

Ruido mortal



Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud publicado por la revista británica *New Scientist*, decenas de miles de personas mueren cada año a causa de la exposición a ruidos fuertes. El informe sostiene que la exposición a largo plazo al ruido del tránsito es responsable de hasta el 3% de los ataques cardíacos fatales. Teniendo en cuenta que en el mundo mueren al año unos 7 millones de personas por enfermedades isquémicas del corazón, el ruido sería causante de más de 200.000 muertes. Un nivel continuo de ruido alto produce daños auditivos, como sordera y tinnitus, así como efectos dañinos para la salud, como perturbaciones del sueño. Las estimaciones sugieren que sólo en Europa se pierden por año más de me-

dio millón de años de vida saludable por diferentes formas de exposición a los ruidos. Los daños auditivos comienzan a aparecer a partir de los 85 decibeles de ruido y entre los 120/130 empiezan a provocar dolor. El ruido en una casa puede alcanzar los 50 decibeles y los 65 en las oficinas. El tránsito genera 85 decibeles, un martillo neumático unos 100 y en discotecas o recitales alcanzan los 110.

Chau manicomio



Representantes de 10 países de Sudamérica reunidos en el I Foro Sudamericano sobre Salud Mental desarrollado en la ciudad de Luján acordaron profundizar los procesos de eliminación de los manicomios, su transformación en instituciones sanitarias y se

comprometieron a trabajar conjuntamente sobre el alcoholismo y las adicciones. Entre los acuerdos establecidos por representantes de Argentina, Brasil, Bolivia, Uruguay, Paraguay, Chile, Ecuador, Perú, Venezuela y Colombia figura también la inclusión en la agenda de trabajo de la violencia y el suicidio, la integración de los familiares, el trabajo en conjunto con la justicia, la resolución de las incumbencias profesionales y la forma en que se gestionarán las instituciones psiquiátricas. La Argentina acordó con Brasil generar un espacio de trabajo en el Mercosur con un grupo especialmente dedicado a toda la problemática en salud mental.

Abortos clandestinos

Cada 100 mil mujeres que se practican un aborto, entre 350 y 400 mueren en el intento. La mayoría de ellas son pobres y no tienen educación ni acceso a un servicio de obstetricia especializada. Estas cifras se expusieron en el XVII Congreso Argentino de Terapia Intensiva realizado en Salta. José Luis Golubicki, jefe de la UTI de la Maternidad Ramón Sardá, afirmó que se calcula que en el país se realizan 600 mil abortos al año, de los cuales entre 2100 y 2400 terminan en la muerte de las pacientes. La mortalidad materna, que en las provincias del norte duplica al promedio nacional, fue el tema central del congreso. Golubicki señaló que la cantidad de muertes maternas, sin contabilizar los decesos por abortos provocados, es de 40 cada 100 mil embarazadas, pero esa cifra en la región del noroeste asciende a las 120.

El especialista señaló que 95% de las enfermedades críticas del embarazo que llevan a una internación en una unidad de terapia intensiva son evitables y las que integran el 5% restante pueden superarse con un diagnóstico precoz y tratamiento profesional.

Doble vida

La Argentina redujo su tasa de mortalidad infantil el doble que la media mundial según el último informe de la UNICEF sobre el tema. El trabajo abarca de 1990 a 2006 y muestra que mientras el mundo registró una baja de 23%, en nuestro país alcanzó casi 50% con un récord de descenso en los últimos 4 años. Esta alentadora reducción en los índices se produjo fundamentalmente en las provincias que mostraban peores condiciones en la materia. Tucumán, Chaco, Corrientes y Misiones fueron las que registraron mayores descensos a través de la aplicación intensiva de programas sociales sanitarios en un trabajo conjunto entre el gobierno nacional, las autoridades provinciales y organizaciones involucradas en la cuestión como la Sociedad Argentina de Pediatría. El desafío pendiente es lograr que la tasa de mortalidad infantil sea menor al 10 por mil para el 2010, año del bicentenario.



Medicina intercultural

La inauguración del primer Centro de Salud Intercultural en la localidad bonaerense de Olascoaga, que será atendido por un médico tradicional y un cacique mapuche, marcó el inicio de la incorporación al sistema de salud formal de métodos terapéuticos propios de los pueblos originarios de nuestro país. La iniciativa está dirigida a integrar la medicina ortodoxa con la aborígen en respuesta a reclamos de las comunidades originarias entre cuyos integrantes se registraron fallecimientos por su resistencia a someterse a tratamientos usuales. El nuevo centro atenderá a las comunidades coya, toba y en especial a la mapuche, 3 de las 31 etnias que viven en la provincia.

Estudios realizados en la Encuesta Complementaria de Pueblos Indígenas revelaron que los pueblos originarios tienen una visión de la salud vinculada a la vida armónica con el medio ambiente y el en-

torno, en oposición a la medicina "biologista" propia del conocimiento científico. La atención formal en hospitales difiere mucho de los tratamientos aborígenes cuyos métodos reemplazan a los medicamentos por el uso de hierbas medicinales y las intervenciones quirúrgicas por prácticas espirituales. El reemplazo del entorno natural por las habitaciones hospitalarias y del cacique por el médico en el sistema sanitario formal están entre los factores que alejan a los habitantes originarios de los centros de salud. La apertura de un segundo Centro de Salud Intercultural en la localidad bonaerense de Los Toldos es el siguiente paso en la búsqueda de integración de saberes y de evitar que haya excluidos del sistema de salud.

Gripe aviar

Un nuevo sistema desarrollado por el Instituto de Bioingeniería de Singapur permite la detección de la gripe aviar en forma más rápida, según un estudio pu-



blicado en el último número de la revista Nature Medicine. El novedoso método solo precisa de una muestra tomada de la garganta para poder establecer el diagnóstico de la enfermedad en apenas 30 minutos. El estudio afirma que la misma podrá ser adaptada para utilizar diversos fluidos corporales como la saliva, la sangre y la orina; y también para la detección de otros virus como el del HIV o el de la hepatitis B. En la lucha contra la gripe aviar es de fundamental importancia la rápida identificación de los primeros casos frente a la aparición de una epidemia.

Tecnología médica para la madre y el niño.



**PRODUCTOS
CON CALIDAD
INTERNACIONAL
QUE SE EXPORTA A
MÁS DE 40 PAISES.**

medix

José Arias 293 (B1672ACA) Villa Lynch
Buenos Aires - ARGENTINA
☎ (011) 4754-5555 - 📠 (011) 4754-1713
ventas@medix.com.ar - www.medix.com.ar