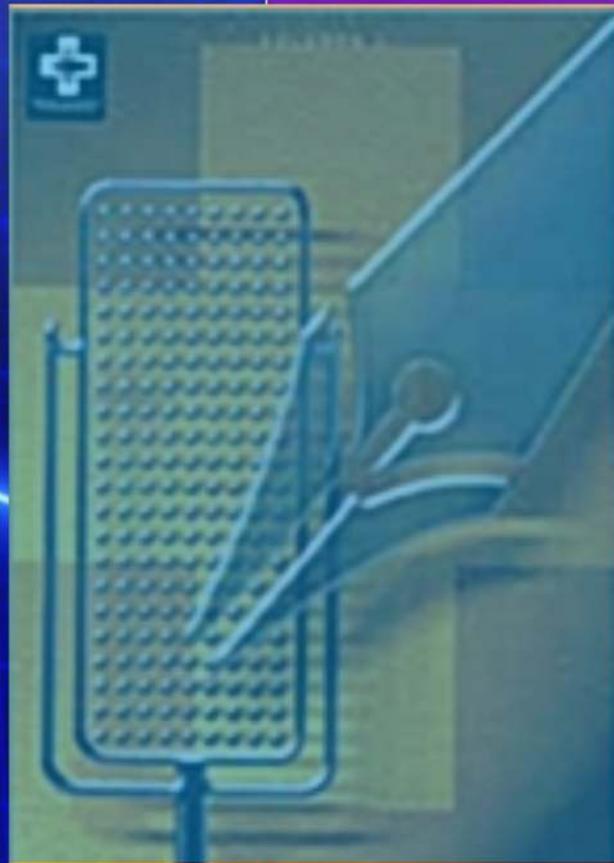


13

Año 9
Mayo de 2015

sapemdigital

sapem.ama@gmail.com



PERIODISMO MEDICO



ORGANO OFICIAL DE LA
SOCIEDAD ARGENTINA
DE PERIODISMO MEDICO



AUTORIDADES Comisión directiva 2015

Presidente: Dr. Carlos María Bruno

Vicepresidente: Dr. Claudio Jehin

Secretario General: Dr. Juan Eduardo Rustein

Secretario de Actas: Lic. Mariano Jehin

Prosecretario: Dr. Omar Maresca

Tesorero: Dr. Mario Félix Bruno

Pro Tesorero: Dra. Stella Maris Casalapro

Director de Publicaciones:
Dr. Pablo Nolan Parscansky

Sub director de Publicaciones:
Mg. María Teresa Valente

Vocal Primero: Per. Hector de la Fuente

Vocal segunda: Lic. Stella Lavallo

Revisor de cuentas: Dr. Jorge Barelo

Editorial:

Divulgación en salud **04**

Artículos recientes:

·Ética Periodística en Salud. **05**

·Mutación genética:

¿Es correcta la información que difunden los medios masivos?

·Paradigma Odontológico de diabetes.

·Agroquímicos: Cáncer y "Deriva".

Discurso del Dr. Tabaré Vázquez durante el V Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud.

Novedades:

Entrega Premios Bergier 2014 y Diplomas a los egresados. **13**

Formación Continua:

Nuestra oferta académica. Abierta la inscripción todo el año. **18**

En carpeta:

Proyectos: VIII Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud. **20**

Cronograma:

Reuiones y Talleres **23**





Comenzamos un nuevo año académico, nuestro hilo conductor: recorrer el camino de la comunicación en salud.

Para ello, brindamos información a través de mesas redondas, artículos, inauguraremos el VIII Congreso de Periodismo Médico que tendrá lugar el 18 de Septiembre de 2015 en nuestra sede, Asociación Médica Argentina (AMA) Av. Santa Fe 1171, CABA, contando con la presencia de prestigiosos profesionales nacionales e internacionales.

En esta edición abordamos la Ética Periodística en temas relacionados con la salud, una Deontología profesional constituida por una serie de normas y deberes éticos que deben guiar la actividad del periodista.

Los efectos adversos de los agroquímicos: Cáncer y "Deriva" (movimiento de plaguicidas en el aire), certezas y dudas.

Mutación genética: ¿Es correcta la información que difunden los medios masivos?, Generar una comunicación responsable, las difusiones sensacionalistas acercan temas médicos científicos a un área popular pero con una información parcializada alejada del periodismo relacionada con la salud.

El Paradigma Odontológico de Diabetes. La diabetes produce complicaciones en la salud bucal. Prevención, diagnóstico temprano.

En vísperas del VIII Congreso Médico, recordamos las palabras pronunciadas por el Dr. Tabare Vazquez.

"LA sociedad no sólo existe por la comunicación, sino que existe en ella. De esta manera, la comunicación es dialéctica y reconstruye la experiencia" John Dewey. Los esperamos en nuestras actividades académicas.

Mg. Maria Teresa Valente
Subdirectora Publicaciones

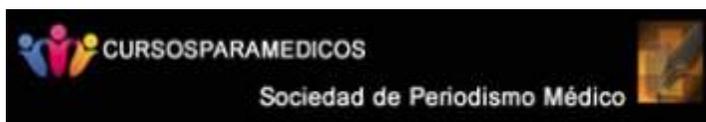


Curso Bianual de Periodismo Médico

Directores:

Dr. Claudio E. Jehin

Dr. Mario Felix Bruno



Curso Virtual de Comunicación en Salud

ABIERTA INSCRIPCION EN TODO MOMENTO





Ética periodística en SALUD

La cobertura de los temas de salud en los medios, es limitada y no siempre cumple un fin claro, como podría ser, por ejemplo, la educación para la prevención y el diagnóstico oportuno de la enfermedades.

En algunos casos, la urgencia de la primicia, y en otros, los intereses "extra periodísticos" como los de carácter económico, político, publicitario, religioso, etc. hacen que, en última instancia la noticia de salud no cumpla con las reales necesidades de la población.

Las notas sobre accidentes, la difusión de estudios en fase de investigación, con resultados finales inciertos, que abren, en la mayor parte de los casos, falsas esperanzas a pacientes con enfermedades graves, la cobertura de las enfermedades de los "famosos", la publicidad vergonzosa de distintos fármacos hecha por locutores y/o conductores de programas radiales y televisivos, hacen reflexionar, sobre cual debería ser la función de los medios y cuales la realidad que vivimos. ¿Hasta donde se puede llegar bajo el abrigo de la libertad de prensa? ¿Qué parámetros se tiene en cuenta para establecer los límites éticos actuales?

El alcance y la diversidad de los medios de comunicación accesibles a la gente resultan asombrosos: medios escritos

(libros, periódicos, revistas), audibles (radio en sus diversas formas: tradicional, postnet, etc.), visuales (televisión, películas, vídeos) y la combinación de todos ellos: Internet. Los contenidos de esta amplia gama de medios de difusión van desde las noticias rigurosas hasta el simple entretenimiento, desde la literatura de alto vuelo hasta la pornografía, desde la contemplación de un mundo maravilloso, hasta la violencia diaria.

