

SOMOS MEDICOS

JUL-AGO 2024

JULIO - AGOSTO 2024 N.º 24

SOMOS MEDICOS ES UNA PUBLICACIÓN DE EDITORIAL FUNDACIÓN FEMEBA

Entrevistas
Hernán Casciari

“**Generar proyectos es
mi nueva forma
de escribir cuentos**”

Actualidad profesional
*Dengue: una preocupación
creciente en Argentina*

Actualidad terapéutica
*Medicamentos de venta libre: libertad
y responsabilidad en las dosis justas*

FEMEBA
FEDERACIÓN MÉDICA
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

FEMEBA

FEDERACIÓN MÉDICA
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Brindando servicios
a los profesionales médicos
de la provincia.

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



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

FUNDACIÓN FEMEBA

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

FORO DE LA SALUD Y
LA CUESTIÓN SOCIAL

FARMACOLOGÍA

EDITORIAL
FUNDACIÓN
FEMEBA

INSTITUTO SUPERIOR
FEMEBA

INSTITUTO
FEMEBA

COMISIÓN DE
BIOÉTICA

PROGRAMA ARGENTINO
DE MEDICINA PALIATIVA



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

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

Contenidos

06.

ACTUALIDAD PROFESIONAL

Dengue: una preocupación creciente en Argentina



20.

NUESTRAS CIUDADES

Olavarría: sierras, campos y una ciudad activa y tranquila al mismo tiempo



46.

RISA

La risa: un placer saludable que aprendimos hace millones de años



10.

LIFESTYLE

Procrastinar: una conducta que nos enfrenta con nuestras emociones



26.

SECRETOS, SABORES Y TENDENCIAS

Huevos: la versatilidad llega a la mesa en miles de platos



52.

ACTUALIDAD TERAPÉUTICA

Medicamentos de venta libre: libertad y responsabilidad en las dosis justas

62.

SALIDAS, CULTURA Y OCIO

Algo para visitar: La ruta de Salamone
Algo para leer: Historitas de terror



16.

NUESTROS MÉDICOS

Dr. Roberto Dávila: "Lo mejor que me dio la Medicina fue una formación universal para atender al prójimo"



32.
ENTREVISTAS

Hernán Casciari: "Generar proyectos es mi nueva forma de escribir cuentos"



56.

ECO MUNDO

Reciclar el agua: cuidar y volver a cuidar este recurso fundamental



64.

PERFILES

Gabriel García Márquez: epifanías, dudas y tres electrodomésticos



42.

TECNOLOGÍA

Internet satelital: qué es y para qué sirve la conexión que llega desde el cielo



60.

MUNDO FEMEBA

Área educativa de FEMEBA: el compromiso del presente con la mirada en el futuro



Staff

Director:
Norberto Melli

Comité Editorial:
Christian Márquez
Diego Regueiro
Gabriel Negri

Colaboradores:
Julia Langoni
Fernando Flores
Martín Cañas
Martín Urtaun
Sebastián Rodríguez
Bruno Garritano

Coordinación:
Dolores Massey

Redacción y Edición:
Carolina Cazes

Directora de Arte:
Bernarda Ghio

Impresión:
Arte y Letras S.A.
Av. Mitre 3027, Munro.
Buenos Aires, julio-agosto de 2024.

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

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

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

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



Dengue: una preocupación creciente en Argentina

La temporada de dengue actual en Argentina superó la cantidad de casos de todos los registros previos, poniendo en la primera plana y al tope de las prioridades sanitarias una enfermedad que se había erradicado del país durante la segunda mitad del siglo XX.

Fue de la mano de campañas exitosas para combatir al mosquito *Aedes aegypti*, principal transmisor del virus del dengue y otras enfermedades -como fiebre amarilla, zika y chikungunya-, que el país tuvo muchas décadas libres de casos de contagio local.

La distribución del mosquito vector se ha ido desplazando gradualmente hacia el sur, alcanzando las zonas templadas del centro del país, la región pampeana y las provincias del norte patagónico. Se considera que, al menos en parte, este cambio es una expresión del calentamiento global y del aumento periódico de precipitaciones que acompaña el fenómeno de El Niño.

La enfermedad reapareció en el país en 1997, con un primer caso de transmisión autóctona en la provincia de Salta. Desde entonces se registraron brotes anuales, con picos de mayor intensidad en 2009, 2016, 2020 y 2023. El número de casos anuales fue aumentando en forma progresiva, hasta los casi 140.000 de 2023.

La magnitud del brote actual ya triplicó esas cifras, y aún falta computar el trimestre mayo-julio de 2024. Este resultado excepcional con un aumento de más de cuatro veces de los casos sobre el promedio de los cinco años anteriores se está viviendo en toda América.

6.

Cuadro clínico

La enfermedad se adquiere por la picadura de un

mosquito que haya picado previamente un enfermo que la esté cursando. La mayor parte de los contagiados no presenta síntomas o solo molestias leves, que no llegan a diagnosticarse.

El cuadro clásico es similar a un cuadro gripal, pero sin el catarro respiratorio: hay fiebre elevada, dolor de cabeza -en particular detrás de los ojos-, dolor articular y muscular, síntomas digestivos y, en algo menos de la mitad de los casos, aparecen lesiones en la piel.

La fase inicial dura de 3 a 7 días, hasta el descenso de la fiebre. En las 48 horas siguientes a este descenso pueden aparecer las complicaciones más severas, derivadas de dos mecanismos principales: la disminución del número de plaquetas en la sangre, con riesgo de sangrado, y el aumento de la permeabilidad de los capilares, que permite la salida del plasma fuera de la circulación, con la consiguiente baja de presión arterial que, en los casos extremos, puede llegar al shock.

Se estima que uno o dos de cada 1.000 pacientes con dengue clínico tendrán formas graves, y uno de cada 2.000 puede fallecer.

Tal como sucede con muchas otras infecciones -y el ejemplo más inmediato es el COVID- las personas con mayor riesgo de morir son aquellas que tienen mayor edad y múltiples enfermedades crónicas.



Repeticiones y diferencias

Existen cuatro variedades del virus denominadas DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. La inmunidad que provoca la infección con una de ellas es duradera para el virus infectante, pero es transitoria para las otras tres. Como consecuencia, una persona puede tener hasta cuatro infecciones en su vida, una con cada tipo de virus.

Una característica muy particular es que la segunda infección suele tener mayor riesgo de complicaciones que la primera. El mecanismo propuesto es que los anticuerpos que dejó la primera infección, aunque ya no son suficientes para impedir la enfermedad por otra variedad del virus, producen en

cambio una respuesta inflamatoria exagerada, que favorece el daño. Las eventuales terceras o cuartas infecciones son habitualmente leves.

El avance de la frontera del dengue hacia el sur está acompañado por un cambio en el perfil de los afectados. En las regiones más cálidas, en las que hay transmisión todo el año, las edades más afectadas son la niñez y la adolescencia. La gran mayoría de los adultos ya ha tenido infecciones por distintas variedades del virus y presenta, por lo tanto, inmunidad duradera. Por el contrario, la población de las zonas templadas, que no ha tenido un historial de dengue previo, es susceptible a infectarse a cualquier edad.

7.



En el brote 2024 de Argentina se han presentado casos en todos los grupos de edad, con pico entre los 20 y 29 años y con predominio de las variantes DENV-1 y DENV-2.

Tratamiento

Las molestias de las formas más frecuentes de la enfermedad se controlan con reposo, hidratación y paracetamol como analgésico y antifebril. Se recomienda no usar aspirina, ibuprofeno u otros antiinflamatorios, porque reducen la acción de las plaquetas y podrían favorecer el sangrado en los casos más graves.

La consulta médica temprana y el seguimiento apropiado permiten detectar precozmente las posibles complicaciones y actuar en consecuencia. Puede ser necesario realizar análisis de laboratorio para controlar la evolución de la enfermedad. Como no existen medicamentos antivirales efectivos, el tratamiento se centra en el apoyo general, ajustado a la severidad de los síntomas, incluyendo en algunos casos la rehidratación oral o intravenosa, que puede requerir internación.



Cabe destacar que la enorme mayoría de los internados por dengue resolverá por completo la enfermedad sin dejar secuelas.

Prevención: apunten al mosquito

La principal estrategia de prevención es eliminar al mosquito vector. En las zonas tropicales, el ciclo de reproducción se mantiene activo todo el año, lo que resulta en casos de dengue en cualquier estación. En las zonas templadas, como las del centro de Argentina, los huevos del mosquito permanecen en reposo durante la temporada fría y se activan con el regreso del calor para madurar a larvas, pupas y mosquitos adultos.

El *Aedes aegypti* crece en el entorno humano: no es un mosquito de selvas y pantanos sino de baldes, latas, neumáticos, comederos de animales, floreros, chatarra, o cualquier recipiente donde se puede juntar agua. Para combatir estos criaderos de mosquitos es necesario revisar una y otra vez los alrededores de la vivienda, para mantenerla libre de objetos que acumulen agua. Se recomienda también cambiar diariamente el agua de los bebederos para mascotas y verter agua hirviendo en la rejilla de los desagües de patios y terrazas. La autoridad local debe realizar estas mismas acciones en los espacios públicos.

La aplicación de larvicidas y la fumigación se concentra en las zonas en las que se detectan casos, a fin de prevenir una mayor difusión de la enfermedad.

Para reducir la probabilidad de picaduras se aconseja el uso de mangas largas y pantalones que cubran toda la pierna, así como el empleo de repelentes con aplicaciones repetidas mientras dure la exposición, siguiendo las indicaciones del fabricante. También son útiles los mosquiteros en puertas y ventanas.

Por último, es crucial evitar que los pacientes con dengue sean picados por los mosquitos mientras se encuentren febriles, para lo que se emplean barreras como telas mosquiteras.

Vacunas: focalizarse en la población de mayor riesgo

En la última década se ha avanzado mucho en el desarrollo de vacunas eficaces contra el dengue. Se han comercializado dos productos concebidos para proteger contra las cuatro variedades, y una tercera vacuna, todavía en estudio, ha mostrado resultados promisorios.

Todas son vacunas del tipo por virus vivo atenuado, en las que se inyectan virus modificados de las cuatro variantes de dengue, capaces de multiplicarse e inducir las defensas de la persona vacunada, pero sin producir la enfermedad. Las vacunas reducen el riesgo de tener el cuadro clínico febril del dengue y también las internaciones por la enfermedad; la protección no es total y se va atenuando con el paso del tiempo.

Para las personas que ya han tenido dengue antes vacunarse, la vacuna funciona como segundo dengue, aunque sin mayores riesgos de complicación. Si en el futuro tuviera una nueva infección, el cuadro clínico sería leve y de resolución favorable.

Si una persona sin contacto previo con el virus del dengue se vacuna, pero luego se infecta con dengue, la vacuna resultaría -desde el punto de vista inmunológico- como un primer dengue y la infección posterior con el virus natural podría funcionar como segundo dengue, con el mayor riesgo de complicaciones que esto implica. Este fenómeno se comprobó para la vacuna del laboratorio Sanofi Pasteur, la primera en ser aprobada a nivel internacional, por lo que su aplicación quedó acotada a personas que ya hayan tenido infección por dengue, comprobada por la presencia de anticuerpos en un análisis de sangre.

En la investigación de la vacuna del laboratorio Takeda, la segunda comercializada a nivel internacional y la única disponible actualmente en Argentina, se comprobó que las personas sin dengue previo que eran vacunadas reducían su riesgo de tener un cuadro febril y de requerir internación por dengue en los años subsiguientes. Sin embargo, no se halló para estas personas una reducción de las formas más graves de la enfermedad, como el dengue hemorrágico y el shock por dengue. Esta vacuna está aprobada para su aplicación en mayores de 4 años, hayan tenido o no infección previa por dengue.

Vacunas y prevención

La Organización Mundial de la Salud ha recomendado considerar la introducción de la vacuna de Takeda en entornos con alta carga de enfermedad y alta intensidad de transmisión, focalizando las áreas prioritarias en cada país. La vacunación se dirigiría a niños, niñas y adolescentes de 6 a 16 años, fijando en cada área la edad ideal entre 1 y 2 años antes del pico de internaciones por dengue en el lugar. Como

ocurre con el uso inicial de cualquier vacuna nueva, se recomienda considerarla como una prueba piloto y acompañarla con un seguimiento cuidadoso de su efectividad y seguridad en el mundo real.

En línea con estas recomendaciones, Brasil inició una campaña de vacunación focalizada en unos mil municipios con alta carga de dengue en febrero de 2024. También las provincias de Salta, Misiones, Córdoba y Tucumán comenzaron a vacunar en áreas prioritarias, y se espera que se agreguen otras provincias a lo largo del año. En el caso de Argentina se ha orientado la vacunación a los adultos jóvenes, ya que en este grupo se observa el mayor número de internaciones.

Un enfoque integrado

Aunque hay varias estrategias valiosas para reducir el daño que produce la enfermedad, ninguna alcanza por sí sola: es necesario un enfoque integrado de los diferentes esfuerzos.

Así lo han planteado las autoridades de salud a nivel nacional y provincial. El Ministerio de Salud de la Nación ejerce su rol rector acordando con las provincias las estrategias a seguir, mientras que las provincias tienen la responsabilidad de aplicarlas en sus territorios. El nivel central también realiza transferencia de recursos y coordina el control de vectores y la vigilancia epidemiológica, a través de la Red Nacional para Diagnóstico de Dengue y otros Arbovirus.

A nivel local se deben sostener las medidas para combatir al mosquito vector todo el año, tanto con acciones directas sobre el espacio público como con campañas educativas. El cuidado del entorno hogareño, el uso de mangas largas y de repelente es responsabilidad de cada núcleo familiar.

El sistema de salud debe promover la consulta temprana de las personas con fiebre, evaluar su riesgo de complicaciones y hacer un seguimiento cercano hasta la resolución del cuadro. La atención oportuna ante los primeros signos de descompensación permite reducir los casos de dengue grave.

El uso de las vacunas se focalizará en las zonas de mayor carga de enfermedad, considerando su empleo como un ensayo piloto que permita establecer su efectividad y seguridad en el uso a gran escala, y así poder definir mejor su rol en la estrategia preventiva. *

Procrastinar: una conducta que nos enfrenta con nuestras emociones

Aunque muchos la asocian con la pereza, esta conducta tiene más que ver con la gestión de emociones. Si se vuelve crónica puede afectar la vida cotidiana de quienes la sufren. Existen estrategias para vencerla.

Por Carolina Cazes

E Empezar a leer esta nota después de revisar las redes, ordenar el escritorio, ir a buscar algo para tomar. Básicamente eso es procrastinar.

En esencia, procrastinar es aplazar o postergar la realización de una tarea a un momento futuro.

Lo indica la etimología de la palabra: en latín, pro significa adelante y crastinus, mañana. Pero procrastinación también deriva del griego antiguo akrasia, hacer algo en contra de nuestro mejor juicio.

Un después que se llena de peso

La tarea que se pospone suele ser una que se percibe como abrumadora, desafiante, inquietante, peligrosa, difícil, tediosa o aburrida, es decir, estresante, por lo cual, quien procrastina se autojustifica por posponerla a un futuro en el cual lo importante está supeditado a lo urgente.

En este proceso de postergación cambiamos una acción por otra u otras más irrelevantes o agradables. Muchas veces, la procrastinación se relaciona con la ansiedad que nos provoca la tarea que tenemos que finalizar pero que no logramos concluir o, muchas veces, ni siquiera comenzar.

10. A esta definición se suma un componente irracional: muchas veces procrastinamos a pesar de que sabemos que este comportamiento tiene o tendrá

consecuencias negativas como el estrés que nos genera la tarea incumplida o la falta de tiempo para completarla. Es decir, procrastinar nos lleva a un problema futuro.

Según subraya Judit Izquierdo, coordinadora de Siquia, un equipo de psicólogos que ofrece terapia online por videollamada, procrastinar no es sinónimo de pereza o vagancia, en muchos casos, "la procrastinación está vinculada más a aspectos emocionales, cognitivos y psicológicos que a la falta de voluntad de una persona".

Las razones del después

"Hay muchos motivos por los cuales las personas procrastinan", dice Firdaus S. Dhabhar, Ph.D., profesor del Departamento de Psiquiatría de University of Miami Miller School of Medicine.

"Las personas pueden procrastinar para evitar hacer cosas que pueden parecer difíciles, complicadas, que consumen mucho tiempo, estresantes o preocupantes".

La procrastinación puede convertirse en un círculo vicioso, ya que la demora puede provocar aún más sentimientos de culpa, ira y otras emociones negativas.

Según un artículo publicado en el New York Times,



la procrastinación tiene más que ver con las emociones que con la productividad.

La Asociación de Ciencias Psicológicas asegura que los procrastinadores crónicos pueden tener algunas similitudes psicológicas.

Un estudio sobre 212 estudiantes encontró que la tendencia a procrastinar se correlacionaba con el funcionamiento ejecutivo o la capacidad para planificar, concentrarse y recordar. Otra investigación mostró el papel que pueden desempeñar los estados de ánimo y las emociones negativas en la procrastinación.

"Es hacerse daño a uno mismo", afirmó Piers Steel, un profesor de Psicología Motivacional en la Universidad de Calgary y autor de The Procrastination

Equation: How to Stop Putting Things Off and Start Getting Stuff Done. Comprender eso es clave para entender por qué procrastinar nos hace sentir mal. Cuando procrastinamos, no solo somos conscientes de que estamos evadiendo la tarea en cuestión, sino también de que hacerlo es seguramente una mala idea.

