

BOLETÍN 204

NOTICIAS DEL CENTRO BIOQUÍMICO DISTRITO I



Sept - Oct 2024

FBA



**EL DISTRITO SE SUMA
AL CONGRESO**

**CALILAB
BUE-2024**

6 al 8 de Nov.

XII Congreso Argentino de la Calidad en el Laboratorio Clínico
X Jornadas Latinoamericanas de la Calidad en el Laboratorio Clínico



CEC
Centro de
Convenciones
Buenos Aires

**Alerta de virus transmitidos
por vectores - Fiebre
Oropouche** Pág. 12

**XVIII Olimpiada
Interprofesional
Miramar** Pág. 20

**El paisaje en la
pintura china**
Pág. 26

Ingeniería en Mantenimiento Electrónico e Informático

Notebook Service / Accesorios / Wireless / VOIP

Distribuidor de Controladores Fiscales  **Hasar**

AMD 



Genius 

 **LG**



ZyXEL



EPSON

SAMSUNG

*Servicio Técnico en General a Domicilio
Redes / Internet / Ventas / Insumos*

calle 13 N° 18 - La Plata / Prou. de Buenos Aires

Tels.: (0221) 422-5995 o (0221) 483-6768

E-mail: info@imeicomputacion.com.ar / www.imeicomputacion.com.ar



**Centro Bioquímico
DISTRITO I**

Av. 44 N° 470 (1900) La Plata Bs. As.
Telefax 483-6757 / 425-6236/425-1015
secretaria@cbdistrto1.org.ar
http://www.cbdistrto1.org.ar

Consejo Directivo

Presidente: Dr. Gabriel J. Di Bastiano
Vicepresidente: Dr. Marcelo O. Brocchi
Secretario: Dr. Claudio Duymovich
Prosecretario: Dra. Graciela Ramos
Tesorero: Dra. Susana F. Marchetti
Protesorero: Dra. María Alejandra Negri
Vocal Titular 1º: Dr. Darío Flores
Vocal Titular 2º: Dr. Oscar Negri
Vocal Titular 3º: Dra. Graciela Etcheverry
Vocal Titular 4º: Dra. Nacha Dieguez
Vocal suplente 1º: Dr. Jorge Pessacq
Vocal suplente 2º: Dra. Lorena Maydana

Comisión Revisora de Cuentas

Titulares:

Dr. Dalmiro Molina
Dr. Daniel Soldi

Suplentes:

Dra. Rosana Acheme
Dr. Sebastián Iglesias
Dra. Estela Albanesi

Directorio de la Caja de Ayuda Mutua

Presidente: Dra. María Alejandra Negri

Vocales titulares:

Dra. Rosana Acheme
Dra. María C. Cailliat

Vocales suplentes:

Dr. Roberto Raffaelli
Dra. Elsa E. Porro

STAFF BOLETÍN

Directora

Dra. María Cristina Cailliat

Secretaría de Redacción

Dra. Elsa Porro

Colaboradores

Sra. Mónica G. Lupi - Sr. Paulo Zappettini

Publicación oficial del Centro Bioquímico Distrito I de la FABA. Distribución libre y gratuita. El contenido de las comunicaciones no representa la opinión del editor, siendo de exclusiva responsabilidad de los autores.

Diseño: naranhaus®

Impreso en San Juan Emanuel - Servicios Gráficos

Editorial

LAS DOS CARAS DE LA MONEDA

Existen dos conductas. Dos perfiles. Dos frentes de batalla...bien definidos.

Una en masa, pública, confrontativa, principista, rebelde...hasta ejemplar.

Esa imagen aparece en las reuniones, en asambleas, en convocatorias abiertas, y sorprenden gratamente al resto, con propuestas superadoras, progresistas, que no puede ninguno oponerse por la frescura y solidaridad con que las plantea. Todos salimos convencidos de haber aprobado algo bueno para todos. Una medida altamente combativa, que nos permitirá pelear por mejores dividendos, y en definitiva, por lo que nos corresponde desde hace mucho tiempo, y nunca lo pudimos lograr, por falta de nuevas ideas, por falta de estrategias, por falta de consenso, por falta de poder.

Pero al otro día la moneda se da vuelta. Pega un brinco. Y aparece la cara oculta. Aparece la que no nos quiere mostrar y nunca pudimos imaginar. En la intimidad de su laboratorio, aflora una mueca traviesa que nos juega en contra. Esa voracidad de salvarse solo, de hacer la suya y olvidarse de todas las promesas que había hecho delante de todos. Esta conducta es la que nos viene condenando a todos al fracaso. Nos quejamos de lo bajos que están los aranceles, que nos pagan las obras sociales...

Pero cuando nadie nos ve: cobramos menos a un paciente particular que a la peor mutual, no cobramos el APB, no cobramos las prácticas rechazadas por la auditoría, no cobramos el copago, no cobramos el coseguro...y otras genialidades más, que preferimos no contar.

Será posible erradicar estos comportamientos nefastos? De TODOS depende. De tomar conciencia y ser coherentes, para que la "unidad" no sea un verso y cumplamos a raja tabla, en cualquier lado, antes que sea demasiado tarde, las medidas que consensuamos entre todos.

Tengamos la misma cara...de frente, perfil y espalda.

Presidente Dr. Gabriel Di Bastiano

Asamblea General Ordinaria

Encuentro Institucional

El día jueves 18 de Julio de 2024, se llevó a cabo la asamblea anual ordinaria del distrito. Fue importante la presencia de los asociados y sobre todo de jóvenes colegas que se encuentran haciendo sus primeros pasos en el quehacer institucional. A propuesta del Sr. Presidente y por unanimidad de votos, se designó a las Dras. Lorena Tau y Paula Carasi para firmar el acta, informándose en ese acto que la Asamblea fue celebrada dentro de la fecha estatutariamente reglamentada. A continuación la Contadora Marcela Castro presentó a la Asamblea el informe sobre el Balance General del ejercicio económico N° 53, correspondiente al período 1° de Mayo 2023 al 30 de Abril 2024. La Contadora Marcela Castro dio una detallada explicación a los presentes, informando que

se trató de un balance con resultado positivo, a pesar que en este ejercicio hubo una inflación record del 289 % y que sin embargo no afectó el resultado del ejercicio. El perfil conservador de las inversiones que se realizaron a través de los plazos fijos y fondo de inversión han sido beneficiosos y la comisión directiva en este sentido fue muy prolija y cuidadosa con los gastos. Puesto a consideración de la Asamblea, sin observaciones y por unanimidad de votos, se resolvió aprobar el Balance General presentado por el Consejo Directivo. Asimismo se analizó la difícil situación del sistema de salud y particularmente del sector bioquímico. Durante el período se aplicaron medidas novedosas con determinadas prepagas resaltando el comportamiento solidario de nuestros asociados. La Asamblea

incorporó como Socios Vitalicios a los Dres. Guillermo Borkouski, Alejandro Palazzi y la Dra. Graciela Valbuena. Finalmente se agradeció al personal del distrito y a los profesionales del área contable y jurídica que colaboran permanentemente con la institución.

Dr. Claudio Duymovich
Secretario Centro Bioquímico Distrito I

Actividades Científicas y Cursos

El pasado 11 de julio, se realizó el curso gratuito de actualización HPV, organizado por la Fundación Wiener, en el auditorio del 3er piso del Centro Bioquímico Distrito I. El curso estuvo a cargo del Dr. Jorge Basiletti, Bioquímico, Magister en Microbiología Molecular (UNSAM), quien es integrante del Servicio Virus Oncogénicos en el Laboratorio Nacional y Regional de Referencia de Papilomavirus - OPS/OMS. Departamento de Virología. Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas- ANLIS "Dr. Malbrán". El curso contó con la participación de 30 colegas, y en él se abordó una actualización en la genómica, el diagnóstico de la infección, los algoritmos propuestos y la vacunación. El HPV es el agente causal del 80 % de

los casos de cáncer de cuello cérvico-uterino.

Cabe destacar que la incorporación de la vacunación contra el HPV en el año 2012, ha generado un notable descenso de la prevalencia de serotipos vacunales, descenso de serotipos no vacunales por protección cruzada y protección de rebaño, disminución en las lesiones CIN y diagnóstico de condilomas.

Actualmente la vacuna se encuentra incluida en el calendario de vacunación de nuestro país y se aplica tanto en niños como niñas mayores de 11 años. Incluye 9 serotipos y es de 1 sola dosis.

Durante el curso se realizó un break con café y alfajores, y la empresa EMSA donó carpetas y lapiceras que fueron distribuidas entre los participantes.

Recordatorio

Dr. José Raúl López

(21/10/1931-28/07/2024)



Nació en Gral. Alvear, ciudad cabecera del departamento del mismo nombre en la provincia de Mendoza. Realizó sus estudios universitarios en la ciudad de La Plata y en esta desarrolló su actividad profesional. Obtuvo el título de Licenciado en Farmacia y Bioquímica en la entonces Facultad de Química y Farmacia-UNLP, en el año 1967. En el año 1978 se asoció al entonces denominado "Centro de Especialistas en Análisis Biológicos Distrito I" y su retiro data del año 2003. En el ámbito oficial, desempeñó tareas en el Laboratorio del Hospital Sor María Ludovica de La Plata. Su trato afable y buena disposición supieron ganarle el afecto de las personas que lo rodearon en las distintas etapas de su prolongada existencia.

Una cita imperdible con la excelencia

Por Ana M. Pertierra, Directora de prensa y difusión de CALILAB

Se acerca la fecha de este encuentro tan esperado. Una nueva edición del Congreso de la Calidad en el Laboratorio clínico organizado por la Fundación Bioquímica Argentina, que

tendrá lugar del 6 al 8 de noviembre en la ciudad de Bs As. Una experiencia realmente superadora para estas tres jornadas en la que los especialistas más destacados del sector bioquímico se darán cita para compartir las últimas novedades para el Laboratorio clínico.

Con una variedad de cursos, talleres, conferencias, simposios y actividades plenarias y especiales en temas tan desafiantes como la inteligencia artificial, la minería de datos y la biopsia líquida serán expuestos por expertos internacionales que enriquecerán el acervo cultural del even-

FBA

**ADN ARGENTINO
PASIÓN, CIENCIA
Y FUTURO**

**CALILAB
BUE-2024**

6 al 8 de Nov.

CEC
Centro de
Convenciones
Buenos Aires

XII Congreso Argentino de la Calidad en el Laboratorio Clínico
X Jornadas Latinoamericanas de la Calidad en el Laboratorio Clínico



to. POCT, laboratorios verdes, sistemas de manejo de información en el laboratorio, autoinmunidad, inteligencia artificial aplicada al laboratorio clínico, aseguramiento de la calidad, endocrinología, entre otros tópicos, se desarrollarán en el CEC, un centro de convenciones ubicado en el barrio de La Recoleta en la ciudad de Buenos Aires. Una sede de una originalidad y calidad edilicia que cuenta con amplios espacios interiores. Por su parte, Expocalilab ofrecerá en sus stands todas las novedades de las empresas del sector que garantizan una jerarquía especial a esta edición.

Invitamos a todos los bioquímicos y bioquímicas del país a participar de este evento que pretende sorprenderlos gratamente por su organización, sus novedades y prestaciones para estar a la altura de un público exigente y merecedor. Un evento científico de altísimo nivel.

