



¿Cómo usarlas? p.2

Las mochilas no deben superar más del 15% del peso corporal de los niños

El sobrepeso en la carga puede ocasionar desde dolores musculares a problemas graves de columna.

Oftalmología / P. 4

LAS TERAPIAS
ALTERNATIVAS
COMPLEMENTAN
TRATAMIENTO
DE GLAUCOMA

→ BREVES

COLEGIO DE PSICÓLOGOS

El Colegio de Psicólogos bonaerense anunció que no tomará a pacientes nuevos por IOMA como medida de protesta, para reclamar por los pagos adeudados por prestaciones del año pasado. No obstante, detallaron que, por ahora, continuarán con "la atención de los pacientes que venían en tratamiento por una cuestión ética profesional y contractual".

CONTRA LOS TUMORES

Científicos chinos y estadounidenses probaron los primeros nanorobots autónomos de ADN del mundo capaces de combatir tumores cancerígenos, lo que abre el camino para terapias revolucionarias contra esa afección. El estudio fue publicado en la revista Nature, y establece que se pliega como un origami y puede viajar a través del torrente sanguíneo en busca de tumores.

INTERFAZ COMUNICADOR

Investigadores del Centro Wyss de Ginebra, Suiza, desarrollaron un sistema que les permite entrar en comunicación con pacientes afectados por esclerosis lateral amiotrófica, que los deja sin control muscular y, por lo tanto, sin posibilidad de comunicarse con otras personas. En este caso, los investigadores crearon una interfaz experimental para saldar una duda histórica: si las personas afectadas por esta enfermedad están conscientes de su entorno o no.

→ Recomiendan no demorar la consulta ante la sospecha de síntomas p.3



El corazón de las mujeres. La enfermedad cardiovascular se asocia erróneamente de manera exclusiva con los varones.

Salud cardiovascular femenina: ¿por qué tiende a subestimarse?

Las enfermedades del corazón suelen asociarse en mayor medida con los hombres, pero la realidad es que los problemas cardiovasculares en mujeres causan ocho veces más muertes que el cáncer de mama.

→ POR PRIMERA VEZ

Autorizan un cultivo domiciliario de cannabis medicinal

Un juez federal de Salta autorizó por primera vez en Argentina el cultivo domiciliario de cannabis con fines medicinales, al hacer lugar al recurso de amparo presentado por la madre de un niño de seis años con un trastorno neurológico que le causa fuertes dolores, pero que reaccionó bien al tratamiento con aceites derivados de esa planta.

El fallo fue dictado por el juez federal Julio Leonardo Bavio y sienta jurisprudencia favorable al reclamo de las familias de pacientes y organizaciones cannábicas, al autorizar a la madre del niño a cultivar 12 plantas adultas y 40 plantines de distintas cepas de cannabis.

→ CORREO DE LECTORES

vidaysalud@dib.com.ar

vida&salud hoy

Semana del 8 al 14 de marzo de 2018.
Edición N° 1001. Año XVII.

Medios Gráficos que insertan el suplemento en sus ediciones e imprimen en sus talleres:

Ecos Diarios, Necochea. Calle 62 N°2486**El Debate**, Zárate. Justa Lima N° 950**El Norte**, San Nicolás. Francia N°64**El Progreso**, General Alvear. Alsina N°231**El Tiempo**, Azul. Burgos y Belgrano**La Mañana**, Bolívar. Alvear N°47**La Mañana**, 25 de Mayo. Calle 11 e/23 y 24 N° 457**La Opinión**, Trenque Lauquen. Roca N°752**La Razón**, Chivilcoy. Av. Sarmiento N°74**La Voz de Bragado**, Bragado. Belgrano N°1650**La Voz del Pueblo**, Tres Arroyos. Av. San Martín N°991**Noticias**, Pehuajó. Av. Perón N°370**Nueva Era**, Tandil. Gral. Rodríguez N°445**Resumen**, Pilar. San Martín N°128**El Progreso**, Hurlingham. Julio A. Roca N°1065**Tiempo**, Nueve de Julio. Libertad N°759**TiempoSur**, Santa Cruz. Comodoro Rivadavia N°175

Es una publicación propiedad de

Diarios Bonaerenses S.A.**Director:** Alfredo Ronchetti**Consejo Editor:** Haroldo Zuelgaray. José Filippini**Producción Comercial:** Ricardo Beltrán:

rbeltran@dib.com.ar - rmbelt@gmail.com

Oficina Central

Calle 48 N° 726, piso 4°. La Plata, Buenos Aires.

