, neumonólogo, presidente de UATA (Unión Antitabáquica Argentina), la Dra. María Inés Medin, neumóloga, vicepresidente segunda de ASAT (Asociación Argentina de Tabacología) y el Dr. Isaac Cohen Sabban, pediatra, miembro de UATA y de la Comisión Tabaco o Salud del gobierno de la ciudad autónoma de Buenos Aires. La lucha contra el tabaco tiene instrumentos legales que varían según la región del país. Existe una Ley Nacional, la Nro 26.687, promulgada hace dos años y todavía a la espera de su reglamentación, y la ciudad de Buenos Aires cuenta con la Ley N° 1799, de dispar cumplimiento y control. A su vez, a nivel mundial existe desde hace ocho años el Convenio Marco para el Control del Tabaco, impulsado por la Organización Mundial de la Salud, firmado por Argentina en 2003, pero aún hoy es uno de los pocos países en el mundo cuyo poder Legislativo no ratificó la firma del Ejecutivo.

“Cuando salió la ley de la ciudad casi el 40% de la población fumaba. Y gracias al trabajo de las ong y la sociedad civil se mejoró la ley del gobierno de la ciudad” sostiene la Dra. María Inés Medin. El Dr. Giano agrega que “en la última Encuesta de Factores de Riesgo del Ministerio de Salud de la Nación, el porcentaje de fumadores en la ciudad es del 27,1%, pero no incluyen a los menores de 16 años como en la encuesta anterior. Entonces se calcula que el porcentaje sería del 30%. Quiere decir que hemos hecho bastante, pero nos falta mucho por hacer”.

¿Por qué se presentan tantas trabas para los instrumentos legales en contra de esta adicción?

Dr. Di Giano: Las medidas legislativas no se implementan al 100% y todavía hay siete provincias que

no tienen legislación provincial de ambientes 100% libres de humo. Sin embargo, la incidencia del tabaquismo está bajando porque creo que existe en la sociedad, una cultura que está entendiendo y que está respetando las disposiciones más allá de las fallas en el cumplimiento de la ley. En cuanto a este punto, esto hace suponer la presión de las tabacaleras, para que no se ratifique el Convenio Marco o no se implementen al 100% algunas leyes que son de interés para la salud pública.

Dra. Medin: Si bien no se ratificó el Convenio Marco, salió la Ley Nacional de Control del Tabaco, pero que no es tan abarcativa como el Convenio. Argentina es uno de los únicos países latinoamericanos que firmó pero no ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco. Sí creo que es la propia gente la que está más activa contra el humo de cigarrillo. Sabe que hay una ley y que hay que cumplirla. Si elijo no fumar, no quiero el humo de segunda mano, entonces en muchos casos la gente hace que se cumpla la ley. Pero no es suficiente, se necesita el control del Estado. El Convenio Marco no se ratificó porque evidentemente hay muchos legisladores que no quieren hacerlo, porque directamente pertenecen a la industria tabacalera.

Dr. Di Giano: Se trata de aplicar medidas legislativas que defienden la salud pública de todos. Acá los intereses económicos están por encima de los intereses de la salud. Uruguay es el ejemplo a seguir en Latinoamérica en lo que respecta a la lucha contra el tabaco. Es el único país realmente libre de humo de tabaco.

¿Qué diferencia al Convenio Marco con respecto a la Ley Nacional o a las de otras jurisdicciones?

Dr. Cohen: Es más abarcativo que la Ley, tiene más artículos que hablan desde la redistribución del

trabajo y es un instrumento jurídico unificado para todos los países que lo han firmado, que en la actualidad son 176 (90% de la población mundial), y que cada vez se suman más estados a firmarlo.

Dr. Di Giano: Básicamente es un instrumento jurídico que le sirve a los países que adhieran, a tomarlo de modelo para implementar la legislación nacional. Además de redistribuir puestos de trabajo, va en contra del trabajo infantil, habla del aumento de impuestos y de ambientes libres de humo, entre otros temas.

¿Qué cambiaría en Argentina si el Congreso ratificara el Convenio Marco?

Dr. Di Giano: El país que adhiere toma un compromiso. Si el país a través del Congreso ratifica el Convenio, tiene que adherir a esa política, y se tiene que comprometer con el cumplimiento de sus artículos en determinado tiempo. Inicialmente lo firmaron 168 países, entre los cuales estaba Argentina, pero los legisladores aún no lo ratificaron. Pese a ello y a que no tenga su ley nacional reglamentada, hay provincias que ya tienen ambientes 100% libres de humo, como Tucumán y Santa Fé. Los ambientes 100% libres de humo ayudan a los fumadores a fumar menos, y sirven de modelo para que los



“A la mujer muchas veces le cuesta más que al hombre dejar de fumar y el tema puntual es el temor a engordar.”

jóvenes no se incorporen en esta adicción.

¿Cómo es la situación en la ciudad de Buenos Aires, donde sí funcionaría plenamente su ley de control del tabaco?

Dra. Medin: Hay lugares donde la ley se respeta y lugares donde no. Habría que insistir un poco más en el control para que la ley se respete.

Es grave la situación en las discotecas, donde concurren los jóvenes y adolescentes y es donde se los introduce en la adicción. En la noche no se respeta la ley antitabaco, tengo una hija adolescente que no fuma y es fumadora pasiva. Viene de bailar con olor a humo.

¿Por qué en las discotecas no se respeta la ley antitabaco?

Dra. Medin: En realidad se tendría que respetar la ley y hacerla cumplir, pero para eso son necesarios más controles. Pero no se controla e indudablemente falla el control para que se cumpla con la ley, que dice claramente que no se puede fumar en lugares cerrados y las discotecas son casi todas cerradas. Además hay promoción no sólo de tabaco sino también de alcohol. Están las máquinas expendedoras de tabaco y de alcohol. Se hace propaganda y la propaganda también está prohibida. Además la juventud que fuma no está muchas veces motivada para dejar de fumar. A los que no fuman les molesta, pero no van a discutir a una disco, van a bailar. Por eso los adultos deberían intervenir para hacer que se respete la ley. Y desde el Estado, controlar.

