



TIEMPOS DE CONSUMO

Estamos asistiendo a una época donde el consumo de alcohol, medicamentos y otras drogas se convierten en el motor principal de nuestra vida, apareciendo como organizador y regulador social, sentando bases para una cultura adictógena.



Importante

**Las vacunas
salvan vidas**



Nuestros médicos

**Hombres ilustres que
transitaron el hospital**

Sobre un concepto de bioética

Staff

Editor y Director

Prof. Dr. Gustavo Irico

Consejo de Redacción

Dra. Susana Caminos

Dra. Beatriz Manzur

Sr. Aldo Uano

Secretario de Redacción

Juan Antonio Castro Torres

Diagramación

Matías Mazzoni

Coordinación general

Ricardo Barbero

Tirada de 10.000 ejemplares.

A partir de los años 70 comienza a usarse de manera creciente el término bioética, como sinónimo del análisis crítico de los conflictos éticos que emergen de la vida y la salud humana. Sin embargo, aún hoy, existen razones, como el avance científico-tecnológico, la investigación en seres humanos, el desarrollo de los derechos de los pacientes, la realidad existente en cada región, para seguir deliberando sobre su definición y la delimitación de su campo de estudio. Si bien generalmente se asocia a esta disciplina con las grandes cuestiones, con la resolución de casos límite, no es de menor importancia la reflexión sobre la buena práctica cotidiana.

En la ética hospitalaria se combinan la ética médica y la ética de la gestión sanitaria, estas instituciones son, a la vez, receptoras de la multiplicidad moral de la sociedad en la cual prestan sus servicios, entonces, los pacientes no son ajenos a la construcción de una relación de intercambio entre personas, con bases en el respeto a la dignidad humana y al pluralismo, transformando a la bioética en ética aplicada.

En este marco, adquiere relevancia el funcionamiento, en nuestro hospital, del Comité Hospitalario de Bioética, que cumple sus funciones: educativa, normativa y consultiva, con el incentivo de contribuir a la mejor calidad asistencial.



Dra. Neby Rossi
Comité Hospitalario de Bioética

La salud de su familia está en nuestros planes

PLAN DE SALUD

PLAN ITALICO:	PLAN GIOVANE:	PLAN ATTIVA:
Modalidad Protezione Itálico MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA CLÁSICA.	Para Jóvenes de 15 a 30 años de edad. MODALIDAD DE ATENCION ATTIVA.	Modalidad Protezione Attiva MODELO DE ATENCION PERSONALIZADA E INTEGRAL Modalidad de Atención cuyo objeti- vo es la Protección de la Salud y Prevención de las enfermedades. ATENCIÓN AMBULATORIA Y TELEFÓNICA PERMANENTE.
Consúltenos y escoja el suyo.		



Consulado de Italia

Moderno sistema para obtener la ciudadanía

A partir del corriente mes de marzo, el Consulado General de Italia en Córdoba pone en marcha un moderno sistema informático para obtener la ciudadanía. Con esta nueva modalidad se eliminarán las dificultades anteriores con un mecanismo simple, directo y online.

Para obtener turno no es necesario ahora llamar por teléfono, como ocurría anteriormente. Los interesados deberán ingresar al sitio web del Consulado: www.conscordoba.esteri.it y seguir las simples instrucciones que allí se incluyen. El Consulado General en Córdoba se encuentra en **Avenida Vélez Sarsfield 360, teléfono 5261023-24, fax: 5261010.**

DOCENCIA

EL HOSPITAL ITALIANO DE CÓRDOBA DESDE SU FUNDACIÓN EN 1903 TUVO ENTRE SUS PRECEPTOS FUNDACIONALES LA ASISTENCIA A LA SALUD DEL ENFERMO ASÍ COMO LA DOCENCIA MÉDICA Y LAS TAREAS DE INVESTIGACIÓN RELACIONADAS A LAS DISTINTAS DISCIPLINAS VINCULADAS CON LA MEDICINA.

Una larga trayectoria hacia la excelencia

La enseñanza del arte de curar está implícita en mismo juramento hipocrático como parte de la profesión. Ninguna institución médica de magnitud puede avanzar en la modernización y la actualización del conocimiento con las destrezas requeridas, sin un ordenado programa formativo de los recursos humanos. Nuestro Hospital tiene larga y sólida trayectoria en esta materia.