La gente, dependiendo de cómo usa los medios de comunicación social, puede aumentar su empatía y su compasión o puede encerrarse en un mundo narcisista y aislado, con efectos casi narcóticos. Por lo tanto, el impacto de la comunicación social en la población general es enorme. A través de la misma, la gente se relaciona con otras personas y con acontecimientos, y forma sus opiniones y valores. No sólo se reciben y transmiten información e ideas a través de estos instrumentos, sino que frecuentemente las personas experimentan la vida misma como una experiencia de los medios de comunicación social. Ni siquiera los que rehuyen a los medios de comunicación social pueden evitar el contacto con quienes están profundamente influidos por ellos.

El objetivo primordial de los medios de comunicación debería ser describir la realidad, explicando los hechos de manera transparente tal y como han ocurrido, dado que es un mero administrador de un bien ajeno como es el derecho del receptor a saber qué pasa, a saber cómo pasa y a saber por qué pasa. Existen diferentes formas de entender la misma información. La persona se vincula con el mensaje desde su cultura, creencias e ideologías. Por lo tanto, partiendo de esta base se define el sentido de la información que está recibiendo.

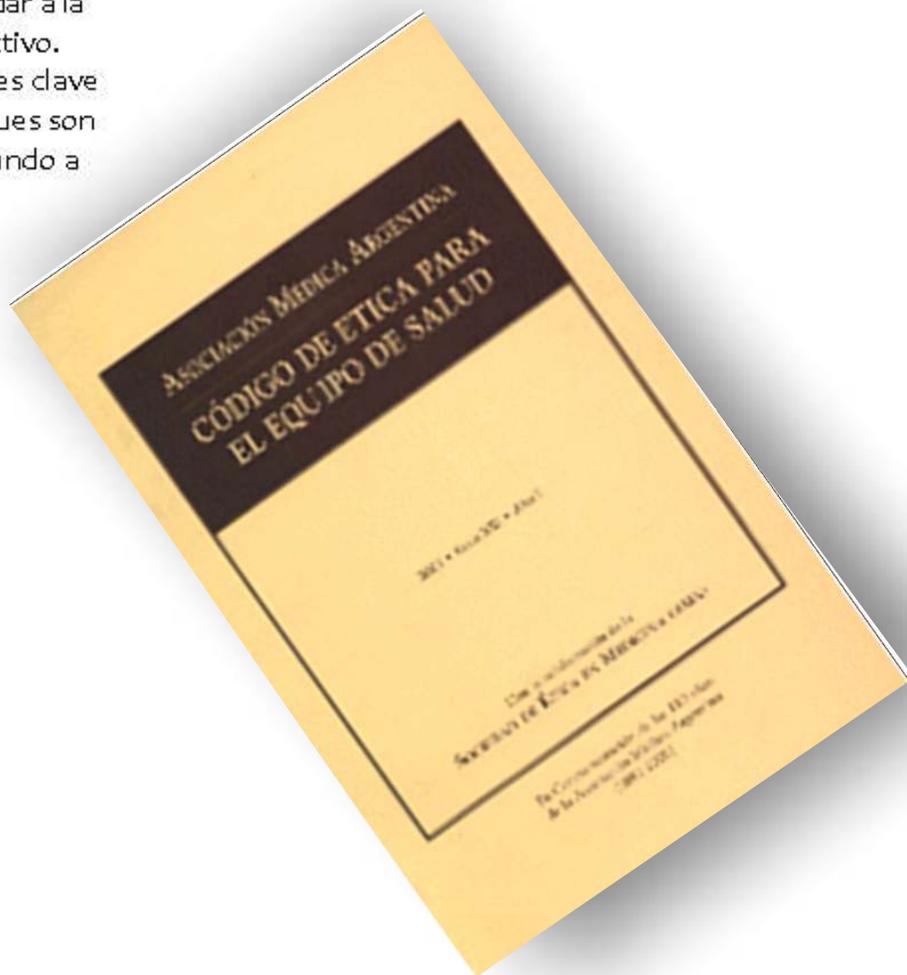
En toda comunicación humana, las ambigüedades, los sobreentendidos, los malentendidos y las interferencias de sentido, muestran el carácter impreciso del lenguaje y la necesidad de definir el significado de una conversación, de una obra, de un artículo, de una audición radial, o de un programa televisivo desde cada propio bagaje cultural.





La necesidad que los comunicadores sean lo más objetivos posibles en el momento de transmitir la información, a pesar de lo difícil que resulta desprenderse del contexto subjetivo, propio de cada uno, y el progreso acelerado de nuevas tecnologías para la difusión de información, han llevado a un mayor interés por el desarrollo de una ética de la comunicación y de la información. Al desempeñar un papel fundamental en el suministro de conocimiento y comprensión al público, en un mundo que cambia tecnológica y geográficamente, los periodistas, deberán guiarse por normas éticas claras, muy especialmente si están tratando temas relacionados con la salud. Sólo de ese modo pueden brindar a la sociedad un servicio responsable y constructivo. La imagen que ofrezcan los comunicadores es clave para un buen conocimiento de la realidad, pues son millones de personas las que observan el mundo a través de los medios masivos de difusión.

Prof. Dr. Mario Bruno
Oncólogo
Periodista Científico.





Paradigma odontológico de la Diabetes

Introducción

El término diabetes deriva del vocablo griego que significa "pasar a través" y el término mellitus deriva del vocablo latino que significa "miel" o "dulce". Es una alteración del metabolismo de los hidratos de carbono, las proteínas y los lípidos resultante del desequilibrio entre la insulina disponible y la insulina necesaria.

Se está convirtiendo en la epidemia del siglo XXI, con 246 millones de personas afectadas en todo el mundo, de acuerdo con la última información difundida en el 19° Congreso Mundial de Diabetes en Ciudad del Cabo. La Organización Mundial de la Salud, publicó un informe titulado "Impacto global de la Diabetes" 1995-2025 en el que estima que para el 2025 la cifra llegará a 300 millones debido al aumento, envejecimiento y urbanización de la población.

En nuestro país, según reveló un estudio realizado sobre 41.000 argentinos mayores de 18 años, cuyas conclusiones publicó recientemente la Revista Argentina de Cardiología (Mayo 2008) el 12% sufre de diabetes.

Objetivo

Este trabajo propone analizar a los pacientes diabéticos de los servicios hospitalarios de endocrinología de la ciudad de Buenos Aires, por medio de una encuesta. Esta tendrá como finalidad censar cuanto conoce el paciente de la importancia de la higiene oral como medio de prevención y control de enfermedades buco-dentales. Se posicionará al profesional odontólogo como encargado de la detección precoz de la enfermedad mediante la historia clínica y posterior examen clínico estomatológico

Materiales y Métodos

Se confeccionó una encuesta durante los meses Julio a Septiembre del 2008 denominada "Hábitos higiénicos odontológicos en el paciente diabético". Se entrevistaron 200 pacientes con ambos tipos de diabetes en tratamiento médico. Tuvo lugar en la sala de espera de los servicios de diabetes del hospital de Clínicas, y de nutrición del hospital Durand. Participaron hombres y mujeres con un rango de edades entre 8 y 75 años.

Resultados

Los datos revelaron que el 16% de las personas desconocían que la diabetes produce complicaciones en la salud bucal. Por otra parte el 55% no concurría en forma periódica al odontólogo. Así mismo, el 28% consultó con signos clínicos de enfermedad tales como sangrado de encías, movilidad dentaria y dolor. Respecto a la higiene oral, 112 de los encuestados no utilizaron ningún elemento interdentario y el 6% ni siquiera cepilló sus dientes.