En la web del congreso - calilab.fba.org.ar - se encuentra toda la información detallada de las actividades que se desarrollarán durante las 3 jornadas de este evento científico de altísimo nivel, así como los instructivos para la inscripción. El Progra-

ma científico cuenta con un pormenorizado cronograma de conferencias y simposios con sus respectivos coordinadores y disertantes entre los cuales participan 23 invitados extranjeros de 5 continentes y más de 100 nacionales que tomarán parte de las diferentes propuestas de este congreso que incluyen cursos, jornadas, talleres y mucho más.

Por la calidad de sus expositores, la cantidad de trabajos libres presentados y una dedicada organización, se augura que este encuentro con la calidad enaltecerá la profesión bioquímica en todos sus alcances.

Figuras tan destacadas como el Dr. Gabriel Rabinovich, bioquímico investigador superior del CONICET y Profesor Titular Regular Plenario de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UBA y pionero en el descubrimiento de los mecanismos de escape tumoral y de regulación de la respuesta inflamatoria, basados en la modulación de la interacción entre galectinas y glicanos, estará a cargo de la Conferencia inaugural. Mientras que la Dra. Tomris Ozben (Turquía), presidenta de la IFCC disertará en una conferencia plenaria sobre los futuros desafíos del laboratorio clínico, y el Dr. Mario Plebani, profesor de Bioquímica de la Universidad de Padova (Italia), miembro de la IFCC, cerrará el evento con una conferencia de clausura.

NOVEDADES

Jornadas especiales: Se trata de dos propuestas para profesionales especialmente interesados en dichas temáticas, quienes podrán participar exclusivamente de estas jornadas sin necesidad de asistir al resto de las actividades científicas del congreso.

1era Jornada de alimentos y su impacto en la Bioquímica clínica: Nuevos desafíos

1era. Jornada de aseguramiento de la calidad en ensayos de autoinmunidad

Ambas tendrán lugar el viernes 8 de noviembre. Para más información con el cronograma detallado de actividades y disertantes e inscripción consultar en: <https://calilab.fba.org.ar/index.php/jornadas-especiales/>

Recomendaciones FBA

Se presentarán las guías que derivan de diferentes grupos de trabajo conformados por especialistas multidisciplinarios en cada tema. La primera de ellas: la recomendación para el nuevo límite de decisión clínica para el diagnóstico de glucemia alterada en ayunas (GT-GAA), del Grupo de trabajo en Diabetes y lípidos (GT-DL), presidido por la Dra. Gabriela Berg, así como la presentación del Grupo de trabajo en fase pre y post analítica (GT-FPYPA), presidido por la Dra. Graciela Pennacchiotti, el Grupo de trabajo en enfermedad renal crónica (GT-ERC), presidido por el Dr. Raúl Girardi y por último el Grupo de trabajo en salud sexual y reproductiva (GT-SSYR), presidido por la Dra. Beatriz Perazzi.

Además habrá un espacio para el arte, ArteLAB, con una muestra de obras

artísticas de colegas.

CURSOS Y TALLERES

Cursos Precongreso (Virtuales)

Se activan el 21/10. Sesión de preguntas y respuestas: 1/11.

Nº 1: Estimación de la incertidumbre de medida. Dir. M.Sc. Dr. Raúl Girardi. Docentes: Dra. Gatti, Lorena/M.Sc. Dr. Raúl Girardi.

Nº 2: Elección de las especificaciones de desempeño analítico en el laboratorio clínico. Uso de herramientas de la evaluación externa de la calidad para estimar el estado del arte. Dir. M.Sc. Bioq. Girardi, Raúl. Docente: M.Sc. Bioq. Raúl Girardi.

Nº 3: La Etapa Preanalítica: de una buena muestra, un buen resultado. (Grupo PRELATAM). Dir. Dr. Eduardo Aranda. Docentes: Beatriz Varela, Bertha Locouture, Eduardo Aranda, Fernando Ventimiglia, Graciela Pennacchiotti, María Elena Arredondo, Patricia Ochoa, Silvia Flores.

Cursos Intracongreso: Miércoles 6, Jueves 7 y Viernes 8 de Noviembre/ De 8 a 10 h.

Nº 4: Curso Práctico de medicina basada en la evidencia de laboratorio (MBEL). Dirección: Dr. Daniel Bustos, Docentes: Dra. Silvia Quiroga y Dr. Daniel Bustos.

Nº 5: Intervalos de referencia en pacientes pediátricos: alternativas válidas para su estimación. Dir. Eduardo Chaler. Coordinación: Stella Maris Carchio. Docentes: Eduardo Chaler, Carla Chilelli, Eugenia Osinde, Carolina Goedelmann, Cecilia Sala, Juan Manuel Lazzati, Melina Pelanda, Verónica Zaidman, Agustina Nosetti.

Nº 6: Control de Calidad Interno aplicado a pruebas cualitativas relacionadas al diagnóstico. Dir. Dra. Jorgelina Aberer. Docentes: Dra. Jorgelina Aberer, Dra. Lorena Gatti y Dra. Mariana Suarez.

Nº 7: Verificación en procedimientos analíticos cuantitativos y cualitativos. Dir. M.Sc. Dr. Raúl Girardi. Docentes: M.Sc. Dr. Raúl Girardi y Dra. Jorgelina Aberer.

Nº 8: Auditorías (internas y externas) de Sistemas de Gestión. Auditores, su competencia, capacitación y entrenamiento. Dir. Mg. Carlos Peruzzetto. Docentes: Mg. Carlos Peruzzetto y Mg. Claudio Valdata.

Nº 9: Interpretación de los resultados del laboratorio en un programa de evaluación externa de la calidad (PEEC). Su aplicación en la mejora continua. Dir. Dra. Etchegoyen, Cecilia. Docentes: Dra. Etchegoyen, Cecilia, Dra. Gatti Lorena, Dra. Maydana, Lorena, Dra. Acheme, Rosana, Dra. Sesini Sandra y Dra. Di Pinto Paola.

Nº 10: Nuevos Desafíos en Calidad: ¿Qué hacemos en la Etapa Postanalítica? Dir. Graciela Pennacchiotti. Docentes: Silvia Benozzi, Gisella Unger, Graciela Pennacchiotti.

Talleres

1- Aspectos a considerar para la escritura del resumen de un trabajo científico. Dir. Dr. Raúl Ignacio Coniglio y Dra. Nilda Fink. Docentes: Dra. Nilda Fink; Dr. Raúl Ignacio Coniglio;

BD Pamela De Francesco. Día 6/11 8 a 10 h.

2- Calidad en Hemostasia en Laboratorios de Bajo Volumen. Dir. Dra. Laura Fornasiero. Docente: L. Fornasiero. Coordinador: Dr. José Oyhamburu. Día 6/11 - 8 a 10 h.

3- Calibradores y trazabilidad de la medida. ¿Qué es lo que hay que saber y dónde buscar la información? Dir. M.Sc. Bioq. Raúl Girardi. Docentes: M.Sc. Raúl Girardi. Dra. Rosana Acheme, Dra. Mariana Suarez. Día 7/11 - 8 a 10 h.

4- Ética en la investigación y el laboratorio asistencial: Uso de listas de verificación. Dir. Dra. Nilda Fink, Dra. Silvia Benozzi. Docente: Dr. Julián Verona. Día 7/11 - 8 a 10 h.

5- Parámetros de la calidad en el laboratorio clínico. Dir. y Docente: Dra. Rosa Isabel Sierra Amor. Día 8/11 - 8 a 10 h.

No se lo pierdan! Los esperamos!!!



CALILAB BUE·2024

Nos volvemos a encontrar en el XII Congreso Argentino de la Calidad en el Laboratorio Clínico y X Jornadas latinoamericanas de la Calidad en el Laboratorio Clínico desde el 6 al 9 de noviembre en el CEC (centro de convenciones) de la Capital Federal. Sin duda

Congreso Argentino de la CALIDAD

el Calilab representa un encuentro de toda la profesión que constantemente busca su actualización y la mejora de sus procedimientos para contribuir a la comunidad con los adelantos de las ciencias bioquímicas.

Nacimiento

Cómo nace un congreso dedicado exclusivamente a la calidad de una pro-

fesión? El primer CALILAB fue una idea entusiasta y brillante de dos colegas que impulsaron la bioquímica como fueron los doctores Norberto Cabutti y Daniel Mazziotta a través de la FBA y la FABA. Rápidamente adhirieron los distritos y la comunidad científica que encontró un espacio de difusión e intercambio de los colegas del país y de la región toda.

Evolución Calilab: 2000 - 2008



Año 2000

Sede: CABA, Paseo La Plaza
Fecha: 9, 10 y 11 de noviembre
Asistentes: 500

Sede: CABA, Paseo La Plaza
Fecha: 11, 12 y 13 de septiembre
Asistentes: 530

Año 2002



Año 2004

Sede: CABA, Hotel Crown Plaza Panamericano
Fecha: 15, 16 y 17 de Septiembre
Asistentes: 752

Sede: CABA, Hotel Intercontinental Buenos Aires
Fecha: 24, 25 y 26 de agosto
Asistentes: 928

Año 2006



Año 2008

Sede: CABA, Hotel Intercontinental Buenos Aires
Fecha: 10, 11 y 12 de septiembre
Asistentes: 1220

Historia

El primer Calilab se realizó en el Complejo La Plaza de Capital Federal en septiembre del año 2000 con 530 participantes y el último en el Sheraton de Mar del Plata en el 2022 con casi 1800 inscriptos. A pesar de las crisis recurrentes de nuestro país nunca se dejó de realizar con la única excepción de la pandemia de co-

vid del 2020. Tengo presente que en diciembre de 2001 estábamos realizando la reunión con la industria, que siempre apoyó la realización del calilab, cuando a pocas cuadras de allí sonaban las bombas y ponían en duda la realización del mismo, con el derrocamiento del presidente. A pesar de todo, siempre se llevó a cabo y la continuidad es una clave de su éxito.

Creemos es una cita muy importante para el sector bioquímico que hace de la calidad una forma de ejercer la profesión y ocupar un rol fundamental en el equipo de salud. Los esperamos!

*Dr. Claudio Duymovich
Vice-Presidente Fundación
Bioquímica Argentina*

Evolución Calilab: 2010 - 2018



Sede: CABA, Centro de convenciones de la UCA
Fecha: 7, 8, 9 y 10 de Noviembre
Asistentes: 1700

Año 2012



Sede: CABA, Centro de Convenciones de la Universidad Católica Argentina
Fecha: 3, 4 y 5 de noviembre
Asistentes: 1316



Sede: CABA, Hotel Sheraton Retiro
Fecha: 30 de noviembre, 1 y 2 de diciembre
Asistentes: 1908

Año 2014

Sede: Hotel Sheraton de Mar del Plata
Fecha: 5, 6, 7 y 8 de noviembre
Asistentes: 1256

Año 2016



Sede: CABA, CEC Centro de Convenciones BS. AS.
Fecha: 24, 25, 26 y 27 de Octubre
Asistentes: 1974

Año 2018



Destilando Historias

Colección del Museo (8va. Parte)



Museo del
Laboratorio de
Análisis Clínicos

En esta edición de “Destilando historias” nos referiremos a los **analizadores de gases en sangre**. Continuando, así, con la difusión de la colección del Museo del Laboratorio, junto a la historia de los instrumentos que forman parte de ella y cómo llegaron a través de donaciones al Museo del Laboratorio.