Dr. Di Giano: Esta situación no sólo es de la Capital Federal sino que pasa en distinta medida en todo el país. En la provincia de Buenos Aires tampoco se respeta esta ley en la nocturnidad. Después de determinada hora, en algunos lugares donde no se puede fumar, se ponen ceniceros.

Dr. Cohen: En la ciudad de Buenos Aires dicen que el equipo municipal no tiene la cantidad de personas como para controlar si lo que se está clausurando, al día siguiente esté cerrado. Y los controladores no pueden clausurar un local si no es con ayuda de la autoridad policial. Además, si un infractor a la ley antitabaco denuncia a otro local, salva la infracción anterior.

Un premio a la delación...

Dr. Cohen: Sí, y también se encontró cerca de las discotecas y casas de juego a gente que reparte cigarrillos como promoción. Es propaganda que está prohibida por la Ley de la ciudad que sí está reglamentada.

Dr. Di Giano: En otro de los detalles en que falla la ley de la ciudad, es que el inspector puede entrar y ver llenos los ceniceros de cigarrillos, pero si no ve a ninguna persona fumando no puede decir nada.

¿Existe todavía cierta propaganda a nivel televisivo?

Dra. Medin: Sí, esto se produce a pesar de la prohibición de la publicidad, cuando sigue mostrándose a gente en el acto de fumar. En un famoso

Datos sobre el tabaco en Argentina

- * 110 personas mueren por día por enfermedades relacionadas con el tabaco.
- * 6 mil fumadores pasivos mueren al año.
- * 40 mil personas mueren al año por causas relacionadas con el tabaco, de las cuales 15 mil pertenecen a la provincia de Buenos Aires.
- * El 15% del presupuesto nacional en salud se gasta en la atención de enfermedades relacionadas con el tabaquismo.
- * Los fumadores tienen un promedio de 12 años menos de expectativa de vida.
- * La muerte súbita del recién nacido cuando la madre fuma, es un 2,5% más que en las mujeres no fumadoras. Y si el padre es fumador es un 4,5% más que en el caso de padres no fumadores.
- * El promedio de iniciación en el tabaco son los 12 años, pero muchos comienzan a fumar desde los 9.
- * La Phillip Morris (Massalin Particulares en Argentina), la British American Tobacco (Nobleza Piccardo en Argentina) y la Japan Tobacco Inc, manejan el 40% de la economía mundial, gracias a un producto que genera dependencia.
- * Existen unos 120 trabajos científicos que asocian al cáncer de mama con el tabaquismo.

Fuente UATA



Dr. Isaac Cohen, Dra. María Inés Medin y Dr. César Di Giano.

programa periodístico se fuma, y les hemos mandado cartas y han multado al canal el año pasado.

¿Cuál es la importancia del consejo médico contra el tabaquismo?

Dra. Medin: Solamente preguntándole al paciente por sus hábitos y dándole un consejo, hace que el 5% de ellos dejen de fumar al año. Si el profesional habla con el paciente y le da un consejo, le habla de una alternativa terapéutica, hace que el 15% de ellos deje de fumar. Sin embargo, hay muchos profesionales que ni preguntan si el paciente fuma y mucho menos dan un consejo.

Dr. Di Giano: La formación de profesionales en la cesación tabáquica es vital, porque no se trata solamente de recetar un medicamento. En tres meses no se puede curar una adicción que en promedio tiene treinta años. El tabaquismo es una adicción psíquica, física y social. Por eso en los tratamientos de cesación se trabaja con la motivación, tests para evaluar el nivel de adicción, seguimiento y control del paciente. Por eso los médicos tienen que estar formados para hacer cesación. Primero hay que preguntar por los motivos que tiene el paciente para dejar de fumar, si es por presión laboral, si viene por un tema de salud o por presión familiar. Lo ideal es que el paciente haga el tratamiento por voluntad propia, lo que quiere decir que ya ha elaborado el proceso de que quiere dejar de fumar.

Dra. Medin: Se le llama paciente contemplativo, porque contempla dejar de fumar y está preparado para hacerlo. Si el paciente realmente no quiere, el tratamiento no sirve.

Teniendo en cuenta que es una adicción a la cual es fácil entrar pero difícil salir ¿Cuál es el porcentaje de éxito de los tratamientos de cesación tabáquica?

Dr. Di Giano: En el momento en que terminó el tratamiento, un 80% de los pacientes dejan de fumar, pero al año no superamos el 29%, aunque hay lugares que obtienen el 35% de éxito. Hay gente que luego del tratamiento recae y luego vuelve a dejar. En general, en el mundo hay un 35% de éxito en cesación a nivel general, pero depende del seguimiento post tratamiento. El tabaco tiene un comportamiento muy particular, por eso la nicotina es una de las drogas que

provocan mayor adicción. En 10 segundos la nicotina llega al cerebro, tiene un efecto de 35 a 40 minutos y una vida media de seis horas, esto quiere decir que en ese tiempo el paciente la eliminó. Toda droga que tiene este comportamiento, de vida media corta y de acción corta, es de alta dependencia, esto pasa con la nicotina, por eso el paciente después de 40 minutos quiere volver a fumar.

Dr. Cohen: El cigarrillo además disminuye el apetito, lo que provoca que mucha gente fume para no engordar, adquiriendo una adicción mucho más grave que la obesidad.

Dra. Medin: Ahí apunta la industria tabacalera, a la gente joven y a la mujer que para no engordar y ser exitosa fuma tabaco. A la mujer muchas veces le cuesta más que al hombre dejar de fumar y el tema puntual es el temor a engordar. Pero eso también es un mito, porque la medicación trabaja sobre el aumento de peso.