Conclusiones

El diabético equilibrado disminuye potencialmente las dificultades de la enfermedad teniendo en cuenta que una cavidad bucal libre de focos infecciosos ayudará a no desestabilizar los niveles de glucosa en sangre. Está ampliamente demostrado que el costo humano y económico de la diabetes se podría reducir notablemente si se invirtiera en prevención, sobre todo en el diagnóstico temprano, para evitar la aparición de complicaciones. Para llevar adelante dicha prevención es necesario educar en salud en forma especializada y consciente. Abordar un mensaje claro y concreto al pueblo con ejemplos y estímulos que lleven a la consulta precoz y diagnóstico oportuno.



Fuentes

- Impacto global de la Diabetes 1995-2025:
- Prevalencia, Estimaciones cuantitativas y Previsiones futuras
- Ceccoti. Sforza, El Diagnóstico en la Clínica Estomatológica Ed Panamericana 2007 Capitulo 34 pag 582-586
- Dentistry Today "Treating diabetic dental patients" Volumen 9 The Nacional Clinical News Magazinefor dentist Sept 2005
- Pág. 56
- Holmes, S. Alexander W. Diabetes in dentistry. Practical. Diabetes Internacional Junio/Julio 1997. Vol 14 N4
- Sonis S, Fazio R, Fang L. Diabetes Mellitus. Principals and Practice of oral medicine 1995 P131
- Información ALAD (consenso) Asociación Latinoamericana de Diabetes 1997. Vol. 5 N4
- Grossi S.G, y col Respuesta a la terapéutica periodontal en diabéticos y fumadores 1997
- Hassan. Mercedes y Col. Dermatología en el pregrado y la práctica médica Ed. La prensa Médica Argentina 2006.
-

Autor: Dr. Carlos María Bruno

Fellow Internacional Collage of Dentists

Periodista Científico





MUTACION GENÉTICA: ¿ES CORRECTA LA INFORMACIÓN QUE DIFUNDEN LOS MEDIOS MASIVOS?

Prof. Dr. Mario Bruno

La frondosa información brindada por los medios, con motivo de las cirugías "preventivas" que le practicaron a Angelina Jolie, debe llevar a reflexionar sobre si estos, transmiten la información en forma adecuada o errónea. En el primer caso, lo informado es de utilidad. En caso contrario, la información puede provocar conductas anómalas o terapéuticas inadecuadas. El gen BRCA (1 y 2), lleva 20 años haber sido descubierto y constituye un paradigma de la aplicación de los conocimientos genéticos a la clínica. El BRCA1 y el BRCA2 son genes humanos que producen proteínas supresoras de tumores. Estas proteínas ayudan a reparar el ADN dañado y, por lo tanto, tienen el papel de asegurar la estabilidad del material genético de las células. Cuando uno de estos genes tiene una mutación, o alteración, como cuando no se produce su proteína o no funciona correctamente, el daño al ADN no puede repararse adecuadamente. Como resultado de esta situación, las células tienen más probabilidad de presentar alteraciones genéticas adicionales que pueden conducir al cáncer. La alteración, de ambos genes, aparece en 2 de cada 100.000 mujeres, y entre el 5 y el 10 de las pacientes que padecen cáncer de mama. Cuando una persona sana es portadora de la mutación de estos genes, BRCA1 y BRCA2, la posibilidad de desarrollar un cáncer de mama es de un 50 por ciento, y de entre un 11-17 por ciento de desarrollar cáncer de ovario. A este planteo, se agrega un tema, estudiado en el área médica, pero que no aparece en los medios: las mutaciones dañinas del BRCA1 pueden aumentar el riesgo de una mujer de padecer cáncer de las trompas de Falopio y cáncer de peritoneo.

El peritoneo es una membrana que cubre la mayor parte de los órganos del abdomen. El cáncer peritoneal primario, suele aparecer después de la ooforectomía (extirpación de ovario), en pacientes con la alteración genética citada. ¿Qué significan los resultados de esta prueba genética? La prueba de mutación del gen BRCA1 y del BRCA2 puede dar varios resultados posibles: un resultado positivo, un resultado negativo, o un resultado ambiguo o incierto. Un resultado positivo de la prueba indica que una persona ha heredado una mutación dañina conocida en el gen BRCA1 o en el BRCA2 y, por lo tanto, tiene un riesgo mayor de presentar ciertos cánceres. Sin embargo, un resultado positivo de la prueba no puede decir si un individuo padecerá el cáncer en realidad o cuándo. Muchas mujeres que heredan una mutación dañina del BRCA1 o del BRCA2 nunca padecerán cáncer de mama o de ovario. Un resultado positivo de una prueba genética puede también tener implicaciones importantes de salud y sociales para los miembros de la familia, y para las generaciones futuras inclusive. A diferencia de muchas otras pruebas médicas, las pruebas genéticas pueden revelar información no solo acerca de la persona a la que se le hacen las pruebas sino también acerca de los familiares de la persona. La determinación de esta alteración genética, permite ofrecer medidas de detección oportuna y tratamiento precoz, que disminuyen el riesgo de desarrollo y la mortalidad global por cáncer. Sin embargo, encuestas recientes, establecen que las mujeres tienen demasiado temor a descubrir si son portadoras de la mutación del gen





Alrededor de, una cuarta parte de las mujeres encuestadas, afirma que no optarían por realizar el estudio para valorar una mutación del gen BRCA, si a uno de sus familiares se les hubiese diagnosticado previamente la enfermedad. La investigación, muestra que si bien un antecedente familiar de cáncer de mama o de ovario puede indicar que hay una mutación de BRCA1/2, que incrementa el riesgo de adquirir alguno de estos dos tumores, muchas mujeres prefirieron no saber o estaban demasiado temerosas de someterse a la prueba. Otro aspecto singular de la encuesta, determinó que casi una de cada 20 mujeres, se rehusaría a informar a otros familiares si ellas (u otros familiares) eran portadoras del gen BRCA, considerando que no era su papel decirle a alguien o no deseaban atemorizarlas. El estudio, también reveló que casi una de cada tres mujeres (30%) confirmó que tiene un antecedente familiar de cáncer de mama o de ovario, y sin embargo 40% de estas, admitieron que no han tomado ninguna medida al respecto. Solo 6% se habían sometido a la prueba de BRCA después de descubrir que tenían un antecedente familiar de cáncer de mama y/o ovario.

Por otra parte, más de una de cada 10 encuestadas, no sabían que un antecedente familiar de cáncer de mama o de ovario puede incrementar las probabilidades de presentar cáncer de ovario, en tanto que solo un poco menos de un tercio (30%) no estaban al tanto de que el haber heredado un gen BRCA defectuoso aumentaba el riesgo de cáncer de mama y de ovario. Los profesionales de Inglaterra, que llevaron adelante el estudio opinan, que si bien el saber que se tiene más riesgo de presentar cáncer puede ser atemorizante, las ventajas de conocerlo superan con mucho la tentación de no querer saber nada.