Contamos con residencias y post grados médicos, residencias en bioquímica, en psicología y salud mental, en kinesiología y enfermería. Los profesionales residentes completan un exigente programa de formación de varios años, dependiendo de la especialidad en cuestión, con práctica y estudio, donde cada paso tiene supervisión y evaluaciones constantes hasta que, al completarlo, el residente está en condiciones de rendir una especialidad médica o de otra aérea de la salud y poder continuar su carrera profesional. Quienes forman a los residentes son los médicos de planta, bioquímicos o kinesiólogos de los diversos servicios del Hospital, tarea que es coordinada por el Departamento de Investigación y Docencia actualmente a cargo del Prof.Dr Héctor Bustos con la asistencia de los Dres Alejandra Babini, Pablo Loza, Neby Rossi y la secretaria María Elisa Morales.

El ingreso a las residencias se realiza por un examen único y la evaluación de los antecedentes curriculares de cada candidato. La calidad formativa del Hospital se ve reflejada en los excelentes profesionales que egresan, el reconocimiento por parte del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba de todas las especialidades aquí dictada y el nombramiento de nuestra Institución, por parte de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, como entidad asociada a la Docencia de la UNC. Algunos de nuestros egresados cumplen con becas de perfeccionamiento en el extranjero, otros integran la planta de profesionales del Hospital y los restantes se desempeñan con éxito en instituciones de Córdoba o de otras provincias argentinas. La tarea de formación, la producción científica de los diversos servicios es muy gratificante para todos quienes formamos parte de esta noble tarea que es motivo de legítimo orgullo para todos quienes integramos el plantel profesional de nuestro centenario hospital.



Prof. Dr. Ricardo B. Podio

El doctor Ricardo Bienvenido Podio fue una de las figuras más relevantes de la Cardiología Argentina. Nació en la localidad de La Playosa (Pcia. de Córdoba) en 1916, completando sus estudios en la Universidad Nacional de Córdoba con el mejor promedio de la promoción de 1944, por ello fue designado Practicante Menor y luego Practicante Mayor por concurso de la 1° Cátedra de Clínica Médica del Hospital Nacional de Clínicas, bajo la dirección del Prof. Temístocles Castellanos.

Permanece en dicha Cátedra hasta 1946, renunciando a la misma en solidaridad con los Profesores, que como en gran parte del país fueron cesanteados por discrepancias políticas, con el gobierno universitario de turno.

Se incorpora al Hospital Italiano de Córdoba de la mano del Prof. Dr. Jorge Orgaz, a la sazón Jefe del Servicio de Clínica Médica, donde crea el Servicio de Cardiología, dependiente de este. Durante sus más de quince años desarrolla una significativa labor asistencial y docente. Fue pionero de la Vectocardiografía en Sudamérica, presentando los primeros trabajos a nivel mundial sobre vectocardiografía en recién nacidos, trabajos por lo que recibió en 1953 el Premio del Circulo Medico de Córdoba.

Bajo su jefatura y con la colaboración de los Dres. Italo Cresta, Jose Iudicello, Carlos Ramacciotti, Jorge Teme, Oscar Niño, y otros, el 6 de Julio de 1955, se inaugura el "Pabellón de Cardiología Isabel y Juan B. Pezza" donado por la familia Pezza, en la esquina de las calles Deheza y Sarmiento, que con algunas modificaciones continua hasta la actualidad.

Es allí donde desarrolla su trabajo de Tesis Doctoral, "Electrocardiograma y Vectocardiograma con derivaciones de Frank", la que defiende en 1958, y fuera calificada como sobresaliente.

Debido a la iniciativa de prestigiosos cardiólogos el 11 de Junio de 1952 se crea la Sociedad de Cardiología de Córdoba (SCC), estando integrada la primera comisión directiva por el Dr. Ignacio Maldonado Allende, como presidente, el Dr. Podio, Secretario y el Dr. Carlos Baudino tesorero, los vocales fueron el Dr. Severo Amuchastegui y Agustín Caeiro. Desarrolla también una relevante labor en el Circulo Medico de

Córdoba, como Secretario de Mesa Directiva, Director de la Revista y presidente de la Sociedad de Medicina Interna.

Entre los años 53 y 65 la SCC, fue filial de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC). En este último año y como consecuencia de las conflictivas relaciones entre las sociedades de cardiología del interior del país y la SAC, se desafilian de la misma en 1965, creando la Federación Argentina de Cardiología (FAC), siendo designado Presidente, por unanimidad del la Primera Comisión Directiva periodo 1966/67.

Maestro en erudición y humildad, querido por sus discípulos, respetados por sus alumnos, temido por sus enemigos, fue factor de cambio, bregó por el progreso de la especialidad desde el interior y para el interior dejando su profunda huella en todos los ámbitos en que se desempeñó. Falleció el 13 de Agosto de 1975 con solo 58 años.