Al finalizar la charla, cada uno de los participantes, algunos de ellos ex fumadores, contaron su motivación para luchar contra el cigarrillo. La experiencia de haber tenido un familiar víctima del consumo de tabaco fue la más fuerte de todas. Algo que sucede en la mayoría de las familias ●

31 de mayo, DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2013: "Prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco"

La Organización Mundial de la Salud propuso para este año como lema para el Día Mundial sin Tabaco, "Prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del Tabaco". La publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, si bien ha disminuido en los últimos años, se ha ido modificando y readaptando, por lo que continúa realizándose en todo el país, gracias a la no reglamentación de la Ley Nacional y a la falta de controles donde existen leyes vigentes.

Un cruel ejemplo es la publicidad de diversas marcas de cigarrillos en bares y discotecas, las cuales actualmente funcionan como puntos de venta de cigarrillos para los más jóvenes. También se realiza publicidad directa de las tabacaleras a través de páginas webs, en las que se realizan sorteos y se regalan entradas para distintos eventos, patrocinados por la industria tabacalera.

Según estudios internacionales, más de la mitad de los chicos empiezan a fumar al ver a famosos fumando (Sea en la Tv, el cine, eventos públicos etc.) Es por esto que productores de cine y TV junto a actores, conductores, periodistas y actrices argentinos y de Latinoamérica, debieran tomar conciencia del importante rol que cumplen en la sociedad como modelo a imitar de muchos niños, y que elijan no fumar delante de las cámaras.

“Luchamos por el conjunto de los médicos”

La Asociación de Médicos de la Actividad Privada (AMAP) se expande a todo el país

Entrevistamos al Dr. Héctor Garín, Secretario General de AMAP y Secretario de Hacienda y Finanzas de FEMECA, sobre la actualidad del gremio que agrupa a los médicos que se desempeñan en la actividad privada.

¿Cómo es la situación actual de AMAP?

Hemos tenido importantes avances en los últimos tiempos para los médicos de la actividad privada, entre ellos, la firma del convenio colectivo con Paramedic, un convenio de empresa que avanza en algunas cuestiones respecto del convenio colectivo que hemos firmado con ADECRA para los médicos que trabajan en clínicas, sanatorios y hospitales privados.

Pero el desafío más grande que tenemos para los próximos tiempos es la inscripción gremial de la AMAP en todo el país. Nuestra intención es poder representar a los médicos de la actividad privada en diecisiete provincias, donde ya tenemos afiliados. Esto surgió a partir de la llegada espontánea de afiliaciones del interior, de muchos profesionales que se nos acercan a partir de nuestro trabajo en la Capital Federal, para sumarse al proyecto de crear una institución que pueda defender los derechos laborales de los médicos que se desempeñan en la actividad privada en todo el país.

Mientras tanto la AMAP sigue creciendo en la Capital Federal donde logramos, en un cotejo con APPAMIA



Dr. Héctor Garín

(Asociación de Profesionales de Programa de Atención Médica Integral y Afines), tener la personería gremial que hasta hace poco teníamos compartida. Como la AMAP tiene más afiliados que esa entidad, el Ministerio de Trabajo nos dio la exclusividad de la personería gremial para defender los derechos de los médicos. Para nosotros es un logro institucional.

¿Cómo es la situación de AMAP en el interior del país?

Los médicos que trabajan en la actividad privada en el interior tienen diferentes situaciones, a veces muy complejas. Tenemos la voluntad de acercarles nuestra experiencia gremial. Sabemos que el médico, en general, aún no ha asumido ser un trabajador en relación de dependencia y por eso en

muchos casos aún no sabe los derechos que tiene ni se acerca al sindicalismo para saber cómo defenderlos.

Por eso, a partir de la inscripción gremial, tendremos la ardua tarea de replicar el trabajo realizado por la AMAP desde hace seis años, que implica, entre otras gestiones, informar a los médicos sobre sus derechos gremiales, organizar las nuevas filiales,

afiliar a los profesionales, representarlos ante los empleadores a partir de la extensión del convenio colectivo firmado con ADECRA, el N°619.

“Hacer más fuerte al gremio, no fortalece a sus dirigentes, fortalece a la institución que representa a todos los médicos de la actividad privada, con lo cual estará en mejores condiciones para defenderlos.”

¿Cuáles son las dificultades más importantes que tienen hoy los médicos de la actividad privada?

En primer lugar los médicos de la actividad privada siguen estando en muchos casos no registrados, por lo tanto no se les reconoce ninguno de sus derechos: ni a estabilidad en sus cargos, ni a vacaciones, ni a aguinaldo, ni a licencias, etc. Paradójicamente, esta situación se está dando en muchos casos en las obras sociales sindicales. El hecho de que los médicos se paren con un sindicato propio ante los dirigentes gremiales para exigirles el cumplimiento de un convenio colectivo, los sorprende y a veces se resisten porque eso les genera el reconocimiento de una cantidad de obligaciones con los médicos.

A la vez, la otra lucha que tenemos desde el gremio es la registración de los médicos en los hospitales de comunidad (Italiano, Británico, Alemán etc.). Uno de esos hospitales tiene hasta el 80% de sus médicos en negro. Nuestro objetivo es poder ampliar el convenio colectivo que abarca a los médicos de guardia, al resto de los profesionales. Para que el médico que trabaja diariamente por un sueldo esté representado y tenga todas las garantías y condiciones de trabajo que cualquier trabajador debe tener. Desde hace dos años estamos

“Los médicos que trabajan en la actividad privada en el interior tienen diferentes situaciones, a veces muy complejas.”

haciendo las gestiones correspondientes ante el Ministerio de Trabajo y las haremos en todas las instancias que correspondan para lograr que cumplan con la ley.

¿Por qué un médico que se desempeña en la actividad privada debería que acercarse a AMAP?

Debería acercarse para hacer que se respeten sus derechos y condiciones laborales y también para que esto redunde en beneficio de todos sus colegas. El fortalecimiento de los gremios a partir de la participación activa de sus trabajadores es el que logra avances para el conjunto. El hecho de afiliarse a la AMAP y de hacer más fuerte al gremio, no fortalece a sus dirigentes, fortalece a la institución que representa a todos los médicos de la actividad privada, con lo cual estará en mejores condiciones para defenderlos.

