

# SOMOS MEDICOS

JUL/AGO 2021

SOMOS MEDICOS. ES UNA PUBLICACION DE EDITORIAL FUNDACION FEMEBA

JUL / AGO 2021 N°15

Entrevistas

Damián Betular:

“**Soy de los que siempre creen que lo mejor aún no llegó**”

Actualidad profesional

*Dra. Silvia González Ayala: necesitamos un shock vacunal, sólo así se controlará la fase aguda de la pandemia*

Actualidad terapéutica

*Variantes genéticas del SARS-CoV-2: su aparición, características y consecuencias para la pandemia*

**FEMEBA**  
FEDERACIÓN MÉDICA  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

# FEMEBA

FEDERACIÓN MÉDICA  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Brindando servicios  
a los profesionales médicos  
de la provincia.

Nos une el trabajo,  
nos une la vocación.  
**Somos Médicos.**



Informes: ☎ (0221) 439 1300 | @ sec-me@femeba.org.ar  
[www.femeba.org.ar](http://www.femeba.org.ar)

# FUNDACIÓN FEMEBA

Promoviendo el desarrollo científico y proponiendo la educación continua, como aspecto esencial para el perfeccionamiento constante.

FORO DE LA SALUD Y  
LA CUESTIÓN SOCIAL

INSTITUTO  
FEMEBA

EDITORIAL  
FUNDACIÓN  
FEMEBA

COMISIÓN DE  
BIOÉTICA

FARMACOLOGÍA

PROGRAMA ARGENTINO  
DE MEDICINA PALIATIVA

En las últimas dos décadas, desarrollamos actividades docentes, de investigación y de extensión, dirigidas al profesional médico y al personal no médico dedicado a la salud.

Informes: ☎ (0221) 439 1395 | @ secretaria@ivf.fundacionfemeba.org.ar  
[www.fundacionfemeba.org.ar](http://www.fundacionfemeba.org.ar)

# Contenidos

06.

## ACTUALIDAD PROFESIONAL

Dra. Silvia González Ayala:  
Necesitamos un shock vacunal, sólo así se controlará la fase aguda de la pandemia



12.

## LIFESTYLE

La salud mental durante la crisis del Covid 19: ¿hay un barbijo para protegerla?



18.

## NUESTROS MÉDICOS

Médicos jóvenes: tres miradas sobre los desafíos y las vivencias del ejercicio profesional hoy



26.

## NUESTRAS CIUDADES

Roque Pérez: tradición, historia y naturaleza para disfrutar todo el año



32.

## SECRETOS, SABORES Y TENDENCIAS

Ensaladas: historias, nutrientes, sabores y colores sobre nuestras mesas



36.

## ENTREVISTAS

Damián Betular: "Soy de los que siempre creen que lo mejor aún no llegó"



42.

## TECNOLOGÍA

Una nueva vida para tu computadora: cómo renovar un equipo por poco dinero

46.

## ENTRE COPAS

Fernet: una bebida que va mucho más allá de su combinación con las gaseosas cola



50.

## ACTUALIDAD TERAPÉUTICA

Variantes genéticas del SARS-CoV-2: su aparición, características y consecuencias para la pandemia

62.

## SALIDAS, CULTURA Y OCIO

Algo para leer: Siri Hustvedt

Algo para hacer: juegos de mesa para adultos



54.

## ECO MUNDO

Compost casero: por qué, para qué y cómo fabricar tierra en casa



64.

## PERFILES

Carlos Gardel: certezas y misterios del Zorzal criollo



58.

## MUNDO FEMEBE

III Jornada de Calidad y Seguridad del Paciente  
Foro Colaborativo Latinoamericano Región Provincia de Buenos Aires



## Staff

Director:  
Guillermo Cobián

Comité Editorial:  
Christian Márquez  
Diego Regueiro  
Norberto Melli  
Verónica Schiavina  
Alberto Cuyeu

Colaboradores:  
Julia Langoni  
Gabriel Negri  
Tomás Malato  
Martín Cañas  
Martín Urtasun

Coordinación:  
Dolores Massey

Redacción y Edición:  
Carolina Cazes

Directora de Arte:  
Bernarda Ghio

Impresión:  
Arte y Letras S.A.  
Av. Mitre 3027, Munro.  
Buenos Aires, julio de 2021.

La revista SOMOS MÉDICOS es propiedad de la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires. Editorial Fundación FEMEBE.

Calle 5 n° 473 (41 y 42). La Plata. (1900).

[www.femeba.org.ar](http://www.femeba.org.ar)  
[somosmedicos@femeba.org.ar](mailto:somosmedicos@femeba.org.ar)

Nro. de Registro DNDA 5329309. Todos los derechos reservados. La reproducción total o parcial del material de la revista sin autorización escrita del editor está prohibida. El contenido de los avisos publicitarios y de las notas no es responsabilidad del editor ni expresa sus opiniones.



# Dra. Silvia González Ayala: "Necesitamos un shock vacunal, sólo así se controlará la fase aguda de la pandemia"

*Un año después, volvimos a entrevistar a la Dra. Silvia González Ayala. Su currícula y trayectoria son tan vastos como su prestigio en el ámbito de la infectología. Con su valiosa mirada, le sacamos una nueva foto a la situación actual de la pandemia del coronavirus.*

Por Carolina Cazes

**L**a Dra. González Ayala es profesora titular de Infectología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata y de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica La Plata. Consultora en Infectología y miembro del Comité Institucional de Revisión de Protocolos de Investigación del Hospital de Niños Superiora Sor María Ludovica, La Plata. Secretaria de la Comisión Nacional para la eliminación de la circulación autóctona de los virus de Sarampión y Rubéola y del síndrome de Rubéola Congénita. Miembro de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa).

6. Cuando conversábamos con usted por primera vez, nos preguntábamos sobre los posibles escenarios para julio de 2020 y aseguraba que "La epidemia está en curso y en ascenso. Estamos a fines de mayo y continuamos con el aumento sostenido del número de casos, en particular en la Ciudad de Buenos Aires y el conurbano". Consideró que los escenarios podrían ser dos: "En el primero se mantiene el aumento del número

mero de casos, pero controlado, sin que la capacidad asistencial llegue al límite o sea excedida. En el segundo, se alcanza el pico, con posibilidad que sea superada la capacidad asistencial para después iniciar la declinación".

Un año después, el panorama no ha cambiado demasiado a pesar de haber realizado un ASPO de más de ocho meses de duración. Hoy nos enfrentamos a una nueva ola y le preguntamos ¿Cómo estamos para enfrentar las nuevas olas de la pandemia, comparando con 2020?

No estamos bien, se suman varios factores: el hartazgo social, la desconfianza ante las medidas que no dieron el resultado esperado en el año 2020 -teníamos en cuenta que el número récord de casos se alcanzó en confinamiento-, el relajamiento de las medidas de prevención personal, la angustia por la situación educativa y económica más la insuficiente cantidad de vacunas, transcurridos seis meses desde los anuncios que no se concretaron, no muestran un escenario favorable.



Necesitamos un shock vacunal, es decir, vacunar en un período breve a todas las personas seleccionadas como grupos más vulnerables que son los que concentran los casos graves y muertes, para progresar rápidamente a los otros grupos. Sólo así se controlará la fase aguda de la pandemia.

Desde que el virus fuera identificado el 7 de enero de 2020 por investigadores del Instituto de Microbiología de la Academia de Ciencias de China y su genoma fuera puesto a disposición de la comunidad científica internacional, emergieron varias mutaciones, ¿cómo es el escenario de las nuevas cepas y qué se espera que pase?

Ciertas variantes emergentes, como la del Reino Unido, Manaos, Andina, Sudafricana, India son de preocupación.

Las dos primeras, son de 50 a 70 veces más contagiosas, y son las que predominan en nuestro medio. Esto explica el rápido aumento del número de casos, la enfermedad tanto en personas vacunadas contra la COVID-19 como en las que ya se habían

enfermado el año pasado y la afectación de todos los grupos de edad. Estas cepas son las que están causando la ola nacional en curso.

Recientemente la Organización Mundial de la Salud, con el fin de evitar la estigmatización por el lugar de emergencia las denomina con las letras del alfabeto griego. Así, por ejemplo, la variante del Reino Unido B.1.1.7 se llama Alpha, la Sudafricana B.1.351, Beta y la de Manaos P.1, Gamma.

¿Cómo responden las vacunas ante las mutaciones?

Las vacunas basadas en RNAm, de las que no disponemos, brindan una protección ligeramente inferior que alcanza alrededor del 90%. Mientras que, para las otras vacunas, algunas variantes como la Sudafricana, evaden de tal manera el sistema inmune que algunas no resultan eficaces. Por ejemplo la vacuna Oxford/AstraZeneca, tiene una eficacia del 10 al 30% y no puede usarse para esta variante.

¿Se puede resolver la pandemia si la vacunación no es global?

No. La fase aguda de la pandemia sólo se resolverá con la vacunación del 70-85% de la población mundial por lo que la distribución de las vacunas debe ser oportuna y equitativa.

Mucho se habla de la efectividad de las vacunas y la cantidad de dosis, ¿Cómo funciona esto en cada una?

Eficacia es la respuesta de la persona a la vacuna. Efectividad es el impacto de la vacunación en la población. En este sentido, la vacuna de RNAm de Pfizer/BioNTech tiene una eficacia del 95%, mientras que la efectividad en la población del Estado de Israel fue del 98%.

La vacuna Sputnik V demostró una eficacia del 91,6% en el estudio de Fase 3 y en población (3,8 millones de ciudadanos rusos vacunados) 97,6% según los datos del Instituto Gamaleya.

¿Estamos ante un virus más impredecible que otros?

7. Todos los virus emergentes son impredecibles. SARS-CoV-2 ha demostrado una gran plasticidad ante la transmisión acelerada y desde el virus original de Wuhan, al 24 mayo de 2021, a las 03:00 pm, se han identificado 1.691.135 genomas que se

El desarrollo de la pandemia fue similar a la de la gripe española 1918-1920, con una segunda ola más intensa. Hasta la disponibilidad de vacunas, las medidas de prevención en todos los países fueron similares a las recomendadas hace más de un siglo.



encuentran en la plataforma GISAID. Los cambios en las proteínas de la espiga determinan la clasificación de las variantes en distintas categorías: grave consecuencia, preocupación e interés, según los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos.

Una variante de grave consecuencia es aquella en la que las medidas de prevención y tratamiento tienen una reducción significativa de su eficacia.

Las variantes de preocupación se caracterizan por el aumento en la transmisión, mayor virulencia o cambios en las formas clínicas de presentación (producir mayor número de casos graves y mortales), la reducción de la eficacia de los tratamientos/vacunas y/o fallas en los métodos diagnósticos para su detección. Las variantes de interés tienen cambios en el receptor de unión (aminoácidos), menor neutralización por anticuerpos inducidos por la infección natural o la vacunación, disminución de la eficacia de los tratamientos, impacto potencial en el diagnóstico o posibilidad de predecir un aumento de la transmisión o gravedad de la enfermedad.

#### ¿Es posible frenar las mutaciones?

La única manera es con alrededor del 70-85% de la población vacunada para enlentecer la circulación viral y así evitar la emergencia de nuevas variantes.

mediados de abril de 2021 por el Consorcio Interinstitucional para la Secuenciación del Genoma y Estudios Genómicos de SARS-CoV-2 (Proyecto PAIS) las variantes, identificadas en Argentina son: Reino Unido, Manaos, California, Río de Janeiro y Andina.

#### ¿Por qué la ciencia se volcó a las vacunas y en muy menor medida a buscar medicamentos para sobrellevar la enfermedad? ¿Hay avances en este área?