Estos analizadores fueron creados en la década de 1950, por una empresa danamarkesa, que ya tenía años de trayectoria en el campo de las comunicaciones:

- En 1935, en Dinamarca, los ingenieros civiles, Carl Schrøder y Børge Aagaard Nielsen, instalaron una empresa a la que llamaron “Radiometer”, destinada a la fabricación de instrumentos de medición electrónica para la industria de la radio, en los cuales empleaban electrodos



para detectar ondas de radio. Por esos años, Europa sufría episodios de poliomielitis, una enfermedad que acompañaba a la humanidad desde la antigüedad, con brotes endémicos y epidémicos desde el siglo XIX, los cuales afectaban, en gran medida, a la población infantil. Distintos grupos de profesionales dedicados a la salud estaban abocados a erradicar la enfermedad y otros a aliviar a los pacientes afectados por ella:

- En 1948, el químico clínico danés, Poul Astrup, y el anesthesiólogo danés Bjørn Aage Ibsen, en la búsqueda de tratamientos para mejorar la calidad de vida de pacientes con poliomielitis, descubrieron que los electrodos empleados para medir pH de “Radiometer” podían utilizarlos para evaluar el valor del pH en sangre y mejorar, así, su diagnóstico y tratamiento.
- En 1954, hace 70 años, los trabajos conjuntos de estos profesionales de la salud y de ingenieros y técnicos de la empresa “Radiometer”, lograron desarrollar el primer equipo que permitía analizar gases en sangre. Un desarrollo que le permitió ingresar, a esta empresa, en la tecnología médica. Estos equipos son empleados para el tratamiento de pacientes críticos, que sufren un trastorno respiratorio o metabólico, en ellos el análisis de los gases en la sangre arterial resulta clave para evaluar su estado, tomar las decisiones

diagnósticas apropiadas y monitorizar los efectos del potencial tratamiento.

En el análisis de gases en sangre o prueba de gasometría arterial, se miden las presiones parciales arteriales de oxígeno (PaO_2) y de dióxido de carbono (PaCO_2), así como la acidez de la sangre (pH) y también se pueden calcular las concentraciones de otros parámetros, entre ellos el bicarbonato.

Los pacientes críticos suelen estar inestables y sus valores de gases en sangre pueden cambiar rápidamente, lo cual requerirá una intervención rápida por parte del personal sanitario, principalmente en la terapia con oxígeno, a implementar ante las fallas respiratorias que presentan estos pacientes. Esta determinación es frecuentemente solicitada en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) y es conocida como **Nomograma o Astrup**, este último nombre recuerda al Dr. Poul Astrup, quien no solo participó en el desarrollo de los primeros analizadores de gases en sangre, sino que fue un pionero de los estudios ácido-base en pediatría.

A fines de la década del 60 e inicios del 70, en nuestro país pocos establecimientos de salud contaban con estos equipos, además tenían un alto costo de mantenimiento y a nivel profesional, había un reducido número de médicos especialistas en terapia y neumonología que interpretaran y aplicaran, co-



rectamente, los datos que brindaba esta determinación y también bioquímicos, que conocieran esta metodología.

- En la ciudad de La Plata fueron pioneros los profesionales del Hospital San Juan de Dios, siendo entre ellos muy recordada la Dra. María Nélide Farreras de Lew. Ella, al transmitir sus conocimientos sobre estas técnicas en el laboratorio clínico formó a numerosos bioquímicos en esta especialidad, quienes comenzaron a trabajar en medio interno y estado ácido base, en hospitales, clínicas y laboratorios privados de nuestra ciudad. Entre ellos el Dr. Mario Vulcano, fundador de este Museo, quien relata sus inicios, en este campo del ejercicio bioquímico, su formación en la escuela dinamarquesa y las enseñanzas del médico clínico danés Dr. Ole Siggaard-Andersen, en el Boletín N° 168, de julio-agosto del año 2018

(http://www.cbdistrito1.org.ar/Users/Boletin_imgs/Boletin168.pdf).

El análisis de gases en sangre requiere mucha atención en las buenas prácticas aplicadas a lo largo de todo el proceso de análisis, en especial en la fase preanalítica, en la cual durante el procedimiento de toma de muestra y su manipulación pueden ocurrir fallas que podrían, luego, alterar los resultados de los pacientes.

En la actualidad, los analizadores automáticos, los cuales se encuentran en laboratorios de establecimientos con internación, proporcionan resultados rápidos y fiables en cuestión de segundos y con volúmenes de muestra muy reducidos.



Al escanear el código QR, podrán conocer la colección de analizadores de gases en sangre del Museo del Laboratorio de Análisis Clínicos.

Fuentes

- <https://www.radiometer.es/es/acerca-de-radiometer/historia-de-los-analisis-de-gases-en-sangre-y-radiometer>
- <https://www.diac.com.mx/post/el-origen-de-la-gasometria>
- <https://www.farestaie.com.ar/cd-interpretacion/te/bc/169.htm>
- <https://www.scielo.org.mx/pdf/nct/v76n1/0028-3746-nct-76-01-00044.pdf>

Alerta de virus transmitidos por vectores

Fiebre Oropouche

Dr. Oscar R. Linzitto. Laboratorio de Diagnóstico e Investigación Fénix Linzay. La Plata

Introducción

Los arbovirus infectan a los seres humanos y a otros animales vertebrados a través de la picadura de artrópodos hematófagos de la Clase Insecta (mosquitos, jejenes) o arácnidos (garrapatas). Al realizar su acción hematófaga los vectores, si están infectados, inoculan virus, posteriormente se produce una viremia causando enfermedad.

Los arbovirus constituyen un grupo de virus de varias familias y géneros, e incluyen orthoflavivirus, alphavirus, orthobunyavirus, phlebovirus y coltivirus. Los arbovirus capaces de causar enfermedades emergentes y reemergentes de mayor relevancia son los orthoflavivirus del dengue (DENV) y del zika (ZIKV) y el alfavirus del chikungunya (CHIKV). Todos transmitidos por el mosquito *Aedes aegypti* que se encuentra ampliamente distribuido en las Américas. Otros arbovirus se han detectado en zonas geográficas más restringidas, como los orthoflavivirus agentes de la fiebre amarilla (YFV), de la fiebre del Nilo occidental (WNV) y de la encefalitis de San Luis (SLEV) y los alfavirus de las encefalitis equinas. Algunos arbovirus han causado brotes en un número limitado de países de la región, pero se los considera potencialmente reemergentes, tal como ocu-

rrer con los virus Oropouche (OROV) y Mayaro (MAYV). Esta presentación se concentra en el virus Oropouche.

Oropouche

En recientes años se han detectado casos de fiebre Oropouche, enfermedad sistémica zoonótica, transmitida por la picadura de dípteros hematófagos tales como jejenes y mosquitos del género *Culex*, que vehiculizan al Virus Oropouche (OROV), agente sin similitud estructural, con otros arbovirus y eventualmente otros virus patógenos. Esta virosis se considera una enfermedad desatendida ampliamente, relacionada con el cambio climático y antropogénico, especialmente la deforestación. Los primeros casos en las Américas fueron detectados en Trinidad y Tobago (en la localidad de Vega de Oropouche) en el año 1955, desde entonces se han documentado brotes esporádicos en diferentes países del continente americano, incluyendo Brasil, Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, Guayana Francesa, Panamá y Perú. Recientemente, se ha observado el incremento de casos en la región, ampliándose a lugares donde no había sido detectado. A principios del año 2024, se notificaron numerosos casos de Oropouche en seis países de las Américas, siendo Brasil el que registra la mayor cantidad. El virus Oropouche incluye ciclos epidémicos urbanos y selváticos. En el ciclo selvático, los primates no humanos, los

perezosos y quizás las aves son los hospedadores vertebrados, aunque no se han realizado estudios sistemáticos en ninguno de ellos. En el ciclo epidémico urbano, el ser humano es el hospedero replicador. El OROV se transmite principalmente a través de la picadura de hembras infectadas de *Culex quinquefasciatus*, considerado el principal vector y de *Culicoides paraensis*. En la mayoría de estos brotes, fueron afectadas personas de todas las edades y de distintos sexos, siendo los más perjudicados los niños y jóvenes. Recientemente, se ha reportado la transmisión materno-fetal en un contexto de aumento de casos asociados a malformaciones y muerte fetal. Los síntomas de la enfermedad incluyen la aparición repentina de fiebre, cefalea, rigidez articular, dolores, y, en algunos casos, fotofobia, náuseas y vómitos persistentes que pueden durar de cinco a siete días. El virus atraviesa la barrera hematoencefálica y suele haber casos graves asociados con meningitis. La enfermedad puede cursar durante varias semanas. A efectos de controlar y/o prevenir la enfermedad, se deben formular recomendaciones y tomar diversas medidas en relación a los vectores y el agente. Realizar vigilancia entomológica y control de los insectos vectores, reducir sus poblaciones, limitar ambientes propicios para su proliferación en hábitats urbanos y periurbanos. Informando a la comunidad, mediante todos los

medios de difusión posibles, cuáles son los sitios preferidos por estos insectos para colocar sus huevos y continuar su ciclo de vida. Sitios con agua estancada y recipientes que la contengan, para *Culex quinquefasciatus* y diversos hábitats, a veces muy específicos para *Culicoides* spp. Como, tallos, hojarasca en descomposición, terrenos pantanosos entre otros. También es preciso difundir ampliamente en la población, medidas dirigidas a la protección personal, especialmente a las embarazadas, para evitar las picaduras de los transmisores. Las medidas recomendadas deben enfatizar también en la protección de las viviendas con mosquiteros de malla fina en puertas y ventanas, usar ropa que cubra piernas y brazos, especialmente en hogares donde haya personas enfermas; aplicar repelentes que contengan DEET, IR3535 o icaridina, y utilizar mosquiteros en camas o muebles donde descansen las personas. Este esfuerzo incluye vigilancias entomológica y epidemiológica activas, distribución de pruebas diagnósticas para la detección del agente etiológico OROV, aplicación estricta del protocolo actualmente disponible en varios países de las Américas, entre ellos Bolivia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam, Venezuela y Brasil, a fin de facilitar la detección temprana del virus. Actualmente se están realizando investigaciones para elaborar una vacuna que esti-



Culicoides paraensis y *Culex quinquefasciatus*

mule la protección a la enfermedad, aunque se deben considerar las distintas variantes regionales del virus. El diagnóstico clínico de la fiebre por OROV se presenta con signos y síntomas similares a otras infecciones que circulan en las áreas endémicas, como el dengue, el chikungunya, el zika, la fiebre amarilla y la malaria. Los análisis de sangre de laboratorio de rutina no son orientadores, suele presentarse con leucopenia con tipo linfocítico -monocítico, transaminasas hepáticas ligeramente aumentadas, no son específicos de la infección por OROV. El diagnóstico debe

basarse en pruebas de laboratorio específicas que confirmen la infección por fiebre por OROV con determinaciones serológicas para la detección de anticuerpos IgG e IgM específicos. Los métodos disponibles para el diagnóstico de laboratorio de la enfermedad OROV incluyen MAC ELISA, prueba de fijación del complemento, prueba HI, EIA.ICC y moleculares. Durante la fase aguda de la enfermedad, que dura habitualmente entre 2 y 7 días, es posible detectar el material genético del virus (ARN) mediante métodos moleculares (RT-PCR) en muestras de suero. También se puede