En la actualidad representamos a más de tres mil médicos, pero nuestra intención es representar a todos los médicos que se desempeñan en la actividad privada para lograr así la mayor fortaleza posible para defender nuestros derechos laborales. ●



El Dr. Héctor Garín expuso sus recientes pinturas en el salón Ramón Carrillo de AMAP

El pasado 4 de marzo se inauguró la temporada de muestras de arte en el salón de Exposiciones Dr. Ramón Carrillo, de la Asociación de Médicos de la Actividad Privada. La inauguración de la muestra del Dr. Héctor Garín, "Colores de la India", tuvo una destacada presencia de dirigentes de la salud de la ciudad de Buenos Aires. En la foto, de izquierda a derecha, el Dr. Jorge Iapichino, presidente de FEMECA, el Dr. Alberto Crescenti, director del SAME, la Dra. Graciela Reybaud, ministra de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, el Dr. Marcelo Castillo, presidente del Honorable Concejo Deliberante de Pilar, el Dr. Héctor Garín, secretario General de AMAP, la Sra. de Crescenti y el Dr. Carlos Russo, secretario de Atención Integrada de la Salud de la Ciudad de Buenos Aires. La muestra estuvo abierta al público durante todo el mes de marzo en Santiago del Estero 354/360.

Accidentes en la cocina



Según estadísticas de accidentes domésticos, el lugar más peligroso de la casa es la cocina. Y es donde no saber prevenir influye más que el azar

La cocina es el lugar de los hogares donde se producen el mayor número de accidentes domésticos. La mayoría de quienes los sufren son las mujeres y los niños. Sin embargo, nadie está totalmente a salvo de sufrir accidentes en este lugar de la casa, no importa el género o la edad. Cuando se realizan labores en la cocina es conveniente tener una alta concentración, porque pese a que la mayoría de los accidentados considera que el percance se debió al azar, es bien cierto que muchos accidentes se podrían haber evitado con un poco de prevención. Saber a priori cuales son las situaciones de riesgo, puede ayudar a reducirlos. Es por eso que aquí va una recopilación de los accidentes más comunes en el lugar más concurrido de la casa. Algunos parecerán muy obvios, pero las estadísticas desmienten esta condición:



- **No poner los mangos de ollas o sartenes hacia fuera de la cocina:** Cualquier mal movimiento hará que caigan al suelo, sobre tu cuerpo u otra persona.
- **La elección de las hornallas:** Si sólo vas a cocinar con uno o dos recipientes, utilizá las hornallas interiores y no las que están más cerca tuyo.
- **Intensidad del fuego:** Cocinar a fuego bajo no sólo altera menos los nutrientes de los alimentos, sino que también evita que el recipiente se caliente en exceso (y te puedas quemar al tocarlo), que salte alguna chispa o, incluso, que se prenda fuego algún que otro objeto o utensilio.
- **Productos de limpieza:** Seguí la recomendación de

elegir un armario que esté alto para guardarlos. No los tengas a la vista. Mantenelos en su envase original y, si por algún motivo los cambiás, colocale una etiqueta bien visible informando del producto tóxico que contienen. Y siempre ubicalos fuera del alcance de los niños.

- **Las mangas de la ropa:** En la cocina es necesario evitar los tejidos acrílicos que se prendan fácilmente, o las mangas largas y anchas.
- **La olla a presión:** Hay que esperar a que se haya enfriado para abrirla, y no hay que sumergirla nunca en agua fría.
- **El uso de cuchillos y tijeras:** Cortá los alimentos o abrí las latas en dirección contraria a tu cuerpo. Evitá utilizar cuchillos demasiado afilados. Los niños pequeños nunca deberían entrar a una cocina sin la supervisión atenta de una persona adulta.
- **Objetos elevados:** Es recomendable no subirse a cualquier silla porque te podés caer. Recurrí a una escalera pequeña y confiable. Y colocá los productos de uso más habitual en los estantes inferiores.
- **La llama de las hornallas o el horno deben ser de un azul intenso:** Si son amarillas o anaranjadas significa que la combustión no es perfecta, y existe el riesgo de inhalar monóxido de carbono, gas tóxico que puede llegar a provocar la muerte.
- **Suelos mojados:** es común que en la cocina se moje el piso ya sea por limpieza o algún líquido caído. Las caídas pueden ser causa de muerte para personas de la tercera edad y también son las principales causas de fracturas de huesos. La más grave y frecuente es la de cadera que, en muchas ocasiones, es el origen de una invalidez.



• **Enchufes:** las lámparas con cables largos, los prolongadores, los enchufes de pared sin tapas o las “zapatiillas”, pueden generar accidentes que podrían ahorrarse. Es necesario instalar disyuntores para que se corte automáticamente la corriente eléctrica ante cualquier problema.

¿Cómo actuar ante los accidentes más comunes en una cocina?

¿Si me quemó?

Al producirse una quemadura hay que poner la parte afectada bajo un chorro de agua fría durante unos quince minutos. No hay que tapar la zona afectada ni aplicarle cremas o “remedios caseros”.

Si sale una ampolla no hay que romperla ni retirar la piel desprendida.

Si la zona está muy oscura y la herida no duele, puede tratarse de una quemadura grave, por lo que es necesario llamar de manera urgente al servicio de emergencias.

¿Si me corté?

Hay que lavar la herida con abundante agua y una vez seca aplicar un desinfectante. Luego tapar la herida con una gasa esterilizada. Si es un corte profundo o la hemorragia no cesa después de haber presionado levemente con una gasa durante un rato, se debe acudir a un centro médico para que realicen una cura más profunda. En este caso la herida puede necesitar puntos de sutura.

¿Qué pasa si hay fuego?

Si se desprende de una sartén u olla, hay que alejarla de la hornalla y colocarle una tapa. Nunca se debe echar agua sobre el recipiente. Si el fuego se extiende es necesario tener un extintor. Por ley en los departamentos debe haber uno por piso en las escaleras de emergencia.