Hay vasta experiencia en el desarrollo de vacunas de distintas plataformas, la mayoría incluidas en los Calendarios Nacionales de Vacunación de los países, por lo que producir la vacuna contra el SARS-CoV-2 era más sencillo.

Producir una droga nueva específica contra este virus emergente es más complejo, costoso y supone un tiempo más prolongado de investigación, si se lograra.

En cuanto a los avances en este tipo de medicamentos, hay algunas moléculas nuevas como Molnupiravir con resultados alentadores y también se han desarrollado varios anticuerpos monoclonales que tienen aprobación de uso en emergencia.

#### Usted es especialista en infectología pediátrica, ¿Cómo está la situación en niños?

Desde el inicio de la ola en curso, a mediados de febrero de 2021, se están enfermando las personas de todos los grupos de edad. Hay casos en lac-

8.

#### ¿Cuáles están en nuestro país?

Según los datos del último informe realizado a



**FEMEBBA**  
FEDERACIÓN MÉDICA  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

## Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Póliza Complementaria

- ▶ Es obligatorio contar con una **póliza base**, con un monto mínimo de Suma Asegurada de \$500.000
- ▶ La **póliza complementaria** opera sobre la suma asegurada cubierta por la póliza base (contratada previamente por el profesional)

**FEMEBBA otorga la póliza,<sup>(\*)</sup> con un monto de cobertura de \$1.000.000, en forma totalmente **GRATUITA****

Informes: ☎ (0221) 439 1300 | @ sec-me@femeba.org.ar  
[www.femeba.org.ar](http://www.femeba.org.ar)

(\*) Beneficio vigente solo para los médicos inscriptos en el listado de prestadores, habiendo suscripto el contrato de adhesión

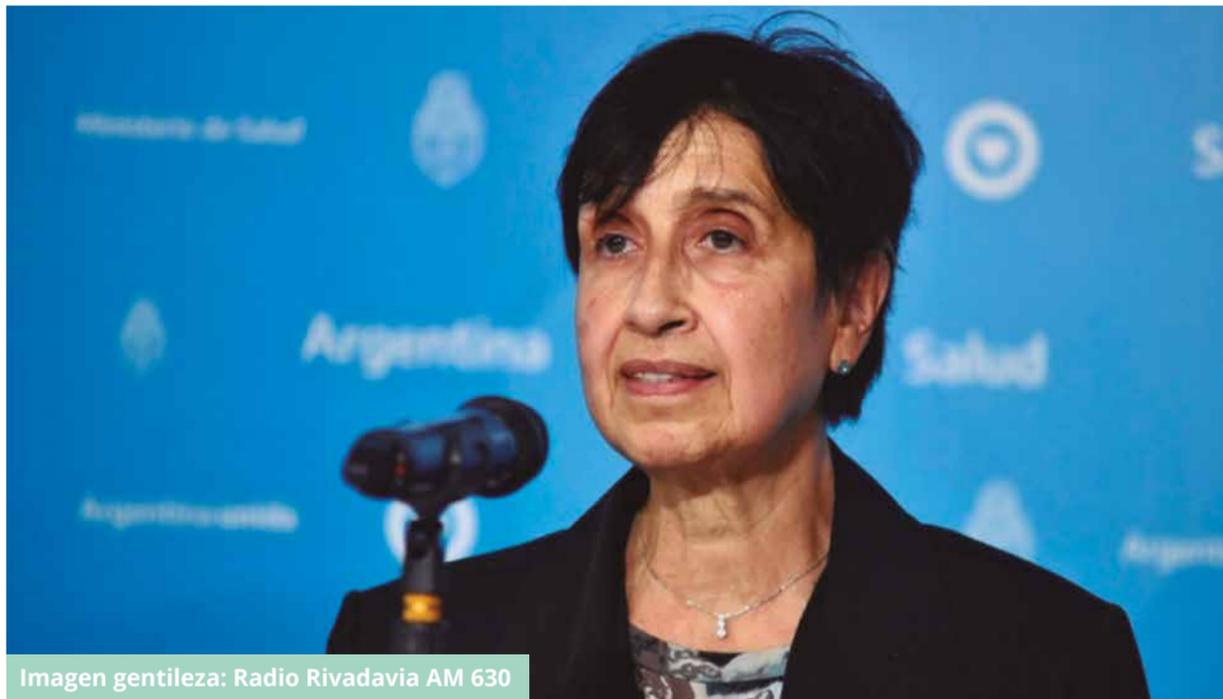


Imagen gentileza: Radio Rivadavia AM 630

tantes, niños y adolescentes. Los lactantes y niños adquieren la enfermedad a partir de un conviviente adulto enfermo.

#### **Mucho se discute y se ha discutido en nuestro país el tema de la presencialidad escolar ¿Qué dicen las evidencias sobre las clases presenciales?**

La escuela es un lugar seguro en el que no solo se brindan conocimientos, sino también valores, socialización y para vastos sectores la alimentación segura. Deben sostenerse las clases presenciales. Estamos frente a una catástrofe educativa. Argentina es el único país del mundo sin actividades escolares presenciales en el año 2020, con la mitad de la población en la pobreza y sin o con muy limitadas posibilidades de conectividad para los educandos. Se repite que los niños son el futuro de la Patria. Pero sostengo, como Gabriela Mistral, el niño es hoy. Si en el hoy los niños no tienen satisfechas sus necesidades básicas ¿cuál será su futuro?

#### **¿Son adaptables las experiencias de otros países a nuestra realidad?**

No. Nuestra población tiene su idiosincrasia. Los responsables de las decisiones sí debieron registrar las situaciones en otros países que nos precedieron varios meses, adelantarse y aplicar las medidas adaptadas a nuestra realidad.

Por ejemplo, esta ola era evitable. Transcurrieron meses y si se hubieran tomado las medidas

necesarias como asegurar la provisión de vacunas en cantidad suficiente, no tendríamos que lamentar las formas graves y sus secuelas, las vidas perdidas ni la saturación del sistema de salud a pesar del inmenso esfuerzo y dedicación de todos los miembros del equipo de salud que, aún en condiciones adversas, no han claudicado en su vocación de servicio, compromiso y dedicación.

#### **¿Se subestimó el virus al principio?**

Todos hemos sido testigos de las declaraciones de las autoridades en los medios. Recibimos intensas críticas cuando, a mediados de febrero 2020, iniciamos la capacitación de los miembros del equipo de salud.

#### **¿Fue diferente el desarrollo de la pandemia en nuestro país que en el mundo?**

No. Lo diferente fue la intensidad de las medidas adoptadas como el confinamiento muy prolongado, erróneamente llamado aislamiento social preventivo y obligatorio.

#### **¿Sirve el miedo como motor de cuidados?**

No. El miedo es pésimo acompañante, paraliza. El cumplimiento de las medidas de protección personal se debe lograr mediante las explicaciones claras, el ejemplo en el comportamiento y la propia convicción de su beneficio.

#### **¿Qué se sabe de la producción de la Sputnik V en Argentina?**

A la fecha es un anuncio y las noticias en los medios indican que se están buscando los fondos. Construir una planta productora de vacunas lleva como mínimo un año, después se inicia el proceso de producción, validación de la planta productora, lotes, etc.

#### **Días antes de realizar esta entrevista, aparecieron noticias sobre la replicación de un adenovirus en la segunda dosis de la Sputnik V. ¿Cuánto hay de cierto en el tema y cuál sería la consecuencia?**

Los datos proceden de la agencia regulatoria brasileña (ANVISA). A la fecha no se conoce una respuesta científica al planteo realizado de parte de los investigadores del Instituto Gamaleya.

#### **¿Cómo y cuándo podría superarse la pandemia?**

La fase aguda de la pandemia sólo podrá superarse mediante la vacunación masiva. El cuándo depende de los logros en la vacunación a nivel global. Son ejemplos de esa posibilidad, en el nivel local, algunos países como Israel, el Reino Unido y Estados Unidos.

#### **¿Se pueden recibir dos vacunas diferentes?**

A la fecha no está aprobada la intercambiabilidad de vacunas, aunque se avanza en ese sentido y no solo con vacunas de la misma plataforma, sino también de diferentes.

Está en marcha el estudio de Fase 3 ComCOV que se lleva a cabo por un Convenio entre la Universidad de Oxford y el Instituto Gamaleya en el que se administra a los voluntarios una primera dosis con

el primer componente de la Vacuna Sputnik V y una segunda dosis con la vacuna de Oxford/AstraZeneca y viceversa.

Por otra parte, las autoridades de salud de Alemania, Francia y España autorizaron la administración de la segunda dosis con la vacuna de Pfizer/BioNTech en las personas que habían recibido la primera dosis de la vacuna de Oxford/AstraZeneca.

#### **¿Se sabe si deberemos vacunarnos cada año contra Covid -19?**

La duración estimada de la inmunidad es de 6 a 8 meses. Por eso, los investigadores de Pfizer/BioNTech ya han planteado la posibilidad de utilizar una tercera dosis a partir de septiembre-octubre 2021, pero de una vacuna actualizada para hacer frente a las nuevas variantes.

#### **¿Esta pandemia tiene un comportamiento similar a otras ocurridas en la historia que nos permita prever escenarios posibles? ¿Cuáles son?**

El desarrollo de la pandemia fue similar a la de la gripe española de 1918-1920, con una segunda ola más intensa. Hasta la disponibilidad de vacunas, las medidas de prevención en todos los países fueron similares a las recomendadas hace más de un siglo.

A pesar del intenso trabajo que viene desarrollando, la Dra. González Ayala nos brindó parte de su tiempo para contestar estas preguntas. La entrevista se realizó por correo electrónico y la especialista eligió cerrar la entrevista con esta frase de William Shakespeare: "El infierno está vacío; todos los demonios están aquí". \*



# La salud mental durante la crisis del Covid-19: ¿hay un barbijo para protegerla?

*Numerosos estudios alertan sobre las consecuencias de la pandemia en la salud mental. Hay mucho que podemos hacer para mantener nuestro bienestar emocional.*

Por Carolina Cazes

**I**ncertidumbre, encierro, aislamiento social, problemas económicos, cambios de hábitos, problemas laborales y la idea de la muerte rondando más o menos cerca son algunas de las experiencias que nos ha tocado transitar a todos los que habitamos este mundo en este momento de la historia.

La pandemia por COVID-19 ha provocado no solo daños en la salud física y un elevado número de muertes en todo el mundo, sino que ha tenido y sigue teniendo importantes consecuencias en la salud mental de las personas. Varias encuestas muestran que alrededor de un tercio de las personas adultas reporta altos niveles de angustia, cifra que aumenta hasta llegar a 1 de cada 2 personas entre los más jóvenes.

## Lo que el confinamiento dejó salir

En nuestro país, un estudio realizado por el OPISA, Observatorio de Psicología Social Aplicada de la UBA encontró que el porcentaje de personas en riesgo de trastorno psicológico se incrementó significativamente a lo largo del primer confinamiento realizado en nuestro país y pasó de un 4,86% en marzo de 2020 a un 10,24% en octubre de ese mismo año. En el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), dicho incremento pasó de 4,9% a 9,5% en

el mismo período. En octubre, el 80% de los participantes en el estudio reportó experimentar malestar psicológico, el 54,8% de los participantes reportó consumir alcohol y 46,5% consideró necesario realizar tratamiento psicológico.

El impacto psicológico de la cuarentena es altamente relevante y debe considerarse junto con otros aspectos sanitarios en la implementación de la cuarentena.

En marzo de 2021, el OPISA volvió a realizar un estudio "A un año de la crisis: balance 2020 e impacto en la salud mental".

Entre sus conclusiones encontramos que "transcurrido casi un año del comienzo de la pandemia y que el gobierno nacional decretara el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, los indicadores emocionales y cognitivos básicos que nos ayudan a identificar el grado de bienestar/malestar psicológico se mantienen en valores semejantes a los recogidos en nuestro último estudio de septiembre 2020. Nuestra "Curva de Salud Mental" sigue presentando indicadores negativos en niveles bastante altos".