El Hospital Italiano de Córdoba rescata a la memoria de sus profesionales, personal y socios, con legítimo orgullo, el recuerdo de tan prestigioso médico que integrara nuestra institución, marcando el camino de sus sucesores.



NOTA DE TAPA

TIEMPOS DE CONSUMO

ESTAMOS ASISTIENDO A UNA ÉPOCA DONDE EL CONSUMO DE ALCOHOL, MEDICAMENTOS Y OTRAS DROGAS SE CONVIERTEN EN EL MOTOR PRINCIPAL DE NUESTRA VIDA, APARECIENDO COMO ORGANIZADOR Y REGULADOR SOCIAL, SENTANDO BASES PARA UNA CULTURA ADICTÓGENA.



Llevamos más de 30 años fortaleciendo nuestros valores fundacionales: compromiso, inversión, creatividad, investigación, control de calidad, tecnología y potencial humano; brindando así la mejor relación costo-calidad. Esta alternativa es apropiada para mejorar el acceso a los medicamentos que la población necesita y para dar sostén a programas de salud tanto públicos como privados. Nuestros medicamentos son elaborados dentro de un sistema integral de calidad, conservando así su identidad, potencia, calidad y pureza.

Consultas en nuestro sitio: www.klonal.com.ar

 **KLONAL**
LABORATORIOS
COMPROMETIDOS CON TU SALUD

Por: Miriam Singh . Médica Psiquiatra.

En 1930, Freud planteaba en el "Malestar en la cultura", que las adicciones, se originaban en las dificultades que acarrea al hombre el vivir en sociedad. Actualmente, vemos que esos "quitapenas o sustancias embriagadoras" son usados no solo para afrontar el malestar que siente el ser humano para vivir en sociedad, sino también observamos el debilitamiento de normas y leyes que tienden a acrecentarlo.

El hombre contemporáneo se encuentra en una situación de incertidumbre y precariedad, tratando de resolver múltiples emergencias sintomáticas que lo sacuden, al mismo tiempo, la cultura le propone, le exige, continuar "en carrera", enmudeciendo el padecimiento a través de cervezas, vinos, cigarrillos, viajes y sobre todo ansiolíticos.

Si la angustia es muy grande y no deja conciliar el sueño, también, hay hipnóticos.

Es la era de las adicciones, alcohol, marihuana, cocaína y auto-consumo de medicamentos que necesita el sujeto para aplacar su angustia, su dolor, su vacío y la necesidad de un recreo, de una gratificación, de un "postre". No encuentra tiempo para evaluar porqué desarrolla una posible conducta adictiva con el uso de una sustancia tóxica o de un medicamento utilizado como droga de abuso.

La reaparición de problemáticas irresueltas, anestesiadas, que es lo que se percibe en hospitales y consultorios, suelen ser mas virulentas cuando pretendieron ser resueltas de modo mágico, intentando silenciar una manifestación o un síntoma a través del consumo de psicofármacos, alcohol y otras drogas.

Desde Salud Mental, se trata de crear las condiciones para liberar el lenguaje que el síntoma expresa, apuntando a re-orientar esta situación proponiéndole la oportunidad de descubrir que hay otros modos menos mortíferos para enfrentar sus verdaderos conflictos.

