



Uniendo el confort y la sobriedad a la calidad médica

NUEVA PLANTA DE INTERNACION

Cumpliendo un plan de desarrollo trazado para el período 2009/2010, inauguramos un nuevo piso para la internación de nuestros pacientes, el "Quinto Piso Torre Quintana"



S u m a r i o	0
VIVIR MEJOR <i>Infarto Agudo de Miocardio</i>	3
PREVENCIÓN <i>Enfermedades infecciosas : Dengue</i>	4
NOVEDADES <i>Nuevo edificio para Medicina Laboral</i>	5
EDUCACION ALIMENTARIA <i>¿Qué puede comer el paciente diabético?</i>	6
CHICOS <i>La lectura como medio para transmitir afecto</i>	7
PRESTACIONES <i>en el Sanatorio Modelo Quilmes</i>	8

Para nosotros ver crecer al Sanatorio Modelo es como ver crecer a un hijo.

Cada ladrillo, cada equipo incorporado, cada metro cuadrado inaugurado, nos llena de orgullo.

Será porque nada es fácil, todo lo hacemos con un sano esfuerzo, sin pedir, ni deber nada; sin ostentaciones ni estruendos.

Así fue nuestra historia, así se escribió a través de estos primeros treinta y cinco años de vida.

Y esta etapa es otro eslabón de la cadena, en busca de nuevas comodidades y servicios para nuestros pacientes y sus familias.

De esta manera vamos cumpliendo un plan de desarrollo trazado para el período 2009/2010. El mismo incluye: construcción del quinto piso Quintana, modernización del cuarto piso Quintana, ampliación terapia, construcción de un nuevo quirófano y habitaciones para cirugías ambulatorias, reestructuración de la sala de guardia, renovación de equipos para sectores claves y reorganización geográfica de servicios de apoyo.

Pero el motivo central de esta nota es la presentación del quinto piso, ya inaugurado, donde hemos unido la sobriedad del ambiente con la calidad médica.

Esta planta abarca catorce habitaciones individuales, algunas de ellas en suite, que contienen todos los elementos y medios para la mejor asistencia médica del paciente.

Completan las habitaciones comodidades para el acompañante, servicio de Wi-Fi, accesos independientes, decoración cálida y amplia luminosidad, lo que crea un ambiente distendido y sereno, ideal para la recuperación de nuestros internados ofreciendo avanzada tecnología y el mejor confort.

A su vez estamos iniciando etapas de nueva capacitación para

administrativas, enfermeras, mucamas y camareras, para lograr eficientizar los procesos y dar tranquilidad a pacientes y acompañantes en su estadía en nuestra institución con el fin de acompañar el crecimiento edilicio con recursos humanos acordes al mismo.



saludAdiario

Si Ud. desea realizar sugerencias sobre temas a desarrollar hágalo al siguiente mail: saludadiario@sanatoriomodeloquilmes.com

Muchas Gracias.

Editor Responsable

Sanatorio Modelo Quilmes
Andrés Baranda 282. Quilmes. Argentina
Tel: (5411) 4002-1100
www.sanatoriomodeloquilmes.com

Dirección

Dr. Kodysz, Bernardo
Dr. Gachassin, Carlos
Lic. Urli, Gustavo

Consejo Médico Consultivo

Dr. Amicucci, Roberto
Dr. Arranz, Nicolás
Dr. Gachassin, Carlos
Dra. Ybarra, Viviana

Comité Ejecutivo

Bertoncello, María Marta
Fasiolo, Alberto
Molinelli, Mariela

Colaboradores

Ayosa, Sergio
Acosta Redón, Víctor

Diseño, diagramación y compaginación

G&M Gráfica y Publicidad

Impresión

Agencia Peridística CID
Av. de Mayo 666. Buenos Aires
Tel:4331-5050 / fax: 4342-4852

Argentina otra vez a los tumbos...

Otra vez la Argentina a los tumbos, de aquí para allá, arriba, abajo, bonanza, miseria, a la derecha, a la izquierda, fracasos, esperanzas, frustraciones...

Esta vez con la complicidad del mundo globalizado. Qué paradoja!, cómo si desde afuera quisieran imitarnos.

Y en el medio, como practicando un rito, una práctica habitual, como una gimnasia colectiva quedamos los argentinos, tratando de entender que quieren decir nuestros políticos, tratando de descifrar sus mensajes...

Entonces las ganas se van muriendo, las voluntades terminan en tristeza, planes y proyectos comienzan a tambalear, a medida que vamos perdiendo la confianza y las sombras del pasado se vuelven amenazantes.

En esa encrucijada, muchos argentinos, de todos los niveles económicos, de todos los sectores, de todos los colores, obreros, empleados, empresarios, profesionales y docentes, golpeados por tantos avatares siguen trabajando de sol a sol, dando ejemplo a los más jóvenes, a sus hijos y familias. Es un ejército silencioso que le da la espalda a la corrupción, a los negociados, a la trampa, a la flaqueza y a la desidia.

Ellos siguen creyendo, siguen apostando a una Argentina que esperan ver.

Unámonos a ellos, abracemos sus principios y sus valores, sumemos fuerzas.

Declaremos a esas personas héroes anónimos sin estatuas, sin bronce ni medallas.

Encendamos la antorcha de la Fe que gracias a Dios existen, viven entre nosotros, usted los conoce.

Transpiran y siguen sin abandonar el barco, sin pensar en vivezas, acomodos, ni banderías, sin especular, porque hicieron del trabajo su valor fundamental...

Alberto Fasiolo

CAPACITACIÓN

Siguiendo con la perspectiva en nuestro plan de desarrollo queremos contarles que desde hace varios años en el mes de mayo se implementa un curso de capacitación en electrocardiografía para personal de enfermería de nuestro plantel y de otras instituciones. Para el 2009 las vacantes ya están cubiertas. Esperamos a los interesados que lo puedan realizar el próximo año. Es importante tener en cuenta que la próxima inscripción se realizará en el mes de Marzo del 2010.

MEDICINA HIPOBARICA**Medicina Hipobárica en el XXVII Congreso de Cardiología de la Federación Argentina de Cardiología**

El servicio de medicina hipobárica se compromete cada vez más en esta nueva forma de diagnóstico para la prevención de diversas enfermedades



Entre los días 23 y 25 de mayo de 2009, en el Hotel Sheraton de la ciudad de Buenos Aires, se dió comienzo al **XXVII Congreso de la Federación Argentina de Cardiología**. Es im-

portante destacar que en el marco del Congreso tendrá lugar la distinguida reunión de la **Internacional Society of Heart Research (ISHR)**, que sin duda, enaltece el contenido científico.

El día 23 de mayo se dió sesión al **Comité Científico de Cardiología Aeroespacial**, cuyos integrantes son el Dr. Pedro Oliveri y su plantel. Los temas a tratar en dicho comité serán: **"El Corazón en la Altitud y más allá"**, **"Fisiología de la Altitud"**, **"Evaluación cardiovascular en Cámara Hipobárica"** y **"Cara a Cara con el Aconcagua"**. Luego se realizará una mesa redonda donde se tratará y se debatirá sobre la **"Cardiología Aeroespacial"**.