¿Y si huelo a gas?

Rápidamente ventilar la cocina abriendo alguna puerta o ventana que de al exterior. Cerrar la llave de paso general y no encender ninguna luz. Si el olor persiste es necesario dar aviso al proveedor de gas ●

34º Juegos Mundiales de la Medicina y de la Salud

Del 29 de junio al 6 de julio de 2013

Simposio Internacional
de Medicina



Inscripción en línea:
www.medigames.com

ZAGREB2013
CROACIA

CURSO DE HISTORIA DEL ARTE EN AMAP

El curso se desarrollará los días jueves primero y último del mes, a partir del 9 de mayo, en 14 clases que se dictarán de 19:30 a 21:30 hs. en el auditorio de la Asociación de Médicos de la Actividad Privada (AMAP) (Santiago del Estero 354, CABA). Los interesados pueden incorporarse en cualquier momento de la cursada. Temas del seminario: El mercado de arte; Entre el anacronismo y la originalidad (Siglo XIX y XX); Arte nuevo para una joven Nación (la generación del 80); Pintores: Miguel Ángel,

El Bosco, Caravaggio, etc.; La modernidad y el impresionismo.

Profesora: Nora Tristeza, Licenciada de Arte de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA. Ex directora de Cultura de la Municipalidad de General San Martín. Coordinadora de la curaduría de Arte del Ministerio de Educación de la Nación y es profesora titular de la Universidad de Tres de Febrero UNTREF.

Informes e inscripción: 4381 4737 (Dr. Guillermo Romano)

EL HÁBITO DE LA LECTURA PROTEGE AL CEREBRO

La lectura estimula la actividad cerebral, fortalece las conexiones neuronales y aumenta la reserva cognitiva del cerebro, un factor que se ha demostrado ser protector ante enfermedades neurodegenerativas, afirman desde la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Por eso, fomentar la lectura es una de las actividades más beneficiosas para la salud, puesto que se ha demostrado que estimula la actividad cerebral y fortalece las conexiones neuronales, además, en los últimos años, han sido muchos los estudios que han relacionado el nivel de lectura y escritura con un aumento de la reserva cognitiva.

Caracterizadas por un deterioro persistente y progresivo de las funciones cerebrales superiores: memoria, lenguaje, orientación, cálculo o percepción espacial, etc, la forma de demencia más prevalente es la enfermedad de Alzheimer, que supone entre el 60% y el 80% de los casos de demencia, aunque existen numerosas patologías que también la producen, como por ejemplo, las enfermedades cerebrovasculares.

Desde la SEN advierten que al envejecimiento progresi-

vo de la población, en los próximos años, el número de afectados por estas enfermedades crecerá exponencialmente. Llevar a cabo actividades preventivas, como por ejemplo fomentar la lectura, permitiría retrasar la aparición de estas dolencias y, por lo tanto, reducir el número de casos.

Diversos estudios demuestran que un cerebro activo no sólo realiza mejor sus funciones, sino que incrementa la rapidez de la respuesta, ya que mientras se lee, se obliga al cerebro a pensar, a ordenar ideas, a interrelacionar conceptos, a ejercitar la memoria y a imaginar, lo que permite mejorar la capacidad intelectual estimulando nuestras neuronas.

Aunque la lectura es buena a cualquier edad, niños y personas mayores son los dos grupos poblacionales en los que se debe insistir más en el fomento de la lectura. En los niños, porque es el mejor momento para inculcarles este hábito y, además, su cerebro y sus funcionalidades están todavía desarrollándose; y en los mayores, para que puedan seguir manteniendo su cerebro activo a pesar de que su actividad sea más reducida, la lectura diaria es un estímulo más para su cerebro.





Consultorios Médicos



Larrea 848, 1º y 2º piso, Ciudad de Bs. As.
 Departamento de Auditoría Médica: 3º piso
 Atención de lunes a viernes de 9 a 20hs.
 Tel: 4961-9050 opción 1
 Turnos de lunes a jueves de 9 a 18hs. Viernes de 9 a 17hs

10

Notifé 104 • Mayo / Junio 2013



COORDINADORA DE ENTIDADES PROFESIONALES UNIVERSITARIAS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Fundada el 27 de Junio de 1982

2º CONCURSO DE ARTES PLÁSTICAS 2013

La CEPUC invita a todos los integrantes de las Entidades que la conforman la CEPUC, a participar en la Categoría Pintura, en el Segundo CONCURSO DE ARTES PLÁSTICAS, cuyas Bases están disponibles en la página de CEPUC www.cepuc.org.ar

La entrega de las obras deberá ser en CEPUC Alsina 2280 3º piso, de lunes a viernes de 14 a 17 hs., desde el jueves 01/08/2013 hasta el martes 20/08/2013.

Los fallos de los jurados se conocerán en la primera semana de Setiembre de 2013 a través de la página Web de CEPUC.

Los ganadores serán notificados de los lugares donde serán exhibidas las obras según el cronograma de exhibiciones en las entidades miembros de CEPUC.

Colegio de Calígrafos Públicos de la Ciudad de Buenos Aires

Colegio de Escribanos de la Ciudad de Buenos Aires

Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires

Colegio Oficial de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital Federal

Colegio Público de Abogados de la Capital Federal

Consejo Profesional de Arquitectura y Urbanismo

Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Consejo Profesional de Ingeniería Civil

Consejo Profesional de Ingeniería Industrial

Consejo Profesional de Ingeniería Mecánica y Electricista

Consejo Profesional de Ingeniería Química

Consejo Profesional de Ingeniería en Telecomunicaciones, Electrónica y Computación

Consejo Profesional de Médicos Veterinarios

Consejo Superior Profesional de Geología

Federación Médica Gremial de la Capital Federal

Asociación de Psicólogos de Buenos Aires

Asociación Gremial de Odontólogos de la ciudad de Buenos Aires



El saber en pocas palabras

Pequeñas respuestas para grandes preguntas

1. ¿Cuándo el juego se convierte en adicción?