"Para sintetizarlo, nosotros hablamos de una curva



de salud mental con una serie de indicadores vinculados al malestar psicológico como incertidumbre, preocupación, ansiedad, angustia, tristeza, miedo, depresión, pérdida del sentido de la vida, -contó El Dr. Gustavo González, director de OPISA en una entrevista en Radio Mitre-. Con el avance de la pandemia y sobre todo el confinamiento, todos esos indicadores, fueron en ascenso, hasta amesetarse en octubre. Pero se amesetaron en niveles muy altos y quedaron ahí y esa es nuestra preocupación y nuestra alerta como profesionales de la salud mental porque han quedado en un punto donde uno podría pensar en consecuencias más severas y en que se cronifique toda la sintomatología. Nuestros estudios marcan, además, que el impacto es diferencial por muchas variables como clase social, o rangos etarios, entonces es muy complicado generalizar porque nos oculta los detalles para considerar a una persona en su aspecto integral y social.

Es difícil establecer qué pronóstico va a tener este estado mental en el que todos nos encontramos. Ahí también va a ser diferente y hay que enfrentar la estrategia segmentada".

En el mundo la situación también enciende alarmas. Según un estudio realizado por la OMS en 130 naciones publicado en octubre de 2020, la pandemia ha paralizado los servicios esenciales de salud mental en el 93% de países.

## Un nuevo tipo de depresión

Juan David Nasio es un psiquiatra y psicoanalista argentino radicado en Francia desde 1969. Recientemente publicó en ese país su libro "¿Todo el mundo puede caer en la depresión?" que en septiembre llegará a la Argentina publicado por Paidós. Nasio, quien trabajó con Lacan, asegura que existe una nueva forma de depresión, bautizada como 'de-



presión Covid-19' derivada de las restricciones impuestas para frenar los contagios por coronavirus.

"A diferencia de la depresión clásica, el deprimido Covid-19 padece una tristeza ansiosa, está enojado y exasperado con el otro (no consigo mismo), está cansado por las sucesivas frustraciones y restricciones; está angustiado por el miedo a enfermarse y morir solo, a contagiar y ser contagiado. Además, está angustiado por la incertidumbre económica, por el futuro, por la soledad y el aislamiento del confinamiento, pero también, en algunos casos, por la pérdida de intimidad que supone la convivencia permanente con otros miembros de la familia. O bien nos angustiamos por estar aislados o bien nos angustiamos por sentirnos sofocados. O el otro nos falta o el otro nos pesa", describe Nasio en una entrevista con el diario La Nación.

**14.** "En la depresión Covid-19 no hay un acontecimiento, no hay una pérdida precisa. Es un estado particular progresivo. La depresión Covid-19 se va preparando progresiva y lentamente y, en realidad, es una amplificación de la angustia. Es como una cadena: el primer eslabón es la crisis sanitaria y las

medidas restrictivas. Es decir, las privaciones, las medidas muchas veces injustas que algunos viven como una pérdida de la libertad, otros viven como una calamitosa gestión de la epidemia. El segundo eslabón es la angustia que se va amplificando, va creciendo. Y el tercero es la exasperación: la persona está enojada, no da más. No hay solamente cansancio y enojo sino exasperación. Es muy importante este tema de la agresividad. El cuarto eslabón es el cansancio. Es como si uno se cansara de enojarse, "ya no me da más para enojarme, estoy enojado y ya estoy cansado hasta de estar enojado". Y el quinto eslabón, no todos, pero muchos pasan de ese cansancio del enojo a la depresión. Es muy importante esta cadena, y ahí aparece la depresión Covid-19. Quiere decir que el motivo de la depresión Covid-19 es como una vuelta de la angustia que se transforma en tristeza", afirma.

Hay una esperanza en su descripción: Nasio sostiene que este tipo de depresión terminará "cuando acabe la pandemia y las restricciones". Es que el origen de la depresión clásica está asociado a un shock puntual, en cambio, según el especialista, "la depresión Covid-19 se cocina a fuego lento por la

acumulación exasperante de la angustia, es más ligera en su sintomatología y es pasajera o transitoria: terminará cuando termine la crisis sanitaria".

#### Cómo atravesar la pandemia sin enloquecer en el intento

Cuidar la salud mental en pandemia es tan importante como cuidar la salud física. Si bien es lógico y normal preocuparse por la salud propia y de nuestros seres queridos, la economía, el encierro, y una larga lista de etcéteras, el problema llega cuando esas preocupaciones limitan nuestro bienestar.

Por eso, es importante estar atentos y saber reconocer y qué hacer ante ciertas señales que pueden demostrar ansiedad y en algunos casos pueden requerir ayuda especializada.

**Sueño:** la ansiedad genera sueño deficiente y esto, a su vez más ansiedad, estrés e incluso depresión. Para controlar este problema, se recomienda realizar ejercicio, y respetar las "normas de higiene del sueño": establecer un horario regular para dormir, evitar comidas pesadas cuatro horas antes de dormir, etc.

**Información:** leer una gran cantidad de noticias sobre la pandemia puede estresar a cualquiera. Por eso, lo mejor es elegir dos momentos al día para mantenerse informado, con fuentes confiables y con un tiempo limitado.

**Aislamiento:** perder el gusto por la conexión con los demás, dejar de comunicarse con amigos y familiares o perder el interés por hacer cosas que nos gustan, son señales de que necesitamos ayuda. Es importante mantenerse en contacto con nuestras redes de contención como amigos y familiares y realizar actividades que nos generen placer.

**Modo supervivencia:** si de pronto notamos que hemos entrado en una ansiedad paralizante, en la que solo realizamos actividades básicas y esto se mantiene en el tiempo, sería bueno realizar una consulta profesional.

Otras señales pueden ser cambios en la alimentación y dificultad para concentrarse o el agravamiento de problemas de salud crónicos y de problemas de salud mental en pandemia. Finalmente, puede



darse también un mayor consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias. Mantener una buena salud mental en pandemia es tan importante como usar barbijo o lavarnos las manos.

La pandemia trajo cambios profundos en el comportamiento y la rutina de los hogares. Los horarios se han modificado, el trabajo remoto y las clases virtuales requieren acomodar espacios y horarios para toda la familia. Es necesario mantener aquellas conductas que ayudan a mantener una buena salud mental en pandemia.

Algunos consejos que pueden ayudar son:

- Respirar profundo varias veces al día para oxigenar el cerebro.
- Optimismo: tomar consciencia de las cosas por las que podemos estar agradecidos.
- Alimentación: el déficit de Omega 3 está asociado con la depresión: consuma alimentos ricos en este

nutriente o consulte si necesita un suplemento. Más allá de eso, consuma la dieta lo más equilibrada y variada posible.

- Ejercicio: lo ideal sería realizar cualquier tipo de ejercicio físico unos 15 minutos cada día.
- Momentos de relajación y juegos en familia: es importante dedicar tiempo a actividades que nos brindan bienestar como leer, escuchar música, ver películas, etc.

Los niños son especialmente vulnerables en esta situación. Y es posible que muestren una mayor demanda de apego, o experimenten ciertas regresiones, también podrían tener problemas de conducta, dificultad para dormir o mal humor frecuente.

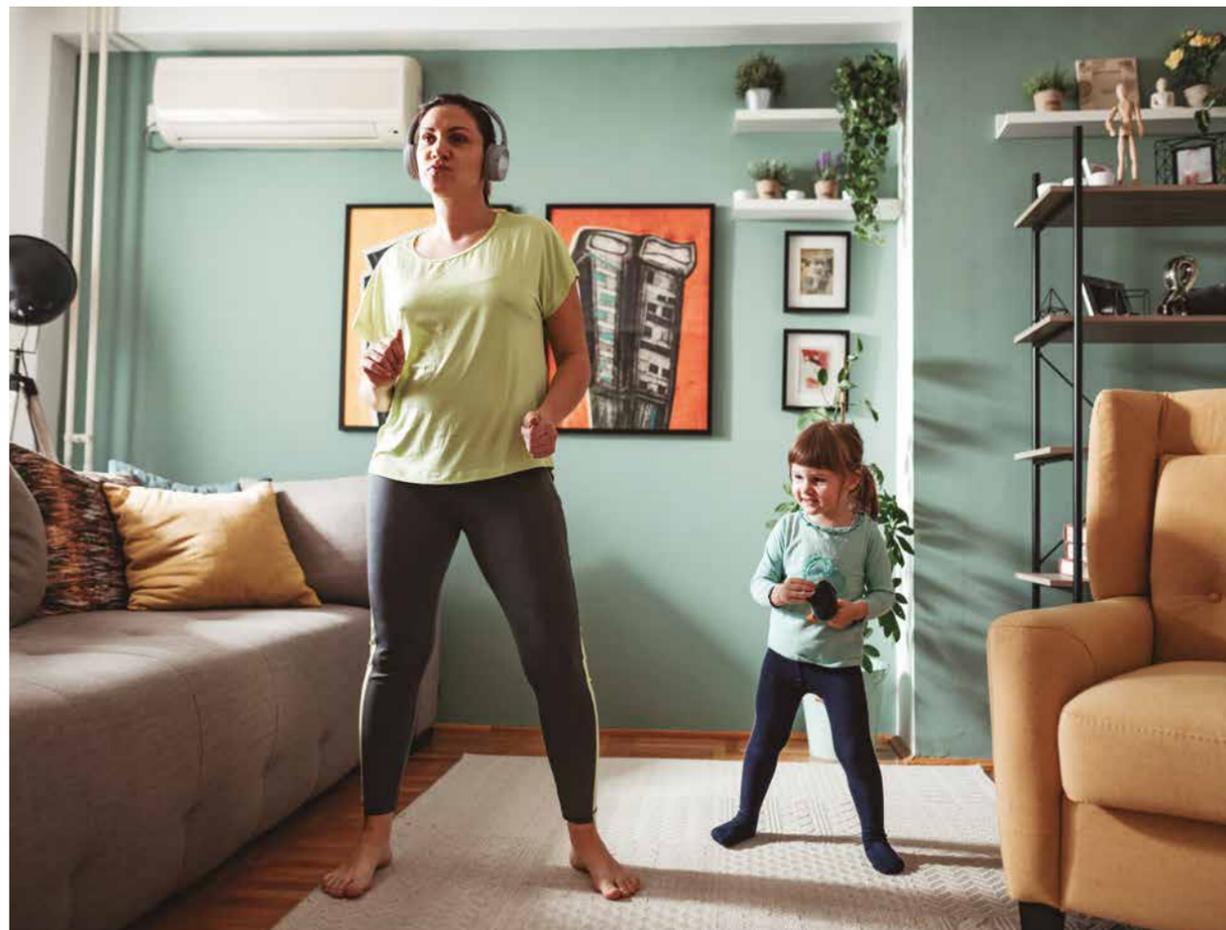
Ellos perciben rápidamente cómo se sienten sus padres, y por eso es importante intentar brindarles tranquilidad y seguridad y estar especialmente disponibles y presentes para ellos. \*



GRUPO  
**ábaco**

**ARQUITECTURA  
PARA LA SALUD**

**GRUPOABACO.COM.AR**  
INFO@GRUPOABACO.COM.AR





# Médicos jóvenes: tres miradas sobre los desafíos y las vivencias del ejercicio profesional hoy

*La carrera es larga y difícil. La inserción laboral no es sencilla. La responsabilidad en el ejercicio profesional es de las más exigentes. Es indudable: nadie elige la carrera de Medicina porque no sabe qué estudiar.*

**Desde los tiempos de “M’ hijo el Doctor”, la carrera y la profesión médica han cambiado mucho. Y los médicos más jóvenes se enfrentan a muchos nuevos desafíos en la vida profesional. Charlamos con la Dra. Florencia Fosque, el Dr. Jeremías Zabalo y la Dra. Anahí Arregui, tres jóvenes profesionales de nuestra Federación para saber cómo viven, cómo analizan y cómo es su experiencia en el ejercicio de la profesión.**

## ¿Cuáles son los desafíos que encuentra un médico joven hoy?

18. “El mayor desafío -dice el Dr. Jeremías Zabalo- es lograr el equilibrio entre la inserción laboral y la adaptación al trabajo. Ese primer paso, en la mayoría de los casos, está dado por la residencia, un sistema controvertido y polémico en donde el principal objetivo debe ser la capacitación del médico dentro de un ámbito supervisado con el apoyo y la contención suficiente para la formación del especialista. Debemos garantizar el acceso del médico al sistema de residencia, para jerarquizar el sistema de salud y, al mismo tiempo, analizar, replantear y actualizar muchas pautas y reglamentaciones para hacerlo más versátil. Finalmente, el desafío que encontramos es la inserción laboral fuera de este proceso”.