Con respecto a la actividad Científica del IMA (Instituto de Medicina Aeronáutica del Sanatorio Modelo Quilmes) en el exterior el Dr. Ciancio concurrió al Congreso de la AsMA (Aeroespacial Medical Assotiation) en Los An-

geles EEUU, donde presentó en el Capítulo Iberoamericano de **Medicina Aeroespacial**, dos trabajos, uno relacionado con **las Radiaciones Cósmicogalácticas y el otro con la Evaluación en Cámara Hipobárica de Deportistas de Alto Rendimiento**.

El Dr. Cajal (odontólogo) integrante del staff profesional del **IMA** y miembro fundador de la Sociedad Iberoamericana de Odontología, (Sociedad Científica que es un capítulo de la AsMA), también presentó un trabajo relacionado con la presencia de **"Baroodontalgia en Pilotos de la FAA"**.

En lo referente a la actividad asistencial de nuestro instituto, se evaluaron maratonistas y montañistas. Uno de los atletas, quién corrió la Maraton de Boston la última semana de abril, hizo su adaptación en nuestro centro así como varios montañistas aspirantes a ascender al Aconcagua.



Optimizando el tiempo de tratamiento en el Infarto Agudo de Miocardio

Es de vital importancia la rápida consulta del paciente al médico



El corazón es una bomba muscular cuya función consiste en distribuir la sangre por todo el organismo y a través de ella el oxígeno y los nutrientes necesarios para mantener con vida a los tejidos. Asimismo, el propio corazón, recibe este vital fluido a través de las arterias coronarias. En ocasiones, como consecuencia de la ruptura de la capa interna de estos vasos (accidente de placa de colesterol), se forman trombos (acumulación de células y proteínas de la sangre que forman un "tapón") que las ocluye. Cuando el flujo de sangre se interrumpe, el tejido muscular cardíaco (miocardio) irrigado por dicha arteria sufre isquemia (sufrimiento de un tejido por la falta de aporte de oxígeno). Si esta oclusión se perpetúa en el tiempo sobreviene la necrosis isquémica o infarto (muerte celular causada por la falta de oxígeno). A este cuadro clínico se lo conoce como Infarto Agudo de Miocardio (IAM). El objetivo primordial del tratamiento del IAM es desobstruir la arteria ocluida en forma rápida y completa, y así devolver el flujo al corazón con el objeto de salvar la mayor cantidad de miocardio posible. Existen dos formas de desobstruir la arteria responsable de un infarto:

A) la farmacológica (drogas conocidas como trombolíticas ó fibrinolíticas -TBL-) que ha demostrado reducir la mortalidad en el IAM en grandes poblaciones de pacientes;

B) la mecánica, conocida como Angioplastia Transluminal Coronaria (ATC), consistente en colocar un pequeño catéter dentro de la arteria a tratar, con un balón inflable en su extremo que aplasta la obstrucción y sobre la que finalmente se coloca una prótesis metálica y definitiva conocida como Stent. La ATC ha demostrado ser superior a los TBL, siempre que la misma esté disponible para el paciente de manera rápida (implica poner rápidamente en funcionamiento un equipo de cardiólogos intervencionistas, enfermeros y técnicos, así como la existencia del equipamiento necesario para su realización) y además cuando se realice en centros con gran experiencia (gran número de pacientes tratados anualmente con IAM). Los beneficios de este tratamiento disminuyen en la medida en que el mismo se retrasa. En las guías de la American Heart Association (AHA) y el American College of Cardiology (ACC) para el tratamiento de esta patología, se acuñó la frase "tiempo es miocardio", lo que significa que la necrosis del miocardio es tiempo-dependiente y que cuanto mas se retrase el tratamiento mas de este tejido morirá, peor será el pronóstico y mayor el riesgo de muerte de estos pacientes. Recomiendan un tiempo óptimo desde el ingreso del paciente hasta que se logra destapar el vaso de 90 minutos (a éste tiempo se lo conoce como tiempo puerta-balón).

Se ha demostrado que la calidad del flujo que se logra luego de desobstruir la arteria también es importante. Existen distintos tipos de flujo descritos en las arterias coronarias en el contexto de un IAM y de ellos solo el de mejor calidad (llamado TIMI III) es el que se correlaciona con una menor tasa de mortalidad a los 30 días en estos pacientes. Este flujo se observa con mayor frecuencia cuanto menor es el tiempo puerta-balón.

En base a lo antedicho, podemos concluir que los beneficios de desbloquear la arteria que se tapó generando un IAM son mas pronunciados cuanto menor sea este lapso de tiempo entre la llegada del paciente a la consulta y el restablecimiento definitivo del flujo tiempo puerta-balón.

Por supuesto, es de vital importancia la rápida consulta del paciente al médico (sistema de ambulancias, servicio de emergencias, etc.) ante los síntomas típicos de IAM (molestias en el pecho, cuello, hombros, brazos, mandíbula inferior e incluso la boca del estómago, que puede asociarse a sudoración, náuseas, mareos y falta de aire, etc.). Ya que el período de tiempo entre el inicio de los síntomas (momento en que se ocluyó la arteria) y el de consulta son difíciles de mensurar y de reducir, se ha propuesto como uno de los principales objetivos para mejorar la sobrevida de estos pacientes que serán tratados con ATC el de disminuir el tiempo puerta-balón al menor posible.

En el Sanatorio Modelo Quilmes (SMQ) la correcta y fluida articulación entre el Servicio de Emergencias, el Servicio de Cardiología y el Servicio de Hemodinamia, Angiografía General y Terapéutica Endovascular, permiten un rápido diagnóstico, internación en la Unidad Coronaria e indicación y realización de la ATC en un tiempo que se encuentra ampliamente dentro de los límites del objetivo propuesto por las guías internacionales de tratamiento del IAM.

Es de destacar que el Servicio de Hemodinamia,

Angiografía General y Terapéutica Endovascular del SMQ, que encabeza el Dr. Ernesto M. Torresani, cuenta con mas de 20 años de experiencia en el tratamiento del IAM por medio de angioplastia, habiendo sido tratados cerca de 1.000 pacientes con esta patología. Con el claro objetivo de brindar atención a este grupo de pacientes existe un equipo de profesionales de guardia disponibles las 24 hs y los 365 días del año, con un tiempo de respuesta ante la urgencia dentro de los estándares arriba mencionados. Cabe mencionar que cotidianamente se incorporan los dispositivos técnicos y medicamentos mas modernos en el tratamiento de esta compleja patología. Para finalizar, debemos remarcar la importancia en el momento de consulta: 1) "tiempo es miocardio"; 2) el "tiempo puerta-balón debería ser menor de 90 minutos" 3) "cuando un tratamiento llega tarde puede ser inútil".

Dr. Alejandro F. Moguilner (MN: 102.155)
Servicio de Hemodinamia Angiografía General y
Terapéutica Endovascular
Sanatorio Modelo Quilmes, Quilmes



Se realizaron el mes pasado los exámenes para el ingreso a las residencias de Clínica Médica y Cardiología. Ambas residencias tienen como objetivo continuar en la búsqueda constante de la calidad médica y así formar médicos para el futuro. En el caso de la residencia de CLINICA MEDICA la dirección de la misma está a cargo del Dr. Daniel Roverano, Jefe del Servicio de Clínica Médica del Sanatorio. "El residente de Medicina Interna debe ser un experto en el abordaje de una persona enferma, en la interpretación de los recursos de diagnóstico, en las patologías médicas y en la clínica médica (aplicación asistencial del saber al caso particular)", nos dice el Dr. Roverano.