Telefax (0221) 4220054 / 4220084

Contactos

E-mail: editor@dib.com.ar

E-mail: publicidad@dib.com.ar

Internet: www.dib.com.ar

Registro DNDA en trámite

LA SALUD TAMBIÉN VA A LA ESCUELA

Las mochilas muy pesadas pueden provocar problemas en la columna de los chicos

Lo ideal es que no superen entre el 10% y el 15% del peso corporal del niño o adolescente. Consejos para el uso correcto.

■ El mal uso de las mochilas, que suelen llevar más del peso sugerido, puede generar dolores musculares y acarrear serios problemas en la columna de niños y adolescentes. Lo ideal es que no superen entre el 10% y el 15% del peso corporal de quien la carga.

“Lo primero a tener en cuenta al elegir una mochila es que sea acorde al tamaño del chico; es decir, el borde superior debe quedar a la altura de los hombros y el borde inferior cinco centímetros por arriba de la cola”, explicó el jefe del Programa de Escoliosis del Clínicas, Andrés Ferrero.

El peso de la mochila más la carga no debe superar “entre el 10 y el 15 por ciento del peso corporal del niño”; es decir que para un niño de 30 kilos corresponde una mochila de 3 a 3,5 kilogramos y no más “porque si no empiezan las alteraciones y dolores”, que se pueden prevenir “haciendo actividad física”, indicó.

Ferrero recomendó elegir una mochila que tenga acolchadas tanto las correas como la superficie que apoya sobre la espalda y que, en lo posible, tenga una tercera correa uniendo las otras dos, ya sea a nivel del pecho o la cintura, porque “permite distribuir mejor el peso”.

Pero el uso frecuente de una mochila del peso y tamaño adecuado igualmente puede provocar dolores musculares en cuello y lumbares si el ajuste de las correas no hacen que descansen en el lugar correcto de la espalda.

“Si la parte superior queda por debajo de los hombros y la parte inferior cuelga sobre la zona glútea estamos ante una de las peores formas de usarla”, porque ejerce “mucho peso en la parte baja”



Uso correcto. Los libros y objetos más pesados deben ir pegados a la espalda.

y hace que el chico tenga que “inclinarse hacia adelante para balancear”, igual que cuando está recargada, describió.

Ferrero, especialista en cirugía de columna, explicó que aún con el tamaño y peso adecuado no deben cargarse por más de 15 minutos: “para tiempos mayores es cuando uno recomienda las mochilas con rueditas”, que también se indican para cuando es necesario trasladar un kilaje superior al 10 o 15 por ciento del peso corporal.

Además, señaló que como cualquier peso que tenga que ser

levantado, los niños deben flexionar las rodillas cuando quieran ponerse una mochila depositada en el piso, “evitando doblar la cintura al inclinarse hacia abajo”.

Otra cuestión a tener en cuenta es que “debe ir siempre pegada a la espalda”, por lo que “las cosas más grandes y pesadas deberían ir en la parte posterior de la mochila”.

“SUBLUXACIONES VERTEBRALES”

Desde la Clínica de la Columna señalaron, en tanto, que el sobrepeso que puede ejercer

una mochila mal colocada o con un peso incorrecto, puede generar alteraciones en las vértebras de la columna.

Estos desalineamientos, llamados en quiropraxia “subluxaciones vertebrales” interrumpen o disminuyen el flujo de impulsos del sistema nervioso. “Llevar un peso inadecuado por un tiempo prolongado, sumado a otros malos hábitos, pueden provocar escoliosis”, advirtió el doctor en Quiropraxia Diego Mellino, fundador y director de La Fundación Quiropraxia para Todos y de los centros de atención de la Clínica de la Columna. Y amplió: “La escoliosis es la alteración de la columna vertebral, que se caracteriza por una desviación, en una vista anterior o posterior de la columna”.