"Esta es la razón por la que decimos que la procrastinación es esencialmente irracional", dijo Fuschia Sirois, profesora de Psicología en la Universidad de Sheffield. "No tiene sentido hacer algo que sabes que tendrá consecuencias negativas. Las personas se enganchan en este círculo irracional de procrastinación crónica debido a una incapacidad para manejar estados de ánimo negativos en torno a una tarea", declaró en el mismo artículo del New York Times.

11.

De alguna manera la procrastinación es un modo de enfrentar las emociones negativas que algunas tareas pueden generar como el aburrimiento, la ansiedad, la inseguridad, la frustración, y el miedo entre otras.

Qué emoción no queremos enfrentar depende de la tarea que debemos llevar a cabo. Postergar una pila de ropa para planchar, seguramente tenga que ver con el aburrimiento, pero una tarea más desafiante seguramente se relaciona con sentimientos más profundos como la inseguridad y la duda sobre la propia capacidad para realizar esa tarea. Ese tipo de sensaciones nos lleva a buscar tareas más sencillas en las que sabemos que no vamos a fallar. El resultado es un aumento de la ansiedad, el estrés, la culpa, una baja autoestima al volver a la tarea postergada y, probablemente, una nueva postergación que transforma el comportamiento en un círculo vicioso cuyo principal peligro es que se convierta en crónico.

La procrastinación crónica tiene grandes costos, primero sobre la productividad y luego sobre la salud mental del procrastinador.

Salir del círculo

Si bien, la solución definitiva, debe buscarse en el fondo de la cuestión, es decir entender por qué no podemos enfrentar una tarea que de alguna manera nos desafía, existen algunas estrategias para organizar los pensamientos y alejarse del círculo vicioso de la procrastinación.

La idea es darle a la mente una alternativa que Judson Brewer, director de Investigación en el Centro de Plenitud Mental de la Universidad de Brown, definió como "La mejor y más grande oferta". Entender racionalmente que los beneficios de hacer lo que tenemos que hacer hoy va a darnos un mejor futuro.

Estas son algunas estrategias que pueden ayudar a salir de ese círculo:

- **Planificar:** la planificación previa de las actividades puede ayudar a realizarlas. Hacer planes diarios o semanales puede ser una gran herramienta.
- **Organizar:** ver escritos los pendientes de cada día puede ser una manera de racionalizar las metas y alejarlas de las emociones.
- **Terminar lo que se empieza:** empezar, ejecutar

y concluir es la base. Hacer las cosas de a una es el camino.

• **No acumular:** es importante tener en cuenta que lo que pospongamos hoy, se acumulará mañana. Por eso, hay que intentar evitarlo.

• **Postergar, pero con organización:** anotar aquello que no llegamos a hacer para otros días y no dejarlo indefinidamente postergado es muy importante para lograr terminarlo.

• **Ponerse metas claras y específicas:** la búsqueda de objetivos concretos y alcanzables, la división de tareas en pasos más pequeños, y los plazos realistas pueden ayudar a encontrar pequeños logros que serán un buen incentivo para nuestro cerebro.

• **Regular las emociones:** el reconocimiento de las emociones negativas que surgen al enfrentar una tarea y su gestión es un desafío que puede llevar tiempo, pero puede alcanzarse. Técnicas como la meditación o el mindfulness pueden ayudar.

• **Buscar apoyo:** compartir metas con amigos, familiares o colegas puede ayudarnos a mantener la responsabilidad y motivarnos para redu-

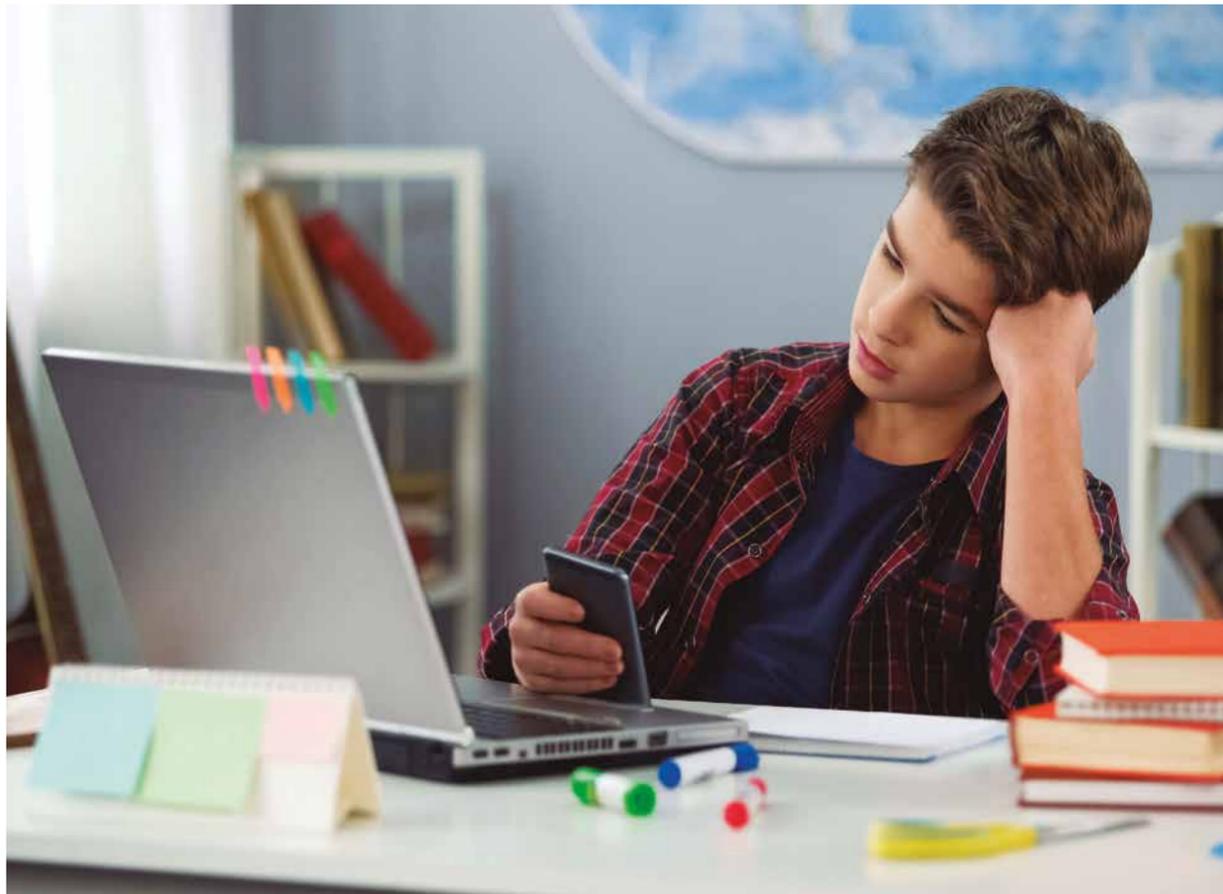
cir la procrastinación.

• **No castigarse:** en mayor o menor medida, todos procrastinamos. Es importante aprender a observar nuestra conducta sin juicios para comprender las razones detrás de la procrastinación y buscar maneras constructivas de abordarla.

Podemos intentar organizar y reordenar nuestros tiempos y aun así no encontrar una solución definitiva. El cerebro siempre buscará recompensas y momentos de satisfacción, aunque sean poco durables, especialmente cuando sienta una amenaza o momento de incomodidad.

La procrastinación, entonces, es un asunto de emociones más que de productividad y lo importante es ir al fondo para ser capaces de manejar esas emociones de una manera diferente.

Si procrastinar se vuelve una conducta recurrente, e interfiere con el bienestar emocional y la productividad en cualquier ámbito de la vida, tal vez sea conveniente recurrir a la ayuda profesional. *





Dr. Roberto Dávila: “Lo mejor que me dio la Medicina fue una formación universal para atender al prójimo”

El Dr. Roberto Dávila es cardiólogo, trabajó en diferentes áreas de FEMEBA y realizó trabajos comunitarios en Dolores, su ciudad. Siempre comprometido con la medicina como manera de ayudar a los demás y brindar un aporte a la sociedad. Hoy nos cuenta sobre su carrera y reflexiona sobre sus experiencias.

Ya es casi una marca registrada de Somos Médicos, así que comenzamos preguntando ¿cómo nació su vocación por la Medicina?

Mi vocación por la Medicina nació cuando yo tenía unos 14 o 15 años.

En mi familia, mi primo, José María, también es médico, tiene 85 años y sigue ejerciendo la medicina laboral.

¿Dónde estudió?

Yo estudié Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, donde hice una excelente carrera. Me recibí en cinco años, ocho meses y veintiún días becado por la Universidad y lo hice con mucho gusto y mucha alegría, la pasé muy bien como estudiante universitario.

14. Y la especialización ¿por qué la eligió?

Elegí cardiología como especialidad porque era la que más me gustaba. De todas maneras, antes de la especialidad hice dos años de clínica médica con

el profesor Héctor Caino en el Policlínico General San Martín de La Plata.

La especialidad de cardiología la hice en la Unidad Coronaria del Policlínico San Martín de La Plata con los doctores Ricardo Sánchez y Carlos Gerones y en el Hospital San Juan de Dios con el doctor Héctor Di Salvo.

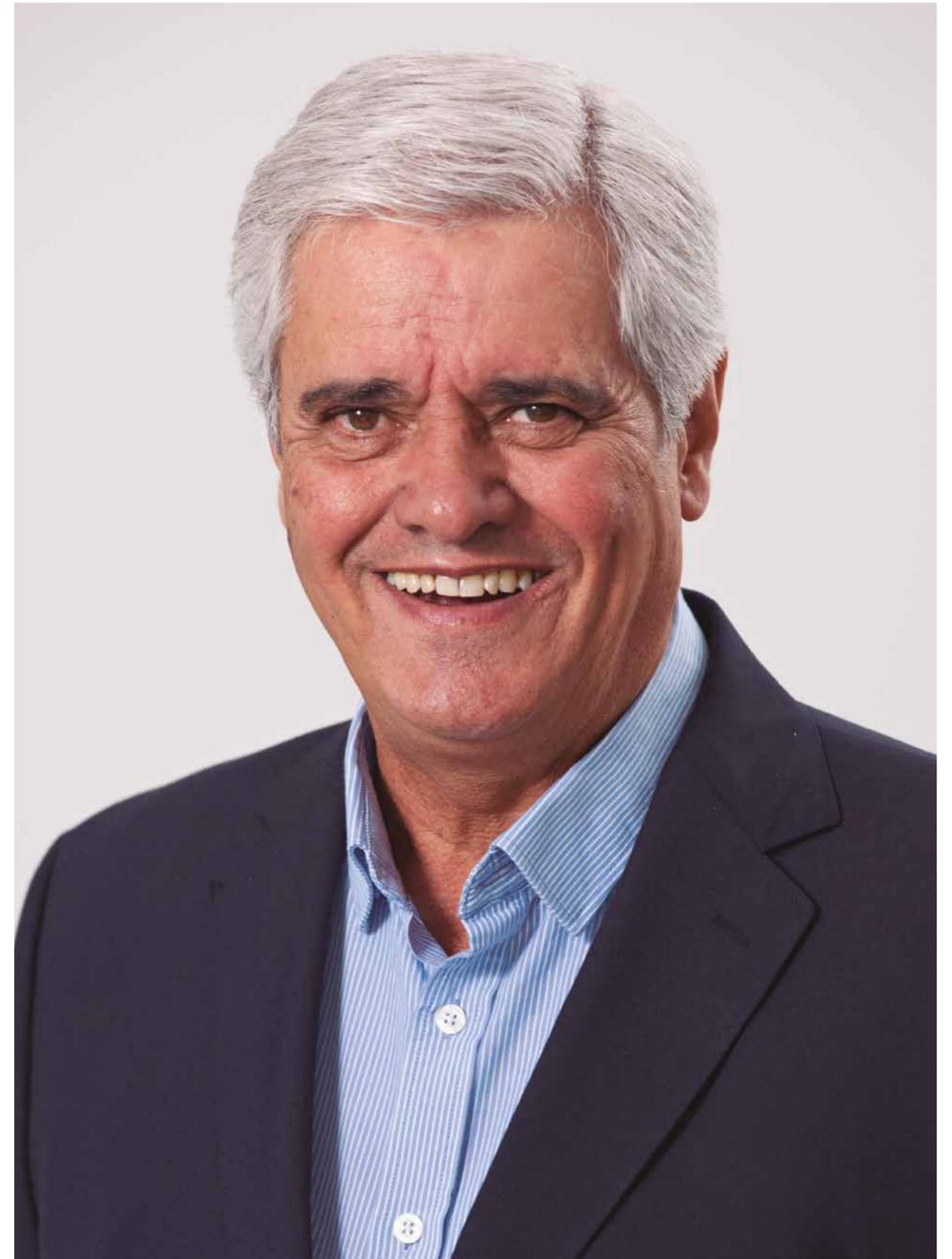
Además hizo una especialización en medicina legal ¿verdad?

Sí, hice mi especialidad en medicina legal en la Facultad de Medicina de la Plata en la época en la que mis hijos hacían sus carreras de posgrado en esa misma ciudad.

Con la medicina legal trabajé sobre muchos casos en la parte penal, no sobre la parte laboral.

¿Qué sintió cuando tuvo que atender a sus primeros pacientes?

Tengo una buena anécdota. En realidad, yo ya tenía cinco años de médico cardiólogo, pero recién





me había instalado en Dolores. Y cuando tuve que atender al primer paciente con un infarto, lo consulté al doctor Ricardo Sánchez, que había sido profesor mío en la ciudad de La Plata y que había escrito el libro de Cardiología del doctor Sánchez, que todavía está vigente, a ver si el tratamiento que le estaba haciendo al paciente estaba bien ¡era algo de rutina que yo hacía hace tres años! pero estaba preocupado por equivocarme porque era el primer paciente que atendía en Dolores.

¿Qué fue lo mejor que le dio la profesión?

Lo mejor que me dio la Medicina fue una formación universal para atender al prójimo. Eso deja muchas satisfacciones en la persona, en el individuo y en el profesional que se ha preparado para hacerlo.

¿Qué le aconsejaría a un médico que recién comienza?

A un médico que está comenzando le aconsejaría que continúe estudiando.

Que nunca, nunca deje de seguir estudiando, de seguir perfeccionándose lo más que pueda. Hoy es mucho más fácil que cuando yo me formé que eran todos libros. Hoy a través de Internet uno se actualiza más fácilmente, de una manera muy rápida. Además, hay acceso a lugares fuera del país. Yo consulto mucho hoy a mis 74 años a través de la página de la Organización Mundial de la Salud, de la Sociedad Argentina de Cardiología, de la Clínica Mayo de los Estados Unidos, y del Hospital Monte Sinaí de Israel, entre otros.

Dolores es una ciudad más pequeña ¿cómo es la relación con los pacientes?

Es cierto, Dolores es una ciudad pequeña, somos 40.000 habitantes. Pero tenemos un radio de influencia importante porque es la localidad de la zona que tiene centros de atención con mayor complejidad y una mayor cantidad de médicos especialistas. Por eso, vemos pacientes de muchos lugares: de la Costa Atlántica, de Guido, de Maipú, de Castelli, de Pila, Lezama... eso hace que la zona se amplíe y venga mucha gente a hacer consultas a Dolores, obviamente uno debe estar preparado para dar las respuestas inmediatas, especialmente en cardiología. Además, yo particularmente, veo pacientes de unidad coronaria y agudos y mis respuestas deben ser inmediatas

porque son pacientes que a veces tienen un inminente riesgo de perder la vida.

La medicina es una profesión muy exigente ¿tiene algún hobby o actividad que le sirva como cable a tierra?

Efectivamente, la medicina es una profesión exigente. Mi hobby en lo deportivo fue la pelota paleta, posteriormente jugué al golf y pasado el tiempo me he dedicado más a la parte dirigencial en clubes. Fui presidente del Club Ever Ready de Dolores lugar donde, en ese momento, se practicaba mucho fútbol, básquet, bochas y tenis. Hoy se practica mucho vóley, hay equipos que están jugando el campeonato nacional y provincial. Ser dirigente de un club deportivo es muy importante, hace también a la tarea del médico que es sacar a los chicos de la calle y ponerlos a formarse y trabajar en una entidad deportiva.

También fui presidente del Club Argentino de Servicios 2 de abril que fue un desprendimiento del Rotary Club de Dolores. Trabajábamos para la comunidad, teníamos una casa donada por la familia Gómez, una familia importante de Dolores. Se le daba el desayuno y el almuerzo a los hijos de las mamás que trabajaban en casas de familia y no podían tenerlos con ellas. Actualmente sigue funcionando como tal y tiene un banco de prótesis, sillas de ruedas y muletas.

En el período en el que fui Gobernador Nacional de Clubes de Servicio, todos los clubes de servicio del país -pero fue una iniciativa del Club Argentino de servicio de Dolores que estaba conformado por muchos abogados y jueces- vieron que, en las zonas de fronteras argentinas, en Jujuy, Salta, Formosa, Misiones y Corrientes no había escuelas ni Juzgados de Paz y los niños iban a estudiar a los países vecinos y se anotaban como ciudadanos de otros países. Entonces se hicieron en total 11 escuelas de frontera con fondos de los clubes argentinos de servicios y algún aporte de los Estados provinciales para el traslado de materiales.