Con respecto a la Residencia de CARDIOLOGÍA tiene como objetivo que el médico residente adquiera los conocimientos y habilidades necesarias para desarrollar una actividad asistencial eficiente, jerarquizando al mismo tiempo la actividad académica y de investigación. Todo ello en un marco ético, humanístico y moral tanto en el ámbito individual como en el comunitario. Su director, el Dr. Alberto Fernandez, nos cuenta que el interés por la formación académica de médicos en niveles superiores, hizo que en el año 1998 se formara la Residencia en Cardiología en en nuestro Sanatorio contando para ello con una infraestructura y cuerpo médico de reconocida trayectoria.

Queremos darle la bienvenida a los nuevos residentes y acompañarlos en esta gran tarea de formarse para la medicina.

DENGUE-GRIFE PORCINA

¿Qué pasa con las enfermedades infecciosas?

Estas enfermedades forman parte de la lista de **“Infecciones emergentes y reemergentes”**, que engloba a una serie de infecciones con un alto número de casos en los últimos veinte años

En las últimas semanas se nos ha hecho habitual ver entre los titulares de los diarios y revistas, las informaciones de los noticieros y como problemática central de diversos programas de radio y de televisión, el tema de las enfermedades infecciosas, en especial con respecto al Dengue y más recientemente a la Gripe Porcina, mejor llamada Influenza A H1N1.

Esta particular situación, nos lleva a preguntarnos: ¿Qué está pasando con las enfermedades infecciosas? ¿Son parte de nuestra realidad o son parte de la especulación informativa, de una maniobra para desviar la atención de temas más profundos, urticantes o hasta inconvenientes?

Y por encima de todas estas conjeturas, lo cierto es que en estos últimos meses el Dengue hizo su aparición desde las provincias del NOA (Noroeste Argentino) y de a poco se fue instalando entre nosotros. El Ministerio de Salud de la Nación ya lleva contabilizados más de 22000 casos confirmados en todo el país y es de esperar que la cifra todavía siga en aumento. Probablemente durante los meses del invierno tengamos un descenso de los afectados, pero sin duda volveremos a tener infectados cuando vuelvan las temperaturas cálidas si no mantenemos desde ahora las medidas para controlar al mosquito.

Pero por si esto fuera poco, recibimos la noticia de que un nuevo virus de Influenza, aparentemente relacionado con el virus de la Gripe Porcina, estaba causando enfermedad en varios estados mexicanos. Casi al mismo tiempo se comunicaron casos en los Estados Unidos de Norteamérica, luego en Canadá y, apenas una semana después de su inicio en tierras aztecas, más de veinte países de todo el mundo reportaban casos sospechosos y confirmados. Por suerte, al momento de escribir estas palabras,

aún no hay casos confirmados en Argentina, pero tenemos pendientes los estudios diagnósticos de varios pacientes con síntomas gripales y contacto con enfermos o viaje reciente a otros países con este problema.

Estas dos enfermedades forman parte de la lista de “Infecciones emergentes y reemergentes”, que engloba a una serie de infecciones con un alto número de casos en los últimos veinte años. Las emergentes se refieren a nuevas enfermedades con gran capacidad de difusión mundial (entre ellas: Pandemias de Gripe, SIDA, Hantavirus, Síndrome urémico-hemolítico, Fiebres hemorrágicas) y las reemergentes son aquellas enfermedades ya conocidas pero que se presentan con aumento inusual en su virulencia, cambios en su localización geográfica o afectación de una población distinta a la que se describió antes (entre ellas: Dengue, Tuberculosis, Fiebre Amarilla, Rabia, Sarampión, Tos convulsa).

Para luchar contra el Dengue debemos combatir la presencia del mosquito, evitando que tenga sitios aptos para colocar sus huevos. El proceso de sacar todo contenedor de agua estancada que se denomina “descacharrado” empieza por cada casa, por cada patio y balcón. Se requiere el compromiso de toda la sociedad para lograrlo. Es fundamental que se mejoren las condiciones sanitarias de los que se ven obligados a acumular agua por no contar con agua corriente. Esperamos que las autoridades realicen las gestiones necesarias para que al fin el Dengue logre que todas las localidades del país tengan agua corriente y cloacas.

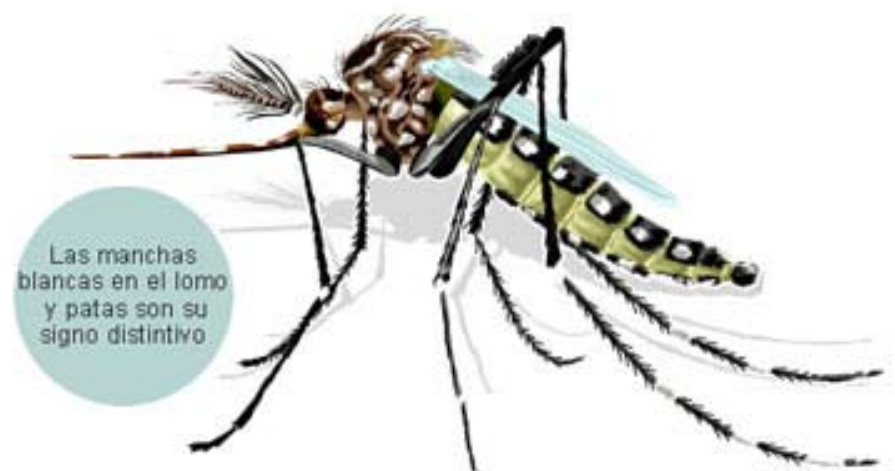
Para luchar contra la Influenza A H1 N1 tenemos una ventaja: dentro de pocos meses se podrá disponer de una vacuna efectiva. Mientras tanto las recomendaciones se basan en

reforzar conductas sanitarias básicas: lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, consultar si hay síntomas gripales (fiebre, resfrío, tos, dolores de cabeza y dolores musculares) y evitar la concurrencia al trabajo y a la escuela durante esos días, usar pañuelos descartables cuando se estornuda y desecharlos rápidamente a la basura, y ventilar las casas.

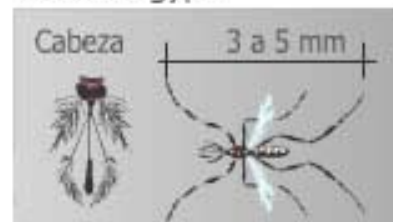
El avance tecnológico que vivimos en el Siglo XXI no se correlaciona con la desaparición de las enfermedades infecciosas: las tremendas diferencias socioeconómicas y culturales cada

vez se hacen más profundas entre distintas regiones del planeta. Mientras algunos se preocupan por los valores de la bolsa, muchos carecen del agua y de los alimentos para la subsistencia diaria. En tanto estas injusticias se mantengan, las infecciones seguirán siendo parte de la actualidad.