No solo se podría salvar la propia vida, al permitir tomar medidas preventivas o identificar signos de advertencia antes que sea demasiado tarde, sino también podría salvar las vidas de familiares que pueden haber heredado también el gen. Saber que se tiene el gen alterado, permite realizar el diagnóstico oportuno de la enfermedad, a través de la mamografía (cuyo primer estudio debe realizarse 10 años antes que en la población general) y/o la resonancia magnética nuclear, y de la ecografía transvaginal, para el cáncer de ovario. De acuerdo a lo expuesto, la difusión del tema que han hecho los medios masivos, han alarmado mucho y educado poco. La difusión sensacionalista, acerca de las cirugías de Angelina Jolie, acercó un tema médico-científico a un área popular, pero con una información parcializada, alejada de la ideal del periodismo relacionado con la salud: la prevención y el diagnóstico oportuno.

Prof. Dr. Mario Bruno
Oncólogo
Periodista Científico.





AGROQUÍMICOS: CÁNCER Y "DERIVA"

Días atrás, se conoció la noticia de que la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (Iarc), dependiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al herbicida Glifosato como probable cancerígeno humano (Categoría 2 A de la escala Iarc).

El informe precisa que hay "evidencia limitada" de que puede producir Linfoma No-Hodgkin en humanos, y "pruebas convincentes" de que puede causar cáncer en animales de laboratorio.

Los insecticidas tetraclorvinfos, ahora son "posiblemente carcinogénicos" para el ser humano.

A este se suman otras sustancias, como el Malatión y el Dizianón respectivamente, para el cáncer de próstata y de pulmón.

Inmediatamente se desató una polémica ya que la empresa productora del agroquímico negó que existan pruebas fehacientes de su toxicidad.

Recordemos que la sola comercialización del Glifosato generó U\$S 5.100 millones en ingresos en el año fiscal 2014.

Los espacios dedicados al tema, tanto en la gráfica como en medios radiotelevisivos, no parecieron reflejar la significación e importancia del dictamen referido.

Podría suponerse que tal falta de primacía se deba a que el modelo de agronegocios basado en monocultivos de semillas transgénicas, es también una importante fuente de financiamiento de variados medios de comunicación de diversas tendencias ideológicas.

Cabe destacar que en los últimos 22 años el uso de agroquímicos se incrementó un 858 %, con solo un 30% de incremento en el rendimiento por hectárea.

Asimismo, la resistencia de las plagas a la sustancia, hace necesario incrementar la cantidad de producto dispersado entre un 7 y un 15% cada año.

Más allá de la importancia de la sustancia como carcinógeno, existe un tema que es poco tratado en medios periodísticos y que se relaciona fuertemente con los efectos adversos de los agroquímicos, tanto a nivel local como global: se trata del fenómeno de "deriva".

Se define "deriva" como el fenómeno del movimiento de plaguicidas en el aire; se trata del movimiento de las partículas pulverizadas y vapores fuera del blanco, provocando menor efectividad de control y posible daño a la vegetación susceptible, vida silvestre y a las personas.

Existe una categorización del tipo de deriva en función del momento de producirse:

- 1) Deriva Primaria, aquella que se produce al momento de la pulverización;
- 2) Deriva Secundaria, la que se genera en las horas siguientes a la aplicación;
- 3) Deriva Terciaria, la que puede producirse semanas, meses o años después de la aplicación

Los estudios de derivas solo consideran las posibilidades de movimiento de los plaguicidas al momento de la aplicación, sin ahondar en lo que sucede con las moléculas pulverizadas, luego de las aspersiones.

Se considera que solo el 25% del volumen total asperjado llega a las plantas: esto está indicando que $\frac{3}{4}$ partes de la dosis total calculada se pierde por deriva.

Y está demostrado que la eficiencia de uso es inferior al 20%, vale decir que buena parte del producto no cumple la función específica aun cuando la aplicación se realice adecuadamente.

El resto de ese 20%, puede volatilizar (entre el 0-90%), ser absorbido por el suelo (1-10%), lixiviar (1-5%), o ser arrastrado por erosión (0-5%).





Cabe recordar que hay 3 grupos de factores básicos que condicionan la deriva:

- *Factores climáticos* (temperatura, humedad, velocidad del viento, radiación solar, suspensión de microgotas);
- *Factores físicos y químicos del producto aplicado* (diámetro de las microgotas aspersadas y dosis utilizada);
- *Factores tecnológicos relacionados con las técnicas de aplicación* (mochila, tractor mosquito, helicóptero o avión).

De esta manera, las aspersiones afectan cultivos próximos y zonas habitadas.

Hablando específicamente del agroquímico Glifosato, el más utilizado en Argentina sobre cultivos de soja transgénica, se describe cómo en aplicaciones terrestres, existen muertes de plantas a más de 40 metros y se encontraron residuos a 400 metros del punto de aplicación..

En aplicaciones con helicóptero, se hallan residuos a más de 600 metros de su punto de aplicación.

La situación se agrava con los aviones, encontrándose residuos a 800 metros de una aplicación terrestre.

Debido a la menor capacidad de carga de los aviones, respecto a las pulverizadoras terrestres, *la concentración del plaguicida que se arroja es 4 veces mayor, y en ello, las gotas que se arrojan pueden ser hasta 1/8 de veces más pequeñas que las producidas por pulverizadoras terrestres.*

Debido a estas características, las aplicaciones aéreas producen derivas mayores que las terrestres. Los estudios que dan sustento a estos fundamentos y consideraciones, impulsaron a la Comunidad Europea en el año 2009, a sugerir a sus Estados Miembro la *prohibición total de las pulverizaciones aéreas* en el Artículo 9 del Capítulo IX (DIRECTIVA 2009/128/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO. L 309/71. 21 de Octubre de 2009).

En Argentina, unos 100 municipios del interior del país ya dictaron ordenanzas para que las fumigaciones se realicen a una distancia mínima de 1.000 metros de las zonas urbanas.

Sin embargo, esta medida parece no ser suficiente: a partir del reconocimiento de las 3 derivas, la definición de una distancia mínima de las pulverizaciones a los centros poblados por los especialistas, lleva a considerar distancias superiores a los 4800 metros, que es la distancia máxima que puede recorrer la gota más pequeña de una aplicación.

Todos estos elementos referidos, nos dan una idea de la dimensión real del problema de los agroquímicos como contaminantes ambientales, existiendo múltiples determinantes que pueden incrementar la toxicidad ambiental de los mismos. Y estos fenómenos son muy difíciles de reproducir en protocolos experimentales.

Es esta una temática de trascendencia primordial para la salud pública que debería ocupar espacios de relevancia en los medios de comunicación y en el interés habitual de los colegas periodistas.

Dr. Pablo Nolan Parcansky
Médico / Periodista Científico





Discurso Tabaré Vázquez durante el V Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud.

Gracias por tener en cuenta este uruguayo para participar en el V Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud lo hago con singular agrado. Gracias por la hospitalidad con que me reciben. Gracias por el desafío que me han obsequiado al plantearme hablar en un congreso de periodismo médico. De medicina creo saber algo de periodismo se menos que poco.