Los juegos de azar, donde se apuesta dinero, pueden convertirse en una adicción para muchas personas que no pueden parar de jugar y en esto arrastran el bienestar y la tranquilidad propia y la de sus seres queridos.

Se trata de la ludopatía, una enfermedad que debe ser tratada como tal para superar los inconvenientes que genera en la persona y en el seno familiar. Si bien el juego es una actividad normal, deseable y divertida, puede llegar a convertirse en una enfermedad.

El juego compulsivo se caracteriza por la existencia de una dificultad para controlar el impulso de jugar. Los jugadores ven especialmente atractivo en participar de cualquier actividad en la que se ponga algo de valor en riesgo, sobre la base de un resultado desconocido.

En 1980 la Asociación de Psiquiatría Americana utiliza por primera vez el concepto de juego patológico, y luego en 1992, la Organización Mundial de la Salud (OMS) comienza a utilizar el término ludopatía para aludir a las personas que presentan un trastorno adictivo con el juego. Se trata de un desorden en el control de los impulsos, aseguran los profesionales de la salud mental, esto quiere decir que la persona piensa constantemente en el juego y no puede frenar el impulso de jugar; el juego va metiéndose en su vida, restándole placer a otras actividades. El jugador compulsivo cree que para

recuperar el dinero perdido, tiene que seguir jugando, no puede frenar el impulso de jugar. Los especialistas afirman que en esta problemática, lo que define a un jugador compulsivo es la relación que establece con el juego.

Es entonces cuando el juego se vuelve una adicción. Muchas veces no tardan en llegar los conflictos emocionales, familiares, legales o finan-



cieros. Los ludópatas muchas veces se sienten avergonzados y tratan de evitar que otras personas se enteren de su problema.

La negación es una característica de todas las adicciones, y en estos casos, muchas veces se presenta como la fantasía de ganar mucho dinero, de recuperar lo perdido en esa apuesta.

Ante la duda de que un ser querido esté sufriendo esta enfermedad, lo imprescindible es consultar con un profesional; en general, la familia no tiene formación ni experiencia para afrontar esta situación, las buenas intenciones no bastan para ayudar a un adicto.

Al intentar llevar a un especialista a la persona implicada, como ya se dijo, la negación puede ser la res-

puesta. En este caso es importante que las personas que rodean al jugador compulsivo eviten sentirse culpables o desesperadas, siempre un profesional tendrá la mejor respuesta, y además, existen muchos grupos de ayuda para tratar esta adicción.

En nuestro país, la cantidad de personas afectadas por esta adicción ha crecido en los últimos años. Tanto en la provincia de Buenos Aires, como en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, han aumentado los casinos, bingos y demás locales de juego, en algunos casos abiertos las 24 horas, los 365 días del año. Para comenzar a cambiar, se puede empezar por asistir a alguno de los grupos de jugadores anónimos que se realizan

en todo el país: www.jugadoresanonimos.org.ar

También se puede consultar en el Departamento de Ludopatía del Instituto de Juegos de Apuestas porteño, que posee una línea de ayuda (0800-666-6006), que recibe consultas sólo de lunes a viernes, de 10 a 17hs.

2. ¿Qué beneficios a la salud aporta el andar en bicicleta?

Además de los beneficios al medioambiente al tratarse de un vehículo ecológico y económico, es excelente para quemar calorías y mantener el sistema cardíaco-respiratorio en óptimas condiciones. Es un ejercicio recomendado para personas que necesitan hacer ejercicios

libres de impacto, porque a diferencia de otras actividades, la bicicleta evita que el peso del cuerpo caiga directamente sobre el eje gravitatorio de la persona. Al impedir los rebotes y fricciones excesivas, previene el riesgo de lesión muscular.

Andar en bicicleta produce una exaltación natural como consecuencia de la secreción de endorfinas que contribuyen al bienestar.

Los beneficios físicos y estéticos son muchos, además de que ayuda a disminuir el estrés, contribuye a prevenir dolores de espalda, quemar calorías y colabora en fortalecer y esculpir piernas y glúteos.

Distintos estudios han demostrado que quienes andan en bicicleta regularmente tienen menos problemas médicos, en la medida en que el sistema inmunológico, defensas y estado de salud en general se ve favorecido y fortalecido con el ejercicio diario que significa el andar en bici.

Según el tiempo del paseo, son los



beneficios para el organismo:

- 10 minutos de bicicleta al día mejora considerablemente las articulaciones de todo el cuerpo.

- 20 minutos ayuda a fortalecer el sistema inmunológico. Mejora el estado de ánimo estimulando la liberación de endorfinas, los neurotransmisores de la felicidad. Reduce el estrés, la ansiedad y la irritabilidad.

- 30 minutos al día mejora la capacidad cardíaca. El sistema inmunológico se fortalece.

- 40 minutos de bici al día aumenta la capacidad respiratoria.

Media hora diaria en bicicleta contribuye a reducir las visitas al médico. Lo más probable es que se mantenga el peso ideal y se aleje de las

enfermedades. También mejora el ritmo de la presión arterial y reduce el riesgo de sufrir un infarto.

La bicicleta es el medio de transporte ecológico por excelencia y aporta importantes beneficios para la salud, sólo si se respetan

ciertas medidas de seguridad, como usar casco y respetar las leyes de tránsito. Cuando se decida a andar en bicicleta, hay que asegurarse de que ésta se encuentre en buen estado, especialmente los frenos, las cubiertas, entre otros y utilizar casco. Es recomendable transitar por la bisenda o calles con poco tránsito y que tengan un nivel de exigencia acorde a su estado físico.