KLONAFENAC[®]
Diclofenac 1% Gel
Analgésico
Antiinflamatorio



ESGUINCES

DESGARROS

TENDINITIS

Consultas en nuestro sitio: www.klonal.com.ar

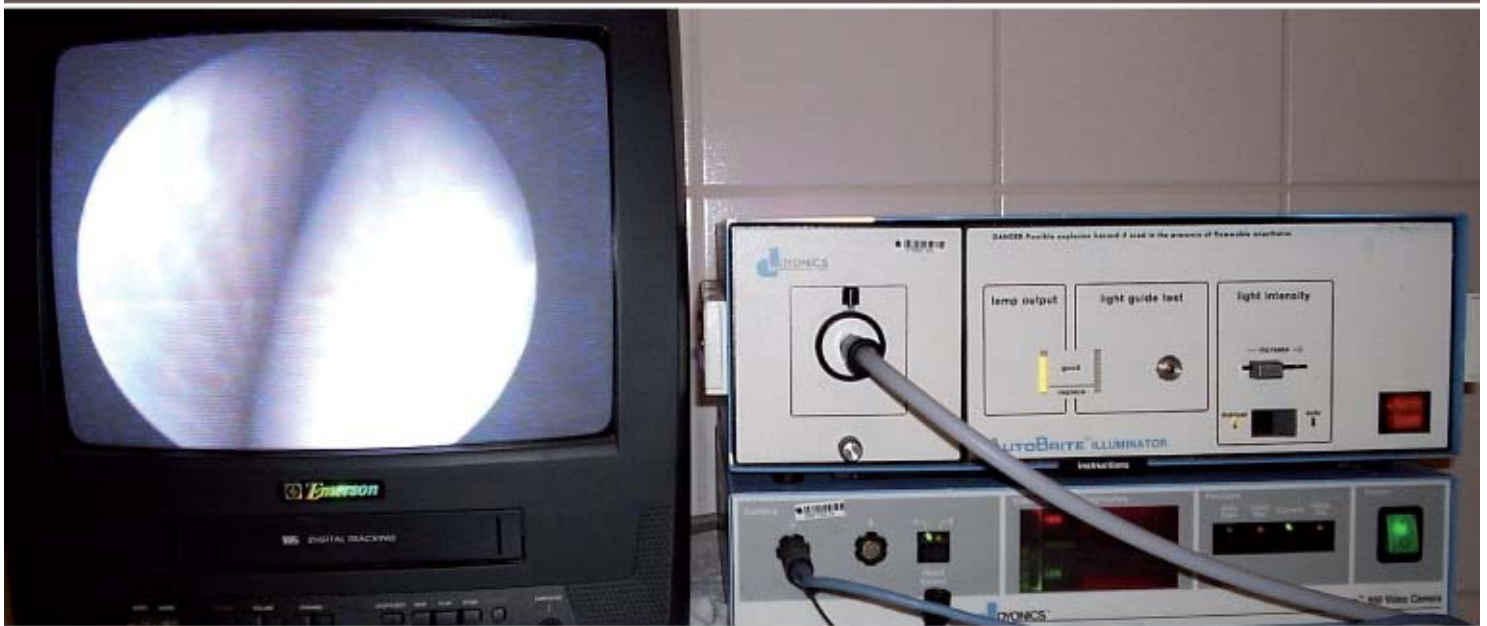
visita: www.desinflamate.com.ar

KLONAL
LABORATORIOS
COMROMETIDOS CON TU SALUD

AVANCES

LA VIDEOARTROSCOPIA ES UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO USADO POR CIRUJANOS ORTOPÉDICOS PARA VISUALIZAR, DIAGNOSTICAR Y TRATAR PROBLEMAS EN LAS ARTICULACIONES.

LOS AVANCES EN CIRUGIA VIDEOARTROSCOPICA



La palabra artroscopia viene de dos palabras griegas, "artro" (articulación) y "scopia" (mirar), y juntos significan literalmente "mirar dentro de la articulación". Durante la cirugía artroscópica el cirujano ortopédico hace una pequeña incisión en la piel del paciente y luego inserta un instrumento del tamaño de un lápiz, que contiene un pequeño lente y un sistema de luces para magnificar e iluminar la estructura dentro de la articulación. La luz es transmitida a través de fibras ópticas hasta la punta del artroscopio que ha sido insertado dentro de la articulación. Luego al conectar este artroscopio con una cámara de televisión miniatura, el cirujano puede observar el interior de la articulación a través de una incisión muy pequeña, en vez de una de más tamaño necesaria en caso de cirugía.

La cámara de televisión conectada con el artroscopio muestra la imagen de la articulación en una pantalla de televisión, permitiendo así que el cirujano vea por ejemplo dentro de la rodilla, los cartílagos o ligamentos, o debajo de la rotula. El cirujano puede determinar la cantidad o el tipo de daño, y luego si es necesario reparar o corregir el problema.

Cuándo es aconsejable

El diagnóstico de los daños en las articulaciones y sus enfermedades empieza con una versión completa de la historia médica, reconocimientos físicos, y generalmente Rayos X. Reconocimientos adicionales también pueden ser necesarios, como RNM (resonancia magnética). Un diagnóstico final es efectuado a través del artroscopio, y este puede ser más exacto que con el uso de cirugía "abierto" o estudios radiográficos. Las enfermedades y lesiones pueden causar daños a los huesos, cartílagos, ligamentos, músculos y tendones. Algunas de las condiciones que se encuentran con más frecuencia en un reconocimiento artroscópico de las articulaciones pueden ser:

Inflamación

Sinovitis- inflamación del revestimiento (sinovial) en la rodilla, hombro, codo, muñeca de la mano, o el tobillo.

Lesiones-agudas y crónicas

Hombro- ruptura o desgarro del manguito rotador o del tendón supraespinoso, síndrome de fricción, y dislocaciones recurrentes.

Rodilla-ruptura del menisco (fibrocartilago), condromalasia (desgaste o lesión del cartilago), y ruptura de los ligamentos cruzados causando inestabilidad.