Los médicos tenemos alguna pequeña ventaja con respecto al resto de los ciudadanos que facilita la gestión de un país. Los médicos sabemos que los organismo vivos necesitamos equilibrios internos, el mínimo desequilibrio ocasiona malestar y pérdida de salud. Buscamos por todos los medios darle a nuestros enfermos un equilibrio, una homeostasis. Una sociedad es un organismo vivo muy complejo que necesita equilibrios, un médico gobernando sabe como corregir esos desequilibrios.

Siendo presidente de la república seguí vinculado al ejercicio de la medicina que es mi vocación y pasión.

Vengo de un país de más de 3.000.000 millones de habitantes. 13000 somos médicos y 6000 se están preparando para ello. Todos los ciudadanos tienen cobertura de salud. Un país cuyo estado en los últimos 5 años duplicó su presupuesto destinado a salud y educación. Un país donde los controles de embarazo, los exámenes preventivos para mujeres y los controles para los niños hasta los 14 meses son gratuitos.

A las mujeres se les exige el tener carnet de salud al día año tras año para presentar en su trabajo con el resultado del Papanicolaou y la mamografía efectuado no solo gratuitamente, sino que además tienen un día de licencia paga para realizarse los estudios.

La mortalidad infantil si bien hay que mejorarla se ubica en un 10,6 mil por mil nacidos vivos, un país con programa de salud bucal, ocular, educación física, deporte y recreación obligatorio donde están comprendidos todos los escolares del sistema público que también reciben cada uno de ellos gratuitamente una computadora portátil con acceso a Internet. Un país que ha fijado un tiempo máximo de espera para los usuarios del sistema de salud que en el caso de consultas para el médico general, pediatras y ginecólogos es de 24 horas y de 30 días para las demás especialidades. Un país donde los enfermos de patologías crónicas como diabetes, hipertensión, reciben su medicación gratuitamente. Un país donde la epidemia de VIH SIDA esta estabilizada en un 0.42 por mil, libre de dengue y de humo de tabaco. Es el primer país de América y el séptimo en el mundo libre de humo de tabaco en ambientes cerrados. Es un mérito no sólo del gobierno sino de la sociedad misma.

Sin embargo; tenemos índices preocupantes de sedentarismo, de mortalidad por cáncer y enfermedad cardiovascular, accidentes de tránsito, debemos mejorar accesibilidad al servicio de salud en el medio rural, nos faltan anestesistas, oftalmólogos, urólogos. Si bien la infraestructura ha mejorado no alcanza; siempre faltará mucho pero creo que vamos avanzando positivamente. No es casualidad es un punto, un estadio en una trayectoria histórica que viene de lejos. Si bien ha tenido altibajos también ha tenido entre sus factores de avance al sistema político, a los médicos y a la ciudadanía. No es mérito de un gobierno sino un proceso que se viene desarrollando y continuará desarrollándose. Es fruto de un proyecto de país de estrategias sustentables a corto, mediano y largo plazo.



De un programa de gobierno que conjuga libertad, democracia y prosperidad y de un equipo humano, la política es humana, que me correspondió encabezar desde el 1 de marzo del 2005 hasta hace 12 días.

Permítanme decirles que gobernar tiene de acompañar a la gente; de circular con las luces largas encendidas para ver lejos como lo debe hacer también, el médico o el buen periodista. Acompañar a la gente en sus esperanzas, e intereses, en sus derechos y compromisos en sus objetivos y vivencias cotidianas, alegrías y tristezas porque eso es la vida, justicia para todos y libertad cada uno. Decíamos circular con las luces largas encendidas, gobernar requiere gestionar el presente, el ahora, pero implica prever el futuro y anticiparse al futuro, el futuro no se espera se modela día a día y debe hacerse entre todos.

En esa tarea de acompañar a la gente el gobierno instrumento un sistema homeostático de políticas públicas entre las cuales está la reforma sanitaria. Remarco, el carácter sistémico, homeostático y gradual de las políticas y reformas instrumentadas. Gobernar un país lejos de ser epopeya utópica, es un largo camino de transformaciones estructurales que requieren sustentabilidad técnica, mayorías políticas y sociales y resultados tangibles, porque las promesas y excusas o campañas de marketing sirven poco en estos casos.

La reforma sanitaria busca y seguirá buscando universalizar el acceso a la salud de todos los ciudadanos sobre bases de continuidad, oportunidad, calidad; que la asistencia a nivel público tenga la misma calidad que a nivel privado; y equidad, la salud no debe ser un privilegio de pocos sino un derecho de todos los ciudadanos; un derecho sin el cual la prosperidad si existe es simplemente una quimera.

Además de universalizar buscamos pasar de un modelo curativo a un enfoque integral con énfasis en la prevención y en el primer nivel de atención, promoción en salud, educación en salud y

diagnóstico oportuno. Una estrategia que conjugue centralización normativa, ejecución descentralizada, atención humana, trabajo en equipo y participación social. Todos estos elementos deben estar presentes en la reforma de salud.

En tercer lugar restituir la sustentabilidad al sistema de salud público y privado que estaba muy complicado en nuestro país. Una de las claves de la reforma ha sido la transformación en el modelo sistema de gasto y financiamiento creando un seguro nacional de salud basado en: Establecimiento por ley de un único fondo nacional de salud, Fonasa, que paga a las instituciones de acuerdo al riesgo de las personas aseguradas y por meta de asistencia cubierta. Los asegurados aportan al Fonasa en función de sus ingresos, un porcentaje de sus salarios, paga más el que tiene más pero todos reciben igual calidad de asistencia médica.

Libre elección de los prestadores de salud integral públicos y privados salvo limitaciones que existen de quienes ya están afiliados a un sistema y quieren cambiar. Un mes al año, en febrero, se hace la apertura para que pueda producirse el cambio sin que grandes movimientos generen un caos que cuestione al sistema nacional integrado de salud. No es sistema único sino que es integrado, no es estatal sino mixto, público y privado.

Otra clave ha sido el plan integral de atención la salud, conjunto de prestaciones que todas las instituciones deben ofrecer a sus usuarios y en el que también está incluido un único vademécum elaborado por médicos y la academia que elaboraron estos protocolos de medicamentos.

El establecimiento del Sistema nacional integrado de salud, supuso un rediseño del ministerio de salud público que era el encargado de prestar la asistencia de salud público. Paso a ser consolidado como organismo rector de las reformas en curso y de las políticas nacionales de salud, es un ministerio político que establece las





políticas nacionales para el sistema público y privado, no presta la asistencia médica.

La salud es mucho más que la ausencia de enfermedad o la asistencia médica, la salud como la educación, la cultura o la democracias misma, no es un adorno del desarrollo sino que es una de la claves para el mismo sino hay salud, educación, libertad democracia, respeto, tolerancia entre los que integramos una sociedad no hay podemos hablar desarrollo humano, podremos hablar de crecimiento económico o algo de justicia social, pero para que haya desarrollo humano deben conjugarse todos estos aspectos.

Los médicos y los periodistas debemos sumar inteligencia y voluntades. A raíz del libro "La enfermedad y sus metáforas", su escritora, Susan Sontag, que vivió entre 1933 y 2004, escribió este libro en 1978 estando en tratamiento oncológico y expresa que cuando hablamos de cáncer los médicos solemos utilizar un vocabulario de guerra: las células invaden, a las células cancerosas hay que bombardearlas con quimioterapia o radioterapia para destruirlas, pero a veces se repliegan, como si fuera una fuerza bélica en retirada para luego colonizar otras zonas lejanas del mismo organismos generando metástasis que son las que terminan destruyendo el organismo que las albergan.