La ciudad de México tiene en línea un completo Manual del Ciclista Urbano, que se puede descargar gratis del siguiente link:

http://www.sma.df.gob.mx/sma/links/download/biblioteca/manualciclistaurbano/manual_ciclista_urbano.pdf ●

CORREO DE LECTORES (notife@yahoo.com)

Sr. Director de la Revista Notifé, el que suscribe, Dr. Julio Szklar, médico Pediatra Jubilado, afiliado a Femédica desde noviembre de 1979, se dirige a usted a los fines de considerar la publicación en la revista que usted tan dignamente dirige, el siguiente artículo que he titulado: La Clínica Médica es Reina y los ECGs, Ergometría y Diagnósticos por Imágenes, los primeros emperadores, y las Imágenes, Emperatrices...paso a detallar:

1) A la edad de 56 años, trabajando como médico en un centro de salud público, se ordenó se nos hicieran análisis de sangre y ECG...Análisis normal...mientras se desplazaba el electro, la técnica me preguntó si en alguna otra oportunidad me habían efectuado ECG. Le contesté que no. Adujo bloqueo incompleto, rama derecha, congénito.

2) Estando en el extranjero, en un shopping, coloqué el brazo derecho en una máquina que medía presión y pulsaciones. La presión dio valores normales, pero el pulso marcó 90 pulsaciones por minuto. Hice la consulta a mi regreso...ECG, Cámara Gamma, Ergometría, Etc. Diagnóstico: Arritmia Sinusal. Se me medicó con atenolol, aspirina, luego se agregó Atansil 3) Cita bianual concertada con el cardiólogo. Me ausculta, me toma presión, pulso, todo normal. Realiza ECG....retira un trozo del trazado y en lugar de sentarse para la interpretación, me preguntó si había tenido un infarto, angina de pecho, dolor torácico...ahogos....lo escuché atónito e inmutable...le dije...Doctor, con esos síntomas hubiera sido internado...Pero estaba la posibilidad de que algunos de los cuadros hubieran pasado sin síntomas. Luego de más estudios me colocaron 2 Stents en 2 ramas de la arteria coronaria por estar tapadas y un Stent en la arteria renal izquierda. 4) Concurrí a la guardia de un sanatorio por un cuadro catarral. Caminé 10 cuadras bajo un sol radiante. Me auscultan y me hicieron RX de torax y ECG que mostraba bloqueo de rama izquierda. Quedé internado. Le expliqué al cardiólogo que había venido a la guardia por un catarro. Miró los análisis, estaban normales, sin sufrimiento cardíaco. Antecedentes: fumé únicamente en 1947, cuando hice el servicio militar. Después de esta experiencia escribí en Facebook: Julio Vs. su Corazón Insensible....preocupado porque mi corazón no me había avisado sobre su sufrimiento, pero pensé...¿ y si hubieran aparecido los síntomas? ¿Cuál hubiera sido mi reacción?

Dr. Julio Szklar DNI: 4012286

ALTAS, BAJAS Y CAMBIOS DE DOMICILIO

CAMBIOS DE DOMICILIO Y NUEVOS NÚMEROS DE TELÉFONO:

Karina Sternberg (Ginecología), Araoz 2241 PB "A", Tel: 4831-2652
 Dr. Wilfredo Gonzalez Brunet (Psiquiatría), Pte Perón 683 2"A", Tel: 4326-8392.
 DIMEBA - nueva central de turnos: 4582-2555. Nueva Sede - Av. Nazca 1089
 MEVATERAPIA nuevo teléfono: 4958-1213
 SANATORIO SAN LUCAS - Nueva central de turnos: 5298-6350

BAJA DE PRESTACIÓN

Lidia Calvo de Castaldini (Kinesiología) Dr. León Schurman (Endocrinología) Elizabeth Lisak (Ginecología)
 Dra. Silvia Susana Blasco (Fonoaudiología), Dra. María Angélica Cabello Campos (Fonoaudiología), Dra. Alicia Castagnino (Fonoaudiología), Alejandro Martínez Wagner (Traumatología), Eduardo Fernández Blanco (Neumonología), Simón Gusi (Reumatología), Centro de Salud Norte.

ALTA DE PRESTACIÓN

Sanatorio Mariano Pelliza, Echeverría 3150 (Olivos) Tel: 4756 4440
 Diagnóstico Médico, nueva sede, Av. Cabildo 488, Central de Turnos 4821 6900

Atención al Asociado: 4370-1717 Email: soluciones@femédica.com.ar

Nueva Central de Turnos Médicos: 4961 9050 opción 1

Consultorios Médicos Femédica
 4961-9050 - auditoria@femédica.com.ar

MODIFICACIÓN DE DATOS DE LA CARTILLA

Tel: 4370-1764 ó 4370-1718.
 comunicacion@femédica.com.ar
 prestaciones@femédica.com.ar

ASISTENCIA MÉDICA DOMICILIARIA (Vittal)

4805-4545
 4805-4555

ASISTENCIA MÉDICA DE URGENCIA

4370-1700

Para abonar su cuota elija la mejor opción

Para que Usted seleccione la forma de pago más adecuada, le recordamos que Femédica cuenta con Débito Automático por Tarjeta de Crédito y Redes de Pago Electrónico (Pago Fácil y Rapipago).

En Sede Central y Consultorios Larrea, puede abonar por ventanilla en efectivo, cheques propios, tarjetas de crédito VISA, MASTERCARD, AMERICAN EXPRESS y/o CABAL y tarjetas de débito VISA ELECTRON, MAESTRO y/o CABAL 24.

Si necesita realizar alguna consulta, llámenos a los teléfonos: 4370-1729 ó 4370-1761
 De lunes a jueves de 9.15 a 17.30 horas y los viernes de 9.15 a 16.30 horas.
 documentacion@femédica.com.ar cobranzas@femédica.com.ar -

Los siguientes mensajes llegaron a nuestro e-mail: notife@yahoo.com

Espacio para nuestros lectores

Espacio abierto a todo tipo de fotografía que nuestros lectores envíen al e-mail: notife@yahoo.com

La mejor foto a criterio de Notifé se publicará en esta sección de la revista y en el blog siguiente:

www.notife.blogspot.com

Recomendamos enviar las fotos con la mejor calidad posible para ser impresas en papel.