También fui presidente de la Comisión de ex alumnos del Colegio Nacional Aristóbulo del Valle de Dolores. Este colegio tiene la particularidad de que, su diseño fue para hacer un colegio en Salta y por esas cosas de la política argentina, terminó edificándose en Dolores. Tiene galerías abiertas, muchos patios, mucha luz y mucho frío en invierno.

"En 35 años que tengo en la Federación Médica es el mejor grupo humano y de amigos trabajando en pos de los mismos objetivos."



Fue una hermosa experiencia representar a todos, ayudamos mucho a los estudiantes, a los exalumnos, organizamos charlas, jornadas de educación al alumnado. Llevamos importantes profesionales a dar conferencias, entre ellos el decano de Medicina y asesor científico de FEMEBA, Profesor Héctor Buschiazzi y al Dr. René Favalaro.

No trabajé solo allí, éramos una comisión y con gran orgullo y gran alegría hicimos una hermosa placa que está puesta, que es vigente y lleva un texto mío que dice: "Colegio Nacional de Dolores, hogar de nuestra adolescencia". Allí nos formamos y aprendimos a ser hombres, a crecer y a tener respeto por nuestros profesores y por toda la sociedad.

De todos los cargos que desempeñó y desempeña en FEMEBA ¿cuál es el que más satisfacción le da?

En FEMEBA he tenido muchos cargos. Ingresé en 1982 como revisor de cuentas titular de la Federación Médica, fui secretario gremial, secretario de hacienda... Estoy muy feliz y contento de todos los lugares y espacios en los que trabajé en FEMEBA. Tuve la oportunidad de trabajar con un presidente como el doctor Carlos de la Plaza que era de Luján, tenía una altísima formación, era nieto de Victorino de

la Plaza. Era muy dinámico. Posteriormente trabajé muchos años con el doctor Jorge Raúl Ochoa que era de Bahía Blanca y había sido presidente de la Federación Universitaria Argentina. Como político que era, en un momento, había tomado el decanato de la Universidad Nacional de La Plata, estuvo 15 días como decano y fue detenido. Su abogado defensor era el doctor Ricardo Balbín entonces lo detuvieron también a Balbín, los dos estaban presos juntos, salieron como a los 15 o 20 días, pero hablar de mi relación con el doctor Ochoa sería muy largo y quizá tedioso para algunos que no lo conocieron. Fue un ejemplo para todos: de trabajo, de honestidad, en la parte gremial, de abrir el juego.

Hoy el presidente es de Bahía Blanca, el doctor Guillermo Cobián que, en mi opinión personal, tiene una capacidad intelectual superlativa, una altísima formación médico gremial y es muy trabajador, muy emprendedor.

Tiene la formación del doctor De la Plaza, la capacidad gremial de Ochoa y es un gran administrador de los recursos. Cobián prácticamente triplicó FEMEBA. Hizo el centro Inspire y su hotel; en la sede central se hicieron cocheras y los módulos para dar clases para formación y actualización de empleados



administrativos y de profesionales médicos... la tarea de Cobián sintetiza en más todo lo que hicieron los otros presidentes y se basa en dos premisas: su gran capacidad individual y el equipo de trabajo que tiene que son los otros nueve miembros de la Mesa Ejecutiva.

¿Y actualmente participa en alguna actividad o cargo?

Hoy formo parte de dos entidades en las que participa FEMEBA. Una entidad que se llama CIDCAM que es para la calidad de formación de los profesionales de las clínicas y los hospitales. Soy el vicepresidente ejecutivo. Es un lugar que le corresponde, por jerarquía y cargo, al doctor Guillermo Cobián y me lo ha cedido a mí para que lo represente. Y a su vez represento a FEMEBA en FEPUBA, la Federación de Profesionales Universitarios de la Provincia de Buenos Aires que tiene sede en La Plata y también trabaja a nivel nacional.

¿Qué significa para usted FEMEBA?

Yo estoy inscripto en la Federación Médica desde 1978. Me recibí en el 73, en el 78 terminé mi especialidad en cardiología, me instalé en la ciudad de Dolores y entré de dirigente en FEMEBA, lo que quiere decir que he pasado más de la mitad de mi vida en la ciudad de La Plata trabajando en FEMEBA o recorriendo distintos lugares de la provincia a la cual conozco absolutamente toda o distintos lugares de la República Argentina donde los dirigentes de FEMEBA tuviéramos que ir, así como distintos países del mundo donde fuimos a ver experiencias que tenían en la formación de los médicos como el caso de Canadá que enseñan medicina con simuladores y forman profesionales de altísimo nivel, todo para trasladar lo que aprendimos acá.

¿Y qué significa para los médicos?

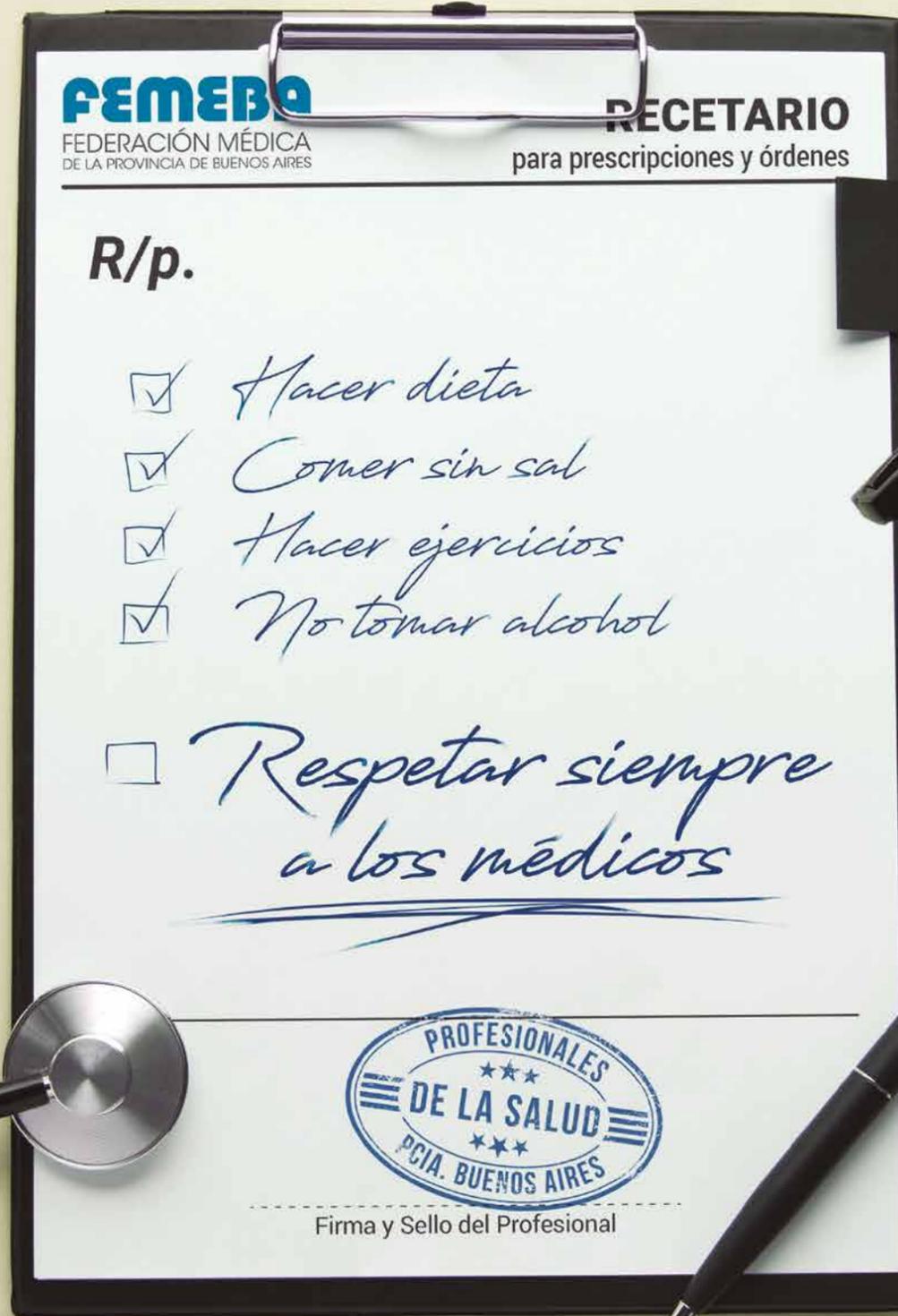
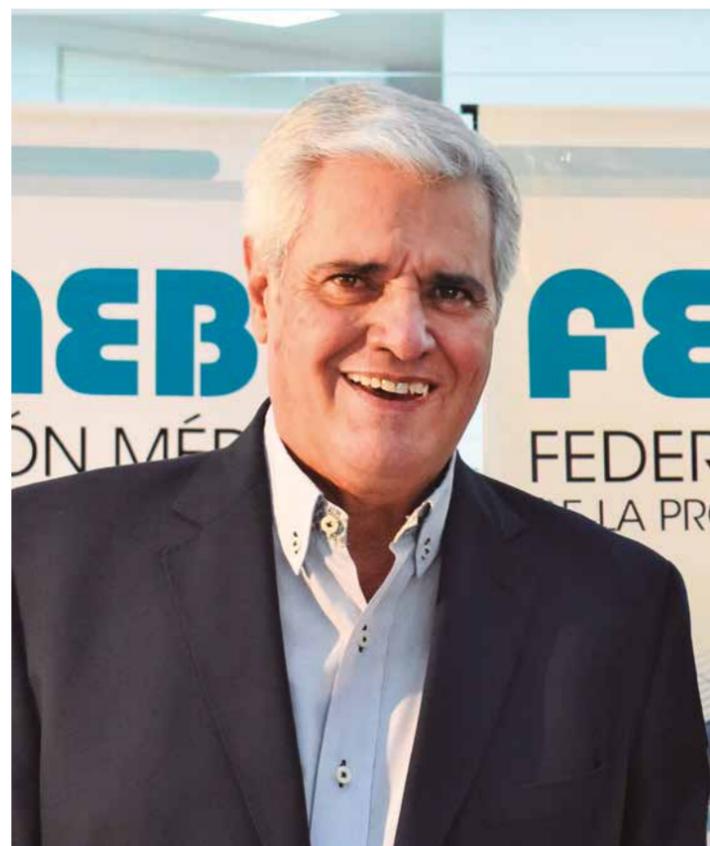
A los médicos hoy, FEMEBA los representa ante los convenios con las distintas obras sociales, los médicos están asociados a Círculos Médicos -hoy hay 112 en la provincia de Buenos Aires-, tienen información, tienen seguros de vida, congresos de capacitación, becas... En la vida profesional es fundamental para todo médico estar afiliado al círculo y por ende a FEMEBA.

FEMEBA tiene en este momento muchos proyectos nuevos, ¿le interesa o entusiasma alguno en particular?

¿Los proyectos que me interesan y me entusiasman? Todo lo que haga la Federación Médica en materia de formación, aprendizaje y respaldo a los médicos de la provincia de Buenos Aires para mí es muy importante e iré a ayudar, a participar a donde sea. Hoy FEMEBA tiene una Mesa Ejecutiva, de la cual hasta el año pasado yo formaba parte como secretario de Hacienda, que es la mejor que yo he visto funcionar.

En 35 años que tengo en la Federación Médica es el mejor grupo humano y de amigos trabajando en pos de los mismos objetivos, debaten con mucha seriedad y responsabilidad todos los temas que hacen a la provincia de Buenos Aires, al país y al sistema universal de salud, participan mucho con la Organización Mundial de la Salud donde también se asiste en forma presencial.

Por eso, y porque me gusta lo que hago, a donde esta Mesa Ejecutiva me diga que vaya, yo iré si soy necesario. *



18.

Este aporte de formación que le hace FEMEBA a nuestros profesionales se traslada a la comunidad y el beneficiario es el paciente que requiere de los conocimientos de esos médicos.

Informes:

- (0221) 439 1362
- observatorioviolencia@femeba.org.ar
- www.femeba.org.ar



Olavarría: sierras, campos y una ciudad activa y tranquila al mismo tiempo

En plena pampa húmeda Olavarría, sus espacios verdes y el paisaje serrano son el escenario perfecto para disfrutar la tranquilidad y actividad que caracterizan a una ciudad que aún conserva las ventajas de un pueblo.

Fotos: Dirección de Prensa y Comunicación Olavarría

“Olavarría es una ciudad tranquila, tiene 130.000 habitantes, tiene un tamaño intermedio, pero conserva costumbres de ciudad chica”, relata el Dr. Andrés Stratta, presidente del Círculo Médico de Olavarría. En los barrios, los chicos andan en bicicleta o juegan en grupos, en general todos se conocen. La gente camina a diario con el intendente o con el jefe de cualquier departamento que haya.

Yo aclaro: no soy de acá, pero vine hace veintipico de años, me casé acá y tengo a mi hijo de acá. A los olavarrrienses los enorgullece mucho el automovilismo, por ejemplo. Acá hubo corredores importantes como Emiliozzi, acá está su galera. También el hecho de que es una ciudad de trabajo. Con sus grandes fábricas cementeras y sus canteras, vino mucha gente de otros lados a trabajar. Entonces, al olavarrriense ser la ciudad del trabajo es algo que también lo enorgullece”.

El partido se destaca por ser el centro minero de la provincia de Buenos Aires. En Olavarría se extrae caliza, granito, dolomita y arcilla. Además, es el mayor productor de cemento a nivel nacional, ya que elabora el 50% de la producción total anual.

20. Una ciudad con nombre de amigo

A mediados del siglo XVIII la población de la provincia de Buenos Aires apenas llegaba al río Salado,

con 10.000 pobladores, incluyendo la ciudad de Buenos Aires.

En 1741 se realizó la primera expedición hasta el actual emplazamiento de Olavarría y se firmaron tratados de paz con los indios serranos.

Entre idas y venidas, fortines y batallas, en 1864 el teniente coronel Ignacio Rivas emplazó el "Campamento de las Puntas del Arroyo Tapalqué". A su alrededor fue creciendo un poblado.

El coronel Álvaro Barros, considerado fundador de Olavarría, logró la paz con el cacique de la zona, tomó posesión del campamento fortificado el 1° de agosto de 1866, emplazado en la margen derecha del arroyo Tapalqué. Su intención era respetar a los indígenas y convivir con ellos.

El coronel Álvaro Barros logró el reconocimiento oficial y decretó la fundación del "Pueblo de Olavarría", el 25 de noviembre de 1867.

Sin embargo, está documentado que el pueblo existió desde 1864 y su embrión, aún antes con el nombre de "Campamento de las Puntas del Arroyo Tapalquén" en alusión al Arroyo Tapalqué ("tapalquén" en lengua araucana o mapuche significa "total" o "agua de las totoras", "trapál", totora y "quen", agua).





Barros cambió ese nombre en honor a su amigo y compañero de batallas, el coronel José Valentín de Olavarría.

En 1878 se establecen en las cercanías de Olavarría los colonos ruso-alemanes que se dedicaron casi con exclusividad, al cultivo del trigo.

“Acá hay colonias de alemanes del Volga, que son inmigrantes y hacen comidas típicas, reuniones, como colonia Hinojo, colonia Nieves, colonia San Miguel, por ejemplo, que están cerca de la ciudad”, relata el Dr. Stratta.

El 25 de octubre de 1878 el pueblo de Olavarría fue declarado cabecera del partido, y el 10 de enero de 1908 fue declarada ciudad.

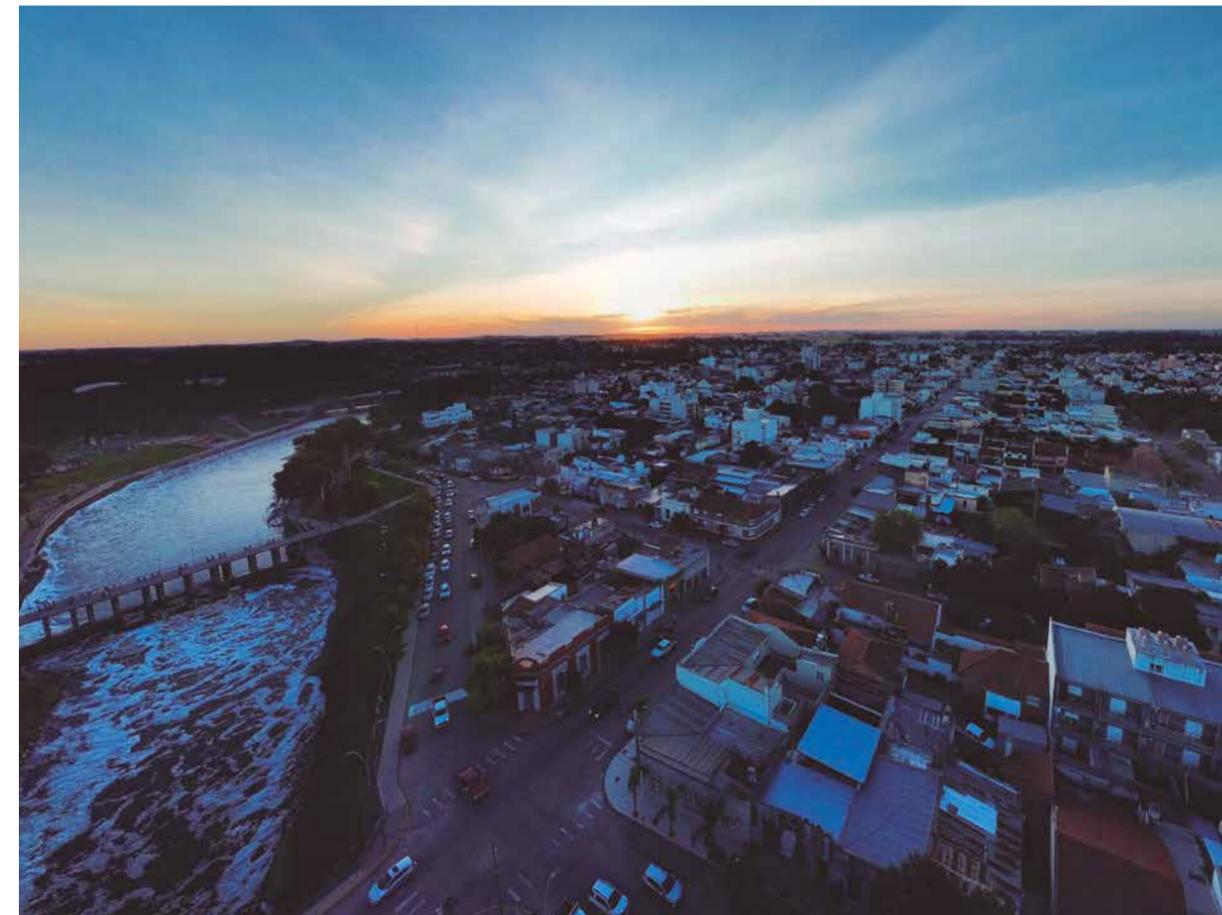
22. Salud y educación en una ciudad que crece

A comienzos de 1881 se terminó la construcción de las escuelas para varones y niñas y se constituyó el Consejo Escolar. En 1882 funcionaban las escuelas de varones y la de niñas y para 1938 el partido con-

taba con 30 escuelas.