Estos es muy común, pensemos en el ciudadanos, en el paciente que le decimos que las células invaden, se repliegan, que colonizan. Considero como autocrítica comenzando por mí mismo que debemos cuidar más nuestro léxico cuando hablamos con nuestros enfermos. Los hacemos inadvertidamente pero ello no pasa desapercibido por el paciente que a menudo a la enfermedad que tienen le suman la culpa o la angustia de sentir que son el campo de una batalla de final incierto pero siempre duro porque en las guerras nadie gana. Creo que médicos, comunicadores y periodistas, podemos y debemos integrar esfuerzos para mejorar en este aspecto como también podemos y debemos hacerlo para informa más y mejor a la

gente sin mesianismo ni alarmismos, diciendo las cosas como son sin creer que por usar palabras difíciles se sabe más o es mejor o por el contrario caer en el vocabulario chabacano. También en la función médica al igual como en la comunicación hay que ser profundamente humano en las relaciones.

El periodismo puede jugar un rol de primerísima importancia en el terreno de la salud, de enorme importancia, tan importante como un acelerador lineal para el tratamiento de un paciente con cáncer; como los tratamientos médicos de quimioterapia, tan importante como un quirófano y un bisturí para operar a un enfermero con un cáncer tan importante como todas herramientas es un espacio de televisión, radial o una página de un diario para ayudar a la gente a luchar contra estas patologías. Este concepto puede aplicarse a cualquier especialidad de la medicina, porque hay cáncer que se pueden prevenir, como las enfermedades cardiovasculares que se pueden prevenir, accidentes de tránsito, porque no solo podemos evitar tener un cáncer y curar en una amplia proporción sino también podemos brindar una mejor calidad de vida a los pacientes que no podremos aliviar y en esto lo medios de comunicación juegan un rol tan o más importante que el médico. Tanto los médicos y periodistas en estos temas deben desarrollar una profunda tarea épica, seria y responsable, creo que si bien en mi país hay intentos serios debería existir la especialidad de periodistas relacionado a los temas médicos-sanitarios. Creo que en el equipo de salud público y privado no lo pudimos hacer, no nos dio el tiempo; creo que en los equipo de salud hay que integrar a profesionales periodistas para que se capacitan para poder brindar ese tan importe servicio a la comunidad a través de los medios de comunicación.





Creo en la mejor intención de los medios de comunicación en este terreno y creo que es una especialidad que debe ser desarrollada rápidamente en profundidad en la integración del periodista al equipo de salud como ya lo hacen en la Asociación Médica Argentina.

Difícilmente un médico reciba el premio Pulitzer de Periodismo, difícil que un periodista sea distinguido con el premio Nobel de Medicina pero no por ello tenemos que renunciar a aportar nuestra vocación y formación para que la vida, la vida, que es uno de los 2 pasaportes con que llegamos al mundo; el otro es el de la muerte; sea mejor para todos. Todos juntos creo que lo podemos lograr. Al fin y al cabo si bien todos los oficios son nobles la vida misma es el más noble de todos.

Dr. Tabaré Vázquez
Medico Oncólogo
Excmo. Sr. Presidente de La República Oriental del Uruguay





GANADORES VIII EDICION PREMIOS HÉCTOR BERGIER AL PERIODISMO AMA - SAPEM 2014

La Sociedad Argentina de Periodismo agradece el auspicio de los premios Héctor Bergier a Scienza Argentina
El acto de entrega de las distinciones se realizó el día 1 de Abril en la sede de la AMA, Avda. Santa Fe 1171 de la Ciudad de Buenos Aires.
Fueron distinguidos en la categoría :

RADIO:

Dr. Jorge Gilardi
Tema: Ebola
Programa: Agenda Médica, Radio Cultura, FM 97.9

TELEVISION:

Alejandra Solís
Tema Esclerosis Múltiple
Programa: Cuidados Intensivos, Canal Metro

PRENSA ESCRITA:

Claudia Mazzeo
Tema: Cuando la calidad del agua es esencial para la vida.
Revista: Revista de acuerdo!
La ciencia a tu medida Montevideo, Uruguay

INTERNET

Alicia Crocco
Trabajo: La mejor alimentación para la fibromialgia
Medio: Clarín.com., Buena Vida.



Menciones Premios Bergier 2014

Prensa Escrita

1. Beresovsky Becerra Alejandra Daniela Diario La Voz del Interior, Córdoba
2. LOBO MALENA mlobo@atuq.tv , REVISTA ALCEM (PARTICIPAR) EDICIÓN NÚMERO 52, REVISTA PARTICIPAR DE LA ASOCIACIÓN DE LUCHA CONTRA LA EM
3. Griselda Acuña , diario El Territorio desde hace ocho años. informe "Los médicos de la selva", Posadas, Misiones
4. Juan D'Alessandro, Diario Día a Día, Cordoba, "La mezcla de drogas preocupa en los hospitales".

INTERNET

5. Alejandro Damián Mellincovsky, el otro mate, alejandro.mellincovsky@elotromate.com, Nuevo método cambia la auscultación cardíaca luego de 200 años, ahora con estetoscopio Doppler
6. María Belén, Gutiérrez Sieiro, Diariopopular.com.ar, "10 consejos muy útiles para bajar de peso"
7. Guillermo Marin, infobae.com ; El tabaquismo y la Internet, dos aliados peligrosos

Televisión

- * Roxana Fabiola Lopresti, Canal 9 de Mendoza, Campaña de Psoriasis.
- * Fanny Mandelbaun Programa Sin Miedo, Canal Metro
- * Ana María Forte Programa: Hablemos de Salud, Argentinísima Satelital

Radio

- * Marcelo Guz y Carmen Vazquez ,FM Signos, 92.5 Programa Saludarte, "Cuidados domiciliarios, un nuevo paradigma en la atención médica"
- * AMALIA BARCAN, Radio FM flores 90.7, noticias salud y temas sociales, SINDROME DEL CUIDADOR DR. HORACIO GORI
- * Dr. Daniel Lopez, El Templo de Esculapio, radio conexión abierta de la UAI





Nuestra Oferta Académica

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN TODO EL AÑO

Curso Virtual de Comunicación en Salud

Opción Verano

La Sociedad de Periodismo Médico, y cursosparamedicos.com presenta la Capacitación de periodismo en salud a distancia. Usted maneja sus horarios. Por medio de la web tendrá todos los contenidos teóricos y los exámenes.

Aprobados los mismos en día intensivo, en la Ciudad de Buenos Aires, tendrá las prácticas en la productora Ideas a la Vista.

Es certificado por la Sociedad Argentina de Periodismo Médico.

Inscripción <http://www.cursosparamedicos.com/newsite/temarios/comunicacion.asp>

Todos los egresados de las opciones académicas podrán acceder de forma opcional al afiliarse a la SAPEM al Carnet de Periodista Acreditado en Salud.

Reuniones y Talleres:

Los primeros miércoles de cada mes, a las 19 hs. En AMA, Santa Fe 1171 se llevarán a cabo reuniones, mesas redondas en las cuales se desarrollarán un tema con un disertante y destacados periodistas, médicos, sanitaristas, políticos, psicólogos quienes participaran como comentaristas del mismo.