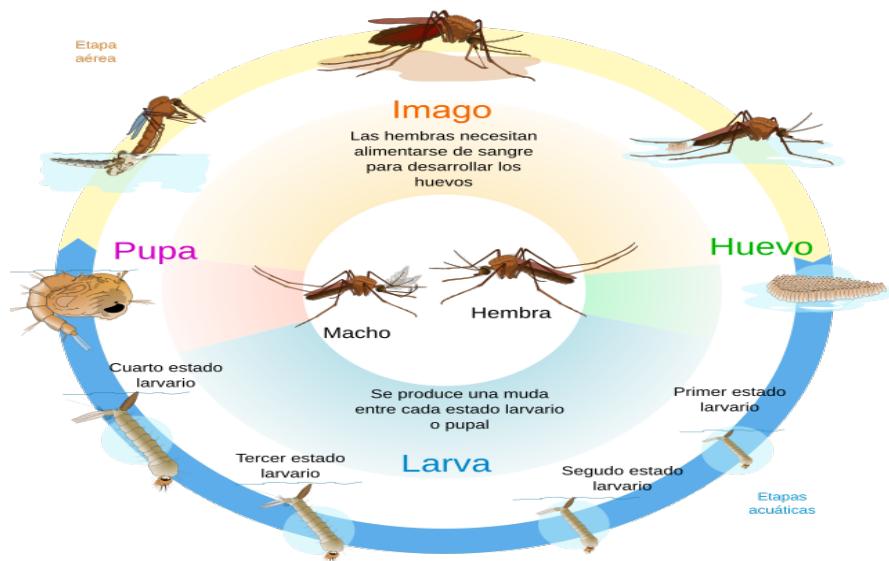
Ejemplares adultos de *Culicoides paraensis* y *Culex quinquefasciatus*

detectar su ARN en el líquido cefalorraquídeo (LCR), en los casos que se presentan con meningitis aséptica (complicación poco frecuente de la fiebre de Oropouche), la muestra de LCR solo debe ser tomada por indicación médica. La mayoría de los métodos moleculares se basan en la detección de segmentos génicos conservados. El aislamiento viral se puede hacer a partir de las mismas muestras utilizadas para la RT-PCR mediante inoculación intracerebral en ratones lactantes o por inoculación en cultivos de células Vero o de células C6/36. Sin embargo, el aislamiento viral no se considera un método de diagnóstico, sino una herramienta para caracterización e investigación

Se deberían profundizar las investigaciones haciendo hincapié en los artrópodos transmisores de la enfermedad (*Culicoides paraensis* y *Culex quinquefasciatus*), el comportamiento del virus en el organismo para recopilar información sobre el linaje, las características genómicas, las manifestaciones clínicas y el ciclo del agente en los vectores.

Bibliografía

1. <https://www.paho.org/es/noticias/18-7-2024-oropouche-casos-transmision-maternoinfantil-bajo-investigacion-brasil>
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Oropouche en la Región de las Américas Washington, D.C.



Ciclo de vida de *Culex* spp

3. OPS/OMS. 2024. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Dengue. Sin fecha. <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
4. Hercules Sakkas,^{1,2,*} Petros Bozidis,¹ Ashley Franks,² y Chrisanthy Papadopoulou.¹ Fiebre de Oropouche: una reseña. [Información del autor](#) [Notas del artículo](#)

[Información sobre derechos de autor y licencia](#) [Aviso legal de PMC](#)

5. Mourão MP, Bastos MS, Gimiqui JB, Mota BR, Souza G., Grimmer GH, Galusso E., Arruda E., Figueiredo LT Brote de fiebre Oropouche, Manaus, Brasil, 2007–2008. *Emergente. Infectar. Dis.* 2009; **15** :2063–2064. doi: 10.3201/eid1512.090917. [[Artículo gratuito de PMC](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Escabiosis humana (*Parte II*)

Dra. Leonora Kozubsky - Dra. Susana Archelli

Cuadro clínico

En la escabiosis producida por *Sarcoptes scabiei*, es característica la presencia de canales o túneles que aparecen como pequeñas líneas elevadas y serpiginosas, de color blanco grisáceo o del color piel en la superficie de la misma, **Foto 1**. Debido a que los ácaros suelen ser pocos (solo 10 a 15 por persona), estos túneles pueden ser difíciles de encontrar. Se localizan con frecuencia en las membranas entre los dedos, en los pliegues de la piel de la muñeca, el codo o la rodilla, el pene, el pecho o los omóplatos. Pueden observarse nódulos inflamatorios, sobre todo en el pene y el escroto en los hombres adultos y alrededor de los senos en las mujeres.

A medida que los ácaros de la sarna se introducen en la piel, liberan sustancias que inducen respuestas inflamatorias e inmunes por parte del hospedador, así como también otras que pueden deprimir cier-

tos aspectos de estas respuestas, lo que permite a los ácaros eludir los mecanismos protectores del hospedador, ayudándolos a sobrevivir y establecerse. Por tal motivo, en las primeras etapas de la infección, durante cuatro o más semanas, los síntomas cutáneos no se experimentan, porque se reducen los eventos inmunitarios, pero con el tiempo, a medida que los ácaros proliferan y se establecen, hay un cambio hacia la manifestación y respuestas inflamatorias apareciendo los síntomas de la enfermedad. Las capacidades de modulación de la inmunidad, incluyen actividades antiinflamatorias, antiinmunes y anticplemento.

Dentro de la ubicación del ácaro (intercelular de la epidermis), las sustancias solubles de los mismos que incluyen: saliva, enzimas, hormonas de muda, heces que presentan actividad antigénica, se difunden en el líquido que baña las células de la epidermis y dermis. Estas sustancias inducen respuestas de las células de estos tejidos, inclui-

dos queratinocitos, fibroblastos, macrófagos, mastocitos, linfocitos, células de Langerhans entre otras.

La intensa picazón de la sarna provoca rascado que puede provocar llagas en la piel, las que a veces se infectan con bacterias, como *Staphylococcus aureus* o estreptococos beta hemolíticos. Cuando una persona se infecta por primera vez, los síntomas, suelen tardar en aparecer entre 2 a 6 semanas. Si la persona ha tenido sarna previamente, los síntomas aparecen entre 1 y 4 días después de la exposición. Una persona infectada puede transmitir la sarna, aun cuando no tenga síntomas.

Diferentes formas de presentación son:

Escabiosis clásica: Es la más común y se caracteriza por la presencia de escasos ácaros hembras. Las áreas involucradas varían según el grupo etario. En lactantes los sitios más comprometidos son: manos (pliegues interdigitales), pies y piel cuello cabelludo, seguidos por tronco, piernas y brazos. En preescolares (2-6 años) las lesiones suelen in-



Foto 1. Los ácaros de la sarna escavan túneles en la piel y la hembra deposita huevos en ellos



Foto 2. Escabiosis clásica



Foto 3. Escabiosis clásica



Foto 4. Escabiosis clásica



Foto 5. Escabiosis clásica

volucrar manos especialmente pliegues interdigitales, pies, tronco y extremidades, mientras que en escolares se observan tronco y extremidades, **Fotos 2, 3, 4 y 5.**

Escabiosis costrosa: Se presenta en personas inmunocomprometidas, especialmente afectadas de SIDA, neuropatías, diabetes, o sometidas a tratamientos con inmunosupresores o con corticoides en forma prolongada. Es la forma denominada sarna costrosa o noruega, que se caracteriza por la presentación de vesículas y la formación de costras gruesas que cubren la piel, acompañada por un número muy elevado de ácaros, y por tanto es altamente contagiosa. Las lesiones hiperqueratóticas son extensas, semejantes a

las que se presentan en la psoriasis, con escaso prurito en la mayor parte de los casos. Hay formación de costras gruesas que involucran manos y pies, escamas grisáceas y costras en tronco y extremidades, descamación en la zona facial, lesiones semejantes a verrugas en dedos y sitios de trauma, y caída profusa de cabello. Las complicaciones que se pueden presentar incluyen impétigo secundario, celulitis, abscesos, sobreinfección con estreptococos en los sitios de rascado, **Foto 6.** Las personas con sarna costrosa deben recibir tratamiento médico en forma urgente, a fin de prevenir brotes masivos.

Escabiosis nodular: La variedad nodular es la menos común (7% de los

casos) y se manifiesta con nódulos eritematosos o pardos de hasta 2 cm de diámetro, que afectan glúteos, genitales, escroto, ingles o axilas. Se ha sugerido que esas lesiones son una reacción de hipersensibilidad a los productos de secreción del ácaro más que a la presencia del mismo. La escabiosis nodular se observa también en lactantes y en niños pequeños. Los nódulos eritematosos de 5 a 6 mm pueden persistir durante meses después de la erradicación de los ácaros, **Foto 7.**

Escabiosis incógnita: Se ha descrito un cuarto tipo de sarna llamada “escabiosis incógnita” debido a que los síntomas están enmascarados por el uso indiscriminado de esteroides. Su principal y única

Foto 6.
Escabiosis costrosa (sarna noruega)Foto 7.
Escabiosis nodular

manifestación clínica es el prurito intenso, molesto y de predominio nocturno que ocasionan las patas del ácaro, su saliva o los productos de secreción de la hembra y las larvas. La comezón es mediada por una respuesta de hipersensibilidad tipo IV que inicia 10 a 30 días después de la infección, aunque puede manifestarse apenas 1 día después en casos de reinfección.

Diagnóstico de laboratorio

El diagnóstico clínico se basa en gran medida en la apariencia y distribución del prurito y la presencia de horadaciones, localización y morfología de las lesiones, aunque a veces el impétigo secundario modifica la presentación. Pero el laboratorio juega un rol importante en el diagnóstico de certeza. Se debe efectuar un raspado de piel y observación de escamas a fin de confirmar la presencia de los ácaros adultos, ninfas, larvas, huevos y/o heces. Alternativamente, se pueden extraer los ácaros de las horadaciones, abriendo ligeramente el canal con una aguja y moviéndolo hacia el extremo donde se encuentre el artrópodo. Es conveniente aclarar las



Foto 8. *S. scabiei* hembra. (100X)

escamas de piel, mediante un tratamiento con KOH en caliente previamente a la observación microscópica. Los raspados de piel deben examinarse con un aumento de 40x o 100 x y luego evaluarse con un aumento 400 x para su confirmación con o sin tinciones, **Fotos 8, 9 y 10**. También puede inyectarse tinta china en la lesión para permitir una mejor visualización de los canales o túneles. En las biopsias de piel se observa un infiltrado inflamatorio compuesto por eosinófilos, linfocitos e histiocitos.

Las técnicas de diagnóstico no invasivas incluyen dermatosco-

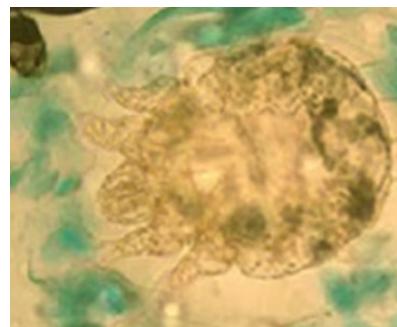


Foto 9. Adulto de *S. scabiei*. Coloración azul de algodón. (100X)
pia o la detección del parásito mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

Tratamiento

Los productos escabicidas matan los ácaros de la sarna, algunos pocos, también los huevos. Se debe aplicar loción o crema escabicida en todas las áreas del cuerpo desde el cuello hasta los pies y los dedos de los pies. Además, al tratar a bebés y niños pequeños, también se debe aplicar loción o crema escabicida en toda la cabeza y el cuello porque la sarna puede afectar la cara, el cuero cabelludo y el cuello, así como al

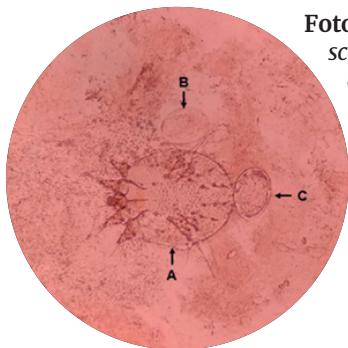


Foto 10: Adulto y huevo de *S. scabiei*, (100 X): A) hembra adulta; B) Huevo recién puesto; C) Huevo conteniendo larva a punto de eclosionar

Foto 10. Huevos y heces de *S. scabiei* en muestra de raspado dérmico. (100X)



resto del cuerpo. En los bebés sólo se puede utilizar pomada de permetrina o azufre. La loción o crema debe aplicarse sobre el cuerpo limpio y dejarse actuar durante el tiempo recomendado antes de lavarse. Se debe usar ropa limpia y desinfectada después del tratamiento.