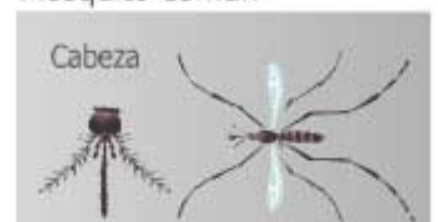
Dra Viviana Ybarra
Médica Infectóloga
del Sanatorio Modelo Quilmes



Aedes aegypti



Mosquito común



La gripe porcina

Provocada por un virus que ataca sobretodo a las vías respiratorias superiores, la nariz, la garganta, los bronquios, y raramente a los pulmones.

- Síntomas: fuerte fiebre, dolores musculares y de cabeza, congestión nasal, tos seca, garganta irritada, escalofríos y malestar general.
- El virus se transmite fácilmente por vía aérea.
- Cada año la población mundial afectada oscila entre el 5 y el 15%.



¿Qué es Dengue?



Síntomas del Dengue



Ciclo de transmisión

el virus del dengue se transmite al ser humano por la picadura del mosquito Aedes infectado. Es decir, cuando el mosquito sano pica a una persona con dengue, toma el virus de la sangre y al picar posteriormente a una persona sana la contagia con la enfermedad.



Es de vital importancia que al observar la presencia de alguno de estos síntomas acuda al médico, ya que es el único diagnóstico y dar el tratamiento adecuado.

[Apres: Medicina Laboral: 1976-2009](#)

Medicina Laboral inauguró su nuevo edificio

"Con más de 30 años de experiencia, con la misma vocación de brindar servicios que nos legaron"



En 1976, con la aparición y desarrollo de gran cantidad de pequeñas y medianas industrias y el sostenido crecimiento del Sanatorio Modelo Quilmes, fue necesario incorporar, frente a la demanda de la zona, el Departamento de Medicina Laboral para la atención de los empleados de aquellas empresas que confiaron en nosotros para preservar la salud ocupacional de sus dependientes a través de la prevención y la asistencia a los mismos en función de los accidentes laborales que padecieran y las respectivas enfermedades.

Han pasado ya más de 30 años y hoy continuamos con la misma vocación de brindar servicios bajo la actual dirección médica del Dr. Roberto Gabardi y el gerenciamiento administrativo del Sr. Damián R. Eizner, atendiendo las necesidades de más de 200 empresas y de las principales aseguradoras de riesgo del trabajo; manteniendo la excelencia en las prestaciones médicas brindadas a la población ocupacional de la zona, preservando los principios éticos y morales que nos inculcaron nuestros predecesores, asesorando además a quien lo necesite en todo lo que respecta a la salud de la población laboral.

El *Departamento de Medicina Laboral* inaugura hoy, un nuevo y moderno edificio que se en-

cuentra estratégicamente ubicado dentro de las instalaciones del Sanatorio Modelo Quilmes, contando con todas las especialidades, servicios y tecnología con la que está dotado este centro asistencial, y acceso directo a todas sus áreas ya sea por internación o atención ambulatoria, destacando que gracias a esto contamos con atención por urgencias a través de la guardia del sanatorio las 24 horas durante los 365 días del año.

El nuevo centro dedicado exclusivamente a esta especialidad cuenta con consultorios médicos, gabinetes para estudios en la realización de exámenes en salud como ser audiometrías, toma de muestras de laboratorio, electrocardiogramas y diagnóstico por imágenes. También contamos con un archivo inteligente para la más rápida y eficiente disponibilidad de información e historias clínicas. Sala de espera confortable, ambientada con calefacción y refrigeración, adecuando los espacios de uso público a las necesidades de los pacientes. Doble circulación para la correcta distribución del flujo de pacientes y la mejor y más rápida atención para aquellos temporalmente o definitivamente incapacitados para movilizarse por sus propios medios. Sector de espera para traslados y rápida admisión de pacientes.

[CAMARA HIPERBARICA](#)

Más de 15 años en el Sanatorio Modelo Quilmes



El Servicio de Medicina Hiperbárica del Sanatorio Modelo Quilmes cuenta con una Cámara que puede tratar siete pacientes a la vez o una camilla y cuatro pacientes. Se administran anualmente 2.000 dosis y ya se ha llegado a los 30.000 en sus 15 años de tarea ininterrumpida.

La oxigenoterapia hiperbárica es una terapéutica que se basa en disolver grandes volúmenes de oxígeno en el plasma y tejidos corporales del paciente.

A tres atmósferas el oxígeno disuelto alcanza para cubrir el requerimiento orgánico en re-

poso, lo que inspiró al profesor Boerema de Holanda a escribir un libro "La vida sin sangre". Para poder administrar el oxígeno con presiones que superan hasta diez veces el respirado se requiere de recintos donde se eleva la presión hasta dos o tres veces la atmosférica. Estos recintos reciben el nombre de: "Cámaras Hiperbáricas". Las mismas pueden ser mono-plaza (una sola persona ingresa) que en general se presurizan con aire, o multiplaza (ingresan más personas) que se presurizan con aire y los pacientes respiran oxígeno a través de máscaras.

Son múltiples las acciones que el oxígeno a gran presión produce en los pacientes, de donde se desprenden las indicaciones que abarcan una gran cantidad de patologías, las aprobadas por la **UHMS** (Undersea and Hyperbaric Medicine Society) que es la entidad que agrupa a los profesionales dedicados a la Oxigenoterapia Hiperbárica, son las siguientes:

Enfermedades del buceo,
Embolismo aéreo o gaseoso,
Embolismo nitrogenado,
Intoxicación por monóxido de carbono,
Gangrena gaseosa,
Trauma,
Osteomielitis refractaria al tratamiento médico (infección del hueso),
Quemaduras térmicas,
Colgajos o injertos comprometidos,
Lesiones por radiación,
Ulceras con retardo de cicatrización en pie diabético, arteriales, venosos o de apoyo.
Anemia aguda excepcional,
Absceso intracraneano.

Se encuentra en etapa muy avanzada de estudio y pronta a ingresar como indicación, las siguientes enfermedades: sordera súbita, osteonecrosis (cadera – rodilla), micosis profunda y otras que ya se encuentran en experiencia clínica en humanos.

En resumen el oxígeno hiperbárico se administra en Cámaras donde el paciente ingresa y la penetración de aquel al organismo se realiza a través del pulmón.

CURSO DE POSGRADO EN MEDICINA HIPERBARICA Y SUBACUATICA



La Sociedad Argentina de Medicina Subacuática junto con la Armada Argentina son las entidades que entienden y participan en el desarrollo de los cursos de Posgrado de esta disciplina. En el 2008 se desarrollaron estos cursos en el Hospital Naval Pedro Mallo, se llevaron a cabo de Abril a Diciembre con 250 horas, abarcando todos los aspectos de la Medicina Hiperbárica y del buceo. Se formaron 20 profesionales médicos de distintas orientaciones. Cabe destacar que este curso pertenece a los cursos de posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Durante el 2009 se realizará el segundo curso que dará comienzo el 29 de Mayo en el Hospital Naval Pedro Mallo. Las inscripciones se realizan ingresando a la página de la Facultad de Medicina, donde se informa los pasos a seguir, o directamente al Director del curso, Dr. Osvaldo Campos al siguiente celular: 15-3205-4069.

DIABETES

¿QUÉ PUEDE COMER EL PACIENTE DIABÉTICO?

Es importante aclarar desde el principio que las personas diabéticas tienen las mismas necesidades nutricionales que las personas que no son diabéticas.