En nuestro próximo número figurará el temario correspondiente.

Escuela de Graduados de la AMA

Curso Bianual presencial

Periodismo Médico

Abierta la inscripción

Sede de la AMA

Santa Fe 1171

Lunes a Viernes

14 a 18:30 hs.





Los primeros miércoles de cada mes, a las 19 hs. En AMA, Av.Santa Fe 1171 se llevaran a cabo reuniones, mesas redondas en las cuales se desarrollarán un tema con un disertante y destacados periodistas, médicos, sanitaristas, políticos, psicólogos quienes participaran como comentaradores del mismo.

1 de Abril de Abril. 19 a 21 hs.
Presentación del año. Entrega de diplomas curso 2014.
Entrega Premio Bergier a periodistas.
Actividad anual, 8 Congreso Internacional de Periodismo Médico.

6 de Mayo 19 a 21 hs.
Humanización de Políticas de Salud. ¿Puede influir el periodismo?
Disertante: Dr. Rodolfo Vincent.

3 de Junio de 19 a 21hs.
Religión, Medicina y Periodismo.
Mesa Redonda: Rabino Arieth Stolkman, Padre Juan José Milani,
Dra. Raquel Bolton.

7 de Julio 19 a 21hs
Aspectos legales del ejercicio del Periodismo Científico
Disertante: Dra. Marisa Aizemberg.

5 de Agosto de 19 a 21hs
Indicaciones Médicas de la Cámara Hiperbárica y la importancia de su
Difusión en los medios
Disertante: Dr. Leonardo Gülman.

2 de Septiembre de 19 a 21 hs.
El arte de comunicar en periodismo médico.
Disertante: Dr. Ernesto Gil Deza.

7 de Octubre de 19 a 21hs.
Cardiología y Medios de Comunicación. Cardiología Intervencionista.
Disertante: Dr. Luis de la Fuente, Dr. Martín Cisneros
Coordina Dra. Stella Casalaspro.

4 de Noviembre de 19 a 21hs.
Enfermedades neurológicas en la tercera edad y la información a través de los medios.
Disertante: Dr. Claudio Jehin





Especialidad de Comunicación en Salud

Resolución CONEAU 1299/14

Certificada por Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Maimónides y por la SAPEM, Resolución CONEAU 1299, título con validez nacional.

Se dictará cada quince días los viernes de 9 a 18hs con una duración de 2 años Comenzará durante Mayo 2015.

Informes: comunicacionensalud@maimonides.edu

Requisitos:

Los graduados, de carreras universitarias de cuatro años de duración como mínimo, pertenecientes al área de Ciencias de la Salud y de la Comunicación de la Universidad Maimónides, u otras Universidades Nacionales, Provinciales o Privadas reconocidas, Universidades Extranjeras, con título semejante al de esta Universidad reconocido por el organismo oficial de su respectivo país.

Carga Horaria Total de la Especialidad: 992 horas

Todos los egresados de las opciones académicas podrán acceder al afiliarse a la SAPEM al Carnet de Periodista Acreditado en Salud.

Entre los beneficios de pertenecer a SAPEM destacamos:

1. Becas del 25% en las tres opciones académicas de Comunicación Especializada en Salud
Curso Virtual de Comunicación en Salud
Curso Bianual de Periodismo Médico de la Escuela de Graduados de la Asociación Médica Argentina
Especialidad de Comunicación en Salud, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Maimónides.
2. Credencial de Periodista Especializado en Salud con validez Nacional e Internacional. Sólo accederán a la misma los egresados de las opciones académicas o quienes rindan examen de acreditación profesional ante tribunal de evaluación.





3. Descuento del 25% en la "Exptertura Periodismo de Salud" certificada por el Comité Internacional de la Sociedad Argentina de Periodismo Médico
Dr. Tabaré Vazquez por Uruguay
Dr. Claudio Zin por Italia
Dr. Elmer Huerta de la CNN por Estados Unidos
Gustavo Win Director, Latin America Division at Broadcasting Board of Governors, por Estados Unidos.
Manuel Calvo Roy por la Academia de Periodismo Científico de Madrid
Ximena Serrano Gil de Academia de Periodismo Científico de Colombia
4. Entrega electrónica del Newsletter.
5. Acreditación sin cargo al VIII Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud
6. Carnet de Socio SAPEM
7. Descuento del 25% en el pago anticipado de la cuota social 2014 y 2015
8. Descuento del 25% en las Filmaciones de la Reuniones Cientificas
9. Descuento del 25% en el libro: Sociedad Argentina de Periodismo Médico Veinte años de Historia
10. Suscripción a la Revista Electrónica de SAPEM
11. Certificado de horas de acreditación para empleados del GCBA



Admisión: sapem.ama@gmail.com





VIII Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud

Viernes 18 de Septiembre de 2015 de 8 a 20hs en la sede de la Asociación Médica Argentina, Av. Santa Fe 1171 CABA, desarrollaremos el VIII Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud organizado por SAPEM, donde participarán como invitados extranjeros:

Antonio Calvo Roy, Director de la Asociación Hispanoamericana de Periodismo Científico de España.

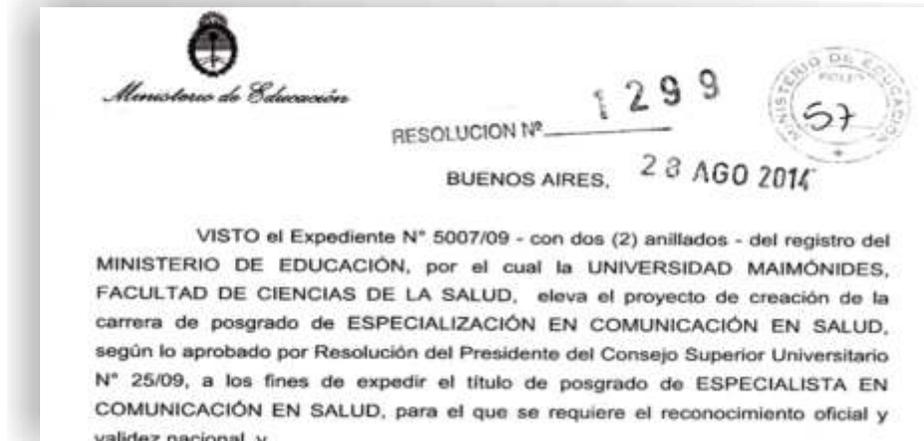
Carlos Royo Sánchez, Ex ministro de salud de España, Director of Health Business Development Secure Solutions. Tema:

“Telemedicina y su relación con los medios de comunicación”





La Especialidad de Comunicación en Salud de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Maimónides obtuvo su número de resolución



Resolución CONEAU 1299/14

Certificada por Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Maimónides y por la SAPEM, Resolución CONEAU 1299, título con validez nacional

Se dictará cada quince días los viernes de 9 a 18hs con una duración de 2 años Comenzará durante Mayo 2015.