Debido a que los síntomas de la sarna se deben a una reacción de hipersensibilidad (alergia) a los ácaros y sus heces, la picazón aún puede continuar durante varias semanas después del tratamiento, incluso si se matan todos los ácaros y huevos. Si la picazón todavía está presente más de 2 a 4 semanas después del tratamiento o si continúan apareciendo nuevos túneles o lesiones cutáneas similares a granos, puede ser necesario volver a tratar.

Algunos tratamientos locales que se aplican por todo el cuerpo son: crema de permetrina al 5 %, solución acuosa de malatión al 0,5 %, emulsión de benzoato de bencilo al 10-25 %, pomada de azufre al 5-10 %.

En los casos más graves, se utilizan medicamentos por vía oral, y a menudo, al iniciarse el tratamiento, el picor empeora durante una o dos semanas.

La ivermectina, tomada por vía oral o local, también es muy eficaz, pero no se debe prescribir a embarazadas ni a niños que pesen menos de 15 kg. Debido a que, en las primeras fases de la infección, las personas no muestran síntomas, se debe tratar a todas las personas que vivan juntas, aunque no presenten síntomas, a fin de que la enfermedad no se propague. Para tratar las infecciones cutáneas bacterianas o el impétigo se utilizan antisépticos o antibió-

ticos. La sarna hiperqueratósica es muy contagiosa y puede dar lugar a reinfecciones en otras personas. A los pacientes afectados se les ha de administrar un tratamiento precoz, intensivo, oral y tópico, en general con ivermectina.

Prevención

Varios autores informan un aumento significativo de la incidencia, durante el confinamiento domiciliario obligatorio respecto a la etapa previa. En Italia notificaron un 12,1 % de casos durante los meses de marzo, abril y mayo de 2020 frente a un 3 % en el mismo período de 2019. En el caso de España se comunicaron 64 casos durante el mismo período de marzo, abril y mayo de 2020, frente a 18,6 de promedio, durante el mismo período, en los 5 años previos a la pandemia. Esto podría deberse al miedo de la población a salir de casa, a menos que fuera estrictamente necesario, no buscando atención médica hasta que el picor se hubiese vuelto desesperante, y contribuyendo a un retraso en las medidas del tratamiento y control de los brotes. La detección y el tratamiento del caso índice es la medida más eficaz para detener la expansión del parásito y la demora en el diagnóstico puede llevar a un aumento de la transmisión.

Es importante recordar que la primera vez que una persona contrae sarna no suele presentar síntomas. Por lo general, estos pueden tardar entre 4 y 8 semanas en aparecer después de la infección, sin embargo, pueden transmitir la sarna dura. Además de la persona infectada, también se recomienda el trata-

miento, al mismo tiempo, para prevenir la reinfección, para todos los miembros del hogar y/o los contactos sexuales.

La ropa de cama, ropa y toallas utilizadas por personas del paciente o sus contactos, durante los tres días previos al tratamiento deben descontaminarse lavándose con agua caliente y secándose en caliente, mediante limpieza en seco o sellándola en una bolsa de plástico durante al menos 72 horas. Los ácaros de la sarna generalmente no sobreviven más de 2 a 3 días lejos de la piel humana. No se recomienda el uso de insecticidas en aerosol ni fumigantes.

Bibliografía

- Casals M. Sarna: una epidemia dentro de una pandemia [Scabies: An epidemic within a pandemic]. *Piel*. 2021; 36(5):281-3. doi: 10.1016/j.piel.2021.02.006.
- CDC <https://www.cdc.gov/dpdx/scabies/index.html>
- Linn C, O'Malley A, Khatri K, Wright EM, Sebahg D, Grbić M, Kowal K, Chruszcz M. Microscopic Menaces: The Impact of Mites on Human Health. *Int J Mol Sci*. 2024; 25(7):3675. doi: 10.3390/ijms25073675.
- Matsuura H, Senoo A, Saito M, Fujimoto Y. Norwegian scabies. *Cleve Clin J Med*. 2021;86(3):163-4. doi: 10.3949/ccjm.86a.18081.
- Thomas C, Coates SJ, Engelman D, Chosidow O, Chang AY. Ectoparasites: Scabies. *J Am Acad Dermatol*. 2020;82(3):533-48. doi: 10.1016/j.jaad.2019.05.109.

Acción Solidaria

Generosidad en acción

La solidaridad es un valor fundamental en cualquier comunidad, y el Centro Bioquímico Distrito I de La Plata, es un ejemplo brillante de esto. A través de las Milongas Solidarias – que se realizan los segundos miércoles de cada mes en su sede de 44 N° 470, y también de las donaciones de algunos bioquímicos que todos los meses aportan parte de su facturación, se han logrado recaudar fondos significativos que se traducen en ayuda concreta para aquellos en necesidad. La distribución de alimentos, ropa y otros artículos esenciales en organizaciones como “Juntos A la Par” y el “Comedor de Villa Elvira” muestran un compromiso con el bienestar de niños, niñas y adultos que enfrentan dificultades económicas. Además, la colaboración con médicos voluntarios en estos espacios refuerza la importancia de la asistencia sanitaria como parte de la ayuda humanitaria. El apoyo al “Centro Juvenil de Ense-



nada”, que incluyó la compra de un horno pizzero, no solo proporciona alimentos, sino que también ofrece capacitación y desarrollo de habilidades a jóvenes de bajos recursos, fomentando así su crecimiento personal y profesional. Las contribuciones a grupos que participaron en la “Jornada del Hambre de la UNLP” y a los “Peque de Olmos” y el “Refugio Altos de San Lorenzo”, son actos que reflejan la compasión y el deseo de construir una sociedad más inclusiva y solidaria.

Estas acciones, impulsadas por la generosidad y el espíritu comunitario, demuestran cómo la cultura de la milonga puede trascender el baile y convertirse en un vehículo para el cambio social. El Centro Bioquímico Distrito I, con su enfoque continuo en la asistencia y el apoyo a la comunidad, establece un modelo a seguir, inspirando a otros a tomar iniciativas similares que puedan aliviar las dificultades de los más vulnerables y fortalecer



los lazos comunitarios. Su labor es un recordatorio poderoso de que, juntos, podemos hacer una diferencia significativa en la vida de las personas.



XVIII Olimpiada Interprofesional Miramar 26, 27 y 28 de septiembre 2024

Comisión Cadyr DI: Oscar R. Linzitto,
Alfredo Actis Dato, Dalmiro Molina y
Sebastián Iglesias

Email: cadyrfaba@gmail.com

Link para completar ficha de
inscripción: <https://goo.su/crcilre>
o [https://docs.google.com/forms/
d/1PDxnBlfy49qepWXfxKeCIC_
Fwl4MYC8ww3IPtDhn8U/prefill](https://docs.google.com/forms/d/1PDxnBlfy49qepWXfxKeCIC_Fwl4MYC8ww3IPtDhn8U/prefill)



FUTBOL 11: Cat. Libres, Cat. Veteranos: (40 años cumplidos en el año. 2 excepciones de hasta 38 años)

FUTBOL 8: Categoría Senior: (50 años cumplidos en el año. 2 excepciones de hasta 48 años)

FUTBOL 8: Categoría Máster: (60 Años cumplidos en el año. 2 excepciones de hasta 58 años)

FUTBOL 7 (promocional): Categoría Súper Máster: (65 años cumplidos en el año)

FUTBOL 5 FEMENINO: Días de juego: viernes 27/9 y sábado 28/9. Lugar de juego: cancha de césped sintética. Complejo Deportivo Red - calle 20 y 37.

BASQUET 3 vs 3: Polideportivo de Miramar Paseo Leloir y ruta 11 y Costanera. Días de juego: viernes 27/9 y sábado 28/9. Comienzo de competencia 15 h. Categoría Damas y caballeros, 2 equipos por profesión lo

máximo. Comienzo de la competencia 15 h.

TENIS: Lugar: COMPLEJO DEPORTIVO LA AZUCENA Calle 21 entre 50 y 52. Día Jueves 26/9- 14 h. Inscripción: Cada delegado debe presentar nombre y apellido y categoría en la cual juega el día del sorteo 20/09. **TORNEO DOBLES E INDIVIDUAL.** Se permite la presentación de 2 parejas en cada una de las categorías por profesión. Sistema de juego por zonas. Se determina según cantidad de equipos.

PADEL: Lugar: PADEL MIRAMAR - Av. 26 29 y 31. Inscripción. Cada delegado debe presentar nombre, apellido y categoría en la cual juega el día del sorteo general 20/9 Día: jueves 26/9 10.00 h. Se permite la presentación de 3 parejas en cada una de las categorías por profesión. Sistema de

Disputa: se determina según cantidad de equipos. Cada jugador puede participar solo en una categoría. Deben participar en la categoría que les corresponde según la edad de los jugadores.

MOUNTAIN BIKE: Participación: Sin límite por Profesión. Categorías Todas. La inscripción se realiza, detallando prueba que participa en planilla. VIERNES 27 -15 h. Circuito En Parque Vivero- Sábado 28/9. 14.00 h 18 km Largada desde Escuela EP N°5, calle 44 y 57, hasta laguna ida y vuelta. Camino de tierra.

NATACIÓN: Lugar: Natatorio Municipal Otamendi Dirección calle Francia y Moreno.

Participación: Sin límite por Profesión. Categorías: todas. La inscripción se realiza, detallando prueba que participa en planilla. Día Viernes 27/9

ingreso al natatorio 8.00 h, comienzo. 8.30 h. **Est. Espalda** 50 m 9.00 h. **Est. Libre** 25 m 9.30 h **Est. Pecho** 50 m 10.00 h Est. Espalda 25 m.

ATLETISMO. Lugar: Asociación Atlética Gral. Alvarado. Dirección 21 esq. 44. Todas las Categorías, detallando prueba en que participan. Sin límite por Profesión. La inscripción se realiza en forma previa (al presentar listas de buena fe 20/9, en reunión de Delegados. **JUEVES** 26 -14.00 h 400 m /15.00 h Salto en Largo 16.00 h Lanzamiento de Bala. **SÁBADO** 28- 10.00 h 100 m /11.30 h Posta 4 x 100 m

MARATÓN: Sábado 28/9 - 17.30 h **VIVERO MUNICIPAL** - Participación: Sin límite por Profesión Categorías Caballeros -Damas 5.000 m. Categoría: Acompañante: correcaminata **FARCAVI** de 3000 m **IMPORTANTE:** Reunión de competidores en lugar de partida 17.00 h entrega de números.

La inscripción se realiza en forma previa (al presentar listas de buena fe 20/9, en reunión de delegados).