“Más del 90% de las afecciones de salud cotidianas deben su origen a una subluxación vertebral”, señalaron desde la Clínica de la Columna. “Justamente, la primera subluxación vertebral suele ocurrir en el momento del parto, ya sea que el nacimiento se produzca por parto normal o por cesárea. La presión que se ejerce sobre la columna cervical del bebé (aproximadamente 30 kg), tan frágil y delicada, suele producir, justamente, la primera subluxación vertebral. Esta fuerza aplicada a la cabeza y cuello de los recién nacidos provoca que el Atlas (primera vértebra cervical), el Axis (la segunda vértebra cervical) o ambas queden fuera de lugar y afecten el normal crecimiento y desarrollo del niño”, agregaron. ■

→ TIPOS DE MOCHILA: CUIDADOS Y CONSEJOS DE USO

-Mochila de dos tiras: el modelo clásico que se usa para el jardín, la primaria, la secundaria e incluso la universidad. En este caso, el uso correcto es con puestas ambas tiras para mantener equilibrado el peso, con la mochila bien pegada al cuerpo, el tronco erguido y el contenido de la bolsa 5 cm por encima de la cintura. Además, los libros y objetos más pesados deben ir pegados a la espalda, en el centro de la mochila ya que de ésta forma no se exige a la columna. El uso del

cinturón es importante, en el caso de las mochilas que lo tengan.

-Bandoleras: existen dos tipos, las cortas donde la mochila queda sobre la espalda y las largas donde la mochila queda a la altura de la cintura, en ambos casos lo ideal es que sean de tiras anchas. En cuanto al orden del material que se debe guardar lo aconsejable es que los objetos más pesados deben ir en forma vertical y bien cerca del cuerpo, para que no se produzcan desequilibrios. Por últi-

mo, el peso se deberá ir cambiando, es decir, se debe ir alternando el hombro sobre el que se lo va a llevar para no forzar siempre el mismo costado del cuerpo.

-Mochilas con carrito: es una de las opciones más recomendadas, ya que se libera a la columna de cargar su peso, y no requieren de mucho esfuerzo por parte del niño para su traslado. Igualmente, los materiales deben ir distribuidos equilibradamente, los objetos más pesados en el fondo y verticales.

Desarrollan un parche que se adhiere en las encías para tratar infecciones



Científicos del Conicet y de la Universidad Nacional de Rosario (UNR) trabajan en el desarrollo de un parche que se adhiere a las mucosas y es capaz de erradicar la "Candidiasis orofaríngea", un hongo bucal que afecta a personas inmunodeprimidas.

Los investigadores intentan lograr "un parche que sea eficiente en el tratamien-

to de la "Candidiasis orofaríngea", para que al adherirse a la encía del paciente libere en forma gradual un fármaco antifúngico", explicó el director del proyecto, Darío Leonardi.

El científico del Conicet y del Instituto de Química Rosario (Iquir, Conicet-UNR) dijo a la agencia estatal Télam que las tareas de inves-

tigación comenzaron hace tres años y que actualmente las pruebas que se realizan son in vitro.

"Los resultados son muy positivos y promisorios, aunque faltan más ensayos para que el dispositivo llegue al mercado", adelantó, y si bien afirmó que "todavía no se hicieron pruebas en animales ni humanos", destacó que "el

trabajo en las fases previas, arrojó muy buenos resultados".

Junto con Leonardi también trabajan en el proyecto María Celina Lamas, Claudio Salomón y el becario Guillermo Tejada, todos del Iquir, así como el investigador del Centro de Referencia de Micología (Ceremic), Maximiliano Sortino. ■

PREVENCIÓN Y CONCIENCIA

Problemas cardiovasculares en mujeres causan ocho veces más muertes que el cáncer de mama

Aún es una enfermedad desestimada entre las pacientes femeninas, e incluso en la comunidad médica. Una serie de recomendaciones ayudan al cuidado del corazón.

■ Pese a ser una enfermedad asociada principalmente con el sexo masculino, los problemas cardiológicos causan ocho veces más muertes que el cáncer de mama entre las mujeres en Argentina, según cifras del Ministerio de Salud nacional (2015). Prestar atención a posibles síntomas, consultar al médico y reducir el estrés, figuran entre las principales recomendaciones.