No existe una "dieta para diabéticos", existen pacientes diabéticos a quienes se les debe suministrar un plan alimentario individual, que proporcionará cuidadosamente una cantidad de alimentos para comer diariamente, correctamente administrados. Dicha cantidad debe calcularse de acuerdo con la edad, el sexo, la altura, la contextura física y la actividad que desarrolle el paciente.

El Plan Alimentario tiene objetivos precisos como son:

1. Mantener al paciente en buen estado de nutrición.
2. Mantener al paciente con un peso deseable.
3. Mantener la glucemia (azúcar en sangre) lo más normal posible.
4. Incluir los grupos de alimentos denominados Protectores de la Salud que son:
 - I-Leche y derivados preferentemente descremados (yogur, quesos).
 - II-Huevo y Carnes (vacuna, ave, pescado, desgrasadas).
 - III-Vegetales y Frutas (incluidas la papa y la banana).
 - IV-Cereales Integrales y Legumbres (arroz, fideos, polenta, lentejas, soja, porotos)
 - V-Aceites (oliva, girasol alto oleico, soja, canola).

5. Fraccionar (repartir) las comidas según la medicación que recibe. Con hipoglucemiantes orales en cuatro o seis comidas. Con insulina, siempre deberán ser seis comidas.

6. Variar las preparaciones de acuerdo con el menú familiar.

Cabe agregar y destacar que el diabético no requiere alimentos especiales, la aparición de los mismos en el mercado, constituye uno de los tantos componentes del charlatanismo nutricional al que hemos hecho mención en ediciones anteriores.

Lo ideal es que el paciente esté constantemente en contacto con el Médico y la Nutricionista, para estar informado al respecto, recibiendo una educación permanente que le permita mantener una buena calidad de vida, a partir del conocimiento correcto de la enfermedad y su tratamiento adecuado.

Margarita Hoffmann

Licenciada en Nutrición

Integrante de la reunión conjunta de expertos de la Sociedad Argentina de Nutrición, Sociedad Argentina de Diabetes y Sociedad Argentina de Obesidad que redactaron un documento de consenso con pautas para la elaboración del PLAN DE ALIMENTACIÓN DEL DIABÉTICO.

Nociones ergonómicas frente a una PC

En los tiempos actuales vivimos en una sociedad con marcados hábitos sedentarios. Esto se debe, en parte a la masiva incorporación de la población a puestos de trabajo en oficina y el uso generalizado de la computadora. Este tipo de actividades mal concebidas producen una disminución de la circulación sanguínea de las piernas, causan estrés estático en los músculos de la espalda, cuello, hombros y molestias oculares.

Para subsanar tales problemas hay que mejorar la postura que el individuo adopta frente a la computadora. Esto se puede llevar a cabo prestando atención a las deficiencias ergonómicas en el puesto de trabajo y corrigiéndolas, como también incorporando un plan de ejercicios intrahorarios que permitan romper con esa postura estática y permitir que los músculos en tensión se relajen.

A continuación describiremos algunos consejos ergonómicos y una guía básica de ejercicios que le permitirán mitigar las dolencias anteriormente enunciadas:

- Monitor.

Las adaptaciones del puesto de trabajo deben comenzar por una medida simple, la de distancia entre el ojo de la persona y el documento. Se trata de un factor esencial para establecer la comodidad en el trabajo, si el monitor o el documento se encuentran alejados, el lector se aproxima y arquea la espalda, comprimiendo los discos intervertebrales.

La medida para asegurar la comodidad debe tomarse entre el ojo y la pantalla o entre el cristal de los lentes y la pantalla con la espalda apoyada en el respaldo.

Una serie de medidas tomadas sobre una población no seleccionada, accesible, de profesionales de la sanidad, han facilitado distancias comprendidas entre 40 y 60 cm.

Los caracteres de la pantalla deberán estar bien definidos y configurados de forma clara, y tener una dimensión suficiente, disponiendo un espacio adecuado entre los caracteres y los renglones.

La imagen de la pantalla deberá ser estable, sin fenómenos de destello, u otras formas de inestabilidad.

La pantalla deberá ser orientable e inclinable a voluntad, con facilidad para adaptarse a las necesidades del usuario.

La pantalla no deberá tener reflejos ni reverberaciones que puedan molestar al usuario.

El monitor deberá estar ubicado alrededor de 15°-20° por debajo de la horizontal, permitiendo mantener la cabeza un poco inclinada hacia delante (por lo tanto, con los músculos del cuello relajado) y los parpados medio cerrados, evitando el ojo seco (una de las causas de irritación ocular), y disminuyendo la incidencia de la luz sobre los ojos.

-Teclado.

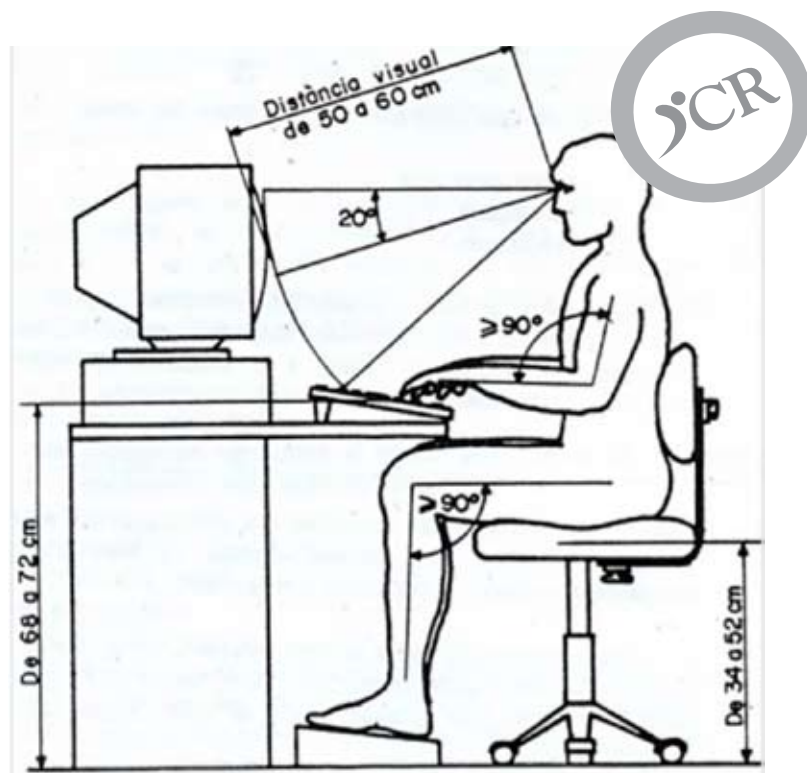
El teclado ideal debe ser ergonómico, independiente de la pantalla, con las teclas cóncavas, su ubicación tiene que ser mayor a 10 cm del borde de la zona de apoyo, debe estar limpio y no hacer ruido al tipeo. La superficie deberá ser mate para evitar reflejos, y los símbolos de las teclas deberán resaltar suficientemente y ser legibles desde la posición normal de trabajo.

-Mesa de trabajo.

La superficie de trabajo deberá ser poco reflectante, tener dimensiones suficientes y permitir una colocación flexible de la pantalla, del teclado, de los documentos y del material accesorio. La altura de este debe ser suficiente para acomodar las piernas a la vez que nos permite un ángulo de 90° para el codo.