“Hoy hay colegios públicos que dependen de la provincia, hay colegios privados y semiprivados con subvención del Estado, que están relacionados con la Iglesia católica, describe el Dr. Stratta.

Además, Olavarría cuenta con una oferta de universidades bastante interesante. Están todas las ingenierías, que son muchas. Hay antropología, una facultad de Ciencias Sociales y una facultad de Medicina de la Universidad del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Esto permite que muchos de los estudiantes se queden acá, otros viajan a La Plata o a Buenos Aires, pero en general, muchos vuelven, en cuanto al sistema de salud, cuando yo vine acá hace 20 años había un Sistema de Salud organizado, entre otros, por el intendente Juan Martín Etcheverry que hizo un Sistema de Salud Público muy fuerte con 22 o 23 unidades sanitarias distribuidas por la ciudad y un hospital modelo para la zona, o sea que la salud pública acá siempre fue muy fuerte. El hospital sigue siendo una institución muy reconocida y hay tres institu-



ciones privadas que son SEME, Instituto Médico y María Auxiliadora que manejan una oferta laboral importante. Faltan cosas de alta complejidad como cirugía cardiovascular que en algún momento había, o algo más específico que tampoco lo amerita para una ciudad de estas características.

Hay oportunidades de todo tipo de especialidades en la ciudad. Por supuesto que faltaría un cirujano cardiovascular, algún cirujano oncológico especializado, en la parte de pediatría también. Trabajo hay para todos”, afirma el Dr. Stratta.

Para ver y conocer

Olavarría es una ciudad, pero también es sus alrededores. Como en un rompecabezas el casco urbano lleno de rastros de los pioneros, las colonias de su periferia y las ondulaciones de las Sierras Bayas se juntan en un cuadro perfecto y maravilloso que disfrutan tanto visitantes como locales.

“Con respecto al turismo, la parte serrana de acá es muy linda, pero falta estimular el turismo. La gente

que vive acá hace mucho deporte, fútbol, rugby y básquet, pero también mucho trekking, triatlones... hay mucha gente que hace turismo aventura”, nos cuenta el Dr. Stratta.

Una ciudad con mucho para ver

El casco urbano cuenta con varios atractivos y una buena oferta cultural y gastronómica.

“La ciudad está en constante crecimiento, al menos en los 20 años que yo vivo acá. No sé si eso se ha profundizado en postpandemia, pero sí sigue creciendo. Es una ciudad intermedia, entre ciudad grande y pueblo chico. Tenemos una buena oferta de teatro y cine, hay muchos lugares para comer y para salir a tomar algo que fueron abriendo a la vera del arroyo, que funcionan sobre todo en la época estival, se pone bien lindo”, describe el Dr. Stratta. Entre sus principales atractivos se encuentran:

- Palacio Municipal San Martín con estilos Luis XIV y Luis XVI con su bella cúpula, torre y gran reloj.
- Museo Municipal Dámaso Arce con una gran acerbo de orfebrería y arte y salas para muestras itinerantes.

- Teatro Municipal: por fuera su fachada *art decó* y por dentro, un referente cultural para la zona.
- Entre sus parques destacan el Parque Mitre con sus puentes colgantes sobre el arroyo Tapalqué y espacios verdes para disfrutar y el Parque del Bicentenario con la Casa del Bicentenario, un espacio de cultura. También se puede disfrutar la naturaleza en los Parques Helios Eseverry y Cerrito divididos por el Arroyo Tapalqué.
- La Parroquia San José que posee uno de los vitreaux más grandes de Sudamérica.
- El Museo Municipal Hermanos Emiliozzi está emplazado en su antiguo taller.
- Centro Cultural Municipal San José: posee distintas salas y espacios al aire libre.

Aunque no existe una especialidad gastronómica particular de la ciudad, la oferta es buena y variada. "En las fiestas de las colonias hacen chucrut y otras comidas propias de los inmigrantes que viven allí", relata el Dr. Stratta.

Sierras, culturas y minería en los alrededores

Cerca de la ciudad con las sierras como entorno, hay varios lugares para visitar:

- Los pueblos colonos como las colonias San Mi-

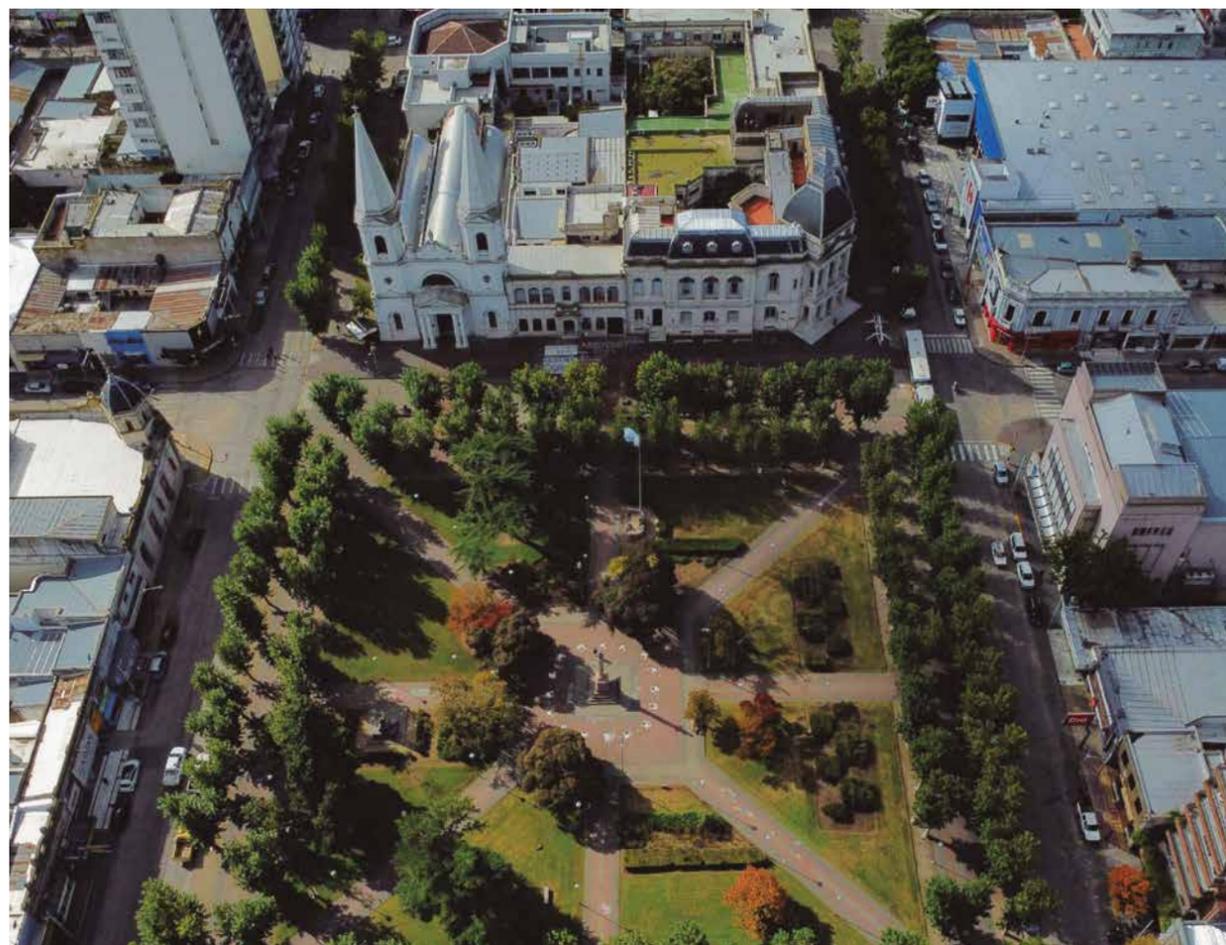
guel, Nievas e Hinojo donde es posible conocer las costumbres de los inmigrantes de Europa central.

- Los pueblos rurales también tienen numerosos atractivos. Blanca grande está a 75 km de la ciudad y cuenta con un espejo de agua de 450 hectáreas con su Club de Pescadores con muy interesantes instalaciones, Espigas, Santa Luisa, Durañona, Iturrigui, Muñoz. Rocha, Porutalé, Recalde y Mapis completan el mapa.

- Los pueblos mineros también son parte del atractivo. Sierras Bayas, Sierra Chica y Villa Alfredo Fortabat (más conocido como Loma Negra) ofrecen atractivos singulares en medio del paisaje serrano.

"Olavarría es una ciudad ideal para vivir en familia, hay cosas para hacer todos los días y más en fin de semana y para moverse e ir a trabajar las distancias son cortas, o sea que la calidad de vida es muy buena y como es una ciudad muy abierta, al que viene a trabajar se le abre la puerta. Uno ve que la gente que viene de otras ciudades realmente se siente bien y contenta", finaliza el Dr. Stratta. *

*Agradecimiento: Dr. Andrés Stratta,
presidente del Círculo Médico de Olavarría.*



Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Póliza Complementaria

- ▶ Es obligatorio contar con una **póliza base**, con un monto mínimo de Suma Asegurada de \$20.000.000
- ▶ La **póliza complementaria** opera sobre la suma asegurada cubierta por la póliza base (contratada previamente por el profesional)

FEMEBBA otorga la póliza complementaria,^(*) con un monto de cobertura de \$20.000.000, en forma totalmente **GRATUITA**

Informes: ☎ (0221) 439 1343 | @ asesoriajuridica@femeba.org.ar
www.femeba.org.ar



Huevos: la versatilidad llega a la mesa en miles de platos

Es uno de los alimentos más completos, consumidos desde el principio de los tiempos. Sus preparaciones son prácticamente infinitas.

Rotos, revueltos, duros, pasados por agua, fritos: la enumeración podría seguir hasta el cansancio. Es que hay pocos alimentos tan versátiles como el huevo.

El huevo se consume desde los inicios de la humanidad. Se cree que los antiguos romanos comían huevos de pavo y que los chinos se interesaban por los huevos de paloma.

Actualmente los huevos más consumidos son los de gallina sin embargo, también se consumen huevos de codorniz, pato, oca y pavo, huevos de pescado como el caviar y el hilsa, huevos de avestruz y emú, que son los huevos más grandes con un peso de hasta 2 kilogramos.

Un alimento milenario

La comercialización, producción y consumo de los huevos de gallina, comenzó hace poco más de tres mil cuatrocientos años, con la domesticación de estas aves en poblaciones cercanas de oriente como: Babilonia, Persia y Asiria. Más adelante, los egipcios, criadores de patos y gansos mayoritariamente, inventaron el primer sistema de incubación artificial.

La introducción de la gallina en Europa llegó en el siglo VI A.C. y su arribo a América tuvo que esperar a los viajes de Cristóbal Colón, quien se cree que trajo las primeras gallinas al nuevo continente, originarias de Asia.

El huevo como industria

Desde su origen, la industria del huevo se basó casi en su totalidad en el huevo de gallina. Con el paso del tiempo, ha evolucionado en volúmenes de producción y tecnología.

Las gallinas pasaron de los pequeños corrales, donde se encontraban en un estado semi-silvestre, a grandes complejos agroindustriales, con granjas automáticas que pueden albergar hasta 500 mil aves por unidad.

Aunque hoy algunos emprendimientos estén volviendo a revalorizar los viejos sistemas de producción. Una gallina puede llegar a poner cerca de 250 huevos al año.

En Argentina el consumo alcanza los 322 huevos per cápita, es decir casi un huevo por día.

Clara, yema y muchos beneficios

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) reconoce al huevo como uno de los alimentos más nutritivos de la naturaleza.

Posee importantes nutrientes como vitaminas y minerales. Además, contiene proteínas de alto valor biológico compuestas por nueve de los aminoácidos esenciales, y que resultan ser fácilmente digeribles.

Por otro lado, el huevo es sumamente versátil para





la preparación de distintos platos, fácil de manipular, y con una relación precio-calidad que lo convierte en una buena opción como reemplazo de carnes.

Durante mucho tiempo, el consumo diario de este alimento estuvo coartado por la presencia de colesterol en su composición química, dado que se creía que era uno de los responsables del aumento de colesterol sanguíneo. Esta afirmación, aceptada casi universalmente duró varias décadas.

Actualmente, las asociaciones científicas han comenzado a rever este concepto.

Y se considera al huevo como un alimento que aporta pocas calorías: 75 kcal por unidad, pero juega un rol importante en la dieta por los nutrientes que aporta.

Conservar la calidad

La cáscara de los huevos está cubierta por una película que actúa de barrera protectora, por lo cual se aconseja no lavarlos. Lo ideal es consumir sólo

aquellos que estén con su cáscara bien limpia (sin materia fecal) y no rota.

Se pueden cepillar antes de guardar y a la hora de prepararlos y consumirlos. También se pueden lavar, pero sólo previo al momento de cocinarlos. Es importante tener en cuenta que una vez comprados se los debe colocar en la heladera tan pronto como sea posible.

Podrían conservarse fuera de la heladera siempre que la temperatura ambiente oscile entre 7 y 15°C.

Algunos consejos de uso

No cascarlos en el mismo recipiente donde se va a realizar la preparación, sino de a uno en un recipiente pequeño para verificar que esté en buen estado.

Cuando se elaboran tortillas, asegurarse que el huevo esté bien cocido, con el fin de eliminar posibles microorganismos.

La mayonesa casera es un alimento que debe con-

sumirse inmediatamente luego de su elaboración. También puede hacerse con huevos duros para más seguridad.

Para la preparación de salsas y otras comidas a base de huevo crudo, se deben extremar las medidas de higiene. Resulta conveniente agregar unas gotas de limón y de vinagre para acidificar el medio e impedir la proliferación de agentes contaminantes.

En todos lados se cocinan huevos

Los huevos son protagonistas o parte de una variada gama de recetas saladas y dulces. Se comen en todo el mundo.

Del Reino Unido, Scotch woodcock: este clásico está hecho con huevos revueltos cremosos colocados sobre tostadas untadas con mantequilla de anchoas.

De Turquía, Menemen: un plato de desayuno popular turco, lleva tomate, cebolla, pimientos y especias y suele servirse con yogur en pan pita.

De México, huevos rancheros: se comen en el desayuno y combinan huevos, tortillas, frijoles re-

fritos, queso y salsa.

De China, sopa de huevo: esta simple pero deliciosa sopa está hecha con caldo de pollo y finas cintas de huevos batidos agregados en el último minuto.

De Francia, croque madame: algún alma sabia puso un huevo en el croque monsieur francés, y el resultado es uno de los sándwiches más deliciosos.

Más franceses en el plato, omelette: su nombre y procedencia son controversiales, pero la mayoría dice que se trata de un plato muy antiguo. Sin embargo, su fama está asociada a la gastronomía francesa. Consiste en un plato muy simple y fácil de preparar, elaborado con huevos batidos y cocinados con un poquito de aceite o mantequilla en una sartén. Existen muchísimas variedades debido a que puede rellenarse con todo tipo de ingredientes.

De India, curry de huevo: cada receta de esta preparación tendrá algún ingrediente "secreto", transmitido de generación en generación.

De España, huevos horneados al estilo vasco: es una cazuela con huevos cocidos en la mezcla que





se sirve con pan crujiente para mojar.

Otro clásico español, huevos rotos con jamón: una elaboración rápida y sencilla que lleva una base de papas mezcladas con jamón crudo y huevos fritos y rotos encima.

La estrella española, tortilla de papas: las papas americanas y los huevos europeos se juntaron en este plato que probablemente haya nacido en Extremadura hacia 1798, aunque algunos registros lo ubican años antes en América.

De Estados Unidos, Huevos Benedictinos: en 1942, un agente de bolsa retirado, Lemuel Benedict, pidió un desayuno para curar su resaca en el hotel Waldorf Astoria de Nueva York con una extraña orden, pan tostado con panceta, huevos pasados por agua y salsa holandesa, resultó una buena combinación y desde entonces lleva su nombre.