La Dra. Florencia Fosque, por su parte asegura que: “el escenario para ejercer la medicina en la actualidad podría definirse como complejo. La pandemia ha visibilizado la esencialidad de los profesionales de la salud (incluyo a mis vitales compañeros de equipo los enfermeros); y también ha exteriorizado la violencia paradójica a la que nos enfrentamos en el día a día. Es tristemente cotidiana la agresión al profesional de salud. En particular, he sido amenazada de muerte, he conocido compañeros que han sufrido violencia física y verbal. En nuestro país, además, es una profesión cuya remuneración no es acorde a la responsabilidad y a los riesgos que conlleva su ejercicio. Sería difícil encontrar un médico que se solventa con un único trabajo. El pluriempleo es la moneda corriente en medicina. Es un combo del que resulta difícil escapar y que nos lleva al burn out y al descuido de la propia salud. En mi opinión el desafío más importante de los médicos jóvenes es modificar esta situación por más utópica que pueda parecer esta idea.

La Dra. Anahí Arregui cree que “el mayor desafío que encuentra hoy un médico joven es decidir si continuar haciendo una residencia u otra formación académica necesaria, sabiendo que incluyen entre 3 y 5 años de agotamiento físico y mental y



con sueldos que no alcanzan para cubrir las propias necesidades, o ponerse a trabajar inmediatamente con trabajos precarizados y muchos errores que se cometen en la marcha, priorizando lo económico, sin tener real dimensión del riesgo para sí y sus pacientes.

## ¿Cómo recibe a los médicos jóvenes el sistema sanitario argentino?

“Con trabajo, lo que no resulta menor, -asegura la Dra. Fosque-. No se ven médicos desempleados como ocurre en otras profesiones. Las residencias son regímenes de contrato laboral. Y si bien el derecho de piso es altísimo y tienen un régimen verticalista muy marcado, si se las sabe aprovechar bien, el beneficio obtenido es incommensurable. No por nada muchos extranjeros se vuelcan a ellas en nuestro país. El requisito unificador, es el mérito en el examen de residencias. Una vez finalizada la residencia, el sistema eyecta a la mayoría y se inicia un camino arduo, plagado de oferta laboral de guardia. Muchos años y esfuerzo mediante, uno suele llegar al consultorio, teniendo que mantener habitualmente dos trabajos extras para que los números semi cierren. Y la guardia se abandona, si es que se puede, en una edad cercana a la jubilación”.

El Dr. Zabalo también hace hincapié sobre las residencias y señala la importancia de “hacer un análisis crítico y cuestionarnos la vigencia de un sistema desarrollado e implementado en otro

contexto social y económico para poder aggiornarlo, darle mayor versatilidad y proyección a futuro. Hoy con la pandemia quizás estamos viendo las consecuencias del mismo, donde hay un importante déficit de especialistas en el área de cuidados críticos, y en otras especialidades muy relevantes también.

Fuera de la residencia nos chocamos con aquello tan incompresiblemente caótico que en algún momento intentamos entender durante la universidad que es el sistema de salud argentino, donde encontramos un sistema público diezmado y sobrecargado, a cargo de la obra social más grande del continente (el PAMI), las coberturas sociales obligatorias y el sistema privado, tres sectores fragmentados y poco integrados entre sí, con grietas, déficits y años de reestructuraciones ajustadas a los presupuestos que se le han ido destinando. Desde la histórica referencia crítica del Dr. Rene Favalaro en su carta de despedida y pasando por el análisis de cada nueva gestión, los médicos que iniciamos nuestro recorrido debemos hacernos nuestro lugar de la manera más ágil posible.

“El sistema sanitario argentino está en crisis hace varios años, -opina por su parte la Dra. Arregui-. El ingreso es muy duro, hay mucha subestimación de las capacidades del médico joven, no se lo cree a la altura de las circunstancias, se lo tilda de débil, con las mujeres es un poquito más notorio. Al poco tiempo este médico joven se encuentra al frente de funciones muchísimo mayores de las que su capa-



20. ciudad puede soportar o teniendo que hacer malabares por no tener las herramientas para diagnosticar o tratar determinados casos, y sin posibilidad de derivación a otro centro especializado, porque también se encuentra en crisis”.

### ¿Cómo es la situación de género en la medicina? ¿Las mujeres pagan un “derecho de piso” extra?

“El patriarcado está presente en todos lados, –afirma categórica la Dra. Fosque–. La medicina no es una excepción. Cuando era estudiante muchas clases comenzaban con una intro que señalaba que predominábamos las mujeres, que esto pasaba porque la profesión ya no era rentable; solía continuar con una explicación de la importante labor de la mujer en el centro de la casa, como armonizadora del hogar. Muchas veces me levanté a protestar, otras por cansancio lo escuchaba en silencio. En las especialidades quirúrgicas esto se acentuaba. Mis compañeros varones suturaban primero y predominaban los chistes de género. En mi primera residencia, notaba cómo en los concursos los primeros puestos eran ocupados por hombres. Las preguntas de las entrevistas laborales incluían si estaba en los planes la maternidad. En mi segunda residencia fui madre y tuve un grupo humano cálido y compañero. Pude materner sin dificultades.

Estamos en un momento de cambios profundos socioculturales en torno al género y la diversidad. Pero falta mucho. Los pediatras hablamos de la importancia de la lactancia materna y, sin embargo, no hay un hospital pediátrico en el país con lactario para el personal. La maternidad es vista aún como una especie de desventaja, por las licencias de al menos 3 meses de acuerdo a la ley. La licencia por paternidad es muy corta, el concepto de paternar tiene mucho por desarrollar aún.

“Sigue habiendo áreas donde el verticalismo y el machismo es muy notorio y continúa habiendo discriminación, –asegura la Dra. Arregui–. Es real que los hombres consiguen puestos de mayor importancia y mejor paga a similar formación, sin embargo, empieza a ser menos frecuente en determinados lugares, sobre todo aquellos donde prima la reciprocidad. La mujer es tildada de débil con mayor facilidad que el hombre. La maternidad, la mayor sensibilidad, los cuerpos menos fuertes nos suelen poner en el punto de la crítica permanente, y nos encasillan en labores más simples, por no creernos capaces. La cuestión de género siempre ha estado, pero veo un futuro promisorio, los derechos por la igualdad femenina cada vez están más instalados en la comunidad en general”.

El Dr. Zabalo coincide en que el tema de género es importante y que va evolucionando. “Afortunadamente durante los últimos años se le ha dado visibilidad al problema y estamos afrontando importantes cambios. Esto no solo sucede en salud, sino en todos los ambientes. Mientras la sociedad continúe bajo un modelo patriarcal atribuyéndole roles y tareas a las mujeres, esto seguirá siendo una limitante al concursar por un puesto, o crecer profesionalmente. Dentro del ambiente laboral, creo que las mujeres continúan tolerando la subestimación muchas veces por parte de los colegas, y de los mismos pacientes siendo más exigidas y cuestionadas, encontrando mayores obstáculos durante el desarrollo profesional y afrontando desigualdades remunerativas y de violencia de género”.

### ¿Qué cambios te gustaría poder realizar en la práctica de la medicina de hoy?

“Algunos cambios muy necesarios han llegado, afirma la Dra. Fosque. Por ejemplo, el paso de 24 a 12 hs. de guardia en muchos lugares y el franco post guardia de 24 hs. en tantos otros. Resistido por muchos bajo opiniones que consideraban que no se podría aprender medicina si no se pasaban esas extensas jornadas en el hospital (el residente en su literalidad). Afortunadamente el paradigma actual considera que los errores y los accidentes a los que uno se expone son altos cuando la jornada laboral supera lo humanamente aceptable (tuve dos accidentes con cortopunzantes, en ambos llevaba más de 30 hs. en el hospital).

Falta bastante camino aún. Es necesario y con urgencia comenzar a desromantizar la profesión. Se habla de sacerdocio, se habla de llama vocacional. Soy médica, tengo mucha vocación por mi trabajo. Elegí y amo lo que hago. Soy responsable con mis pacientes. Estoy en actualización continua para poder ofrecer lo mejor. Pero soy una trabajadora de la salud, y auguro por condiciones laborales dignas; que mi trabajo esté adecuadamente remunerado acorde a mi responsabilidad; que se me garantice que no sufriré violencia; que la jornada laboral me permita poder criar a mi hija y compartir el tiempo que la mayoría de los otros profesionales comparan con su familia”.

“Yo creo que es necesario un cambio de paradigma respecto a las residencias médicas, –agrega la Dra. Arregui–. Siempre se ha considerado un paréntesis en la vida de los médicos durante el cual sólo hay que aguantar las condiciones a las que nos enfrentamos y eso va completamente en contra de un es-

tado de salud. En muchos lugares hay hacinamiento a la hora de trabajar y descansar, no hay baños en condiciones para higienizarse y pasar largas horas. El estado de alerta y de estrés permanente que se vive en guardias o jornadas que superan las 24 hs., el maltrato como forma de enseñar son cosas que deberían cambiar. Creo en el respeto y el trabajo en equipo más allá de las edades o experiencias. Y la predisposición y enseñanzas serán más fuertes desde el diálogo que desde la obligación”.

El Dr. Zabalo por su parte considera “que el cambio fundamental debería estar en poder regularizar de alguna manera la demanda virtual de los pacientes. Creo que en estos tiempos de hiperconectividad con dispositivos móviles se ha creado un vínculo en el cual los pacientes se encuentran más cerca de los profesionales, pero los médicos nos encontramos más lejos de los pacientes. Y creo que es necesario estar bien preparados para afrontar este desafío. Es decir que, si bien es real que uno puede resolver ciertas inquietudes o despejar dudas, muchas veces la demanda termina siendo invasiva, poco resolutive y en muchas ocasiones prestarse a confusión y errores. Sin duda estas situaciones diversas no reemplazan el acto médico. Y hoy por hoy es algo que cada especialista resuelve de acuerdo a su criterio y genera controversias, con lo cual sería muy provechoso poder encontrar un manejo más uniforme y homogéneo.

### ¿Cómo ha evolucionado la relación médico paciente en los últimos años teniendo en cuenta temas como el uso de Internet por parte de los pacientes para informarse sobre las enfermedades y tratamientos, el pluriempleo, y la creciente violencia médica?