Informes: comunicacionensalud@maimonides.edu

Todos los egresados de las opciones académicas podrán acceder de forma opcional al afiliarse a la SAPEM al Carnet de Periodista Acreditado en Salud Nacional e Internacional

Entre los beneficios de pertenecer a SAPEM destacamos:

1- Becas del 25% en las tres opciones académicas de Comunicación Especializada en Salud

Curso Virtual de Comunicación en Salud

Curso Bianual de Periodismo Médico de la Escuela de Graduados de la Asociación Médica Argentina

2- Especialidad de Comunicación en Salud, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Maimónides.





3. Descuento del 25% en la "Exptura Periodismo de Salud" certificada por el Comité Internacional de la Sociedad Argentina de Periodismo Médico

Dr. Tabaré Vazquez por Uruguay

Dr. Claudio Zin por Italia

Dr. Elmer Huerta de la CNN por Estados Unidos

Gustavo Win Director, Latin America Division at Broadacasting Board of Governors por Estados Unidos

Manuel Calvo Roy por la Academia de Periodismo Científico de Madrid

Ximena Serrano Gil de Academia de Periodismo Científico de Colombia

Dimitris Papadopoulos por Suiza

Dr Claudio Savulsky por Inglaterra

4. Entrega electrónica del Newsletter

5. Acreditación sin cargo al VIII Congreso Internacional de Periodismo Médico y Temas de Salud

6. Carnet de Socio SAPEM

7. Descuento del 25% en el pago anticipado de la cuota social 2014 y 2015

8. Descuento del 25% en las Filmaciones de la Reuniones Científicas

9. Descuento del 25% en el libro: Sociedad Argentina de Periodismo Médico Veinte años de Historia

10. Suscripción a la Revista Electrónica de SAPEM

11. Certificado de horas de acreditación para empleados del GCBA

IX Edición Premios Héctor Bergier al Periodismo

La Asociación Médica Argentina junto con la Sociedad Argentina de Periodismo Médico iniciaron la inscripción para los premios Héctor Bergier al Periodismo

Bases e inscripción: www.sapem.org.ar





8º CONGRESO INTERNACIONAL DE

PERIODISMO MEDICO Y TEMAS DE SALUD

Fase Presencial: 18 de Septiembre de 2015

Por Internet: 22 de Junio al 22 de Diciembre 2015

Presidente: Dr. Carlos María Bruno

Presidente Comité Internacional: Dr. Mario Bruno.

PROGRAMA PRESENCIAL PRELIMINAR

08:30 a 10.00 hs.

6 Mesas Redondas simultáneas. Conclusiones.

10.00 a 11:00 hs.

Conferencia

Dr. Ignacio Maglio: " Aspectos legales del ejercicio de Periodismo Médico".

11.00 a 11:15 hs.

Break.

11:15 a 12:15 hs.

Conferencia

Antonio Calvo Roy

Presidente de la Asociación Hispanoamericana de Periodismo Científico con sede en España

"El periodismo científico y médico en el mundo contemporáneo".

12:15 a 12:45 hs.

Acto Inaugural.

12:45 a 13:30 hs.

Lunch.

13:30 a 14:30 hs.

Conferencia Dr. José Eduardo Abadi " Los mensajes subliminales en las notas de salud: beneficios y perjuicios".

14:30 a 16:00 hs.

6 Mesas Redondas simultáneas. Conclusiones.

16:00 a 17:00 hs.

Conferencia

Dr. Daniel Flichtentrei " Permiso para morir: muerte digna y obstinación terapéutica ¿Cómo lo reflejan los medios?"

17:00 a 17:15 hs.

Break.

17:15 a 17:55 hs.

Presentación de los premios.

18:00 a 19:00 hs.

Conferencia

Dr Carlos Royo Sanchez Director de Health Business Development y Ex Ministro de Salud de España " Telemedicina y su relación con los medios de comunicación".

Sede Asociación Médica Argentina (AMA).
Avenida Santa Fe 1171, CABA.

PROGRAMA POR INTERNET

A través de la Web: sapem.org.ar

12 mesas redondas

Desde el 22/6 al 22/12

Más información: sapem.ama@gmail.com



CONSULTORIOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS LAPRIDA

desde 1975, pioneros en Vicente Lopez
www.consultorioslaprida.com.ar

Alquilamos consultorios, por hora, módulos, día o mes. Sólo lo que usted necesita.

Ubicación: Laprida 1619, Florida. Ideal para pacientes de Zona Norte y CABA . A 2 cuadras de pte Saavedra y 5 de Gral Paz y 1 de la estación Aristóbulo del Valle

Comodidades: Contamos con PB, 1 Piso y 2 Piso 10 consultorios amplios. 4 Empleadas, WIFI, Servicio de Limpieza, Posnet para obras sociales y cobros con tarjetas de crédito
Habilitado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Abrimos de 8 a 20hs de lunes a viernes. Próximamente los Sábados de 9 a 13hs.

Tenemos obras sociales institucionales (consulte por su especialidad)

Informes: centrolaprida@gmail.com o 1560359448



Consultorios Médicos y Odontológicos



Laprida desde 1975

Cuidado Integral y Multidisciplinario de la Salud

Especialidades Médicas

Alergia e Inmunología	Kinesiología
Cardiología	Neumología
Cirugía General	Neurología
Clinica Médica	Nutrición
Dermatología Clínica	Oftalmología
Endocrinología	Otorrinolaringología
Estética Dermatológica	Pediatría
Flebología	Psiquiatría
Gastroenterología	Reumatología
Ginecología	Traumatología
Hematología	Urología
Infectología	

Visite los nuevos especialistas en: Oncología, flebología, urología, dermatología, reumatología, hematología e infectología.

ODONTOLOGÍA



BRUNO SALUD

Estomatología General
Ortodoncia
Prótesis
Estética
Cirugía
Servicio Integral de atención a domicilio

Atendemos OSSEG

Ortodoncia Para Todos
Los 1 sábados de cada mes ofrecemos un servicio especial de ortodoncia con costos reducidos para niños y adultos a cargo de la Dra. Patricia Ranzini.



Estéticas Dermatológicas por Especialistas

Tratamientos faciales y corporales
Puntas de diamante facial
Limpieza de cutis
Radiofrecuencia
Velo de colágeno
Shock de hidratación
Masajes de relax, descontracturantes y reductores
Drenaje linfático
Tratamientos capilares





Plan LAPRIDA
Primer Sistema Médico de Paga-Pago

CONSULTORIOS MÉDICOS LAPRIDA

Es un Plan de Médico-Odontológico creado por el Staff de Profesionales de los Consultorios Laprida con más de 15.000 pacientes.

Esta destinado a consultas ambulatorias, no cubriendo urgencias ni internación. El costo es un solo pago anual.

Beneficios

- Turnos inmediatos
- Descuento del 40% en todas las consultas de la clinica
- Odontología ó Ctas Sin interés con tarjetas de crédito. Ortodoncia e Implantes 12 Ctas sin interés
- Descuentos en Laboratorio ABC Arenales 1511/17. Tel: 4-797-7482



Accesibilidad

- 4 Cuadras del Puente Saavedra
- 2 Cuadras estación Aristóbulo del Valle del tren B elgrano Norte
- 1 Cuadra de la Avenida Maipo

**Laprida 1619 Florida, Vicente López
4795-2340/0601**

www.consultorioslaprida.com.ar
centrolaprida@gmail.com