Muñeca de la mano- síndrome del túnel del carpo

Partículas desprendidas de hueso y/o cartilago- en la rodilla, hombro, codo, tobillo, o la muñeca.

Aunque el interior de casi todas las articulaciones puede ser observado con un artroscopio, seis articulaciones son examinadas mas frecuentemente con este instrumento. Estas incluyen rodilla, hombro, codo, tobillo, cadera, y la muñeca de la mano. A medida que los ingenieros de la tecnología electrónica realizan avances y nuevas técnicas son desarrolladas por los cirujanos ortopédicos, otras articulaciones también podrán ser tratadas con mas frecuencia en el futuro.

El procedimiento moderno

La cirugía artroscópica, aunque es mucho más fácil en términos de la recuperación de la cirugía "abierta", todavía requiere el uso de anestesia y equipo especial en la sala de operaciones de un hospital o en una sala de cirugía para pacientes no internados. Usted recibirá una anestesia, un anestésico general, espinal o una anestesia local, dependiendo de la articulación o del problema por resolver.

Una pequeña incisión (como del tamaño del agujero de un botón de camisa) será hecha para poder insertar el artroscopio. Varias otras incisiones pueden ser hechas para ver otras partes de esa articulación o insertar otros instrumentos.

Cuando es indicado, se efectúa una cirugía correctiva con instrumentos especialmente diseñados que son insertados dentro de la articulación a través de incisiones adicionales.

Al principio, la artroscopia era simplemente una herramienta para el diagnóstico y para hacer planes para ejecutar cirugía abierta estándar. Con el desarrollo de mejores instrumentos y técnicas para la cirugía, muchas patologías ahora pueden ser tratadas artroscópicamente. Por ejemplo, muchas rupturas del menisco en la rodilla pueden ser tratadas con mucho éxito con el uso de la cirugía artroscópica.

Algunos problemas asociados con la artritis también pueden ser tratados. Varios desordenes son tratados con una combinación de artroscopia y cirugía estándar.

Procedimiento del manguito rotador del hombro (tendones)

Reparación o resección de un fibrocartilago lesionado (menisco de la rodilla)

Extirpación del revestimiento inflamado (sinovial) en la rodilla, cadera, hombro, codo, tobillo y la muñeca.

Liberación del túnel del carpo

Reparación de rupturas de ligamentos

Extirpación de partículas sueltas de hueso o cartilago en la rodilla, cadera, hombro, codo, tobillo y muñeca.

Escasas complicaciones

Aunque sea poco común, las complicaciones ocurren ocasionalmente durante o siguiendo la artroscopia; infecciones, flebitis, una hinchazón excesiva o derrames de sangre, daños a los vasos sanguíneos o nervios, y roturas de los instrumentos. Estas son complicaciones más comunes, pero ocurren en menos de 1 (un) por ciento de todos los procedimientos artroscópicos.

Ventajas:

A pesar de que la cirugía artroscópica ha recibido una gran cantidad de atención publica enfocada a su uso para el

tratamiento de atletas famosos, esta cirugía es una herramienta extremadamente valiosa para todos los pacientes ortopédicos y es generalmente más fácil en el paciente que la cirugía "abierta". La mayoría de los pacientes reciben cirugía artroscópica como pacientes no internados y regresan a sus hogares unas cuantas horas después de haberla recibido.

Rápida recuperación

Las pequeñas heridas de incisiones se sanan en el transcurso de varios días. Los vendajes de la operación se pueden quitar el día siguiente después de la cirugía y unas bandas adhesivas pueden ser aplicadas para cubrir las pequeñas incisiones que se están sanando.

Aunque las heridas de las incisiones son pequeñas y el dolor en la articulación que recibió la artroscopia es mínimo, generalmente toma varias semanas para que la articulación se recupere a su máximo. Un programa específico de actividades para la rehabilitación puede ser sugerido por su médico para apresurar su recuperación y para proteger el futuro funcionamiento de la articulación. No es algo raro que los pacientes puedan volver al trabajo, o a la escuela, para continuar sus actividades diarias dentro de unos pocos días. Los atletas y otros que están en una buena condición física pueden en algunos casos volver a sus actividades atléticas dentro de unas pocas semanas.

De todas maneras, no se olvide que las personas que reciben cirugía artroscópica pueden tener diferentes diagnósticos y condiciones que existían anteriormente, así es que cada cirugía artroscópica para cada paciente es única para esa persona. El tiempo de recuperación reflejara esta individualidad.

Diego Sánchez Carpio

Doctor en Medicina

Jefe de servicio Hospital Italiano