Sin dudas no ha evolucionado de la mejor manera, –nos cuenta la Dra. Arregui– pero creo que cada uno es responsable de la relación que tiene con sus propios pacientes. El hecho del uso de Internet por parte de los pacientes es cierto y uno los nota cada vez más informados y exigentes, pero no lo veo como algo necesariamente malo, creo que es útil tener pacientes informados, es mucho más fácil transmitir información, indicaciones o la prescripción de distintos estudios o medicación a alguien informado. Para los profesionales la herramienta de Internet también es muy útil, la diferencia está en el tipo de lectura o página a las cuales accedemos los médicos para nutrirnos y estar al día y aquellas plataformas que hacen una información



muy básica y a veces confusa sin un aval científico. Respecto al pluriempleo es una situación muy penosa en donde el desgaste llega aún más rápido y la poca tolerancia se hace presente a veces de la peor manera. La violencia hacia el personal de salud no es más que la violencia que vemos hoy en cualquier nivel de la sociedad. La irascibilidad, la violencia, la falta de empatía y un montón de otras características están íntimamente relacionadas a la crisis individual de las personas. Sin duda, nos encontramos en un lugar de trabajo donde cualquier persona cree que es posible descargar su ira sin generar consecuencias excusándose en el mal momento personal. Sumado a la falta de seguridad de la mayoría de los centros de salud, agravan la situación de violencia sufrida”.

“Nos encontramos ante un marcado cambio de paradigma, –agrega el Dr. Zabalo– donde, durante mucho tiempo, el desenvolvimiento del médico tanto el abordaje diagnóstico como el tratamiento estaban dados por la jerarquía de su propio conocimiento y su valorada opinión de experto. Con el tiempo, la investigación ha tomado mayor relevancia y se le ha dado lugar a la medicina basada en la evidencia. Esto muchas veces refuerza el conocimiento del médico y le otorga un sustento que apoya y sostiene las conductas y por otro lado nos obliga a la formación y capacitación constante. Este nuevo paradigma también nos exige más al momento de conquistar la confianza de los pacientes, quienes también tienen mayor accesibilidad a la información y en muchas ocasiones eso da lugar al cuestionamiento de nuestras decisiones. Creo que en el momento que se presenten estas situaciones, aunque demore un poco más la consulta o la entrevista con los pacientes, es importante que los escuchemos y despejemos sus dudas y además garantizar que puedan valerse de fuentes de información confiables y seguras, un paciente bien informado sin duda es el mejor aliado que el médico puede tener.

Para la Dra. Fosque, “es frecuente que la gente lea en los buscadores y asista a la consulta solicitando un menú médico de exámenes complementarios y requerimientos. Algo así como un take away de pedidos médicos. Puede parecer que ejercer la medicina es leer algo en Internet y tomar decisiones en torno a eso, nada más alejado de la realidad. Suponiendo que la información fuera correcta, debe ser adecuadamente interpretada, en un contexto y en un paciente en particular. El conocimiento es

sólo una parte de la tarea del médico, son años de formación continua en el arte de la interpretación. ¿Logrará algún día la ciencia una máquina que reemplace el interrogatorio, el examen físico y el producto de la interpretación de los mismos? Todo lo que se dice con el cuerpo sin decirlo explícitamente no creo que pueda ser fácilmente objetivado por una aplicación tecnológica.

**¿Creés que hay prejuicios de los médicos más grandes con respecto a los más jóvenes?**

“No creo que haya prejuicios particularmente, pero en líneas generales existen importantes diferencias generacionales que otorgan visiones distintas, –afirma el Dr. Zabalo–. Creo que el ejemplo más claro es ese vetusto sistema de formación y trabajo jerarquizado que naturalizaba e imponía a los médicos malas condiciones laborales, mal remuneradas y un mayor compromiso en el nombre de la vocación médica. En la actualidad los jóvenes no dudamos de nuestra vocación y de nuestra entrega, pero sin duda exigimos trabajar en un ambiente más seguro, cómodo, saludable con mayor igualdad y bien retribuido”.

“Sí, creo que hay algunos prejuicios, –opina por el contrario la Dra. Arregui–. Pero sería más importante ver qué genera ese prejuicio en un médico joven, cuáles son las maneras de expresarlo para que no entorpezcan la motivación de alguien que arranca. Que lo motiven a crecer y seguir capacitándose. Cuando empecé mi residencia de Cirugía general me crucé con mucha gente que creyó que no iba a terminarla, algunos me alentaron a elegir otra especialidad como pediatría (como si fuera más sencilla...) y también me dijeron que me fuera si no era capaz de soportar la presión (maltrato básicamente). Pero en el mismo lugar me encontré con gente que era ejemplo de resiliencia y que no me dejó retirarme. Luego encaré otra residencia en Cirugía de Cabeza y Cuello, esta fue muchísimo más exigente que la primera, y a pesar de bancarme algunos prejuicios y comentarios machistas durante largas cirugías, supe entender que el prejuicio habla peor de quien se anima a hacer un juicio de valor de la otra persona, que de quien es juzgado. Sigo pensando que ser empático y colaborar en el aprendizaje del otro, es más útil para generar armonía en el trabajo”.

La Dra. Fosque nos cuenta que para ella “es importante aclarar primero que existe gente con prejuicios, y no generaciones con prejuicios. Si



evaluamos la historia, veremos cómo los humanos vemos lo nuevo con cierta resistencia y en general, al principio, como algo negativo. En medicina suele ocurrir también así, y es casi inevitable comparar lo que uno hacía con lo que hace la nueva generación, es el famoso “en mi época”...

También, sin generalizar, puede (es importante leer el puede) resultar más frecuente entre los médicos más grandes la romantización de la profesión, dado que fue el paradigma vigente durante muchos años de su ejercicio –agrega la Dra. Fosque en coincidencia con lo expresado por el Dr. Zabalo. Y entonces he sabido leer en entrevistas previas de la revista, que los médicos jóvenes no tenemos vocación, que lo primero que preguntamos es cuánto vamos a cobrar, que ellos trabajaban ad honorem al principio. Me resulta importante volver a destacar, que vocación y trabajo no son excluyentes. Es necesario tener mucha vocación para ejercer medicina, y es a la vez un trabajo, honorable, gratificante, valioso, con alto grado de responsabilidad, que necesita ser remunerado como corresponde. Sería bueno crecer a partir de las diferencias, y encontrar puntos de unión intergeneracionales, que seguramente son muchos”.

**Con respecto a las distintas entidades médicas, ¿qué considerás que se requiere modificar para que haya una mayor participación de los médicos jóvenes?**

Cada entidad primaria de alguna manera coordina y administra su manejo, –nos cuenta el Dr. Zabalo–. En la experiencia que me ha tocado puedo comentar que es fundamental darle espacio y comprometer a todos aquellos jóvenes que quieren participar y tengan vocación de gestionar. Sin duda muchas decisiones importantes, convenios y beneficios pueden surgir del compromiso de una buena comisión. Y sin duda esto genera un efecto de arrastre para las futuras generaciones. Existe afortunadamente el encuentro para médicos jóvenes de la Federación Médica, del que tuve la suerte de participar y representar a mi entidad, en el cual nos encontramos con muchos representantes de otros distritos con inquietudes y conflictos similares a los nuestros con los cuales tuvimos la posibilidad de dialogar e intercambiar ideas y por qué no soluciones. Creo que el camino es por ahí: darles voz y visibilidad a los jóvenes para lograr que su participación sea más productiva y enriquecedora”.

“Una opción podría ser cupo inclusivo para médicos jóvenes en los círculos médicos y sociedades

médicas, –suma la Dra. Fosque–. Esto aportaría nuevas miradas y perspectivas. Es en la diversidad donde surge la riqueza ideológica a mi parecer. Parafraseando a Einstein, "no esperes resultados diferentes, si siempre haces lo mismo".

Por su parte, la Dra. Arregui dice que "entiendo la sobre exigencia laboral de la comunidad médica joven, y muchas veces nos encontramos exhaustos para agregar otra función más. También creo que muchas veces nos cuesta encontrarnos repre-

sentados. Me parece que valdría la pena reforzar algunos valores caídos en desuso para generar un cálido ambiente de participación del cual todos salgamos beneficiados. Reforzar el respeto y la empatía, liberarnos de prejuicios, deconstruir conceptos anticuados. Y buscar desde el diálogo los puntos en común y a partir de allí generar la construcción de entidades que nos involucren más a todos, priorizando lo positivo que pueden aportar los que mayor experiencia tienen y las ideas innovadoras de los que estamos arrancando". \*



#### Dra. Anahí Arregui

Tengo 36 años, soy soltera y vivo en Chascomús. Me recibí de médica en la UBA en 2010 y realicé mi Residencia en Clínica Quirúrgica en el Htal. Vte. López y Planes de Gral. Rodríguez, incluyendo dos rotaciones por el servicio de Cabeza y Cuello en el Hospital Pirovano. Actualmente realizo Práctica Privada en el Centro Médico Bolívar en Chascomús y en mi consultorio Privado en CABA y trabajo en el servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilofacial en la Guardia de Cirugía Gral. del Htal. Municipal San Vicente de Paul.



#### Dra. Florencia Fosque

Tengo 35 años, soy madre, esposa, amiga, médica. Me gradué con honores en la UBA. Hice mi formación en Pediatría en el Htal. Juan P. Garrahan y una subespecialidad en diagnóstico por imágenes pediátrico en el Htal. Ricardo Gutiérrez. Hace 3 años nos reestablecimos como familia en la ciudad de Tres Arroyos. Me siento una médica joven. Me levanto cada día con muchas ganas de hacer lo que hago y también anhelando mejores condiciones para cada profesional de la salud.



#### Dr. Jeremías Zabalo

Tengo 35 años, soy soltero y no tengo hijos. Vivo en Roque Pérez, y soy Miembro del Círculo Médico de dicha ciudad y presidente de la Delegación Cuenca del Salado. Hice la residencia de Cardiología en el Htal. Unidad asistencial Por + Salud Dr. César Milstein. Actualmente soy Médico de planta de los Servicios de cardiología del Htal Dr. Ramón Carrillo y del Htal. Cuenca Alta Néstor Kirchner y Médico del servicio de cardiología de la Clínica Fofani. Además, soy docente adjunto ad honorem de cardiología y medicina interna en UDH Hospital Cesar Milstein.



— ESTE 2021 —

# No dejes de Capacitarte

¡Con nuestros programas de entrenamiento con simulación!

- ✓ Endoscopia
- ✓ Cirugía
- ✓ Docencia
- ✓ IMPROVe
- ✓ Crisis Resource Management
- ✓ Salud de la madre, del recién nacido, del niño y del adolescente
- ✓ Emergencias, Reanimación Cardiopulmonar y Trauma del Adulto

Contactanos

✉ [hola@inspirefemeba.com.ar](mailto:hola@inspirefemeba.com.ar)  
☎ +54 9 221 437 8755



📷 @inspirefemeba  
📺 Inspire Simulación Femeba  
📱 @inspirefemeba  
📞 @inspirefemeba

# Roque Pérez: tradición, historia y naturaleza para disfrutar todo el año

*Nació, como tantas otras de la provincia, gracias a los tendidos del ferrocarril. En ella encontramos parte de nuestra historia más antigua y más reciente. Todo acompañado por naturaleza y una gastronomía tradicional.*

Fotos: Claudia Cabrejas | Turismo Roque Pérez

A la hora de la siesta, dejamos las puertas abiertas y las bicis sin candado”, nos cuenta el Dr. Ignacio Elliff presidente del Círculo Médico de Roque Pérez. Es que a pesar de que se trata de una ciudad en la que viven más de 12.000 personas, la comunidad conserva algunas de las buenas costumbres de las poblaciones más pequeñas. “Todos nos conocemos y nos saludamos. Y si no conocemos, nos saludamos igual, –agrega el Dr. Elliff-. Además, hay algo muy de pueblo que llama la atención de los turistas y es que no sabemos los nombres de las calles. Generalmente, usamos referencias locales para señalar un lugar; decimos “enfrente de lo Fulano” o “al lado de Panadería Mengano”.