De Argentina, revuelto Gramajo: llevan ingredientes parecidos a los huevos rotos, pero el jamón es cocido, las papas son pay y los huevos son revueltos en lugar de fritos. Además, pueden tener arvejas o cebolla. Supuestamente fue inventado por Artemio Gramajo y de allí su nombre.

Otro francés, huevos a la Villaroy: esta preparación requiere un poco más de tiempo. Consiste en

bañar huevos cocidos por cinco minutos con salsa bechamel, empanarlos y freírlos.

¿Tan fácil como hacer un huevo frito?

Muchas veces se usa la expresión "no sabe hacer ni un huevo frito" para indicar que alguien no sabe cocinar. Sin embargo, hacer un huevo frito perfecto no es tan fácil.

El huevo frito perfecto es aquel que tiene la clara completamente cuajada, la yema perfectamente líquida y una puntilla a su alrededor.

Para conseguirlo, el secreto es controlar dos aspectos; la cantidad y la temperatura del aceite. El huevo no va directamente a la sartén, sino que se pone en un pequeño cuenco o taza.

Utilizado con todos los métodos de cocción, con todo tipo de sabores, como ingrediente principal o tan solo por su capacidad de ligar otros ingredientes, el huevo está presente en una inmensa cantidad y variedad de preparaciones en el mundo. Su versatilidad y beneficios nutricionales lo convierten en un alimento infaltable. *



AvanTecno

xerox™

PLATINUM

Authorized
Document
Technology
Partner

Microsoft
Partner



Adobe hp Business
Partner

AvanTecno SA es una empresa líder en soluciones de impresión y digitalización.

Somos partner certificados en **Xerox, HP, Microsoft, Adobe**. Nos especializamos en brindar soluciones de vanguardia para optimizar procesos de impresión y digitalización.

E-mail: ventas@avantecno.com.ar

Teléfonos: +54 11 4342-9152 / +54 11 4345-0150/4055

Carlos Pellegrini 27, Piso 7 - Oficina G
(C1009ABA) Capital Federal, Buenos Aires, Argentina

www.avantecno.com.ar

f @avantecno.sa.7

ig @avantecnosa

in @avantecno-sa



Hernán Casciari: "Generar proyectos es mi nueva forma de escribir cuentos"

Dice que es escritor desde que tiene memoria, y aunque hace algunos años se sube al escenario para interpretar sus propias historias, asegura que no es actor.

Por Liliana Podestá | Fotos: Gentileza Casciari

Nació en Mercedes, provincia de Buenos Aires, se mudó a la gran ciudad cuando terminó la escuela secundaria, y el amor lo llevó a vivir en Barcelona durante 15 años. También el amor lo hizo volver. Sufrió un infarto en 2015, tuvo que dejar de fumar y dejó de escribir hasta que Argentina salió campeón en Qatar. Hoy vive con su familia en San Antonio de Areco y sigue creando en muchos formatos.

Escribís, actuás, tenés tu editorial, coproducís películas y series con gente dispuesta a invertir. ¿Por qué sos tan inquieto?

No siento que me pase todo eso. Entiendo que hago una sola cosa que es contar historias y lo que van cambiando son los formatos.

¿Cuándo descubriste que amás contar historias?

32. Creo que es algo que viene como un juguete de la infancia y que no estaba relacionado con el trabajo. Un hobby que tengo de muy chiquito. Empecé a leer y escribir antes de entrar a primer grado porque estaba fascinado con la máquina de escribir de mi papá. Así como algunos chicos empiezan antes que otros a jugar a la pelota o descubren alguna habilidad, la mía fue siempre la escritura. Pero nunca lo relacioné con el trabajo hasta los 13 años. De hecho, es la única cosa que sé hacer con

naturalidad porque todo lo demás requiere de sacrificio o trabajo.

¿Es verdad que tu primer trabajo fue como peiodista a los 12 años en tu Mercedes natal?

Sí. Ya era muy evidente que era lo que me gustaba hacer. Mi viejo era muy amigo del dueño del diario "El Oeste de Mercedes" y un día le pidió que me diera algo porque estaba todo el día con la máquina de escribir y me aburría en la escuela porque realmente tenía una capacidad innata de leer y escribir, y no tenía faltas de ortografía. Me aburría mucho en Lengua y al aburrirme me estaba convirtiendo en un chico muy rebelde y molestaba en el aula. En el diario había un puesto para cubrir básquet los sábados y domingos y empecé a hacer crónicas y me gustó muchísimo. Iba al diario y me maravillaba ver cómo trabajaban los linotipistas, cómo se componía la página y después, que llegara el diario a casa y tuviera una nota con mi firma, era muy increíble. A los 17 tenía una columna de opinión y a los 19 fundé una revista, a los 23 un diario junto con mi amigo Chiri, y lo fundimos muy rápido.

¿Nunca pensaste hacer otra cosa?

No. Siempre supe que iba a vivir de esto, mal o bien. En realidad, pensaba que tirando a mal, pero





sabía que era el destino que me había tocado. Fantaseaba con ser escritor de grande y eso nunca estaba ligado al bienestar económico sino más bien a una cierta bohemia.

¿Qué autores leías cuando soñabas con ser escritor? Hasta los 9 años leía literatura juvenil y no tenía filtro; leía cosas horribles o cosas que después supe que eran buenísimas. Leía esas sagas que no

tenían ningún nutriente literario, pero al mismo tiempo leía las historias del Padre Brown de Chesterton o Mark Twain o Julio Verne que sí tenían nutrientes literarios muy fuertes. A los 13 hubo un quiebre, en el que tuvo mucho que ver una profesora de historia que empezó a darme otra literatura. Conocí a Edgar Allan Poe y me cambió todo; pensando que leía literatura juvenil me encontré con "El gato negro" y con lecturas que me dieron profundamente

miedo y eso me habilitó a pensar lo increíble que era que un tipo del siglo XIX escribiera algo que le diera miedo a un chico del siglo XX. Entendí que la literatura era provocar algo en el tiempo también, y quise poder hacerlo yo. Esta profesora me dijo: "vos tenés que leer a Cortázar y ahí fue otro cambio brutal. Me obsesioné con Cortázar y leí su obra completa entre los 14 y los 16. Cuando terminé, empecé a leer cosas sobre él; como hoy maratonéan los chicos una serie, yo maratoneé a Cortázar. Y eso me abrió la puerta al boom latinoamericano y leía a Lezama Lima, García Márquez, Vargas Llosa, Benedetti y leerlos me llevó a leer franceses y norteamericanos y fui muy prolífico en la lectura.

¿Para entonces ya escribías?

Empecé a leer al mismo tiempo que a escribir. Para mí las dos cosas son la misma. Al principio me mimetizaba con lo que leía y mis cuentos de los 14 años incluso tienen los errores de las malas traducciones españolas, escribía, por ejemplo, "la mar de bien", *recuerda* y *se ríe*. Ya desde los 20, en vez de imitar me dejé influenciar, que es distinto. Empezó a aparecer una pequeña voz que todavía no estaba

muy musculosa, pero era verdadera y mía, y durante algunos años intenté muy en vano ser un escritor inteligente y escribí novelas que quemé muy rápido después. Hasta los 30 escribí mucho y mal, pero sin dejar de hacerlo y hoy sé que eso fue fundamental.

¿Sos el escritor que soñabas cuando leías a todos estos autores que admirabas tanto?

Obviamente no soy el escritor que soñaba ser porque en esas épocas había un elemento que no tenía y hoy tengo, y es internet. Entonces, ¿qué fantasea un chico que quiere ser escritor en 1982? Y, pasarla bien, tener algunos lectores, que te den bola en una editorial, no morir de cirrosis a los 50. Son fantasías muy cortas al lado de lo que me terminó pasando. Que te lean y tus cuentos sean buenos era una fantasía. Y entrando estrictamente a lo económico, muy poca gente vivía de escribir. García Márquez había ganado el Premio Nobel en el '82 y lo considerabas millonario, pero no mucho más. Tenía una fantasía de oficio, pero jamás pensé que me podía ir bien económicamente como me va hoy. Tener lectores no iba de la mano con tener éxito.

"Me suele llevar el viento. No tengo planes más que los inmediatos y siempre son hijos del impulso y el optimismo."



INSPIRE
Simulación FEMEBa

✓ Endoscopia

✓ Cirugía

✓ Docencia

✓ IMPROVe

✓ Crisis Resource Management

✓ Salud de la madre, del recién nacido, del niño y del adolescente

✓ Emergencias, Reanimación Cardiopulmonar y Trauma del Adulto

No dejes de Capacitarte

¡Con nuestros programas de entrenamiento con simulación!

Contactanos

✉ hola@inspirefemeba.com.ar

☎ +54 9 221 437 8755



@inspirefemeba
 Inspire Simulación Femeba
 @inspirefemeba
 @inspirefemeba





Tu editorial Orsai acaba de editar un libro sobre la vida de Nicolás Cayetano Caij, ¿cómo surgió la idea de contar la adicción al juego que sufrió?

Los libros que hacemos con la editorial tienen que ver con amigos que quieren hacer un libro. Cayetano es mi amigo personal y hace un año me llamó, tomamos un café, me contó lo que le había pasado y que ahora que estaba afuera y entiende lo peligroso que fue, quería contarlo en un formato de novela para que otros estén atentos, sobre todo ahora con las apuestas online y los adolescentes. Pero no sabía hacer un libro y no es escritor. Le dije que me encantaba la idea y que, en la editorial, casi que hacíamos libros a pedido de amigos. Entonces busqué a un gran narrador que es Mauro Libertella, que además en su obra tiene mucho sobre adicciones. Los puse en con-

tacto, hicimos reuniones, se pactó el sistema económico, 25% para cada uno y el 50% para pagar imprenta y hacer publicidad, al año salió "No va más" y estamos muy contentos. Todos los que publicaron libros en Orsai son amigos. No somos una editorial, somos un grupo de gente que hacemos libros cuando queremos.

¿Cuándo descubriste que, además, podés estar sobre un escenario?

Me subo a un escenario a contar historias porque me divierte mucho y entonces invento espectáculos para hacerlo. Es otra de mis pasiones. Fue bastante paulatino. Sin embargo, no actúo porque actuar es convertirse en otro y yo no hago eso. Nunca hice un texto de otra persona ni fingí ser quien no era. No lo llamaría actuar, entonces. Lo que hago es inter-



pretar mi obra con un poco más de gracia de lo que se le sospecha a un autor. Y eso no es actuar. Es un pasito más de lo que hacen otros autores que leen sus textos en una forma un poco monótona a veces, en la presentación de un libro. Con el tiempo yo aprendí a hacerlo de un modo bastante más histriónico. Pero no sabía actuar.

Hace varios años que trabajás con tu mamá en teatro, ¿cómo es tu relación con ella?

Nos llevamos muy bien en el escenario, nos divertimos mucho. En cambio, abajo del escenario somos bastante distantes. No es que nos llevamos mal, pero no tenemos una relación tanguera, incondicional. En la infancia ella tuvo una pedagogía muy virulenta como su padre la tuvo con ella, y eso me alejó. Tampoco me quedó más trauma

que la indiferencia. Después, es una señora con la que me río un montón, pero no la siento muy madre. Lo que hizo el escenario fue darnos un tema en común que no habíamos tenido nunca, ni en lo ideológico ni en la literatura porque nunca le interesó mucho. Descubrimos tardíamente que nos gusta el teatro y encontramos algo en común.

Sos autogestivo e invitás a la gente a invertir en películas y series, ¿cómo surgió esa idea?

Cualquier proyecto que se nos ocurra lo hacemos participativo, lo que significa que en vez de invertir dinero nosotros para después recibir ganancias, lo que hacemos es compartir la inversión con otros y después recuperar el dinero con todos. Es casi un juguete que aprendimos a desarrollar y hacemos casi todo de esa forma. Me encanta trabajar con gente.



38.



Podría pensarse que el trabajo del escritor es solitario, pero a vos te gusta trabajar en equipo...

Es un error creer que los escritores del siglo XXI tienen las características de los del siglo XX o XIX. El de escribir era un trabajo tremendamente solitario, pero hoy ya no y si no tenés un equipo de trabajo no sos nada más que un empleado de una editorial. Y uno muy mal pago, además. Es preferible armar equipos de trabajo nutritivos donde la colaboración, la autogestión o la cooperativa funciona a ser uno de esos escritores empleados que cobran el 10% de lo que facturan con sus libros y es tremendamente injusto.

Te viniste a Buenos Aires desde Mercedes, te fuiste a España y volviste. ¿Son cambios que se fueron dando o los planeaste?

Me suele llevar el viento. No tengo planes más que los inmediatos y siempre son hijos del impulso y el optimismo. No tengo estrategias a largo plazo. La primera vez que vine a Buenos Aires fue porque había terminado la escuela secundaria y tenía ganas de crecer. Después fui a España a recibir un premio literario, me pagaron un pasaje y fui por doce días, me enamoré (de la mamá de su hija mayor, Nina) y me quedé. Viví quince años en

España. Volví en 2015 porque me enamoré (de la mamá de Pipa, su hija menor). El tema es más del lado del corazón que de la estrategia.

Sufriste un infarto en 2015 y alguna vez contaste que fue una bisagra en tu vida, ¿qué cambió desde entonces?

Fundamentalmente, dejé de escribir. No volví a escribir nunca más. El infarto me obligó a dejar de fumar y eso hizo que no volviera a escribir porque en mi cerebro las dos cosas eran la misma. Nunca escribí sin fumar. Y dejar de escribir fue el resorte necesario para descubrir otro tipo de creatividad, que fue leer en voz alta en radio, en televisión, en auditorios. En 2016 empecé a interpretar lo que había escrito, aprendí a matizar la voz, a subir a un escenario y eso suplió la creatividad que dejó el vacío de no escribir

Pero volviste a escribir, ¿cómo fue?

Cuando salió campeón Argentina tuve muchas ganas de escribir un cuento sobre Messi, sobre la inmigración, los que estábamos en Barcelona al principio de los 2000 y ese fue mi regreso. Se me destrabó todo. Durante 2023 escribí un cuento todos los viernes para la radio en la que

39.

colaboro una vez por semana (en el programa "Perros de la calle" en Urbana Play) y saqué un libro que se llama "Cuentos contra reloj" que son cuentos escritos en dos horas sobre consignas de oyentes.

¿Y hoy qué estas escribiendo?

Hoy tengo muchas cosas que hacer y sería de hippie escribir un cuento, *dice riéndose*. Tengo proyectos que me divierten mucho más. Generar proyectos es mi nueva forma de escribir cuentos.

¿Qué sentiste al destrabarte y poder escribir después de tantos años?

Sentí una enorme sensación de amateurismo que extrañaba un montón. Una enorme ternura por el proceso literario. Esperaba esos viernes como quien espera ir a jugar al póker con los amigos una vez por semana. Esperaba ese rato en el que volvía a ser un pibe escribiendo un cuento. Me resultó muy enterecedor, muy divertido. Independientemente del resultado, incluso si estuvieran muy mal o fueran espectaculares, yo me quedo con el proceso.

¿Hiciste cambios de rutina después del infarto?

Sí, el infarto que tuve está íntimamente ligado a

la alimentación y al tabaquismo. Cambié rotundamente de hábitos, dejé el cigarrillo, la marihuana y la sal. Esas cosas me hicieron menos noctámbulo y descubrí la enorme capacidad que tiene el cerebro cuando no tiene marihuana encima. Me levanto muy temprano y realmente puedo gestionar siete proyectos al mismo tiempo, y antes podía escribir un cuento cada tres días y nada más. Tengo más energía, estoy más contento. Los primeros cinco años fui un talibán e hice lo que el cardiólogo me pedía. Caminaba cinco o seis kilómetros todos los días y ahora me relajé bastante.

¿Por qué elegiste vivir en Areco?

Cuando nació Pipa, con mi mujer decidimos que la nena iba a hacer el jardín de infantes en Buenos Aires, pero la escuela primaria en un pueblo muy chiquito. Anduvimos mucho los fines de semana por pueblos de la provincia, buscando. Yo sabía que el único lugar en el que no quería vivir era en Mercedes porque creció, triplicó sus habitantes, y yo buscaba un pueblo que fuera como Mercedes cuando yo era chico. Nos enamoramos de Areco por su belleza tan arraigada en una tradición muy fuerte. Nos compramos unos lotes, construimos y hace más de dos años que estamos acá. *



Creamos soluciones de inversión y financiamiento a la medida de sus necesidades

Nuestros expertos desarrollan estrategias sólidas y dinámicas para acompañar sus objetivos financieros en cada etapa de su vida.

PUENTE
— desde 1915 —
Gestión Patrimonial & Mercado de Capitales

0810-666-4717
www.puentenet.com





Internet satelital: qué es y para qué sirve la conexión que llega desde el cielo

Es ideal para lugares alejados donde no llega el cableado. Fácil de instalar y portable. Con satélites de órbita baja alcanza velocidades que permiten navegar, ver contenidos por streaming y hacer videollamadas sin problemas.

Por Ricardo Sametband

42. Cuando activamos un teléfono, prendemos una computadora, una tableta o cualquier dispositivo con acceso a Internet, se nos abre un mundo prácticamente infinito. Para que eso suceda, necesitamos contar con una conexión capaz de abrirnos las puertas de la red. Esa conexión no siempre llega de la misma manera hasta nosotros, sino que existen diferentes modos de acceso.

Los más tradicionales funcionan por un proceso relativamente simple.