El Director de la revista se reserva el derecho de publicar o no las fotos enviadas a la casilla de correo arriba citada y asume que las mismas son propiedad de quien las envía o afirma su autoría. En el correo electrónico conteniendo la foto, debe constar el nombre y apellido del autor de la fotografía, un pequeño comentario sobre la misma, su número de DNI y un número de teléfono, donde el Director de Notifé pueda, en caso de requerirlo, contactarse con el autor.



Título: Árbol descopado y arrancado **Autora:** Mirta Zacks **Año:** 2013

Comentario: Uno de los árboles sacados de la avenida 9 de julio tirado en el parque Thays, en una triste imagen del "progreso". Al tiempo lo pusieron en posición vertical. Luce sin hojas y no abandonó su tristeza.

Saludos Mirta

Comente esta foto y otras en:
www.notife.blogspot.com

En este sitio se publicarán las fotos que ilustran este espacio. Los navegantes tienen la opción de dejar un mensaje comentando algún aspecto de la fotografía.

En FEMÉDICA, queremos ser cada día más

Si usted es asociado a Femédica,
comparta los beneficios con familiares y amigos

- Atención médica de excelencia
- Captamos los aportes de su obra social
- Los mejores sanatorios
- Calidad en salud a su alcance

Infórmese o solicite promotor al:
0800 333 3308 / 4370 1700
gcomercial@femedica.com.ar



FEMEDICA
Protección Médica



Para comunicarse con

notifé
REVISTA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
E INTERÉS GENERAL

Hipólito Yrigoyen 1126, Ciudad de Buenos Aires

Teléfono: 15 5997 2080

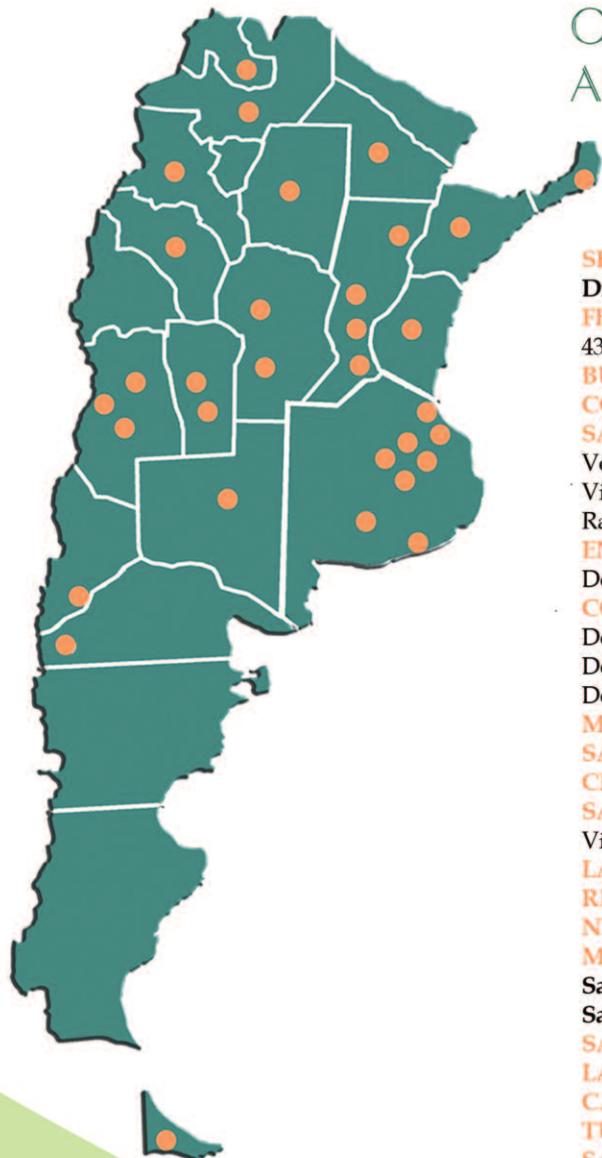
Twitter: @notife

Mail: notife@yahoo.com

Web: www.notife.blogspot.com

Youtube: www.youtube.com/notife

OBRA SOCIAL DE ALCANCE NACIONAL



SEDE CENTRAL: (011) 3753-0000 / 0800 999 5396

Dirección: Marcelo T. de Alvear 867 CABA.

FEMECA OSMEDICA METROPOLITANA: 0800 345 0119
4341- 0800 AL 0810

BUENOS AIRES: Mar del Plata: (0223) 499-8000

CORDOBA: Capital: (0351) 4236667 Río Cuarto: (0358) 4642024

SANTA FE: Reconquista: (03482) 429427/422089

Venado Tuerto: (03462) 428488 Esperanza: (03496) 420894

Villa Constitución: (03465) 470480 Galvez: (03404) 482402

Rafaela: (03492) 501501/501500

ENTRE RIOS: Paraná (0343) 4232521

Delegación Paraná: (0377) 421599

CORRIENTES: Capital: (03783) 435945

Delegación del sur: (03775) 422213

Delegación Paraná: (03777) 421599

Del Alto Uruguay: (03756) 420378

MISIONES: Posadas: (03752) 440044

SANTIAGO DEL ESTERO: Capital: (0385) 4014040

CHACO: Capital: (03722) 422067/422245

SAN LUIS: Capital: (02652) 441189

Villa Mercedes: (02657) 427118

LA PAMPA: Santa Rosa: (02954) 456860

RIO NEGRO: Bariloche: (02944) 427676

NEUQUEN: Río Negro: (0299) 4472900

MENDOZA: Capital: (0261) 4286844

San Rafael: (02627) 422822

San Martín: (02623) 421992

SAN JUAN: Capital: (0264) 4220654

LA RIOJA: Capital: (03822) 460324

CATAMARCA: Capital: (03833) 434907/435107

TUCUMAN: San Miguel de Tucumán: (0381) 4307444

SALTA: Capital: (0387) 4312275 al 78

JUJUY: Capital: (0388) 4231629

TIERRA DEL FUEGO: Río Grande: (02964) 432470



OSMEDICA
Obra Social de los Médicos

www.osmedica.com.ar