## De la mano del tren

La red ferroviaria de nuestro país llegó a recorrer unos 50.000 kilómetros en sus años gloriosos. Una red a la medida de un país de vastas dimensiones y que nació en buena parte como socia de la explotación agropecuaria de la llanura pampeana.

Los ferrocarriles tuvieron un papel clave en el desarrollo económico y la consolidación de nuestro país entre finales del siglo XIX y comienzos del XX.

Corría el año 1883 y el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires le compró al Ferrocarril Oeste el ramal que llegaba hasta Lobos y comenzó a estudiar cuál sería el camino para la continuación de la línea hasta Saladillo, y dónde se asentaría la futura estación. Un año después se construía la estación

de Roque Pérez en el campo perteneciente a la sucesión de don Félix Gutiérrez. La flamante estación originó un núcleo de población a partir de 1888, como consecuencia de la división de terrenos en pequeños lotes.

El nombre del pueblo surgió a partir de la oferta que el Ferrocarril Sud le hizo a Juan Espelosín, dueño de una de las once casas de comercio que había por entonces en el poblado, de ponerle su nombre por ser el donante de las tierras. Sin embargo, Espelosín propuso que llevara el nombre del Dr. José Roque Pérez en su homenaje, por haber dado la vida combatiendo la fiebre amarilla y que, además, era conocido en la zona ya que había sido dueño de la estancia “San José”.

## Historia, naturaleza y calma, un combo perfecto

Para conocer los secretos de la ciudad y no perder nada, contamos con el Dr. Elliff, nuestro guía local. “Quien nos visite debería iniciar su recorrido en el Centro de Interpretación Histórica ubicado en la antigua casa de la estación del ferrocarril para allí programar qué prefiere recorrer, porque la propuesta es amplia y quizás no llegue a realizarse en un solo día. En lo personal yo recomiendo conocer el Museo Rancho Casa Natal de Juan Domingo Perón y el Galpón de exposiciones, un galpón ferroviario convertido en museo, custodio de nuestro pasado, ambos en el casco urbano”.

En 1893 Mario Tomás Perón y Juana Sosa compra-



ron terrenos en Roque Pérez y construyeron una modesta casa, una de las primeras, quedaba cerca a la estación del ferrocarril. La primera habitación desde la entrada al terreno fue el dormitorio de la infancia de Juan Domingo Perón, hasta por lo menos los seis años, aunque siempre se mantuvo este dato oculto.

Desde el casco urbano, continúa el recorrido del Dr. Elliff “se bifurcan dos caminos con hermosos atractivos, uno es el camino hacia Carlos Beguerie, una pequeña localidad rural de 400 habitantes que parece detenida en el tiempo, con sus cuatro almacenes de campo, dos museos y un sendero natural.

La otra propuesta nos lleva al paraje La Paz/ La Paz Chica, un recorrido de 7 Kilómetros donde podemos visitar la Pulpería La Paz, habilitada

por Juan Manuel de Rosas, la antigua Estafeta Postal, hoy restaurant Gourmet, el Almacén San Francisco y el Cine Club Colón, único cine rural en funcionamiento de la Provincia de Buenos Aires”.

Como tip extra, el Dr. Elliff nos propone “tres actividades que son muy populares en los últimos tiempos: la primera es el biciturismo y la segunda, los safaris fotográficos para disfrutar y guardar la belleza de nuestro paisaje natural y, por último, para los fanáticos del avistaje de pájaros, la zona ofrece una rica variedad de especies”.

Frente a la plaza principal nos encontramos con una llamativa curiosidad: junto a la majestuosa Iglesia San Juan Bautista, vemos una pequeña capilla que la comunidad quiso conservar en memoria del primer lugar de encuentro social y religioso.

Ambos espacios son protagonistas en la Fiesta de Autonomía de Roque Pérez, que el azar hizo que coincida con las fiestas patronales.

Por eso, tal como nos cuenta el Dr. Elliff, frente a las iglesias, “todos los 24 de junio la comunidad de la iglesia católica organiza un gran guiso de mondongo”.

“Para los amantes de la naturaleza son imperdibles la Laguna de Ratto y las “33 Hectareas”, –nos cuenta el Dr. Elliff-. Es importante saber que el primer espacio es para recorrer y disfrutar de la naturaleza y el segundo es apto para recrearse, acampar, y realizar otro tipo de actividades”.

El “33 hectáreas” es como popularmente se conoce al Predio del Bicentenario que permite la práctica de actividades como ciclismo y sendas para correr o caminar. Además, cuenta con dos playones deportivos, una cancha profesional de césped sintético y un incipiente polideportivo. Los visitantes podrán encontrar también parrillas, mesas y bancos de acceso gratuito.

La laguna Ratto, por su parte, es un espacio natural recuperado por el Municipio y utilizado con fines

educativos y turísticos de recreación responsable. Tiene como “Guardianes Verdes” a los alumnos de la Escuela Primaria N°2.

“Mucha gente disfruta también de la pesca en el río salado. A ellos les recomiendo el predio Puente Peralta que está habilitado para la actividad y posee la infraestructura adecuada para que la actividad sea segura”, –agrega el Dr. Elliff-.

El segundo fin de semana de cada mes, se realiza a cielo abierto, en la plaza Mitre el Mercado Municipal Bien Auténtico, una iniciativa que construye puentes entre productores, vecinos y visitantes. Ofrece una variada propuesta gastronómica y artesanal, acompañada por espectáculos locales y regionales.

**A pura tradición**

Los almacenes de campo son una de las estrellas de la zona.

A la hora de comer “cada uno tiene un plato especial que lo caracteriza por su exquisita gastronomía tradicional, nos asegura el Dr. Elliff. Pero hablando de gastronomía, son imperdibles nuestros deliciosos regionales entre los que se destacan la producción de chacinados y miel.



El primer sábado de cada año se celebra la noche de los Almacenes, en la que todas las antiguas pulperías y ramos generales abren en simultáneo con una fiesta llena de música en vivo y gastronomía regional. En las últimas dos ediciones prepandemia concurren alrededor de 30 mil personas en una sola noche”, agrega el Dr. Elliff.

Entre los más destacados encontramos el Almacén de Ramos Generales La Paz, el más grande y antiguo. En la zona del paraje La Paz Chica encontramos el almacén del mismo nombre. Por último, el almacén San Francisco. Un poco más alejados del circuito, llegamos al Paraje Forastieri y el Bar La Querencia, un auténtico boliche de campo que reúne a los lugareños para comer algo, jugar al Mus o al Tute y tomar una cervecita después de trabajar en el campo.

Antes de irse, se puede visitar la Estancia La Carolina una antigua construcción de ladrillo revocado con techo de chapa a dos aguas, que fue el hogar de quién diera nombre a esta localidad y su esti-

**El nombre del pueblo surgió a partir de la oferta que el Ferrocarril Sud le hizo a Juan Espelosín, dueño de una de las once casas de comercio que había por entonces en el poblado, de ponerle su nombre por ser el donante de las tierras.**

lo colonial se mantiene en excelente estado. Y en su interior se pueden observar todos los muebles y objetos pertenecientes a la época. El exterior es un atractivo indiscutible: su jardín reúne gran cantidad de plantas y árboles entre los que se encuentra un ejemplar de los eucaliptos obsequiados por Sarmiento. A pocos pasos de la casa, se conserva, en muy mal estado, la antigua capilla de la estancia, de adobe con techo de paja y chapa a dos aguas, en cuyo interior aún podemos ver los elementos originales de la época.

Durante todo el año, Roque Pérez nos espera con sus paisajes, su tradición y una buena gastronomía para disfrutar una escapada con todos los sentidos. \*

*Agradecimientos: Dr. Ignacio Elliff presidente del Círculo Médico de Roque Pérez.*



La discriminación también es violencia

Informes:

☎ (0221) 439 1362

✉ observatorioviolencia@femeba.org.ar

🌐 www.femeba.org.ar



# Ensaladas: historias, nutrientes, sabores y colores sobre nuestras mesas

*En el centro como principal o al costado como acompañamiento, las ensaladas aportan sabor y color a los platos de todos los días y también a las mejores creaciones gourmet.*

Por Liliana Podestá

La ensalada es la aliada de cualquier hogar y está presente en la gastronomía de todos los países. Las hay frías pero también tibias, por lo cual se acomodan a cualquier estación del año. Los ingredientes pueden ser tan variados que también se adaptan a todas las mesas familiares. En la cocina tradicional, las ensaladas pueden ser simples, con un ingrediente base crudo o cocido, pero que siempre se sirve frío, con una salsa fría. Las compuestas tienen más ingredientes y su preparación requiere bastante más elaboración. En la cocina contemporánea la mayoría de las ensaladas llevan muchos ingredientes, y las hay clásicas o modernas. Las clásicas son las ensaladas cuyo nombre aluden al lugar en el que se crearon o el origen del chef, como por ejemplo la ensalada Rusa, Caprese, Tropical, Oriental, Nicoise. Cualquiera podría pensar que sus ingredientes no combinan demasiado pero fueron aceptadas y perduran en el tiempo. Las ensaladas modernas unen sabores y sus nombres hacen referencia a sus ingredientes, aderezos o texturas, como por ejemplo la de col, pasta, colchón verde, palta. Son ensaladas muy nutritivas que aportan vitaminas, minerales, fibras y son atractivas al paladar y a la vista. También hay ensaladas templadas que

combinan temperaturas en una misma elaboración. En cambio, en otras se utilizan ingredientes poco usuales en otros tiempos como flores, miel o crotones. La combinación de todo eso las hace muy diversas y exquisitas.

Las ensaladas tienen fama de ser saludables y las razones son varias. Los vegetales utilizados en su elaboración son una excelente fuente de vitaminas que regulan los procesos orgánicos, y el buen funcionamiento del sistema nervioso. Tienen acción depurativa, son desintoxicantes y diuréticas debido a su alto contenido en agua y potasio, además de su bajo aporte de sodio. Al ser bajas en grasas, también son una excelente opción de alimentación para equilibrar el peso.

## Ensaladas con historia

Hay varias versiones sobre el origen de las ensaladas. Una de ellas nos lleva a la Persia del 600 a.C. Según algunos datos históricos, las primeras ensaladas se prepararon allí y luego se volvieron populares entre los egipcios, a quienes les complacía mezclar vegetales con diversas frutas. Dicen que a Alejandro Magno le gustaban tanto que mandó cultivar la lechuga en Grecia. Los romanos le dieron el nombre de ensalada, pa-

labra que proviene del latín herba salata (*hierba salada*), pues aliñaban los vegetales crudos con agua y sal. Mucho después se usó el aceite de oliva como aderezo, y luego el limón y el vinagre. También se relaciona a la palabra *insalare*, que es añadir sal a los alimentos, para que perduren.

Sin embargo hay otras versiones sobre el origen de la ensalada, que se remonta al 4.500 a.C. y sus representaciones se pueden encontrar en las tumbas egipcias.

Desde la Antigüedad hasta el siglo XVI, se tenía la costumbre de comerla como primer plato, como si fuese un aperitivo. En verano paliaban la sed, y en invierno mitigaban la tos.

## Con nombre y apellido

La ensalada César es quizá la más famosa de las ensaladas, y lleva ese nombre en honor a su creador, el chef italiano Cesare Cardini, quien junto a su hermano Alessandro regenteaban el restaurante Cardini en Tijuana, México. Dicen que Cesare creó la ensalada a los apurones, con lo que tenía en ese momento a mano, y en un día muy concurrido en su local, un 4 de julio de 1924. El sabor del adere-

zo es lo que la vuelve especial. Lechuga, crotones, queso parmesano, trozos de pechuga de pollo, son los ingredientes base. Para el aderezo o salsa César hay que mezclar anchoas, limón, mostaza, yema de huevo, aceite de oliva y medio diente de ajo. Según cuenta la leyenda, Cesare se inspiró en una receta que hacía su madre en su pueblito natal: una ensalada de queso y pan duro. Con el tiempo la ensalada fue variando y en lugar de pollo se puede preparar con salmón, atún y hasta tocino.