De acuerdo a datos de la cartera sanitaria, en 2015 hubo 151.672 muertes en mujeres con "causa conocida", de las que 48.643 (el 32,1%) correspondieron a enfermedades cardiovasculares (patologías del corazón, cerebro, aterosclerosis), mientras que el cáncer de mama produjo 5.970, y la sumatoria conjunta de todos los tipos de cánceres alcanzó los 31.323 reportes. En definitiva, fallecen por año ocho veces más mujeres a causa de una patología cardiovascular que por cáncer de mama.

"Muchas veces las mujeres, su entorno y los propios médicos suelen minimizar los síntomas y no darle importancia, desatendiendo situaciones que tomadas a tiempo ofrecen un mucho mejor pronóstico, eso se traduce en elevados

índices de mortalidad femenina por causa cardiovascular, que en gran medida pudieron haberse evitado", manifestó Aníbal Damonte, cardioangiólogo intervencionista, presidente del Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI).

"Entre las recomendaciones, tenemos en primer lugar aquellas focalizadas en el evento agudo, que son 'atender los síntomas' y 'buscar ayuda', acciones urgentes que la persona y su entorno deben tomar y que modifican de manera sustancial el pronóstico de éxito en el tratamiento", subrayó Diego Grinfeld, cardioangiólogo intervencionista y vicepresidente del CACI.

Mientras que las recomendaciones de "Controlarse periódicamente", "Decidir cambiar hábitos no saludables" y "Manejar el Estrés", ponen énfasis en la prevención primaria, "que es aquella focalizada en llevar adelante todas aquellas conductas necesarias para evitar que se produzca el evento cardiovascular", describió el médico.

El incumplimiento de todos estos pasos de prevención y de acción ante los síntomas descriptos por el CACI hace que en promedio el tiempo que se tarda para llegar



Primeros síntomas. Ante la duda recomiendan no dejar pasar el tiempo y consultar con el médico.

a la angioplastia, el procedimiento de desobstrucción y reperfusión coronaria por excelencia para restablecer el flujo sanguíneo, sea mucho mayor en la mujer que en el hombre.

"El ideal para la realización de una angioplastia es dentro de las

primeras 3 a 6 horas de comenzado el cuadro, porque ante un evento coronario cuanto mayor sea la demora, más probabilidades habrá de que el músculo cardíaco haya sufrido un mayor daño", concluyó María Celia Bayón, cardioangióloga intervencionista y tesorera

del CACI.

En tanto, desde el Instituto de Neurociencias Buenos Aires (Ineba) señalaron que Argentina se convirtió en uno de los países de Latinoamérica con mayor tasa de mortalidad prematura por enfermedad cardiovascular en la población femenina: se estima que una de cada tres mujeres muere por esas afecciones. ■

→ EL A B C D E DEL CORAZÓN

■ Desde el CACI recordaron el "A-B-C-D-E" para "cuidar el corazón de la mujer": Atender los síntomas, Buscar ayuda, Controlarse, Decidir cambiar (modificar hábitos que no sean saludables) y manejar el Estrés.

A Atender los síntomas: muchas veces tanto ellas mismas como los propios médicos relativizan síntomas sin sospechar que se puede estar frente a la presencia de un infarto. Es importante que ante determinados síntomas se piense en

la probabilidad de un problema cardiovascular, y que el médico no los minimice, sino que solicite los estudios y el tratamiento del mismo modo que lo haría con un varón.

B Buscar ayuda: la persona no debe quedarse esperando que se reviertan los síntomas. Ante la menor duda, siempre es recomendable acudir a la guardia médica y descartar o atender en forma temprana cualquier posible afección cardiovascular.

C Controlarse: a partir de los 40 años, e incluso antes si se presentan condiciones como enfermedad cardiovascular en la familia, los especialistas recomiendan visitar periódicamente a su médico y conocer y controlar los valores de los factores de riesgo cardiovascular, como por ejemplo el colesterol, la hipertensión arterial o el perímetro de cintura, entre otros.