El reposapiés se hace necesario en los casos donde no se puede regular la altura de la mesa y la altura del asiento no permite al usuario descansar sus pies en el suelo. Debe ajustarse de manera que la inclinación deje el tobillo en un ángulo de 90° para lograr un apoyo sólido y firme. Es necesario que la superficie sea preferiblemente antideslizante tanto en la zona para los pies como en sus apoyos para el suelo.

Hay que destacar la forma oval de los espacios de captura, con el codo en flexión y con el codo en extensión. En este espacio de trabajo los esfuerzos no tendrán consecuencias negativas. Tomar un objeto ligero que se encuentra demasiado alejado hacia un lado hace correr riesgos a la columna del usuario. Por lo que podemos establecer una superficie de trabajo que abarca los elementos más usados por el trabajador, que estaría comprendida por la longitud de antebrazo, y una superficie de barrido o de captura de los miembros superiores, en la cual se encontrarían los elementos u objetos que no son necesarios constantemente



para la realización de la tarea laboral, dicha superficie comprendería la longitud del brazo.

-La silla de trabajo adecuada.

Debe cumplir los siguientes criterios.

1. la altura de las sillas debe ajustarse de modo que los codos que se sitúen a nivel del teclado. Es recomendable la silla cuente con un sistema neumático (a gas) o mecánico (a resorte) que permita regular la altura.
2. el apoyo lumbar, si la silla va a ser usada por personas distintas. Este grado de ajustabilidad puede ser muy necesario de manera que permita apoyar la curva natural de la espalda. Se recomienda la posibilidad de subir y bajar el respaldo en un margen amplio, de modo que la altura del apoyo lumbar varíe entre 15 y 25 cm. En sillas no regulables, entre 19 y 21.
3. la profundidad del asiento con posibilidad de ajustarla para que al apoyarse firmemente en el respaldo queden todavía tres dedos entre la parte anterior del asiento y las piernas.
4. la inclinación del asiento preferiblemente suele ser de pequeños ángulos hacia atrás, pero por la variedad de posturas de trabajo

sobre la mesa, puede alternarse con inclinaciones hacia delante (regulable - 5° hacia delante a 8°)

5. Angulo asiento -respaldo para tareas de oficina se recomienda un ángulo de 100°-120° en sillas regulables. En asientos no regulables: 105°.

Vale señalar también que los asientos que se fabrican en la actualidad son más duros que los que se empleaban anteriormente. Asientos más duros, facilitan el descanso de sus usuarios.

6. Base de apoyo en 5 puntos si necesita una silla móvil para realizar su tarea, esta debe tener por lo menos 5 puntos de apoyo con ruedas que giren libremente por el piso.

7. El apoyo de brazos debe, en general, tener una altura que permita un apoyo cómodo del codo formando un ángulo de 90° con el antebrazo horizontal (en paralelo al suelo).

Lic. Petrone Mauricio.

Lic. Villamonte Miguel.

La lectura como medio para transmitir afecto y aprender jugando



Es necesario que un adulto "contagie el gusto y el placer por la lectura"



- Qué textos pueden aparecer en distintos portadores.

El lenguaje escrito facilita referirse a hechos remotos y abstractos, imaginarios o reales. Experiencias de lectura temprana pueden favorecer la apropiación de las habilidades y disposición afectiva necesarias para leer, enmarcándose dentro de estrategias de prevención de trastornos lectores (en ausencia de trastornos orgánicos).

LIBROS PARA CADA EDAD

Aquí presentamos algunas sugerencias, aunque sabemos que cada niño tiene intereses y ritmos que le son propios y que, como adultos, debemos descubrir para poder respetar, acompañar y estimular.

Período Glósico-motor. Fase de prelectura.

De 0 a 4 años: en este período, la imagen tiene un papel relevante.

De 0 a 2 años: Los bebés pequeños atraviesan momentos de exploración activa de su ambiente donde los libros con imágenes simples y cotidianas, pueden desempeñar un papel importante.

Si bien los más pequeños no necesariamente reconocen las imágenes, pueden gozar de la experiencia en función del contexto especial en el que se ofrece un libro para mirar: sobre el regazo de un adulto significativo que le brinda un espacio y un tiempo a una actividad compartida, bañada de afecto y de lenguaje.

Alrededor del año y medio, los niños ya desarrollarán la capacidad de reconocer los objetos familiares en imágenes.

De 2 a 4 años: Las historias deben ser cortas. Deben presentar pocos personajes y un argumento donde se repitan situaciones de manera regular. Las imágenes deben transmitir claramente lo que dice el texto y la historia debe permitir pasajes de descanso mental.

La presencia de rimas y canciones contribuye a fijar el orden de los acontecimientos.

En un principio los niños reconocen y enumeran los objetos principales, incorporando paulatinamente una mayor capacidad para describir lo que sucede en las ilustraciones.

Los temas más interesantes se vinculan con: la confirmación del mundo que conocen, la vida en familia, los hábitos cotidianos, los juegos. Resultan interesantes los libros que inviten a una participación activa del niño: tocar texturas, buscar personajes, tocar botones con sonidos, enumerar objetos, etc.

Período Animista.

De 4 a 7 años: En esta etapa, los niños confieren personalidad a los animales y seres inanimados y se sienten atraídos por cuentos, fábulas y narraciones con personalizaciones. Los cuentos donde los protagonistas actúan de modo parecido al lector, ofrecen la posibilidad

de identificación.

Los temas más adecuados se vinculan con el humor, basado en la inversión o trasgresión de las normas del funcionamiento del mundo que los niños a esta edad ya dominan: equivocaciones, exageraciones, juegos con el absurdo, inversión del orden de las palabras. También despiertan interés las historias donde los niños protagonistas. Finalizando este período, se adquiere la lectura mecánica de libros donde las imágenes pueden ir acompañadas de palabras y construir una historia cada vez más extensa.

Período de lo maravilloso

De 7 a 10 años: En esta etapa cobran especial importancia las temáticas relacionadas con el mundo de las hadas, las brujas, los duendes, los magos, los gigantes y los ogros; los personajes con poderes. También les interesan los cuentos de intrigas, con incógnitas que se resuelven al final; los cuentos graciosos y los cuentos sobre animales en los que se ha-

bla sobre sus vidas, protagonicen la historia o aparezcan personificados. En este período, los niños utilizan más las palabras que las imágenes y desarrollan el interés por el mundo de fantasía.

Período de lo fantástico realista

De 10 a 12 años: Aquí se comienza a marcar la diferencia en el gusto de los niños y las niñas. Las niñas atraviesan el camino desde lo fantástico y maravilloso hacia lo sentimental y amoroso, a veces pasando por un corto período de gusto por la aventura.

Los varones quedan interesados por las aventuras a las que les exigen cierto realismo verosímil. Combinan lo sentimental y lo artístico con la persistencia en el mundo de la aventura y del heroísmo.

Lic. Adriana González
Lic. María Lorena Calaza
Equipo de Psicopedagogía
Tratamiento Integral del Niño
Centro de Rehabilitación 9 de Julio

Compartir un momento de lectura con los niños es mucho más que un entretenimiento, es un momento de encuentro con una fuerte resonancia afectiva.