PESCA: Participación: Sin límite por Profesión 1º día de competencia :27 día viernes - 9.00 h Muelle. 2º día **SÁBADO** 28/9- 9.00 h lugar a definir líneas de flote máximo 3 anzuelos (de Muelle). Líneas de fondo máximo 2 anzuelos (de playa) resto de equipo libre, carnada provista por la organización Participación: Sin límite por Profesión torneo individual por categorías -Inscripción de competidores **Viernes** 27 - 17.00 h realizará fixture según cantidad de participantes.

Comienzo de competencia: **Viernes** de 17.30 a 20 h.

TRUCO: Lugar: Hotel ALTO MIRAMAR. Dirección Av. 37 entre 18 y 20. Participación sin límite por profesión. Reunión de competidores día **jueves** 26/9 - 23 h confirma inscriptos y comienzo de competencia 23.30h.

RUMMY- En parejas: Lugar: Hotel ALTO MIRAMAR Dirección Av. 37 entre 18 y 20. Participación sin límites por profesión. Reunión de competidores día **jueves** 26/9 19 h. Se confirma inscriptos y comienzo de competencia 19.15 hs.

TEJO - En parejas: Lugar Predio Centro de jubilados (al lado de natatorio municipal). Participación: en pareja, sin límite por Profesión. Torneo Caballeros y Damas- Reunión de competidores día **sábado** 28/9. 11 h. La inscripción se realiza en forma previa (al presentar listas de buena fe).



Actividades Socioculturales



Festejo “Día del Bioquímico”

El pasado sábado 29 de junio el Distrito I organizó un almuerzo de camaradería para celebrar el “Día del Bioquímico”, instaurado el 15 de junio en honor al nacimiento del Dr. Juan A. Sánchez promotor de la carrera de Bioquímica. La reunión tuvo lugar en el Club de Campo del Colegio de Farmacéuticos de La Plata, ubicado en la localidad de Arturo Seguí.

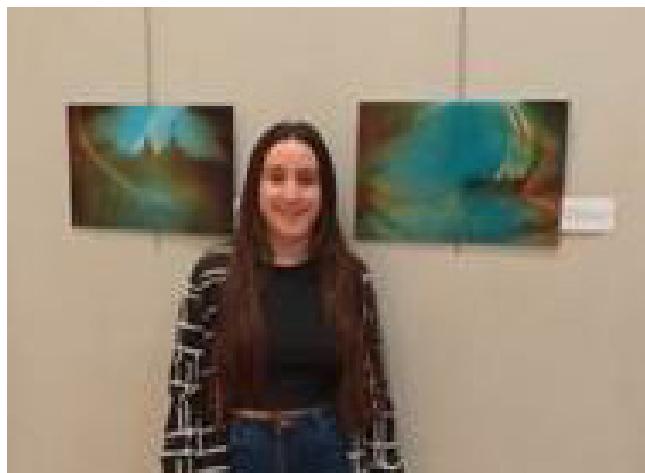
Los colegas y familiares presentes compartieron una agradable y animada jornada en la que se degustaron empanadas, parrillada y postres en tanto se realizaron sorteos. La animación contó con el variado repertorio del cantante platense Néstor Córdoba. El presidente de la Institución Dr. Gabriel Di Bastiano agradeció a la concurrencia por participar del festejo, refiriéndose luego a la situación por la que atraviesa la profesión y el esfuerzo que implica mantener lo alcanzado, convocando a las nuevas generaciones a participar en las actividades del Distrito. Finalizó el encuentro con un brindis y el deseo de obtener los logros merecidos en la actividad profesional.

Un espacio para el Arte

Lunes 1° de julio: en el hall de entrada de la Institución la fotógrafa María Eugenia Benedetti presentó la muestra titulada “Solar” integrada por imágenes que registran el paso del sol sin utilizar revelado.

Nació en La Plata, es Profesora y Licenciada en Artes Audiovisuales, egresada de la Facultad de Artes -UNLP. Desde su adolescencia fue entusiasta de la fotografía experimentando con lo digital y lo analógico. Su primer acercamiento a la solarigrafía, práctica fotográfica basada en la observación del recorrido del sol y su efecto en el paisaje, comienza de la mano del Club del Sol durante el aislamiento del año 2021. Experiencia que unió a 45 fotógrafos de diversos puntos del país bajo la consigna de fotografiar al astro rey durante 3 meses para examinar su movimiento. Hasta el día de hoy continúa sus prácticas exploratorias de esta técnica instalando cámaras esteno-peicas (sin lente, hechas a mano por los operadores) en distintos lugares de la ciudad.

Participó de variados eventos culturales, en el 2017 Colección “Fantasía” en el marco de la quinta Peña de Lucho Bermúdez; en el 2021 Tesis colectiva y ciclo de Audiovisuales Inconclusos “En Potencia”; en el 2022 ciclo de cine “Malos Objetos”, Video instalación “Tesoro” junto a Matías Taylor, Daniela Tramontan y Paula Caseres en el





Centro de Arte de la UNLP y la muestra colectiva Club del Sol en CABA, entre otros.

Explicó Eugenia que esta serie de solarigrafías fueron tomadas en La Plata y alrededores desde el año 2021 hasta la actualidad capturando durante largos periodos de tiempo la trayectoria del sol en los paisajes urbanos. Es una nueva forma de hacer fotografía utilizando el procedimiento de cámara oscura, técnica que surge en el año 2000 en España, que registra el movimiento de la Tierra respecto al Sol dando una extraña composición de estelas paralelas y fluorescentes, requiriendo para obtenerlas una exposición óptima de 6 meses con las cámaras que apunten al sol.

Finalizó el encuentro con un brindis y el agradecimiento de la fotógrafa por el espacio otorgado para su primera exposición individual.

Lunes 5 de agosto: tuvo lugar la inauguración de la exposición pictórica denominada “Naturaleza Viva” de la Profesora y Licenciada Nora Nadalin.

La artista plástica nació en Venado Tuerto, Santa Fe, realizó estudios secundarios en Asunción, Paraguay, arribando a la ciudad de La Plata en 1984 para estudiar Artes Plásticas, orientación pintura, en la Facultad de Bellas

Artes. Fue docente en esa casa de estudios en la cátedra de Pintura Mural, luego en Lenguaje Visual 2 y actualmente en la cátedra de Pintura 2. También ejerce la docencia en la Universidad de Avellaneda en la carrera de la Licenciatura en Gestión Cultural. Colaboró en trabajos de investigación en la UNDAV, de restauración en el Salón de los Escudos del Senado de la Pcia. de Bs. As. e integró el grupo Prisma participando en muestras y en la realización de murales. Desde el año 1990 hasta la fecha intervino en exhibiciones individuales y colectivas a nivel Nacional e Internacional obteniendo premios y menciones en pintura, dibujo y murales. Formó parte de la realización colectiva de 7 murales en La Plata, como el mural cerámico en el Rectorado de la Universidad y en el Stand Argentino en Expo Sevilla 92. Participó también como jurado en diversos concursos. Al finalizar la presentación Nora se refirió a la elección de la temática para esta muestra, a la técnica y colores utilizados manifestando su predilección por pintar la naturaleza recordando lugares y paisajes de su niñez y adolescencia.

Milongas Solidarias

Los días miércoles 10 de julio y 14 de agosto asistieron a nuestro Distrito, para participar de las típicas reuniones solidarias, los bailarines de tango de La Plata y localidades vecinas. El DJ Fernando Cristini nos acompaña con su variado y amplio repertorio desde hace veinte años. Los presentes disfrutaron de la música ciudadana y colaboran con la obra que se lleva a cabo en la Institución destinada a ayudar a organismos de bajos recursos.

Las clases de tango y milonga tienen lugar los días miércoles a las 18 h a cargo de la profesora Graciela Fileni.

Coro del Centro Bioquímico

Bajo la supervisión de la directora Carolina González los coreutas se reúnen los días miércoles a las 18:00 h para participar de los ensayos. La profesora realiza regularmente selección de voces para incorporar al coro. Invitamos a formar parte de la agrupación coral a colegas, familiares y amigos con vocación por el canto debido a que brinda mejoras para la salud física y mental y es un importante medio de socialización e integración grupal. Los esperamos !!!

Rincón Literario

El abogado y el facultativo

A la memoria de mi tía Pocha, “*La palabra es un sacramento de difícil administración*” José Ortega y Gasset
Un señor circunspecto entró al consultorio. Estaba pulcramente vestido con traje gris, camisa celeste y corbata azul, peinado a la gomina, zapatos negros refulgentes y medias de igual color.

- Buenos días, señorita. ¿se encuentra el facultativo?
- ¿Quién? – preguntó sorprendida la secretaria
- Perdón, quise decir el Doctor Martínez Lagasta
- Sí, claro. Está atendiendo – respondió la joven – ¿Tiene turno?
- No. Es mi primera vez y quería saber si me podía atender sin turno.
- Sí. No hay problema. No tengo a nadie más registrado y no llegó nadie antes que usted. Dígame ¿tiene alguna obra social?
- Sí. Soy del Poder Judicial.
- ¿Me puede permitir su carnet?
- Cómo no, aquí lo tiene – y le alcanzó su rectángulo de plástico.

La secretaria anotó varios datos en una carpeta y luego de pedirle el documento para corroborar su identidad, finalizó ofreciéndole un asiento para que aguardara a ser atendido.

- Este tipo debe tener bastante trabajo, a juzgar por la cantidad de asientos tapizados que había en la sala – pensó el abogado.

Un par de reproducciones del *Metro-politan Museum*, algunos diplomas de la Facultad de Medicina y muchos de cursos organizados por asociaciones médicas cubrían tres de las cuatro

paredes. En la otra estaba la puerta de entrada y una ventana muy grande. Uno de los diplomas avalaba su condición de médico, otro anunciaba que era especialista en Psiquiatría.

Había una mesa ratona cubierta de revistas añejas de espectáculo y, en las esquinas, un par de ceniceros advertían que quien entraba fumando debía dejar morir sus puchos en ellos. Pasaron unos veinte minutos y tímidamente se abrió la puerta del fondo. Caminando para atrás, con lentitud y, sin soltar la manija, una figura femenina voluminosa se iba despidiendo del médico. El Doctor Martínez Lagasta no dejaba de seguir dándole recomendaciones acerca de los remedios a tomar, sus dosis, sus intervalos y los momentos del día apropiados. Finalmente, ambos ensayaron sendas sonrisas forzadas y se saludaron con amabilidad.

La mujer miró al abogado, como intentando saber si lo conocía y, al ver que no, emprendió su retirada repartiéndole un “buenas tardes” entre él y la secretaria.

El médico, al ver al abogado, lo hizo pasar, no sin antes pedirle su ficha a la secretaria. Una vez en el consultorio, le ofreció una silla. Él se sentó y, luego de mirar la ficha, le preguntó en tono afectuoso mientras tomaba su birrome:

- Y dígame Doctor Gómez de la Fuente, ¿cuál es su problema?
- Usted no me va a creer, doctor, pero no puedo dejar de hablar de la manera en que escribimos nosotros, los abogados.