La compañía proveedora de Internet obtiene la señal a través de fibra, envía esa señal a una estación central y luego distribuye el servicio de Internet a sus clientes que pueden ser tanto hogares como empresas o todo tipo de organismos y organizaciones.

El proceso termina cuando la señal llega al módem, que es el punto de conexión para los diversos dispositivos y se encarga de transmitir el servicio de Internet vía Wifi o cable de red.

Pero, aunque en la actualidad este tipo de conexiones ofrece la posibilidad de acceder a Internet desde prácticamente cualquier lugar, en algunos puntos alejados o poco poblados, la fibra o el cable no son una opción disponible.

En esos casos, una alternativa llega literalmente caí-

da del cielo para proveer acceso a internet aun en medio del campo, del mar o del desierto.

Un satélite y una antena

En aquellos lugares donde el cableado no está disponible, la Internet satelital se convierte en la única alternativa para acceder a la red.

En las conexiones de Internet satelital, el módem se conecta directamente a una antena parabólica (conocida como plato) por medio de un cable. Esta antena tiene la capacidad de comunicarse con distintos satélites que están orbitando la Tierra.

La compañía de telecomunicaciones envía las señales de Internet a un satélite geoestacionario ubicado a 36.000 km de altura aproximadamente.

El satélite recibe las señales de manera bidireccional y envía señales de Internet a sectores rurales, mar abierto o lugares en donde normalmente no llega otro tipo de servicio de Internet.

Un kit de instalación

La conexión a Internet vía satélite es simple. Requiere la instalación de una pequeña antena en el exterior de la vivienda.

Esta antena es similar a la que se utiliza para la televisión por satélite, sólo que en este caso lo que recibe es la conexión a Internet.



Los satélites geoestacionarios que utiliza este tipo de conexión siempre están en una precisa altitud para orbitar junto con la Tierra a la misma velocidad que su movimiento de rotación. Por eso la antena siempre debe ubicarse en la misma dirección mirando al cielo, y en lugares altos y despejados.

Ventajas y desventajas

Como casi todo en la vida, este tipo de conexión tiene ventajas y desventajas.

El principal argumento en contra del uso de una conexión satelital es la latencia.

Es decir, el tiempo exacto que tarda un paquete de datos en ser transmitido por una red. Es el tiempo

que transcurre desde que el navegador realiza una solicitud de información y el tiempo que demora en llegar la respuesta solicitada. Mientras menor sea la latencia, mejor será la conexión a Internet.

La latencia se calcula usando una unidad de medida llamada ping que se expresa en milisegundos (ms). Cuanto más alto el ping, más inestable y de baja calidad será la conexión a Internet.

Una conexión rápida, estable y fluida, tendrá un ping inferior a 20 ms.

Existen aplicaciones y sitios para medir el ping de una conexión.



En las conexiones satelitales la latencia suele estar en torno a los 500 - 700 ms, una eternidad comparada con los 20 ms que suele registrar la fibra. Sin embargo, la tecnología avanza y empresas como Starlink ya pueden ofrecer velocidades más competitivas que van de 25 a 60 ms. Por eso, las conexiones por satélite no son las más recomendables para jugar online o usar otros servicios que necesitan tiempos de respuesta prácticamente instantáneos como las videollamadas. Además, la velocidad de las conexiones vía satélite no está garantizada y puede variar en función de la carga de la red o de las condiciones meteorológicas, por ejemplo.

Su mayor y evidente ventaja está sin duda relacionada a la territorialidad: la conexión vía satélite permite acceder a la red desde lugares donde otras conexiones no llegan, lo que la convierte en una opción más versátil para quienes viven en parajes remotos.

44. Argentina y la llegada de Starlink
En Argentina existen varias empresas que ofrecen servicio de internet satelital tanto para empresas como para hogares.

Recientemente comenzó a venderse el kit para acceder al servicio de Internet satelital de Starlink, la compañía de Elon Musk.

El kit de Starlink viene con todo lo necesario: antena con orientación automática motorizada que funciona con temperaturas entre -30°C y 50°C; enrutador WIFI; cables y base.

El gran diferencial de la compañía que nos deslumbra con sus trencitos de satélites en el cielo es que usa una red de satélites de órbita baja que orbitan a unos 500 km de altura lo que permite reducir la latencia y maximizar el ancho de banda.

Otra ventaja importante es su portabilidad: bastará llevar la antena al lugar donde se desea estar conectados y listo. Por eso, es ideal para viajeros que pueden tener cobertura en casi cualquier lugar.

Según el sitio de la compañía, los clientes de Starlink navegan con una latencia de entre 25 y 60 milisegundos y pueden alcanzar velocidades de descarga que oscilan entre los 225 Mbps y los 295 Mbps.

Tal como sucede con otros servicios satelitales (como DirecTV), las nubes en general y las tormentas

en particular pueden interferir con la conexión. Otro aspecto para tener en cuenta es el margen que tiene la antena para buscar satélites en el cielo: si tiene buena visibilidad (un techo sin nada alrededor) será capaz de intercambiar información con menos problemas que si la antena está encajonada entre paredes.

Si bien la latencia de Starlink es relativamente alta (25 a 60 ms), comparada con el promedio de las conexiones de banda ancha de fibra o cable para la Argentina (que según Speedtest, es de 11 ms), esto no afecta demasiado usos como ver contenido multimedia por streaming, navegar por la web, intercambiar archivos, hacer videollamadas, o tareas de teletrabajo en general.

Buena conexión, Internet en casi cualquier lado y portabilidad son los grandes beneficios de Starlink.

Sin embargo, su costo es mucho más alto que el de los proveedores de Internet por cable y eso la deja fuera de competencia en lugares donde la conexión tradicional de buena calidad está disponible.

La llegada de Starlink en las zonas rurales de nuestro país es especialmente importante para las zonas rurales y el interior del país. Estas regiones tienen una fuerte problemática en términos de conectividad, con una infraestructura terrestre limitada o inexistente. Según el último CABASE Internet Index, -un reporte que elabora la Cámara en forma periódica que registra el estado de la conectividad y los servicios de Internet en Argentina- casi el 11% de los hogares argentinos cuenta con una velocidad inferior a 6 Mbps, una cifra que se acentúa en las áreas más alejadas de los centros urbanos. *





La risa: un placer saludable que aprendimos hace millones de años

Nos acompaña desde hace millones de años. Produce muchos beneficios para la salud del cuerpo y la mente. Transformada en terapia, la risa es cosa seria.

Ja. Jaja. Jajaja. Así, con un sonido gutural y dubitativo, los humanos comenzamos a reír.

Los científicos Matthew Gervais y David Sloan realizaron un estudio llamado: "La evolución y las funciones de la risa y el humor" (The evolution and functions of laughter and humor).

Ambos profesores de la universidad de Binghamton consideran que el origen de la risa se remonta a siete millones de años atrás, con los jadeos que los homínidos emitían al jugar.

Fue necesario esperar tres millones de años, hasta que el hombre se transformó en bípedo y la posición en dos piernas le permitió que el tórax se liberara de las exigencias respiratorias cuadrúpedas para lograr una mejor vocalización y las condiciones necesarias para la risa.

Un nacimiento por accidente

Según el estudio de Gervais y Sloan, el humor se origina con la risa que aparece ante acontecimientos sociales incongruentes no serios, sucesos extraños o inesperados, pero seguros: una caída sin lesiones, por ejemplo.

46. Pasó el tiempo y los humanos adquirieron el control muscular de la boca y la cara. Con la llegada del homo sapiens, las variaciones cultura-

les y religiosas, el desarrollo de las sociedades humanas apareció un nuevo tipo de risa: la risa voluntaria, una opción gestual asociada a distintos estímulos.

"Los humanos pueden acceder a la risa de manera voluntaria y usarla para sus propios fines, como suavizar una conversación, interactuar con el interlocutor o con terceros, apaciguar a otros, o manifestar condescendencia con aquellos que no gozan de nuestros afectos", explicó Gervais.

La risa ya no es una respuesta a situaciones incongruentes, sino un arma social. Pero también la risa lúdica sufrió cambios de gran relevancia pues la misma evolución del hombre permitió formas de humor más complejas.

El escenario actual, según los investigadores, abre un sinfín de brechas de investigación respecto a la psicología social y el metalenguaje, el estudio de la risa conversacional e intencional, así como de la relación entre la cultura, el cerebro y el humor.

El cuerpo y la risa

Parece fácil: miramos, leemos, experimentamos o escuchamos algo y de pronto nos estamos riendo. Sin embargo, para que esto suceda, nuestro cuerpo tiene una importante tarea.





“No es un proceso muy sencillo, explica el Dr. Juan Pablo Sosa. Lo podemos resumir diciendo que, en base a un estímulo externo o interno, se excitan algunas neuronas de la corteza cerebral especializadas en recibir estos estímulos a través de los órganos de los sentidos.

De estas áreas primarias se pasa a otras secundarias que interpretan las señales sensitivas, como por ejemplo el área visual del lóbulo occipital, y de ahí a áreas de asociación multimodal del sistema nervioso central, como la corteza límbica, la prefrontal o el área de asociación parietal temporo-occipital. A partir de ahí hay dos formas o dos vías bien redundantes, porque son vías del denominado eje hipotálamo-hipofisario, que son las que generan la expresión facial y los músculos de la fonación y de la ventilación, o sea, los que mandan la motricidad para que se provoque la risa. Y por el otro lado, vías del sistema nervioso autónomo o neurovegetativo, que son las que excitan el

sistema neuroendocrino. En base a eso se genera la secreción de endorfinas o de adrenalina, sistemas adrenérgicos, o sea, factores adrenérgicos que generan justamente todo lo que viene a posteriori del organismo.

Y luego se genera la activación de músculos: 400 músculos se ponen en ejercicio, incluidos algunos del estómago que con lo único que se pueden ejercitar es con la risa”.

Reír más, estar mejor

El primer domingo de mayo de cada año se celebra el Día de la risa. Esta celebración fue concebida por el Dr. Madan Kataria, un médico de la India, fundador del movimiento “Yoga de la risa”. Su objetivo es promover la risa como una forma de ayudar a conseguir la paz mundial y concientizar sobre su importancia y su efecto positivo en la salud y el bienestar.

La risa podría ser una muy buena medicina para llevar una vida saludable ya que produce beneficios



tanto físicos como emocionales.

“La activación de músculos producida por la risa provoca muchos efectos benéficos, explica el Dr. Sosa. A nivel respiratorio, de la vía de la fonación, de la expresión facial y de la ventilación, la carcajada provoca un aumento del doble del aire inspirado en el organismo. Lo normal son seis litros, más o menos, y aumenta a doce, indudablemente estamos oxigenando mucho más al organismo. Esto provoca, a su vez, la depresión del diafragma, que divide el tórax y el abdomen, y eso provoca el empuje de las vísceras, lo que mejora la digestión, el tránsito intestinal y otros aspectos. Provoca, además, la excitación del bazo, produciendo la secreción de elementos de estimulación del sistema inmunitario.

En base a esto, se generan secreciones de, por ejemplo, lágrimas que lubrican los ojos o se inspiran, caen a las coanas, a la nariz y eso genera la limpieza

de las secreciones nasales, por ejemplo.

También tiene su efecto en las endorfinas, hormonas producidas por el cerebro, son neurotransmisores y su efecto es similar al de la morfina. Quiere decir que hay un efecto sedante en el organismo, que puede contribuir a mejorar situaciones en el estrés, la ansiedad y la depresión. Estos son los beneficios más destacados de la risa, pero hay muchos más, realmente son innumerables.”

En el aspecto social, la risa compartida puede generar una mayor comprensión y empatía entre las personas, reforzando la conexión emocional y el apoyo mutuo. Es una suerte de lenguaje universal, que permite romper barreras lingüísticas y culturales. Además, el humor puede hacer más fáciles conversaciones que en realidad son difíciles.

“Eso sí, la risa no la conseguís en ninguna farmacia porque es gratis”, bromea el Dr. Sosa.



RISA



Reír como terapia

A raíz de todos estos beneficios, surgió la risoterapia o terapia de la risa.

En 1964, el psiquiatra Willian F. Fry comenzó a investigar las consecuencias de la risa en los procesos corporales en la Universidad de Stanford. Fry dio origen y acuñó el término Gelotología (del griego gelos y ἔλως, risa). Se trata de una disciplina que estudia los efectos de la risa en el cuerpo y la psique.

En 1972, Hunter Doherty "Patch" Adams, conocido como el médico de la risoterapia, fundó el Instituto Gesundheit!, (salud en alemán) una organización cuyo objetivo es revolucionar la atención de la salud mediante la risa. La película Patch Adams, estrenada en 1998, está inspirada en su historia.

Es considerado el inventor de la risoterapia con fines terapéuticos y el responsable de su inclusión en la medicina moderna.

Cada año, Adams organiza grupos de voluntarios de todo el mundo que viajan a distintos países, vestidos de payasos, para llevar humor a huérfanos, pacientes y otras personas a quienes pueden mejorar su salud física y emocional.

“En Argentina -nos cuenta el Dr. Sosa- también hay personas técnicas que trabajan en espacios especiales, con juegos, con efectos lúdicos y otras técnicas o ejercicios para diferentes grupos de personas. De eso se trata la risoterapia.

Yo creo que, en la facultad de medicina, los médicos deberían tener una materia específica sobre los beneficios de la risa.

Además, esto se puede llevar a los consultorios. Yo lo he practicado en los últimos años de mi profesión. Yo soy traumatólogo y atendía a personas con padecimientos musculoesqueléticos; cuando venían a mi consultorio tres, cuatro personas, provocaba una relación, trataba de darle comicidad a la entrevista, con estímulos que generaran risa. Eso a las personas le producía un beneficio enorme, se iban terriblemente satisfechos y a mí me daba una satisfacción muy grande. O sea que también la risa estimula la génesis de la relación médico-paciente”.

No es difícil encontrar cosas que nos causen risa y seguro ahora tenemos más motivos para buscarlas. *



Conocé más sobre la risa y su historia siguiendo este QR.

ELEGI
TU
DESTINO

ALLOGGI
APARTS & CABAÑAS

DESCUENTOS EXCLUSIVOS PARA FEDERADOS

BOSQUE Y PLAYA

CARILÓ
MAR DE LAS PAMPAS
MAR AZUL
CHAPADMALAL

SIERRA Y MONTAÑA

TANDIL
SIERRA DE LA VENTANA
NONO - TRASLASIERRA
BARILOCHE

221 672-1424

0221 439-1303

Lunes a viernes de 8 a 15hs.

WWW.ALLOGGI.COM.AR



Medicamentos de venta libre: libertad y responsabilidad en las dosis justas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de la mitad de los medicamentos a nivel mundial se prescriben, dispensan o venden de manera inapropiada y el 50% de los pacientes no toma sus medicamentos correctamente.

Los medicamentos pueden ayudar a salvar vidas, pero su uso debe ser el adecuado. Y no siempre lo es. El uso irracional de los medicamentos supone no solo un desperdicio de recursos, sino también un considerable perjuicio al paciente por la falta de resultados positivos (eficacia) y una mayor incidencia de efectos adversos.

Las formas más comunes de uso inadecuado de los medicamentos incluyen la polifarmacia (demasiados medicamentos por paciente), la excesiva aplicación de inyecciones, la incorrecta utilización de antibióticos, la falta de prescripción de acuerdo con las guías clínicas, la autoprescripción y la falta de adherencia a los tratamientos.

Cadena de responsabilidad

Cada eslabón del proceso terapéutico tiene una responsabilidad en el cuidado de la salud: el médico u odontólogo que prescribe los medicamentos, el farmacéutico que los dispensa, el paciente que debe usarlos y conservarlos tal como le fue indicado.

El autocuidado de la salud comprende una serie de acciones, tales como hacer ejercicios físicos regularmente, abstenerse del hábito de fumar, no consumir bebidas alcohólicas en exceso, no abusar de ciertos alimentos y mantener relacio-

nes interpersonales amistosas en el hogar y en el trabajo.

Es cierto que en algunas ocasiones padecemos dolencias que no son serias y que, por lo tanto, no requieren del diagnóstico y tratamiento por parte del médico y que otras veces se caracterizan por la aparición de viejos conocidos, como un dolor de cabeza, un simple resfriado, la pediculosis o el pie de atleta. En estos casos la automedicación es posible. Esta acción está permitida, es legal e inobjetable y, cuando está ligada estrechamente a la información necesaria sobre las indicaciones aceptadas o los posibles efectos adversos del medicamento que va a ser utilizado, se convierte en automedicación responsable.

Esto significa que el consumidor conoce qué especialidad medicinal va a utilizar, para qué dolencia está indicada, y qué tipo de recaudos debe tomar en cada caso. Si surgieran dudas, puede consultar con el profesional farmacéutico.

Por el contrario, conseguir medicamentos de venta bajo receta sin contar con ella por diferentes vías, se denomina autoprescripción, y esta acción sí es reprochable desde todo punto de vista y no hay excusa o argumento que la convierta en responsable.

La diferencia entre automedicación y autoprescripción no es semántica, sino estrictamente práctica y de todos los días. Cuando decimos que una persona se automedica debido a que consume aspirinas compradas libremente para un dolor de cabeza, no estamos frente a un acto censurable sino ante el ejercicio del derecho a comprar un medicamento que las autoridades sanitarias consideran que puede estar al alcance de la gente, sin la mediación del médico, para tratar aquellas dolencias para las cuales ha sido autorizado, con el potencial asesoramiento farmacéutico.