Es necesario que un adulto "contagie el gusto y el placer por la lectura", para que los niños poco a poco se apropien de los libros como una fuente de placer y de conocimiento.

¿Por qué contar cuentos a sus hijos?

- Contribuye al enriquecimiento de su vocabulario y de su inteligencia.
- Cuando los padres les leen a los niños les brindan momentos de seguridad, tranquilidad y afecto compartido, lo cual facilita la constitución subjetiva del niño.
- Es una manera de encontrar nuevas palabras y nuevas historias.
- Un modo de viajar con la imaginación.
- Favorece una manera de aprender mejor.
- Los cuentos ayudan a los niños a superar conflictos: el miedo al abandono, a la oscuridad, los celos.
- Porque es una fuente de desarrollo personal, placer y diversión.
- Abre la posibilidad de identificarse con algún personaje.
- Permite la transmisión de valores, la formación de creencias
- Hace posible el acceso al mundo de la cultura, de lo simbólico.
- La lectura es también un medio privilegiado para acceder al uso de la lengua y apropiarse de ella.

Incorporando la práctica de la lectura a las pautas de crianza, los niños aprenden una cantidad de usos posibles:

- Cómo se usan los libros.
- Qué diferencias existen entre dibujos y escritura.
- Qué diferencias existen entre letras y números.

TRATAMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO

Un taller de lectura que dió que leer

Es importante leer en casa



Bajo la consigna "CONTEMOS CUENTOS" el día Sábado 25 de abril se realizó, con gran éxito y repercusión, en el Centro de Rehabilitación 9 de Julio, un encuentro de promoción de la lectura para padres y niños organizado por el equipo de Psicopedagogía TIN (Tratamiento Integral del Niño) a cargo de la Lic. Adriana Gonzalez y de la Lic. María Lorena Calaza, contando con la presencia de la Licenciada Giselle Rataus (Especialista en relatos y narración de cuentos). Para tal fin se eligió como tema "La Integración" y "La aceptación de las diferencias". A partir de allí se relataron cuentos y se hicieron distintos talleres y actividades vinculadas con los cuentos como ser "Dramatización", donde los chicos se disfrazaban, así como también "Plástica", "Titeres" y "Construcciones". Se trabajó con niños a partir de los 2 años y niños en edad escolar adaptando las actividades para cada edad. Mientras los chicos estaban en los talleres se orientó a los padres para narrar cuentos en casa, destacando siempre la importancia de la lectura desde el ámbito familiar.

PRESTACIONES EN EL SANATORIO MODELO QUILMES

CIRUGIA GENERAL

CIRUGIA GENERAL EN TODAS LAS ESPECIALIDADES
CIRUGIA DE CARA Y CUELLO
CIRUGIA ENDOSCOPICA
CIRUGIA GASTROENTEROLOGICA
CIRUGIA GINECOLOGICA Y MAMARIA
CIRUGIA INFANTIL
CIRUGIA LAPAROSCOPICA
CIRUGIA ONCOLOGICA
CIRUGIA PLASTICA REPARADORA
CIRUGIA PULMONAR
CIRUGIA VIDEO TAROSCOPICA
CIRUGIA TORAXICA
CIRUGIA UROLOGICA
NEUROCIRUGIA
SERVICIO DE GUARDIA QUIRURGICA PERMANENTE

CLINICA MEDICA

Clínica médica - Alergia e Inmunología
- Cardiología - Dermatología - Diabetes - Endocrinología - Gastroenterología - Hematología - Hemodiálisis - Hepatología - Infectología - Nefrología - Neumología - Neurología - Nutrición - Oncología y Quimioterapia - Reumatología -

CARDIOLOGIA

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
Electro cardiografía - Ecocardiografía
- Ergometría - Estudios Holter - Holter de Marcapaso - Eco Doppler - Consultorio de Insuficiencia Cardíaca - Cámara Gamma - Estudios de perfusión miocárdica y Electrofisiología (Has de Hiss) - Eco Cardiografía Trans Esofágica - Terapéutica endovascular - Servicio de Cardiología Intervencionista -
CIRUGIA CARDIOVASCULAR CENTRAL Y PERIFERICA
CIRUGÍA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA
TRATAMIENTO DURANTE LAS 24 HORAS DE LA URGENCIA CARDIOLOGICA Y ARTERIAL <<+>>

DIAGNOSTICO POR IMAGENES

RADIODIAGNOSTICO
RADIOLOGIA GENERAL
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA
RADIOLOGIA CONTRASTADA
MAMOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION y MARCACION DE IMAGENES NO PALPABLES
MAGNIFICACION DE IMAGENES
DENSITOMETRIA OSEA
DIAGNOSTICO PRECOZ Y CONTROL DEL TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS
OSTEOPENIA

MEDICINA NUCLEAR

CAMARA GAMMA
VENTRICULOGAMA
CENTELLOGRAMA RENAL
CENTELLOGRAMA HEPATO-ESPLENICO
CARBONO 14 (TEST DEL AIRE ESPIRADO)
CENTELLOGRAMA DE TIROIDES

SPECT

SPECT PERFUSIÓN MIOCARDICA REPOSO Y ESFUERZO CON O SIN GATILLADO
WHOLE BODY (CENTELLOGRAMA OSEO)
CENTELLOGRAMA PULMONAR
CENTELLOGRAMA DE TIROIDES
CENTELLOGRAMA DE PARATIROIDES
GLANDULAR SALIVALES
REFLUJO GASTROESOFAGICO
VACIAMIENTO GASTRICO
GAMMAGRAFIA GASTRICA
GAMMAGRAFIA HEPATICA
VENTRICULOGAMA REPOSO

FLEBOGRAFIA
LINFOGRAFIA
CENTELLOGRAMA RENAL
RADIORRENOGRAMA
SPECT CEREBRAL

ECOGRAFIA

ECOGRAFIA ABDOMINAL
ECOGRAFIA GINECOLOGICA
ECOGRAFIA PARTES BLANDAS
ECOGRAFIA TIROIDEA
ECOGRAFIA MAMAS
ECOGRAFIA TRANSRECTAL
ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA
VASOS DE CUELLO
ECOSTRESS

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA HELICOIDAL

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA
INTERVENCIONISTA

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ABIERTA

ANGIORESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA
COLANGIORESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA

GASTROENTEROLOGIA CLINICA Y QUIRURGICA

Colangio Pancreatografía retrograda
Gastroduodenoscopia - Colonoscopia - Polipectomía - Endoscopia - Extracción de cuerpo extraño del tubo digestivo superior e inferior

GINECOLOGIA

Papanicolaou - Colposcopia oncológica ginecológica - Patología cervical uterina - Patología vulvo vaginal - Climaterio - Endocrinología ginecológica Esterilidad - Histeroscopia diagnóstica y terapéutica.
PATOLOGIA MAMARIA
PENESCOPIA
VIDEO HISTEROSCOPIA

HEMATOLOGIA Y MEDICINA TRANSFUSIONAL

Estudio y tratamiento de la Anemia
- Coagulación - Coagulopatías - Pacientes anticoagulados - Oncohematología - Autotransfusiones - Estudios Pretrasfusionales - Seguimiento de embarazadas - RH Negativos -

HEMODYNAMIA

ANGIOGRAFIA CEREBRAL
ANHIORGRAFIA VASOS DE CUELLO
CORONARIOGRAFIA / VENTRICULOGRAFIA
ANGIOGRAFIA RENAL
ANGIOGRAFIA PULMONAR
HEMODYNAMIA INTERVENCIONISTA

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

Análisis clínicos - Alta complejidad - Dosajes Hormonales. Radioinmunoensayo.