D Decidir cambiar: nunca es tarde para modificar aquellos

hábitos que no nos hacen bien a la salud, como fumar, ser sedentaria, o alimentarse en forma inadecuada. Cualquier día es una buena oportunidad para tomar la decisión de abandonar conductas no saludables.

E Manejar el Estrés: lamentablemente las mujeres están expuestas a un mayor nivel de estrés que los hombres, debido a que además de su trabajo remunerado, realizan otros, como tareas en la casa y el cuidado de sus hijos.

→ **"Muchas veces las mujeres, su entorno y los propios médicos** suelen minimizar los síntomas y no darle importancia, desatendiendo situaciones que tomadas a tiempo ofrecen un mucho mejor pronóstico, eso se traduce en elevados índices de mortalidad femenina por causa cardiovascular, que en gran medida pudieron haberse evitado"

TAMBIÉN LLAMADO DELIRIUM

¿Qué es el Síndrome Confusional Agudo y cómo recomiendan tratarlo?

Se trata de una alteración en el nivel de conciencia con una disminución de la capacidad para mantener la atención.



Adultos mayores. El síndrome confusional afecta a uno de cada cuatro personas de la tercera edad.

■ Alicia, una mujer de 65 años de edad, ingresa a un hospital por una infección urinaria e inicia de forma repentina un cambio en su comportamiento: comienza a desorientarse, a decir cosas incoherentes, a estar muy agitada. Su hijo describe que ha abandonado sus hábitos cotidianos, se olvida donde deja las cosas, tiene insomnio y está muy irritable.

La primera reacción es la preocupación por la aparición de un caso de demencia, pero en cambio, puede ser que estemos ante un caso de Síndrome Confusional Agudo (SCA) también conocido como Delirium.

El SCA es una cuadro que se define como una alteración en el nivel de conciencia con una disminución de la capacidad para mantener la atención. Responde principalmente a causas clínicas: enfermedades agudas, lesiones traumáticas, cirugías o efectos de medicaciones.

Suele desarrollarse en horas o días y se caracteriza por su presentación fluctuante, es decir, manifiesta variaciones bruscas de la evolución durante el día, incluso en horas (por ejemplo, un cuadro leve se agrava luego vuelve a atenuarse, sucediendo todo esto durante períodos relativamente cortos). De allí la importancia de poder detectarlo en forma precoz para poder dar intervención a los profesionales a modo de revertir la causa que lo generó.

“Cualquier persona puede presentar un delirium, aunque los adultos mayores y los pacientes con demencia tienen mayor riesgo”, explicó la doctora Carolina Díaz, directora Médica del Centro Hirsch para Adultos Mayores y Rehabilitación.

El síndrome confusional se estima afecta a uno de cada cuatro adultos mayores. Las causas más frecuentes son las infecciones urinarias (en su gran mayoría), el dolor, la constipación, la deshidratación, entre otras tantas. La mayoría, causas potencialmente reversibles si reciben el tratamiento adecuado.

Quienes están más predispuestos o vulnerables a padecerlo son pacientes con afecciones sensoriales como problemas visuales o auditivos, pacientes con síndrome de inmovilidad, los polimedicados, los que presentan deterioro cognitivo (demencia) previo, y aquellos en estados post quirúrgicos.

El Síndrome Confusional Agudo (SCA) puede extenderse desde un día hasta 6 meses, teniendo una evolución a la recuperación ad integrum, es decir, el paciente retoma a su estado cognitivo previo, o bien evoluciona a un estadio más de su deterioro cognitivo previo.

“Muchas veces el paciente pasa durante un tiempo (días, semanas, y hasta algunos meses) por un estado confusional suba-

gudo, en el cual aún no ha podido recuperarse en su totalidad pero los síntomas son muy sutiles”, aclaró Carolina Díaz.

El Síndrome Confusional Agudo puede clasificarse como hipodinámico, donde predominan claramente síntomas negativos (paciente somnoliento, o dormido, negativo a ingesta o a estímulos; o hiperdinámico, caracterizado por estados de agitación, ansiedad, inquietud, confusión y desorientación.