- ¿Eso es todo?
- ¿Le parece poco?
- No. No quiero decir que sea una pavadada – mintió el médico para que el abogado no creyera que le estaba restando importancia, como en realidad ocurría – simplemente es que, uno como médico, cuando era residente, vivió ese síndrome de querer auscultar a todo el mundo. A tal punto llegó la cosa, que una compañera de estudios casi me fractura la mandíbula cuando apoyé mi estetoscopio sobre uno de sus senos. Además, a veces me daban la mano para saludarme y no podía con mi genio y les tomaba el pulso.
- Puede ser que lo mío también sea una deformación profesional, pero lo que ocurre es que a las personas les resulto tan aburrido que ya nadie quiere hablar conmigo.
- Hagamos una prueba. Dígame cómo es eso de hablar como escriben los abogados.
- Bueno, con propicio sustento en lo normado, puedo allegar todos los elementos de juicio que le posibiliten llevar a cabo un diagnóstico inequívoco en procura de satisfacer el hito supremo de todo serio y adusto proceso médico asistencial.
- Pare ya, por favor. Ya me estoy dando cuenta de su problema. ¿Probó con vacaciones prolongadas?
- La verdad es que solo pude tomarme un mes de feria en toda mi carrera.
- Yo le sugeriría, si es que puede mantenerse económicamente, que

se tome un año.

- *De posse ad esse non valet illatio.* Perdón, de nuevo me salió. Quise decir “de la posibilidad de una cosa no necesariamente surge la realidad de la misma”. Yo tengo algunos ahorros, pero no puedo dilapidarlos en un año de licencia.
- No debe pensar que se trata de malgastar sus ahorros. De esto depende que usted deje de hablar como si fuera un expediente.
- Vio, vio que al final usted ya está fastidiado de hablar conmigo...
- No. No es así ¿Cómo puede decir eso? Yo tengo el deber hipocrático de hablar con usted y decirle mi parecer.
- Malgrado estar desandando las etapas embrionarias de esta incipiente pesquisa. El señor galeno debería interiorizarse de los pormenores intrínsecos que me han llevado a este particular estado de cosas.
- Mire Doctor, no creo que usted necesite una sesión de psicoanálisis ni un tratamiento médico - respondió rápidamente Martínez Lagasta tratando de poner fin a la conversación con ese sujeto- Ya le dije: usted tiene que tomarse un año de vacaciones.

El abogado advirtió la maniobra del psiquiatra y le dijo:

- En mi supuesto, no resulta intrincado ni peregrino afirmar que usted, señor facultativo, ha incurrido en flagrante falsedad cuando me indica el solaz esparcimiento para evitar que se prolongue el relato de

los hechos.

- Pero no, mi amigo - dijo el médico en tono paternal - cómo va usted a pensar de ese modo. Simplemente es que quiero hacerle ahorrar tiempo de tratamientos inútiles.
- Como psicólogo será acusado de negligencia por no efectuar un diagnóstico correcto y por mis eventuales secuelas o muerte, pues usted tiene, como facultativo, el deber profesional de eliminar la amenaza, ya que podrá afectarse mi sistema nervioso por haber omitido iniciar y profundizar la búsqueda de las causas de la enfermedad que podría cobrar entidad, aumentando los riesgos propios al no ser detectados y no actuar con la urgencia debida. La responsabilidad de usted, como galeno, será indiscutible, pues reviste la especialización en psiquiatría, capacitación que importa el dominio de los saberes correspondientes a la detección del mal que podría concluir con mi vida. Esto me quitaría posibilidades terapéuticas diseccionándome al óbito. Queda usted debidamente notificado y será justicia.

Autor Esteban León
(Dr. Horacio Lopardo)



El paisaje en la pintura china



Muchos paisajes naturales, que son sobresalientes por su rareza y belleza, como los fiordos noruegos o nuestras pampas, tienen tanto poder evocativo que se han convertido en símbolos nacionales. El paisaje del río Lí es uno de los más emblemáticos de China y ha sido, desde hace siglos, un tema protagonista en la pintura. Este río Lí, importante afluente del Río de las Perlas, discurre apaciblemente por la región de Guangxi, en el sur del país. Su cauce ondula entre extrañas formaciones rocosas de picos altos y agudos, poblados por una vegetación tropical selvática, inmerso en una atmósfera húmeda y neblinosa. El tramo más espectacular, donde la naturaleza domina el paisaje por sobre cualquier presencia humana, entre las ciudades de Guilín y Yangshuo, puede disfrutarse desde un plácido paseo en barco.

¿Cuál es el origen geológico de este paisaje tan particular? “Karst” es

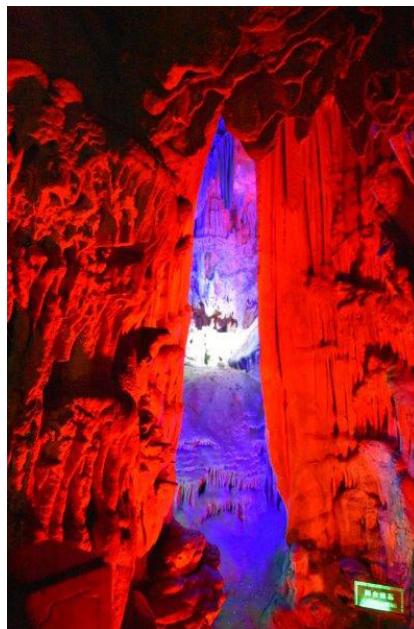
como se ha llamado a estas fascinantes formas, configuradas a través de incontables milenios por la erosión provocada por el agua sobre rocas compuestas por minerales solubles, en este caso rocas calcáreas. Y podemos ver las formaciones kársticas en distintas fases del proceso o pueden presentarse tanto superficial como subterráneamente. En el caso del río Lí, el relieve se caracteriza por la presencia de “mogotes” (pequeñas montañas muy escarpadas), muchas de las cuales albergan en su interior impresionantes cavernas, con espacios imponentes poblados de estalactitas y estalagmitas. Estos espacios son la consecuencia de la erosión al infiltrarse, desde el exterior, en la masa pétreo. La Gruta de la Flauta de Caña, gran sistema de cavernas que ocupa el interior de uno de los mogotes y que fue habitado por humanos en tiempos prehistóricos, es un ejemplo del paisaje oculto de río Lí.

Ahora narraré la historia, también milenaria, de la pintura china: La caligrafía y la pintura son las artes de más alta consideración en esta cultura y deben comprenderse juntas, pues la pintura se origina y caracteriza a partir de la caligrafía. Ambas comparten las mismas herramientas y técnicas: el pincel, la tinta, el tinte y el papel. Pero también comparten la particular manera de pensar la representación gráfica de las ideas y de los sentimientos. Y esta unidad de pensamiento entre caligrafía y pintura se debe a que los caracteres de la escritura china son ideogramas. Los ideogramas representan de manera directa, sin la mediación de un lenguaje de sonidos o palabras o alfabetos, tal como lo hacen los emoticones en nuestra comunicación digital. Así la pintura surge como una ampliación del campo expresivo de los ideogramas.

La tinta china negra usada, es precisamente ese material tan conocido

por nosotros. Es un hollín (negro de humo), producto de la combustión de materiales resinosos, disuelto en agua, que no necesita aglutinante y que no empalidece con la luz solar.

Estas artes, sublimes para la cultura china, se han ido desarrollando a lo largo de los siglos en un contexto social tutelado por las diferentes dinastías imperiales. La caligrafía y la pintura sobre papel de arroz ya existen desde el siglo I a.C., cuando ya está consolidada la organización del estado imperial, durante la dinastía Han. Las academias cortesanas organizan los temas en grupos, y el paisaje adquiere protagonismo entre los siglos X al XII, con los emperadores Tang. Más tarde la pintura se acompaña con una caligrafía poética y en el período Míng (siglos XIV al XVII), el paisaje está en su momento de apogeo. En este proceso han surgido dos



importantes tradiciones: en el norte se impone un delineado preciso y detallado en colores y en el sur se tiende a imágenes más impresionistas de contornos difusos. Esta segunda escuela es la que predominará en la re-

presentación del paisaje. No se busca reproducir la apariencia de la naturaleza sino, más que mostrar, sugerir. Y los paisajes del río Lí muestran la idea confucionista y taoísta: el escenario debe verse como un ambiente de paz propicio para el perfeccionamiento espiritual mediante la introspección.

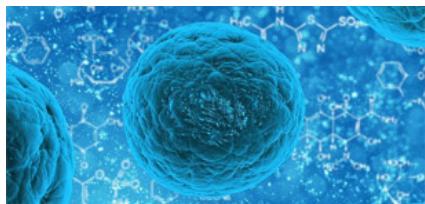
Mercedes del Mármol

(Esta nota es un extracto del video documental realizado en coautoría por Emilio Gallina y Mercedes del Mármol)



Efemérides sobre Salud

13 de septiembre - Día Mundial de la Sepsis



Se creó para concienciar sobre la importancia de conocer esta enfermedad tan frecuente y tratar de disminuir la cifra de personas fallecidas y afectadas por ella. Actualmente la sepsis mata a 11 millones de personas cada año, muchos de ellos niños menores de 5 años, sobre todo en países pobres. Es una afección que ocurre por una reacción anómala ante una respuesta inmunitaria a una infección bacteriana. Las bacterias provocan una alteración de todos los órganos internos, los cuales se inflaman hasta llegar a un colapso total del organismo, donde la sangre no fluye de forma correcta debido a la falta de oxígeno. Todo esto puede conducir a que la persona sufra daños irreversibles que pueden incluso provocar la muerte. Debido a todos estos cambios, las personas afectadas pueden sufrir una alteración de la presión arterial que afecta al corazón y esto termina desencadenando un shock séptico. Las personas que padecen de cáncer, diabetes, SIDA, enfermedades hepáticas o problemas cardíacos, tienen mayor probabilidad de padecer una sepsis. Los ancianos y los niños también corren grandes riesgos. Los índices de mortalidad están entre

3 y 4 pacientes por cada 10 personas afectadas; razón por la cual es fundamental un tratamiento temprano que permita una mayor supervivencia de los mismos. Sin embargo, en los actuales momentos, esta patología ha ido en aumento de acuerdo a los especialistas en la materia. Inclusive se ha podido demostrar, que se está cobrando más víctimas que los ataques cardíacos. En este sentido, es importante tener presente algunos de los síntomas que presentan las personas cuando están en presencia de una sepsis como son problemas para respirar, náuseas, vómitos, taquicardia, fiebre, confusión y desorientación. Un diagnóstico a tiempo, podrá evitar mayores complicaciones y el paciente tendrá la posibilidad de recibir el debido tratamiento. Las primeras horas son cruciales y el tiempo es fundamental para un enfermo de sepsis. Por esta, razón, mientras más rápido se actúe, son mayores las probabilidades de supervivencia.

26 de septiembre - Día Mundial de la Salud Ambiental



Una efeméride de vital importancia orientada a garantizar la sostenibilidad de los ecosistemas, en pro de la

salud de las generaciones actuales y futuras. Asimismo, se pretende concienciar a la población mundial acerca de la importancia de cuidar nuestro planeta, sus recursos naturales y las especies que habitan en él.

La creación de esta efeméride, en el año 2011, ha sido por iniciativa de la Federación Internacional de Salud Ambiental (International Federation on Environmental Health [IFEH]), cuya sede principal está en Londres (U.K.) y agrupa a más de 44 estados miembros.