Otro punto importante es el denominado uso *Off Label* o por fuera de la indicación aprobada. Esto significa que una persona está empleando un medicamento de venta libre para obtener un efecto diferente para el que fue inicialmente concebido y aceptado tanto por la comunidad médica como por la autoridad sanitaria, tal como ingerir vitamina C para prevenir resfriados.

Al respecto, nadie ha podido demostrar hasta la fecha que su consumo regular genere algún tipo de prevención de padecer enfermedades de las vías respiratorias. Estas suposiciones se basan en leyendas populares que carecen de sustento científico.

Es importante, entonces que, ante cualquier inquietud relacionada con el consumo de medicamentos de venta libre, los consumidores acudan a su médico o farmacéutico, quienes podrán brindarle las explicaciones pertinentes.

Los requisitos de la libertad

Los medicamentos de venta libre son aquellos a los cuales la autoridad sanitaria que establece la condición de expendio de las especialidades medicinales (la ANMAT) les ha dado la posibilidad de ser vendidos sin receta médica, a diferencia de aquellos que requieren una prescripción escrita hecha por el médico u odontólogo.





A estos medicamentos se les permite hacer publicidad en medios masivos de comunicación (diarios, revistas, carteles, boletos de subterráneo, radio, cine y televisión), pero no poseen cobertura por parte de las obras sociales ni en la mayoría de los sistemas de medicina prepaga.

Si bien la Ley 26.567, permitía que el despacho y venta al público de medicamentos, en todo el territorio de la Nación, solamente pudiera ser efectuado en farmacias, la reciente legislación potencialmente permite que ciertos grupos terapéuticos sean vendidos en lugares diferentes.

Para lograr la condición de fármaco de venta libre, estos medicamentos deben reunir determinados requisitos. Básicamente, seguridad en el uso y dosis tóxicas muy alejadas de las terapéuticas; es decir, no generar efectos adversos que desequilibran la balanza de los riesgos por sobre los beneficios. El medicamento debe actuar sobre síntomas o afecciones fácilmente reconocibles por el consumidor, y que por sus características no requieren inicialmente de la consulta médica. Deben contener información orientativa para el consumidor, describiendo adecuadamente su modo de empleo, las advertencias sobre el uso inadecuado,

y debe poder ser leída y fácilmente interpretada por las personas.

Si bien es cierto que la disponibilidad de medicamentos de venta libre acerca a las personas la posibilidad de una automedicación responsable, también pueden implicar riesgos para la salud.

Los medicamentos de venta libre son seguros y efectivos sólo cuando son usados apropiadamente para el tratamiento de síntomas y enfermedades de fácil autodiagnóstico, y por unos pocos días. En caso de persistir los síntomas, deben suspenderse y consultar con el médico. Al igual que cualquier otra especialidad medicinal, pueden producir efectos no deseados (adversos); si bien es cierto que la mayoría de ellos suelen ser mínimos, tolerables y de resolución espontánea.

Uso y abuso

El problema del abuso de los medicamentos tiene varios causales: la promoción desmedida en medios de comunicación masivos sin duda es uno de los principales, pero también contribuyen la falta de educación en relación a la administración, la falta de controles y fiscalización de las leyes existentes, situaciones culturales y la presión social. En general, estamos acostumbrados a comentar dolencias o molestias en un círculo cercano donde incluimos, familiares, amigos y colegas, que nos recomiendan algún medicamento.

Hay un proceso singular que es el de la medicalización de la vida: es esa creencia de que para todo lo que nos pasa, hay una pastilla que nos cura. Hay una tendencia muy clara a medicalizar procesos naturales como la calvicie, la timidez, la tristeza, la angustia, la depresión.

Es importante entender que absolutamente todos los medicamentos, tienen efectos adversos y contraindicaciones, y por ende son potencialmente riesgosos. De hecho, la palabra griega *phármakon* (fármaco) significa indistintamente remedio o veneno, dependiendo de la dosis.

En los servicios de toxicología de los hospitales

y clínicas los fármacos son los responsables del 40% de las consultas por intoxicación, y en niños menores de 5 años este porcentaje es aún mayor. En general, esos medicamentos están disponibles en el hogar sin los cuidados adecuados.

Un ejemplo frecuente de mal uso es el de los antibióticos. Muchas veces se utilizan en problemas en los que no están indicados, como los resfríos, o en forma inadecuada (durante dos o tres días), lo cual puede generar resistencia bacteriana y así perder su utilidad.

Por otra parte, cuando los antiinflamatorios se administran durante mucho tiempo pueden producir hemorragias digestivas, o las dosis elevadas de paracetamol pueden producir daño hepático. O también, el uso de antiespasmódicos para aliviar molestias gastrointestinales puede enmascarar otro cuadro más grave.

Muchos pacientes están polimedicados, como es el caso de los ancianos o de adultos con enfermedades crónicas, y esto puede complicar su estado de salud, debido a la multiplicidad de efectos adversos y a las posibles interacciones entre fármacos.

La estrategia de la automedicación es útil dentro de un sistema de salud conectado con las personas. Es necesario educar a los pacientes en este uso adecuado a través de un profesional que enseñe y explique los síntomas, cuándo no es necesario usar el fármaco y cuándo lo es, cuál es el nombre del mismo, la importancia de leer el prospecto, identificar efectos adversos y qué hacer si se presentan, qué pasa si se saltea una dosis, cuándo suspenderlo y qué hacer en situaciones similares.

Sumados, el control, y hasta reducción, de la publicidad existente; la fiscalización de las normas; el compromiso de los profesionales y la participación activa de los pacientes puede contribuir a un mejor uso de los medicamentos de venta libre. *

*Para saber si un medicamento es de venta libre se debe buscar en el envase la leyenda **Venta libre**. También hay que identificar en el envase el número del certificado, que es la constancia del registro del medicamento en la ANMAT. Ante alguna duda, se debe consultar a través del sistema ANMAT-Responde (Tel. 0-800-333-1234). En el envase debe constar la fecha de vencimiento.*



Reciclar el agua: cuidar y volver a cuidar este recurso fundamental

El agua afecta todos los aspectos del desarrollo, apoya los ecosistemas saludables, es primordial para la vida y se relaciona con la mayoría de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU. Por eso, su cuidado es fundamental.

A "Agua que no has de beber, déjala correr", decía el dicho popular. Hoy, el agua que no vamos a beber, podemos, o más bien debemos, cuidarla y reutilizarla.

No todos los habitantes del planeta tienen agua a mano, pero su presencia es clave para sobrevivir. Según el Banco Mundial, "alrededor de 2.000 millones de personas en el mundo no tienen acceso a servicios de agua potable gestionados de manera segura, 3.600 millones no cuentan con servicios de saneamiento seguros y 2.300 millones carecen de instalaciones básicas para lavarse las manos."

El ciclo -humano- del agua

El 75% del planeta está cubierto de agua, solo un 3% es agua dulce y parte de ella está congelada en los glaciares. Esto la convierte en un recurso muy valioso que debemos cuidar y conservar. Cada gota que aprovechamos y reaprovechamos. Afortunadamente tenemos muchas maneras de hacerlo.

El reciclaje del agua es el proceso por el cual el agua destinada a ser desechada puede transformarse en útil.

Este proceso se puede realizar a gran escala, gra-

cias a las plantas depuradoras o de manera doméstica con pequeños hábitos.

Muchos expertos aseguran que, si en una ciudad se reciclaran todas sus aguas residuales, se podría reducir un 60% el consumo de este recurso. Las aguas regeneradas pueden tener varios usos, que dependen de las regulaciones de cada país. En algunos estados está permitido su uso para consumo humano, mientras que en otros solo puede tener usos industriales o agrícolas.

En cualquier caso, la reutilización tiene algo en común a nivel mundial: debe cumplir exigentes criterios de calidad.

De acuerdo a los diferentes entornos, el agua reciclada tiene diversos usos:

- **Reciclaje en el medio urbano:** se usa para riego de zonas públicas, para incendios y para limpieza de calles, zonas comerciales, polígonos industriales, etc. También se puede usar con fines comerciales como el lavado de autos, la limpieza de ventanas de grandes edificios, y con fines decorativos como las fuentes de agua.
- **Reciclaje industrial:** los usos más habituales son los sistemas de refrigeración, la alimentación de calderas y los procesos industriales.



• **Reciclaje agrícola:** se aprovecha especialmente en riego para cultivos, teniendo en cuenta varios factores como las necesidades, la calidad del agua y la fiabilidad del sistema de riego en cuanto al suministro del agua.

• **Conservación y gestión de espacios naturales:** el agua reciclada puede utilizarse para generar nuevos humedales y recargar otros, como también para crear estanques recreativos y para regulación de cauces y acuíferos.

Renovar las aguas

El Sistema Mundial de Información de la FAO sobre los recursos hídricos y la agricultura - AQUAS-TAT-, asegura que la disponibilidad de agua dulce renovable se reduce un 10% al año.

A nivel mundial, se extraen 3.269,81 mil millones de m³ de agua dulce para consumo humano.

Aproximadamente la mitad no se consume (se evapora, se infiltra en el suelo o vuelve a algún cauce). De la otra mitad, se calcula que el 65% se destina a la agricultura y el 25% a la industria. Solo el 10% se destina a consumo doméstico.

Existen diferentes tipos de proceso para reciclar el agua. Los más comunes hoy son:

• **Reutilización básica:** utiliza tratamientos biológicos secundarios para reducir materias en suspensión y eliminar nutrientes como el nitrógeno y el fósforo.

• **Tratamientos terciarios:** añaden un proceso de filtración para eliminar mayor cantidad de materias en suspensión y luego realizar un proceso de desinfección. En este tipo de proceso también podrían incluirse los Reactores Biológicos de Membranas (MBR) que combinan el tratamiento biológico y la filtración en la misma etapa de tratamiento.

• **Tratamientos terciarios avanzados:** incluyen



los dos anteriores y suman Oxidaciones Avanzadas (AOP) y una etapa posterior de absorción de los subproductos generados.

• **Tratamientos multi-barrera, multi-membrana o triple-barrera:** incluyen etapas de Micro o Ultra-Filtración, Nano-Filtración u Ósmosis Inversa, seguidas de una Desinfección o AOP.

Reciclar agua en casa

En la vida cotidiana, además de ahorrar agua cerrando la canilla mientras se enjabonan los platos o mientras nos lavamos los dientes, hay muchas maneras de reutilizar este preciado recurso:

• **En la ducha:** es común dejar correr el agua hasta que se calienta. Poniendo un balde, es posible usar esa agua en lugar de dejarla ir por el desagüe.

• **Días de lluvia:** el agua de lluvia es muy fácil de juntar poniendo baldes en las caídas de las canaletas y es ideal para regar. En algunas construcciones modernas, existen sistemas de recolección de agua de los techos en tanques especiales que pueden usarse para riego o para los inodoros, por ejemplo.

• **Platos en las macetas:** este sencillo acto permite reutilizar el agua de manera muy simple para regar otras plantas con el excedente.

• **El agua de las ollas:** después de hervir verduras esa agua puede reutilizarse para regar. Además, este reciclado es beneficioso para las plantas que obtienen nutrientes de las verduras, hortalizas u otros alimentos cocidos en esa agua.



58.

• **Aire acondicionado:** basta con poner un bidón en el final del desagüe del aire acondicionado para poder reutilizar esa agua en diferentes usos.

• **Botellas semi vacías:** cuando llevamos una botella para tomar agua durante el día, es común que quede un poco, en vez de tirar ese resto de agua, podemos juntarlo para regar o usar para limpiar pisos, etc.

Agua sin sales

La desalinización es el proceso por el cual se eliminan las sales minerales disueltas en el agua. En la actualidad, este proceso, aplicado al agua del mar, es uno de los más usados para obtener agua dulce para el consumo humano o agrícola.

La desalinización se produce de forma natural durante el ciclo del agua: la evaporación del agua del mar deja detrás la sal y forma nubes que dan lugar a la lluvia.

La desalinización del agua del mar se usó sobre todo en barcos y submarinos para proveer de agua dulce a la tripulación durante largas travesías. Sin embargo, este proceso no estuvo disponible a gran escala hasta la revolución industrial y, sobre todo, hasta el desarrollo de las plantas desalinizadoras.

La historia de la desalinización del agua comienza en la antigüedad griega, con los filósofos presocráticos. Tales de Mileto y Demócrito argumentaban que el agua dulce se obtenía por filtración del agua de mar a través de la tierra, más tarde Aristóteles fabricó el primer evaporador conocido.

Ya en la Edad Media, John Gaddesden dio cuenta de cuatro métodos para la desalinización del agua de mar en su Rosa medicinae.

El proceso fue cobrando importancia y su estudio se volvió más frecuente y detallado.

Muchos consideran al médico Paul Gauthier como el padre de la desalinización. En 1717, el francés introdujo una nueva técnica utilizando el sistema de destilación del alambique que había ideado Da Vinci.

En la actualidad, los procesos más usados son: ósmosis inversa, destilación solar, electrodiálisis, nanofiltración y formación de hidratos gaseosos.

De acuerdo con un estudio de la ONU, la desalinización combinada con un uso responsable puede ser clave para solucionar la escasez de agua en el futuro.

Pero no todo son rosas: la desalación no está libre de impacto. El residuo es la salmuera, un agua con una alta concentración de sal y contaminantes que muchas veces se vierte al mar y afecta a los ecosistemas.

Otro problema es el costo de la construcción y explotación de las plantas. Su alto consumo de energía afecta, además, al medio ambiente.

Hoy, los países de Medio Oriente como Arabia Saudí, Emiratos Árabes Unidos, e Israel entre otros, son muy dependientes de este proceso y lideran los volúmenes de producción y consumo. Estados Unidos, por su parte, cuenta con microplantas cerca de casi todas las instalaciones de gas natural para aprovechar el calor residual.

En los últimos años, América Latina y el Caribe se convirtieron en los principales mercados emergentes de desalinización. El Banco Interamericano de

Desarrollo (IADB) estima que en el continente existen aproximadamente 30 plantas desalinizadoras. Además, las proyecciones indican grandes inversiones en el corto plazo.

A nivel global se prevé que el mercado crezca a una tasa anual del 8,77% entre 2022 y 2027. En Argentina, se espera un crecimiento constante en los próximos años.

Actualmente en la Provincia de Buenos Aires hay 10 plantas, en Santa Cruz 3 y existen proyectos para inaugurar nuevas estaciones desalinizadoras, especialmente cerca del río Paraná. Desde el Gobierno de Santa Cruz, proyectan que en el 2050 el 40% del agua potable será desalinizada.

El agua es un recurso particular: es finito, pero su renovación es constante. Hoy millones de años después, usamos y tomamos la misma agua que compartía la Tierra con los dinosaurios. *



Impresión digital
Edición de libros
en pequeñas y grandes tiradas
Papeles ecológicos
Centro de copiado
Impresión sobre vinilo formatos grandes

Arte & Letras

DISEÑO GRÁFICO - IMPRESIÓN

+54 9 11 3818 6127 | www.arteyletras.com.ar
omarecchia@arteyletras.com.ar

Área educativa de FEMEBA: el compromiso del presente con la mirada en el futuro

La búsqueda constante de herramientas y posibilidades para ofrecer oportunidades es el principio que guía a FEMEBA en el crecimiento de su área educativa.

“Educar es ofrecer un lugar en el mundo a alguien y darle las herramientas para ocuparlo. La frase pertenece a Phillippe Meirieu, investigador, ensayista y político francés, especializado en ciencias de la educación y pedagogía y refleja los valores que inspiran al área educativa de FEMEBA para seguir creciendo”, asegura Vanesa Etcheverry, médica especialista consultor en O.R.L., magister en gestión de la calidad y excelencia de las organizaciones y maestrando en educación para profesionales de la salud (IUHI) quien se desempeña como Secretaria de actividades científicas, culturales y deportivas de FEMEBA.

Desde el presente y hacia el futuro

Está en su ADN: FEMEBA siempre tuvo y tiene entre sus objetivos y proyección centrarse en la formación multidisciplinaria e integral con un enfoque preventivo, comunitario y humanístico, buscando calidad, eficacia y eficiencia para responder éticamente a las demandas y necesidades sanitarias.

En cada paso, FEMEBA reafirma su fuerte compromiso con el desarrollo regional y la cobertura de las vacantes formativas para mejorar el sistema de salud en sus proyectos.

60. Este compromiso social orientado a salud con proyección comunitaria, centrado en el paciente y con la calidad como guía rigen cada nueva etapa encarada.

Crecer siempre

Desde los primeros cursos y charlas de formación profesional, el área educativa de FEMEBA ha crecido mucho.

“Hoy toda la actividad relacionada con la educación se organiza a través de dos fundaciones: la Fundación FEMEBA y la Fundación de Altos Estudios”, relata la Dra. Etcheverry.

La Fundación FEMEBA cuenta con dos institutos, un centro de simulación y un laboratorio creativo:

- Instituto FEMEBA: tiene una amplia oferta educativa para profesionales del equipo de salud. La modalidad es principalmente virtual, aunque algunos cursos tienen un componente presencial. Toda la oferta educativa actualizada de la Fundación FEMEBA puede ser consultada en su sitio web, donde también hay información sobre las becas disponibles. www.fundacionfemeba.org.ar/home
- Instituto Superior FEMEBA: es un instituto de formación técnica profesional. Actualmente está dictando la Tecnicatura superior en emergentología; la Tecnicatura superior en enfermería. Las dos carreras tienen una duración de tres años cada una y se dictan de manera presencial.
- El centro de simulación Inspire: es el más grande del país y su oferta educativa está basada en simulación. Los cursos son variados y se van actualizando.