BACTERIOLOGIA

Cultivo flujo vaginal - Exudado faringeo
- Serología directa a partir de muestra clínica - Cultivo de orina (urocultivo) - Hemocultivo (aerobios-anaerobios)

- Coprocultivo (vibrio cholerae, etc.)
- Investigación de Bacilo de Koch - Antibiograma por difusión y dilución - Poder bactericida del suero - Curva de muerte Bacteriana -

MEDICINA HIPERBARICA

UNICO CENTRO HIPERBARICO EN LA ZONA
Por sus características técnicas, destacado a nivel mundial. Oxigenoterapia en Tratamiento de úlceras varicosas, arteriales y de todo tipo - Pie Diabético
- Trastornos de cicatrización - Gangrenas
- Infecciones varias - Edema cerebral
- Esclerosis múltiples -

NEONATOLOGIA

Recepción del recién nacido - Unidad de Terapia Intensiva Neonatal - Salas de aislamiento - Cuidados Especiales - Luminoterapia -
EMERGENCIA Y ATENCION AL RECIEN NACIDO LAS 24 HORAS <<+>>

NEUMONOLOGIA

ENFERMEDADES PULMONARES
Fisiología pulmonar - Endoscopia bronquial adultos y pediátrica - Neumología crítica (Tratamiento del asma)

LABORATORIO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

FIBROENDOSCOPIA INFANTIL
CIRUGIA VIDEO TORACOSCOPICA

NEUROLOGIA

Electroencefalografía - Electromiografía - Tratamiento del accidente cerebrovascular agudo - Enfermedades degenerativas del sistema nervioso central y periférico - Tratamiento de tumores - malformaciones vasculares - Microcirugía -

NEUROCIRUGIA

GUARDIA NEUROQUIRURGICA PERMANENTE <<+>>

OBSTETRICIA

Control de embarazo - Embarazo de alto riesgo - Monitoreo Fetal - Doppler Obstétrico - Curso psicoprofiláctico de parto -
GUARDIA OBSTETRICA PERMANENTE <<+>>

OFTALMOLOGIA

SERVICIO OFTALMOLÓGICO DE ALTA COMPLEJIDAD
Fondo de ojo directo e indirecto - campo visual computarizado - Refractometría computada - Queratometría - Goniocopia - Prescripción de cristales y lentes de contacto - Cateterización vías

lagrimales - Dacriografía - Cirugía de Miopía, astigmatismo e hipermetropía - MICROCIRUGIA OCULAR - CIRUGIA DE CATARATAS CON IMPLANTE DE CRISTALINO ARTIFICIAL

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDIA GENERAL - TODAS LAS ESPECIALIDADES
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGICA
Reemplazo total y parcial de: cadera - rodilla - hombro - trapecio metacarpiana - muñeca - tobillo Ortopedia Infantil
- Pie Bot - Pie Valgo - Luxación de cadera - Fracturas Simples - Fracturas Complejas - Medicina del Deporte
CIRUGIA VIDEO ARTROSCOPICA
Rodilla - Hombro - Cadera - Tobillo
- Espalder Calcáneo - Articulación Subastragalina.
CIRUGIA DE MANO - MICROCIRUGIA ENFERMEDADES DE LA COLUMNA VERTEBRAL

OTORRINOLARINGOLOGIA

Nasolaringofibroscofia - Examen vestibular - Rinomamometría - Otomicroscopia - Potenciales evocados auditivos - Audiometría -
CIRUGIA ORL - CIRUGIA VIDEO ENDOSCOPICA
Pólipos nasales - Sinusitis - Desviación tabique nasal - Laringe - Cuerdas vocales

PEDIATRIA

Consultorios Externos de Pediatría. Especialidades pediátricas: Cardiología infantil - Traumatología y Ortopedia infantil - Nutrición y Diabetes - Endocrinología - Otorrinolaringología - Neumología infantil - Neurología infantil - Internación Pediátrica
GUARDIA PEDIATRICA PERMANENTE <<+>>

SALUD MENTAL

Psiquiatría - Psicología - Psicoterapia

TERAPIA INTENSIVA

U.T.I. convencional - Postoperatorios delicados - Politraumatismos - Asistencia respiratoria mecánica - Monitoreo de la presión intracraneana - Infectados graves - Sala de Aislamiento - Monitoreo hemodinámico - Contención psicológica

UNIDAD CORONARIA

Tratamiento del Infarto Agudo de Miocardio - Monitoreo hemodinámico - Asistencia circulatoria mecánica - Asistencia respiratoria mecánica (Respirador

con Microprocesador)
TRATAMIENTO DURANTE LAS 24 HORAS DE LA URGENCIA CARDIOLOGICA Y ARTERIAL <<+>>

UROLOGIA

Urodinamia - Implantes radioactivos
- Estudio de disfunciones sexuales - VIDEO CITOSCOPIA
CIRUGIA ENDOSCOPICA UROLOGICA
Diagnóstico - Tratamiento - Cirugía -

CENTRO DE REHABILITACION 9 DE JULIO

Kinesiología - Laser - Magnetoterapia - Infrarrojos - Onda corta - Ultrasonido - Masoterapia - Traumatología - Ortopedia - Fisiatría - Rehabilitación Traumatológica - Laboral y Neurológica - Terapia Ocupacional - Fonoaudiología - CONSULTORIOS Clínica Médica - Cursos de Preparo - Deportología - Diabetes - Endocrinología - Medicina de Rehabilitación - Neurología - Nutrición - Otorrinolaringología - Psicología - Psiquiatría - Reumatología - Traumatología - Consultorios de Odontología.
9 de Julio 110. Quilmes . Tel:4224-0911 (rot).

T.I.N. TRATAMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO EQUIPO DE REHABILITACION INTERDISCIPLINARIO

Pediatría - Neurología Infantil - Traumatología y ortopedia - Psicología y Psicopedagogía - Nutrición Infantil - Otorrino - Terapia Física - Fonoaudiología - Terapia Ocupacional



GUARDIA PERMANENTE LAS 24 HORAS

Clínica Médica
Cirugía
Cardiología
Hemoterapia
Laboratorio
Neonatología
Neurocirugía
Obstetricia
Pediatria
Radiología
Traumatología

RENOVAMOS NUESTRO SITIO

www.sanatoriomodeloquilmes.com



El Sanatorio Modelo Quilmes se enorgullece en presentar el nuevo diseño de su sitio en internet . Si Usted lo desea puede visitarnos en www.sanatoriomodeloquilmes.com
Para una mejor navegación se han implementado distintos programas, con un simple click podrá encontrar información acerca de: nuestra historia, internación, nuestro departamento de docencia e investigación, medicina medioambiental, todos nuestros servicios, listado de prepagas y obras sociales a través de las cuales ud. puede acceder a nuestros servicios, publicaciones de interés acerca de la prevención y su salud. También podrá acceder a un Buscador por especialidad que le permitirá encontrar al médico deseado ágilmente, así como enviarnos su C.V. Lo esperamos...