El ambiente en el cual se halla el paciente debe ser un lugar calmo, con pocos estímulos que puedan generar mayor confusión y agitación (ejemplo: apagar televisión, radio, disminuir las luces en el ambiente, no invadir el espacio con demasiadas personas, etc.)■

➔ **“Cualquier persona puede presentar un delirium, aunque los adultos mayores y los pacientes con demencia tienen mayor riesgo, explicó la doctora Carolina Díaz, directora Médica del Centro Hirsch para Adultos Mayores y Rehabilitación.**



Afirman que las terapias alternativas pueden ayudar a mejorar el glaucoma

Es una enfermedad que daña el nervio óptico del ojo. Una dieta rica en hierro y calcio mejora los tejidos.

■ El glaucoma es una enfermedad que daña el nervio óptico del ojo. Se produce cuando se acumula fluido llamado humor acuoso, exceso que aumenta la presión ocular. Es la causa principal de ceguera en personas mayores de 60 años, aunque puede prevenirse si se trata en forma precoz.

“Si bien lo más importante y el único tratamiento es bajar la presión ocular, existen hoy en día medicinas alternativas para el glaucoma”, señaló María Angélica Moussalli, médica Oftalmóloga del Hospital Italiano de Buenos Aires y docente de la UBA.

“Actualmente sólo el 5% de la población con glaucoma sabe que existen y las utilizan. Pero siendo algo tan sencillo y cotidiano, vale la pena intentarlo. Algunas elecciones de estilo de vida pueden ayudar a disminuir la presión intraocular o a que no suba. Pero otras pueden hacer subir la presión ocular”, agregó la médica.

“Sin duda el estrés psicosocial o ambiental aceleran la progresión y en algunos casos desencadenan el glaucoma”, indicó.

En ese sentido, explicó que el consumo de betacarotenos, el calcio y el hierro mejoran los tejidos. “Los vegetales verdes oscuros reducen la incidencia de defectos paracentrales en el campo visual. Es decir, ayudan a bajar el glaucoma”.

“Es conveniente respetar las horas de sueño y también la posición en la que se duerme ya que se demostró que el peor ojo es del lado en donde duerme el paciente. Lo mejor es dormir con almohada y que ésta no sea plana. No es bueno dormir con cuello flexionado, hiperextendido o boca abajo”, agregó.

La médica aseguró, además, que consumir hojas o té de coca, té verde, ácidos grasos poliinsaturados omega-3 y curcumina mejoran la señal celular y evitan la muerte acelerada de las células ganglionares. “Se descubrió que el azafrán

es un hipotensor ocular e incluso tiene un efecto neuroprotector. Las especias que incluyen curcumina, azafrán, jengibre, canela y pimienta contienen flavonoides polifenólicos con actividad antioxidante”, explicó Moussalli.

DESACONSEJADOS

La médica desaconsejó el consumo de café y recomendó la cautela con el ejercicio físico. Por ejemplo en el yoga, la postura Sirsasana (parada de cabeza) se asocia con el riesgo de progresión, dado el aumento de la presión venosa de dicha posición.

“Realizar una actividad física regular es una gran ayuda para disminuir el riesgo de progresión en el glaucoma mejorando la perfusión ocular. Pero no es conveniente realizar un ejercicio vigoroso”, señaló la oftalmóloga.

Y en ese sentido, finalizó: “El manejo clínico exitoso del glaucoma no debe limitarse al control de la presión intraocular sino también en el saber tomar las decisiones correctas, identificar a los pacientes que están en mayor riesgo y formar un equipo con él para optimizar recursos”.

Los exámenes oculares son esenciales para detectarlo a tiempo, y prevenir la pérdida irreversible de la visión. Son muy sencillos y nada dolorosos, consisten en tomar la presión ocular con un aparato que se apoya un instante el ojo previa instilación de una gota de anestesia y de una gota naranja llamada fluoresceína. Además de ver el nervio óptico, a través de una lupa sin tocar el ojo.

Desde el Hospital Italiano recordaron que el glaucoma es conocido como el “ladrón silencioso de la visión” ya que no tiene síntomas evidentes. Por ello lo aconsejable es concurrir al médico- oftalmólogo cada 2 años después de los 40 años y cada tres años a partir de los 35 años. ■