La ensalada Waldorf es otra de las más famosas. Se elabora con manzana, apio, nueces y se adereza con mayonesa y limón. Y según la receta original que data de 1893, también se le agregan pasas. Se inventó en Hotel Waldorf Astoria de Nueva York, en los Estados Unidos, y se le atribuye al maître Oscar Tschirky, que en una urgencia combinó los tres únicos ingredientes que tenía.

La ensalada Olivier, que se prepara con papas, zanahorias, arvejas, atún y mayonesa, nació en el seno de la aristocracia moscovita del siglo XIX. En 1860, Lucien Oliver, un joven de origen belga que se mudó a Moscú, abrió un restaurante que fue muy popular entre la clase alta de la ciudad.





También se la conoce como ensalada rusa. La ensalada Nicoise o Nizarda proviene de la Costa Azul, más precisamente de Niza, y data de 1880. Hay muchas discrepancias sobre si lleva papas o no. Algunos dicen que originariamente se preparaba con alcauciles y anchoas o atún. La preparación más popular lleva lechuga, tomate, morrón rojo y verde, chauchas, papas, huevo duro, atún, aceitunas y anchoas.

En Grecia no conocen la ensalada Griega. Según se sabe, los nombres de algunas ensaladas como ésta se deben a que en los Estados Unidos necesitaban ordenar las herencias culinarias de los distintos grupos de inmigrantes. La Griega es rica y fácil, y se prepara con lechuga, tomate, pepino, cebolla, queso feta cortado en dados y aceitunas kalamatas.

**34.** La ensalada Caprese es uno de los símbolos gastronómicos italianos. Lleva tomate, mozzarella y albahaca, tres ingredientes que representan los co-

lores de Italia, rojo, verde y blanco. Se preparó por primera vez en la Isla de Capri, frente a la ciudad de Nápoles.

La Coleslaw es muy popular en la gastronomía estadounidense, donde suele ser el acompañamiento de panchos y hamburguesas. Crujiente y fresca, se dice que se originó entre los romanos y enseguida fue adoptada en países europeos como Holanda e Inglaterra. Lleva repollo, zanahoria y cebolla cortadas bien finitas y aderezadas con mayonesa.

La ensalada Tabulé tiene como ingrediente principal el perejil, mucho perejil y también es famosa en el mundo entero porque es refrescante y ligera, llena de sabor y vitaminas. Además de perejil, lleva trigo burgol, tomate, cebollas y hierbabuena.

La ensalada árabe es una de las más consumidas en Marruecos y aunque no hay una receta única, su base

es tomate, pepino y cebolla cortada en daditos, aliñada con aceite de oliva, jugo de limón, sal, pimienta y un buen puñado de perejil cortado muy fino.

Las ensaladas con nombre o apellido intentan categorizar el plato, darle algo de glamour. Porque en definitiva, qué es una ensalada sino una mezcla de todo lo que hay la cocina. Sin embargo, al decir Waldorf, por ejemplo, ya sabemos que lleva manzana, apio y nueces, es algo especial y, como por arte de magia, se vuelve más apetecible. Los expertos aseguran que conocer lo que vas a comer mejora la predisposición hacia un alimento, y que una ensalada tenga nombre propio es un refuerzo más para visualizar las características positivas de un plato.

Hoy, la ensalada es un plato refrescante y muy saludable con el que comienzan almuerzos y cenas en muchos países del mundo. Además, invitan a la creatividad, ya que se pueden preparar infinitas y

deliciosas combinaciones.

**Y de postre...**

La ensalada de frutas es conocida también como Macedonia y la historia detrás de ese nombre se remonta a Alejandro Magno y el imperio macedónico, en el que alternaron razas, culturas, lenguas, tradiciones. Justamente ese cóctel de culturas sirvió de modelo para que, durante el Siglo XVIII se empezara a utilizar en Francia el nombre Macedonia para referirse a un conjunto de elementos heterogéneos en cualquier ámbito, no solo el culinario. En nuestro país, la Macedonia suele servirse con helado, y se adereza con los jugos de las mismas frutas pero en otros países le agregan almíbar, yogur, crema y hasta licor. En Francia, la macedonia de vegetales es un plato caliente, servido con vegetales y manteca, o una ensalada fría de vegetales cortados en dados y aliñado con vinagreta o mayonesa. \*

# Arte & Letras, e-evolución



**SOLUCIONES INTERACTIVAS PARA EVENTOS Y COMUNIDADES PROFESIONALES**



# Damián Betular: "Soy de los que siempre creen que lo mejor aún no llegó"

*Es uno de los pasteleros más importantes de nuestro país. Se hizo conocido en la televisión, pero mucho antes ya deslumbraba a los paladares más exquisitos.*

Por Tomás Balmaceda | Fotos: Gentileza TELEFÉ

Si bien muchos lo conocieron este año por su rol en MasterChef Celebrity, uno de los programas de TV más exitosos de 2021, Damián Betular ya se había ganado el corazón de muchas personas con su rol en Bake Off Argentina: El gran pastelero, en donde fue jurado en la primera edición, en 2018, y el año pasado, cuando las primeras medidas de confinamiento por la crisis del COVID-19 le dieron a la TV índices de audiencia inesperados. Pero este pastelero de 38 años nacido en Dolores, provincia de Buenos Aires, es mucho más que un personaje mediático. Se formó con los mayores maestros del mundo y logró destacarse no sólo en la gastronomía, un rubro muy difícil, sino en la pastelería, que es quizá la disciplina más compleja y precisa.

Simpático, se ganó un lugar en el corazón de millones de argentinos gracias a su carisma, que es el punto justo entre la picardía de Donato De Santis y la disciplina que inspira Germán Martitegui. Betular se presenta tal como es: relajado y divertido, sin miedo a reírse de sí mismo y de hacerle bromas a los participantes, ya sean aspirantes a pasteleros como en Bake Off o famosos como en MasterChef Celebrity.

por el streaming con un nuevo reality show, en el que estará por primera vez en el rol de concursante: "Manos arriba chef" mostrará a Betular, De Santis y Martitegui liderando equipos de cocineros amateurs y compitiendo entre sí. El nuevo ciclo se verá en la plataforma Paramount+ y habla a las claras de la consolidación de este pastelero que se convirtió en una de las revelaciones de 2021.

No sólo eso sino que quienes quieran cocinar sus recetas, pronto tendrán su primer libro, que reflejará sus gustos personales y su aprendizaje al frente de una de las pastelerías más prestigiosas de la ciudad de Buenos Aires, y un flamante restaurante con su amigo Humberto Tortonese en el que habrá obras de teatro y recitales.

## ¿Cómo fue tu infancia?

¡Muy feliz! Soy de Dolores, en la provincia de Buenos Aires. Hoy es una gran ciudad pero hace 39 años era mucho más sencilla. Yo vivía en una casa amplia y llena de cariño. Y todo quedaba cerca: en mi misma cuadra vivían mi abuela, su cuñada y mi tía abuela, así que podía jugar y 'callejear' sin drama por la calle, entrando y saliendo de casa en casa sabiendo que siempre estaba acompañado y, de alguna manera, vigilado...

## ¿Fueron ellas las que te enseñaron a cocinar?

No sé si me enseñaron pero ahí crecí mirando a mi



36. El suceso del trío de jueces del reality show de Telefe es tal que, además de rumores de nuevas ediciones en un futuro inmediato, se sumó a la fiebre

37.



madre y a mi abuela cocinar y eso obviamente me dejó una marca. Los domingos, por ejemplo, era una competencia: una hacía los ñoquis, la otra canelones, mi tía abuela sorrentinos... ¡era un sueño! El olor a bizcochuelo aún me transporta a mi infancia.

Yo soy de una generación en donde la cocina era un ambiente muy femenino y donde el rol del hombre era hacer el asado y nada más. Y en mi casa se veía mucho el canal Utilísima, porque mi mamá y mi abuela eran fanáticas, y ahí la pastelería me entró por los ojos, por lo estético. Y creo que lo que hago hoy en el Palacio Duhau es una continuación de esa fascinación que tuve de chico por las cosas bellas en la cocina. Por supuesto hoy sé que es el esfuerzo de un equipo, quizá en las redes parece que uno hace todo y en realidad somos muchas personas, pero hay una combinación...

#### O sea que sos un chico del interior que se deslumbró con Marta Ballina...

¡Totalmente! En los 90 lo que ella hizo por la difusión de la gastronomía y por la estética fue impresionante. Yo era chico y recuerdo ver su programa de cable y no

poder creer que lo que estaba en pantalla se pudiera comer. Con tres bolitas hacía un oso, por ejemplo... ¡era magia! Creo que ahí se notaba lo que es ser un buen docente: ella te hacía creer que cualquiera podía lograr lo que conseguía ella. Y eso es re importante. Su estilo de tortas hoy está de nuevo de moda y creo que es importante rescatarla porque es realmente un ícono, dejó su marca y, como te decía, hizo mucho por la popularización de ese arte. Hoy sigo en contacto con su familia, que tiene una empresa de productos para decoración de tortas, y me trae nostalgia de mis tardes en Dolores junto a mi mamá y mi abuela.

Supongo que de allí heredé no sólo la pasión por los sabores y los aromas sino también que entendí los sacrificios y el trabajo que lleva, que después tiene su recompensa cuando uno lleva a la mesa algo hecho con esfuerzo, pero también mucho amor y es bien recibido.

#### ¿Y cómo tomaron tu decisión de dedicarte a la gastronomía como una forma de vida?

No fue fácil decirles a mis papás que no quería ser ingeniero o mecánico, como el resto de mis com-

pañeros del colegio industrial y como calculo que ellos esperaban. Me acuerdo que los senté y les dije que quería estudiar gastronomía y mi papá me preguntó si era "lo de las estrellas"... ¡porque entendió astronomía! Mirá lo que es la negación o quizá lo que es que no se les pasara por la cabeza que esa podía ser mi elección.

Mi papá trabajaba muchísimo y estaba poco en mi casa, pero nunca dejó de estar presente aunque yo siempre fui más "mamero", por decirlo de algún modo. Pero siempre me atrajeron los oficios, lo que se aprende mirando a los otros a hacer. Y cuando entendieron que mi vocación era esa, lo aceptaron y me acuerdo que nos vinimos a Capital Federal en auto a ver juntos dónde podía estudiar, porque en Dolores no era posible. Son esos gestos que atesoré muchísimo y por los que estoy muy agradecido. Yo realmente deseo que todos puedan tener una familia como la que tuve yo que, sin estar exenta de problemas, siempre me apoyó.

A los 18 me mudé a Buenos Aires para estudiar en el Instituto Argentino de Gastronomía, ahí hice pasantías y comencé a estudiar con maestros como Osvaldo Gross. Conseguí mi primer trabajo, en un restaurante, y empecé a estudiar en institutos y viendo a los grandes trabajar.

La gastronomía me permitió viajar, estudiar y trabajar en sitios como Japón, México, Nueva York, Londres... ¡en este año tan particular parece un sueño haber viajado tanto! Pero durante gran parte de mi vida fue la manera en la que me formé con los mejores pasteleros y conocí nuevos sabores y técnicas. Y también viví y aprendí en muchas partes de nuestro país, como Córdoba y San Martín de los Andes.

Soy muy agradecido a todo lo que logré gracias a la pastelería y sé que mis padres, que me entendieron y siempre estuvieron muy presentes, también celebraron conmigo mis logros y mis avances...