Toda la información está disponible su sitio web.

- Creative Lab: en este laboratorio se abordan proyectos de fabricación de simuladores de bajo costo.

La Fundación Altos Estudios abarca un proyecto que se encuentra en análisis en el Ministerio de Educación Nacional que tiene el objetivo brindar una oferta educativa de pregrado – grado y postgrado:

- Pregrado: se dictarán las carreras de enfermería con nivel universitario y la de técnico en administración de organizaciones de salud.
- Grado: contará con las licenciaturas en enfermería, acompañamiento terapéutico, administración de organizaciones de salud y medicina.
- Posgrado: ofrecerá las carreras de especialista en simulación clínica para profesionales de la salud y la maestría en simulación clínica para profesionales de la salud.

Infraestructura al servicio de la educación

El área educativa de FEMEBA cuenta con dos sedes, una en la calle 54 en la ciudad de La Plata y otra en la calle Belgrano en CABA.

La sede de La Plata cuenta con un edificio de nueve pisos donde funciona el Centro de Simulación Inspire, el Instituto Superior FEMEBA, el Creative Lab y el espacio destinado al futuro Instituto Universitario.

La sede de la ciudad de Buenos Aires cuenta con un edificio de dos pisos en el que funciona la Fundación FEMEBA.

Todas las actividades educativas de la Federación están destinadas al equipo de salud y tienen un perfil multidisciplinario.

Ofrecer capacitación de calidad es la mejor manera de apostar por el futuro de la salud. *



61.



Algo para visitar: La ruta de Salamone



Seguí el QR para conocer más sobre Salamone.

Francisco Salamone, "el arquitecto de las pampas", llegó de Italia siendo solo un niño, aquí se convirtió en ingeniero-arquitecto. En tan solo 4 años (de 1936 a 1940) construyó más de sesenta edificios en veinticinco municipios del interior de la provincia de Buenos Aires. Municipios, plazas, mataderos y cementerios monumentales con un particular estilo art decó.

Sus obras pueden recorrerse en cuatro caminos. Hacia el sur, el mapa recorre Tornquist, Saldungaray, Coronel Pringles, Laprida y San Jorge.

Hacia el oeste, siguen Pellegrini, Tres Lomas, Salliqueló, Guaminí, Villa Epecuén y Carhué.

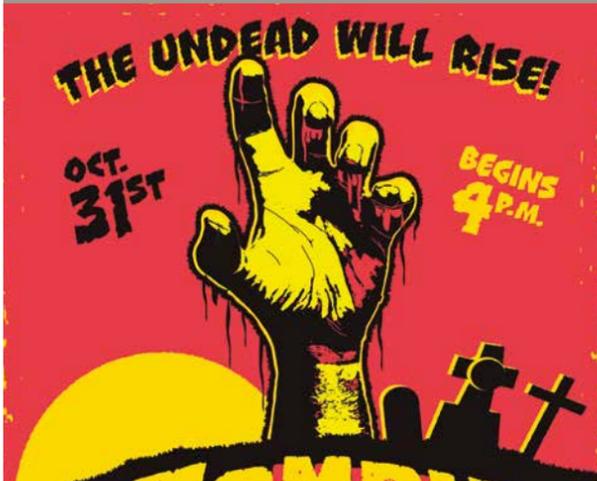
Las rutas del norte llevan a Juan Bautista Alberdi, Vedia, El Dorado, Leandro N. Alem y Alberti.

Finalmente, las rutas del centro reúnen Adolfo González Chaves, Chillar, Azul, Miranda, Rauch y Cuartel VII.

Sin embargo las obras más destacadas para muchos están en Azul con la Plaza San Martín, el matadero municipal, la portada del parque municipal Domingo F. Sarmiento y el cementerio. En Pellegrini sobresale el palacio municipal y en Saldungaray el portal del cementerio.

Todas sus obras son una gran excusa para salir a las rutas bonaerenses.

Algo para leer: Historitas de terror



La literatura de terror es un género sumamente amplio que ofrece una gama inagotable de apasionantes lecturas. El terror tiene más de un subgénero, por ejemplo, la literatura gótica, el terror psicológico, el terror cósmico y el subgénero de monstruos (donde se encuentran los relatos de vampiros, hombres lobos, zombies, etc).

Dos clásicos: los de siempre son un gran lugar por donde empezar. Drácula y Frankenstein son lecturas ineludibles. Seguramente hemos visto más de una versión cinematográfica, pero su lectura ofrece una experiencia inolvidable.

El genio del terror: no hay mucha discusión al respecto, la vasta obra de Stephen King ocupa un lugar privilegiado en el género. King tiene historias para lectores tanto juveniles como adultos. Muchas de sus obras fueron llevadas al cine.

Góticas locales: este subgénero combina suspenso con terror y, en ocasiones, también ciertos elementos fantásticos. Dos escritoras argentinas lo manejan maravillosamente: Samanta Schweblin y Mariana Enríquez con "Distancia de rescate" y "Nuestra parte de noche" respectivamente son dos lecturas para no perderse.



SEGUROS
CAJA DE
MÉDICOS

Proteja su Entidad en Caja de Médicos Seguros

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

SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA AFILIADOS

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

SEGURO DE VIDA INTEGRAL PARA DIRECTORES DE ENTIDADES MÉDICAS

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

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

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

SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

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

Gabriel García Márquez: epifanías, dudas y tres electrodomésticos

Es uno de los mejores y, tal vez, más recordados comienzos de la literatura. No es extraño que haya sido fruto de una epifanía, esas apariciones súbitas que se manifiestan para revelarnos algo, tan queridas y utilizadas por James Joyce.

En 2002 el ganador del Premio Nobel (1982) relató el hecho en una entrevista con la revista colombiana "Cambio".

"De pronto, a principios de 1965, iba con Mercedes y mis dos hijos para un fin de semana en Acapulco, cuando me sentí fulminado por un cataclismo del alma tan intenso y desgarrador que apenas logré eludir una vaca que se atravesó en la carretera. No tuve un minuto de sosiego en la playa. El martes, cuando regresamos a México, me senté a la máquina para escribir una frase inicial que no podía soportar dentro de mí. Desde entonces no me interrumpí un solo día, en una especie de sueño demolidor, hasta la línea final".

La frase no era otra que: "Muchos años después, frente al pelotón de fusilamiento, el coronel Aureliano Buendía había de recordar aquella tarde remota en que su padre lo llevó a conocer el hielo".

Kafka y otra iluminación

Si uno de los mejores comienzos de la literatura nació en un viaje por las rutas de México, su autor nació como escritor en otro tipo de viaje: un libro. "Bueno, lo que sucede es una cosa, cuando terminé el bachillerato ya yo tenía una noción de lo que era el cuento y de lo que era una novela; ya había superado la poesía, ya no leía poesía. Pero ya la poesía colombiana la conocía de memoria (...). Muy bien, ya tenía bastante bien la literatura colombiana, trataba de escribir cuentos, pero yo sentía que conocía el argumento de los cuentos, pero no los

sabía escribir. Cuando entré a la facultad de derecho, en Bogotá, una noche entré a la pensión de estudiantes donde vivía... un amigo que leía mucho me pasó un librito amarillo y me dijo: «léete eso». Leía mucho, leía todo lo que me caía en las manos y abrí esto y decía: «Una mañana Gregor Samsa se encontró convertido en un gigantesco insecto». Lo recuerdo como si me hubiera caído de la cama en ese momento y fue una revelación, es decir, si esto se puede hacer, esto sí me interesa. (...) A partir de ese momento todas mis lecturas se orientaron a la novela contemporánea, y ahí me quedé, todavía no he logrado salir", les dijo García Márquez en una entrevista a Yves Bilon y Mauricio Martínez-Cavard.

La literatura, la vida y una promesa

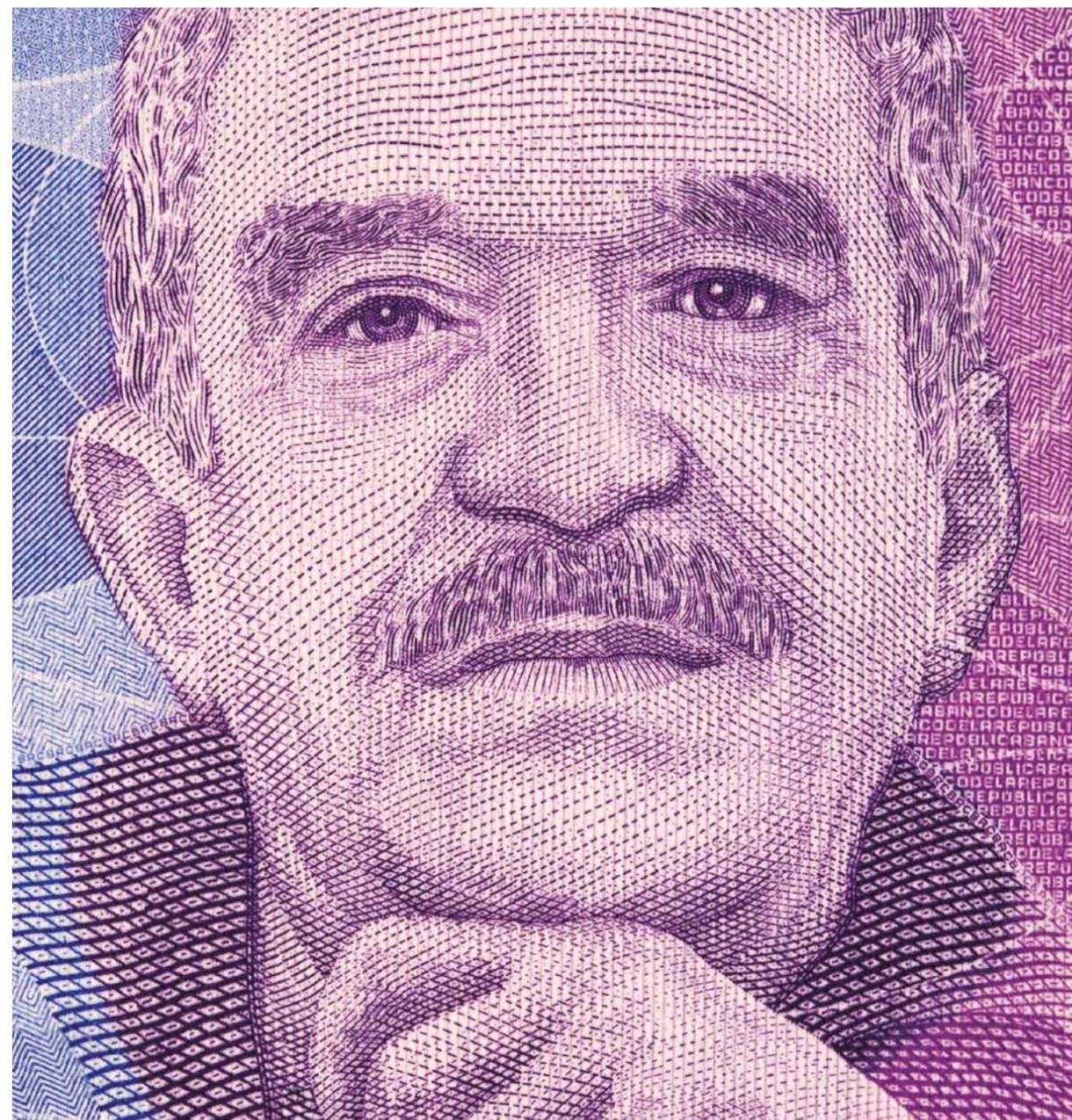
Vivir de la literatura, solventar la vida de una familia no es cosa simple.

El propio autor lo cuenta en una entrevista: "Era una época que no era fácil porque no teníamos dinero, pero en cambio era una época muy buena porque yo estaba escribiendo como un tren. Entonces cuando vi que Cien años de soledad venía y no la paraba nadie, le dije a Mercedes, 'tú te haces cargo de este asunto'.

Yo estaba encerrado en un cuarto y salí una vez que Mercedes me dijo que había llegado al fondo. Entonces llevé mi carro y lo empeñé y le dije 'aquí tienes como para 10 años' y duró tres meses.

Yo seguía escribiendo. Recuerdo que el dueño de la casa llamó y dijo 'ustedes deben tres meses' y Mercedes tapó el teléfono y me preguntó '¿cuánto te falta para terminar el libro?'

Y yo le dije 'como seis meses' y ella le dijo 'mire, no solo le debemos tres meses, sino que le vamos a



deber seis más'. Y él le preguntó '¿y en siete me pagan todo?' Y ella le dijo, 'sí, todo' y él le dijo 'si usted me da su palabra, yo los espero'

Y a los siete meses le pagamos todo. No por "Cien años de soledad" sino porque cuando terminé traía tal perrenque en la mano que me puse a trabajar en publicidad y pudimos pagar".

Medio manuscrito

Dieciocho meses después de la ruta hacia Acapulco, en septiembre de 1966, Gabo y su mujer fueron

al correo para mandar el manuscrito de "Cien años de soledad" a Buenos Aires.

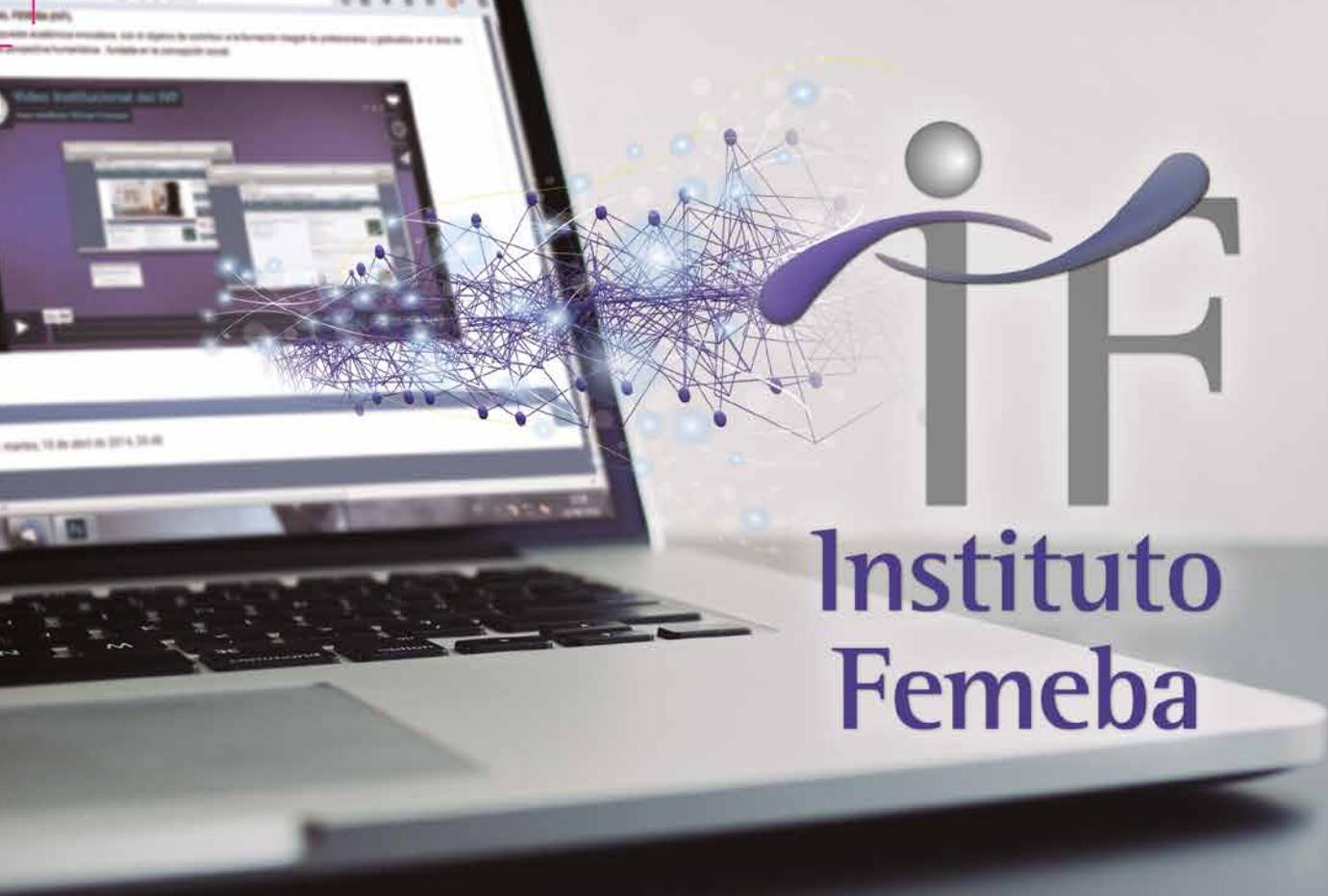
Lo pusieron en un sobre y lo pesaron: solo les alcanzaba para mandar la mitad. Y así lo hicieron.

Volvieron a su casa y empeñaron el secador de pelo, el calentador y la batidora para enviar el resto. La novela que narra la historia de la familia Buendía a lo largo de siete generaciones en el pueblo ficticio de Macondo salió a la venta el 30 de mayo de 1967. *



Lazos FEMEBa

Llegando ahí donde la medicina se ejerce día a día



**Instituto
Femeba**

Actualización de excelencia
para profesionales en
todo tiempo y lugar

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

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

www.fundacionfemeba.org.ar/cursos