Su labor se orienta a la investigación científica y técnica en materia de salud ambiental, la que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), es aquella disciplina que se encarga de estudiar, prevenir y controlar factores ambientales y del entorno que puedan influir en los seres vivos y que son los siguientes: radiaciones electromagnéticas no ionizantes; contaminación sónica; cambios meteorológicos o estacionales; cambios de humedad; material particulado; exposición a radiaciones ultravioleta; virus, bacterias y otros microorganismos. Por otra parte, la salud ambiental es considerada una política pública esencial, orientada a prevenir y disminuir la aparición de aquellas enfermedades que son generadas por condiciones ambientales inadecuadas. En tal sentido, promueve la protección de la salud y prevención de enfermedades para la mejora de la calidad de vida de las personas. Con esto se pretende dar a conocer el rol fundamental de la salud ambiental en la implementación de los Obje-

tivos de Desarrollo Sostenible (ODS), contemplados por la Organización de las Naciones Unidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

1 de octubre - Día Internacional de la Enfermedad de Gaucher



Una enfermedad rara, caracterizada por un trastorno genético que no tiene cura, pero que es controlable. La finalidad de esta fecha es sensibilizar a la población acerca de esta patología. Es un trastorno genético, caracterizado por la carencia de la enzima β -glucocerebrosidasa a causa de mutaciones del gen GBA. Cuando el organismo no produce una adecuada cantidad de esta enzima se acumula glucosilceramida (GL-1) en los lisosomas de las células ocasionando que estas aumenten de tamaño (células de Gaucher). Estas células ocasionan la acumulación de sustancias dañinas en algunos órganos y partes del cuerpo humano, como el hígado, los huesos, el bazo y la médula ósea afectando su funcionamiento.

Esta enfermedad poco frecuente fue descubierta por *Philippe Charles Ernest Gaucher*. Se han determinado 3 tipos de la Enfermedad de Gaucher: Tipo 1: no neuropática; Tipo 2: neuropática aguda; Tipo 3: neuropática

crónica.

Entre sus principales síntomas se destacan los siguientes, los cuales varían en cada paciente: anemia, hematomas y sangrado nasal, cansancio, fracturas, aumento del volumen y dolor abdominal, debido al agrandamiento del bazo y el hígado, dolor en huesos y articulaciones, alteraciones neurológicas que afectan el control muscular, con movimientos oculares anormales, dificultad para tragar y convulsiones, alteraciones pulmonares.

Debido a la sintomatología común a otras enfermedades, el diagnóstico de esta patología se efectúa de manera tardía. Ante la sospecha de la enfermedad se debe determinar la actividad de la enzima glucocerebrosidasa, en leucocitos o en gota de sangre seca. Dado que es una enfermedad progresiva, su tratamiento oportuno puede prevenir potenciales complicaciones, controlando los síntomas que pueden resultar incapacitantes en el paciente.

Algunos de los tratamientos aplicados para los tipos 1 y 2 de la Enfermedad de Gaucher son los siguientes, los cuales dependerán de cada caso tratado: terapia de reemplazo de las enzimas, administrado vía intravenosa mediante procedimiento ambulatorio, medicamentos para interferir el desarrollo de sustancias grasas, medicamentos para la osteoporosis, trasplante de médula ósea, intervención quirúrgica para la extirpación del bazo.

15 de octubre - Día Mundial del Lavado de Manos

Fue decretado por la Organización



Mundial de la Salud (OMS).

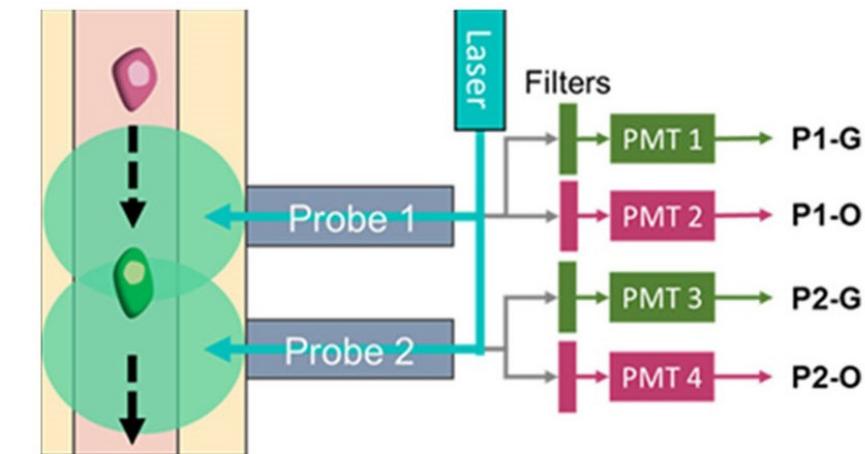
Lavarse las manos es un hábito que debe ser parte de nuestra rutina diaria con el que evitamos el contagio y la propagación de muchas enfermedades. El objetivo de este día es procurar que, en todo el mundo, la práctica de la higiene de las manos sea algo regular, para poder detener el avance de muchas enfermedades que atacan principalmente al sistema digestivo, pero que pueden terminar comprometiendo otras partes del organismo. Nuestras manos son la principal herramienta de trabajo. Con ellas cocinamos, nos aseamos y hacemos un sinnúmero de otras actividades, permitiendo en muchos casos que entren en contacto con gérmenes, bacterias y sustancias que pueden ser nocivas para nuestra salud. Pero el propósito de esta celebración no es sembrar en nosotros la germofobia (miedo intenso a las bacterias, la suciedad, los gérmenes o los virus) sino más bien servir de guía para saber cuáles son los momentos más importantes del día donde debemos lavar nuestras manos.

En general, debemos asearlas cuando vamos a cocinar o comer y después de haber ido al baño o de realizar un cambio de pañales a un bebé.

Tecnología no invasiva detecta células cancerosas raras en la sangre

DiFC detecta células cancerosas que expresan proteínas fluorescentes cuando las células se excitan con luz láser

Históricamente, el análisis de las células tumorales circulantes (CTC) requería métodos invasivos como extracciones de sangre, que a menudo pasaban por alto CTC raras o grupos de CTC multicelulares (CTCC) conocidos por su alto potencial metastásico. Ahora, una tecnología innovadora ofrece una nueva forma para que los investigadores monitoreen y comprendan la propagación del cáncer dentro del cuerpo. Un esfuerzo de colaboración entre investigadores de la Universidad Northeastern (Boston, MA, EUA) y el Dartmouth College (Hanover, NH, EUA) ha llevado al desarrollo de un dispositivo innovador conocido como "citometría de flujo difusa in vivo" (DiFC). Esta tecnología facilita la detección y el recuento no invasivo de células cancerosas raras que circulan en el torrente sanguíneo. Al utilizar luz muy dispersa para sondear vasos sanguíneos grandes, DiFC supera las deficiencias de las pruebas tradicionales para permitir el análisis no invasivo de volúmenes de sangre periférica más grandes y la detección de células cancerosas raras. El pionero sistema DiFC de dos colores del equipo puede identificar simultáneamente dos poblaciones distintas de células cancerosas en



tiempo real dentro de animales pequeños, allanando el camino para obtener conocimientos más profundos sobre la evolución del cáncer y las respuestas al tratamiento mediante el estudio de varias subpoblaciones de células cancerosas en el mismo sujeto. La versatilidad de este sistema DiFC de dos colores se demostró mediante experimentos con fantasmas de flujo que imitaban tejidos y ratones afectados de mieloma múltiple. Al distinguir eficazmente las células cancerosas marcadas por la proteína verde fluorescente (GFP) y tdTomato, fue posible observar la dinámica de la propagación del cáncer en tiempo real. En particular, la mayoría de las CTCC detectadas exhibieron proteínas fluorescentes únicas, lo que arroja luz sobre la heterogeneidad de las poblaciones de células cancerosas. Las implicaciones

de esta tecnología son importantes, ya que ofrece la posibilidad de rastrear simultáneamente varias subpoblaciones de células cancerosas, proporcionando información crítica sobre el crecimiento tumoral y las respuestas terapéuticas. Esto allana el camino para opciones de tratamiento más refinadas e individualizadas, acercándose más al manejo eficaz del cáncer. Si bien la batalla contra el cáncer es compleja, avances como DiFC brindan las herramientas esenciales para enfrentar este desafío. A medida que esta tecnología evoluciona, promete conducir a terapias contra el cáncer más efectivas y a un futuro en el que el cáncer ya no sea una afección potencialmente mortal.

Fuentes: - Universidad Northeastern
- Dartmouth College

CUMPLEAÑOS

Estimado Socia/o: La familia bioquímica de nuestro Centro de Distrito I, les hace llegar un cordial saludo y los mejores augurios de felicidad

OCTUBRE

02 - MARCHETTI SUSANA F.
02 - ROMERO HUERGO MARÍA F.
03 - BIANCONI MELINA
05 - CRISPIANI ISABEL A.
05 - DE BIASI LILIAN
06 - BROCCHI MARCELO O.
06 - DOCENA GUILLERMO H.
06 - ARDENGHI MARÍA E.
08 - STRINGA OSVALDO L.
08 - IBARROLAZA AGUSTÍN
09 - BUCETA CELIA del C.
12 - PIRROTTI PAOLA L.
12 - BIANCO MARÍA EMILIA
13 - RIVALETTO MARCELO S.
14 - CABEZA DANTE G.
16 - DÍAZ GUSTAVO A.
20 - DI BASTIANO GABRIEL J. E.
20 - FISCHER HORACIO G.
21 - MUSSINI MARIO A.
25 - CHAMORRO MIGUEL A.
25 - CARRÓN ROSA B.
26 - PESSACQ MARÍA T.
27 - CHERNIS JOSÉ O.
27 - GAITE MOLINA JUANA M.
28 - SURACE OSCAR D.
28 - VIGLIAROLO LAURA O.
29 - BERIZOVSKY ISAAC
29 - CHRISTIANSE SANTIAGO D.
30 - REIGOSA ADRIANA M.
31 - BANFI NORMA
31 - FLUXA MELISA C.

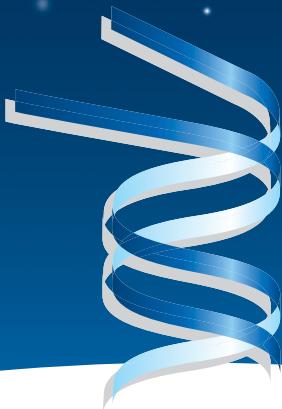
NOVIEMBRE

01 - HELVACI LINDA
02 - SCHIJMAN JORGE D.
03 - GIUGNO SILVANA M.
03 - PAMPARANA OSVALDO R.
04 - SOLDI DANIEL M.
07 - RELLA CARLOS R.
07 - PREVOO MARÍA M.
08 - CASTUMA MARÍA
08 - RATHJEN NELLY
09 - PONTALTI INÉS S.
09 - RIVADENEIRA ELIZABETH A.
10 - DOCENA FERNANDO A.

11 - MUNIN MARÍA V.

11 - CHIODI MARÍA C.
16 - ETCHEGARAY MARCELO
16 - DÍAZ GRACIELA B.
18 - MIGO ÁLVARO
19 - ROCHA JUAN P.
20 - MARCHESI NÉSTOR R.
21 - COLOMBANI MIRIAM E.
22 - ACTIS DATO SARA
23 - TAU LORENA N.
27 - DUYMOVICH CLAUDIO R.
27 - RIEDL STELLA MARIS.
28 - CAILLIAT MARÍA C.





*La Calidad
de Vida
del mañana
la hacemos hoy*

FUNDACION BIOQUIMICA ARGENTINA



Para sus programas:



*Fundación Bioquímica Argentina Viamonte 1167 - 3º Piso - (1053) C. de Buenos Aires.
www.fba.org.ar - info@fba.org.ar Tel. (011) 4373-5659 / 5674 - Fax. (011) 4371-8679*