#### En algunas entrevistas sorprendiste al contar cómo hablaste de tu sexualidad con tus padres...

Sí, no sé si es sorprendente, pero entiendo que llamó la atención. Para mí es algo natural, nunca sentí que debía aparentar que era otra cosa. Mi familia siempre me apoyó y siempre fue 'open minded' aunque el término aún no existía. Tal vez no tuve con ellos "una gran charla" porque hay cosas que no se hablan, que se entienden perfectamente y que sólo

hay que acompañar. Realmente mis padres me han dejado ser quien soy y es por eso que fui y soy muy feliz, eso es algo que le deseo a todas las personas, que se rodeen de aquellos que les den libertad sin pedir explicaciones.

#### ¿Nunca viviste situaciones de hostigamiento o bullying?

¡Jamás! Realmente fui muy afortunado. Insisto: Dolores era más chico hace 30 años y había solo dos colegios, nos conocíamos todos, pero jamás tuve problemas. Sigo en relación con mis compañeros de colegio y muchos siguen siendo mis amigos y hoy incluso soy padrino de sus hijos.

#### ¿Y qué logro creés que hoy te da el mayor orgullo?

Soy de los que creen que lo mejor aún no llegó y no quiero pensar que ya pasó mi mejor momento. Y tuve tantas sorpresas a lo largo del camino que tampoco puedo predecir mucho... ¡no sé cómo va a ser mi vida en un año! Porque siempre me pasaron cosas increíbles, cosas buenas, cosas malas... yo no planeo sino que me concentro en dar lo mejor de mí y disfrutar de lo que suceda, ya sea un gran éxito o un espacio en donde tenga que aprender de un error.

Pero si tengo que elegir hitos profesionales, creo que lo que está pasando con MasterChef es increíble pero también recuerdo mucho cuando me eligieron chef ejecutivo en el palacio Duhau, que es hoy mi principal trabajo. Fue fruto de muchísimo esfuerzo y un gran reconocimiento. Lo celebré un montón. Y después cuando fue la Cumbre G20 en Buenos Aires, en diciembre de 2018, me pidieron que hiciera un postre para uno de los encuentros. Y decidí honrar nuestras tradiciones con unos panqueques con dulce de leche que fueron muy celebrados.

#### Muchos te conocieron por Bake Off Argentina y por MasterChef pero vos estás vinculado a la difusión de la gastronomía desde hace más tiempo, ¿no?

Bueno, estuve como productor y consultor en ciclos como "El desafío de Buddy" de Discovery Home & Health pero fue en la versión local de Bake Off donde más personas me conocieron. Terminé allí por insistencia de quien fue una de mis maestras, Pamela Villar, quien me dio mi primera oportunidad de armar una carta de postres en el restaurante Sucre. Pame es hoy una de mis grandes amigas y fue quien confió en mí y creyó





40.

que podía estar frente a la cámara.

Antes había estado de invitado en la edición 2015 de MasterChef, en donde fui por un desafío de macarons. Ese año tuve una columna de gastronomía en La ley de Marley, un programa de FM que conducía Marley... después todo se fue dando de manera natural.

**¿Y cuándo no estás grabando, cocinando o pensando tu libro qué hacés?**

¡Soy un tipo re sencillo! Por obvias razones este año estuve un montón encerrado y sin poder salir a comer o a juntarme con amigos. Mi casa es un poco mi templo y tiene todo lo que necesito: una tele para ver una buena serie, la PlayStation para jugar y muchos libros para leer. A veces dibujo.

**¿Y qué dibujás? Es un hobby que pocos saben que tenés...**

Siempre dibujé, desde chico. Para mí es mi momento de mayor libertad y creatividad. No tengo técnica ni estilo, pero sí mucha libertad. Y es lo que despliego después en la pastelería. Es un poco mi cable a tierra, pero también mi fuente de inspiración.

Te soy sincero: no tengo mucho tiempo libre, suelo trabajar todos los días y cuando llego a casa estoy muy cansado. Por eso cuando me toca franco, prefiero quedarme y hacer una vida muy relajada...

**Es cierto entonces eso que dijiste de que estás casado con tu trabajo...**

¡E! Sí, hay algo de eso. No estoy en pareja, pero no me quita el sueño, sé que es algo que vendrá en el tiempo indicado, creo que hay un momento para cada cosa en la vida. En este caso, mi momento es laboral y de creación.

**A pesar de todo este trabajo, encontraste espacio para sumar algo más... ¡un nuevo restaurante!**

¡Es verdad! Es un proyecto pandémico, digamos, porque nació en 2020 y ahora está por volverse realidad. Con mi amigo Humberto Tortonese queremos abrir un espacio de comida y arte que se llamará El loro negro. Encontramos un lugar en Colegiales que es ideal porque nos permite tener comodidad para los que vengan, mucho espacio para colgar obras que eligió Humberto y un escenario

La gastronomía me permitió viajar, estudiar y trabajar en sitios como Japón, México, Nueva York, Londres... ¡en este año tan particular parece un sueño haber viajado tanto!

para pequeñas obras o recitales. Es toda una aventura en estos días inciertos, pero me atrapa la idea.

**¿Y cuánto tiempo le dedicás a las redes sociales? ¿Qué espacio ocupan en tu vida? Tenés más de un millón de seguidores...**

¡Ocupan mucho tiempo! Pero aprovecho para decir que sólo estoy en Instagram. Sé que hay perfiles que dicen ser yo en Twitter y TikTok pero la única cuenta que uso es la de Instagram, que tiene el tilde azul de verificado, es fácil darse cuenta de que soy yo. Publico cosas porque sé que es importante para mantenerte activo, pero soy un gran consumidor de historias... ¡puedo verlas pasar largos minutos sin darme cuenta de que el tiempo pasa!

Y me encanta la interacción que permite, todo el tiempo recibo mensajes y lindos cariños. No siempre puedo responder todo, pero trato de leer lo que me dicen y hacer alguna reacción. En su gran mayoría son mujeres... ¡amo lo que me dicen! Creo que es un poco por mi perfil público y porque la pastelería tradicionalmente siempre atrajo más a las chicas. Tengo alguna que otra insinuación amorosa, pero en general son mujeres que me piden tips de cocina, fans que me piden que sea menos duro con sus ídolos que concursan o personas que simplemente quieren que me instale en sus casas a cocinar... \*



41.



# Una nueva vida para tu computadora: cómo renovar un equipo por poco dinero

*Reusar, reciclar, reducir o en este caso prolongar. Antes de dar por finalizada la vida de una pc, hay mucho que podemos hacer para extender su uso, sin necesidad de hacer una gran inversión.*

Por: Ricardo Sametband

**E**n esta época tan particular que estamos viviendo, tener una computadora que ande más o menos bien puede hacer una gran diferencia, sea para trabajar, para estudiar, para mantenerse en contacto con familiares y amigos, o simplemente para entretenerse.

Pero esto no siempre es posible: el presupuesto hogareño a veces requiere destinar dinero a otros gastos, o no alcanza para comprar una computadora nueva que jubile la que estamos usando. Por suerte hay una alternativa, que consiste en mejorar una computadora algo antigua, o recuperar y poner en funcionamiento una que ya dábamos por obsoleta, con resultados muchas veces impac-

42. **42.** tante. Es la opción ideal para darle una segunda vida a una computadora para que, por ejemplo, la usen los chicos para estudiar, o crear trabajos para el colegio. Seguro, no será la más veloz del barrio, pero para lo que la necesitamos (un procesador de texto, entrar a un par de sitios web, mandar un mail, etcétera) por lo general alcanza y sobra.

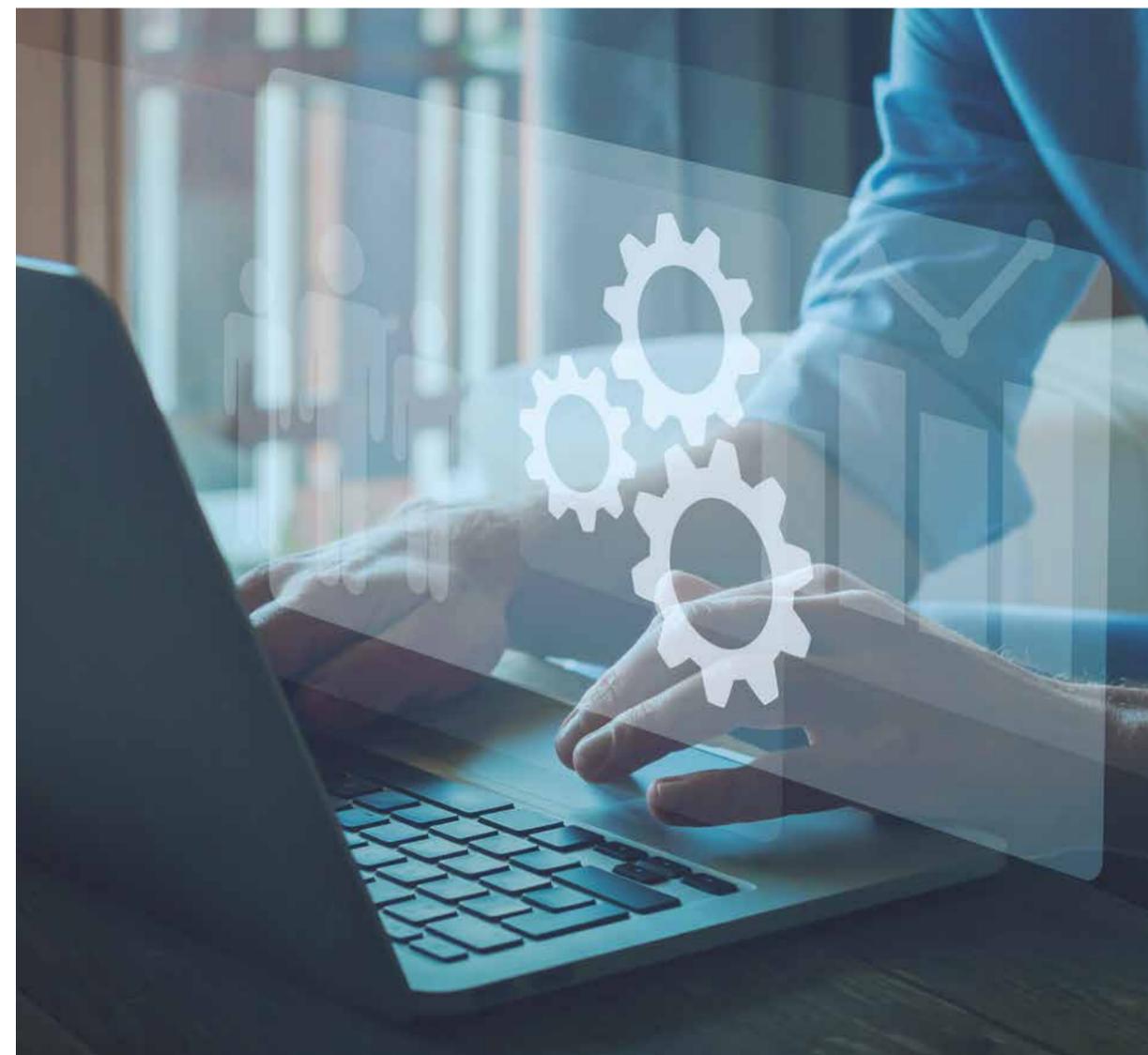
Por supuesto, hay límites, pero por lo general una computadora que use Windows 7 (presentado en 2009) o Windows 8 se podrá actualizar; un equipo anterior que use Windows XP, presentado hace un cuarto de siglo ya es una incógnita, dependerá del modelo, y requerirá de la asistencia de una persona experta.

Actualizarla significa cambiarle algunos componentes internos para mejorar su rendimiento. También es conveniente reiniciar el equipo, desinstalar lo que no se usa, actualizar el sistema operativo y evitar llenarlo de programas que prometen recetas milagrosas de performance, pero todo eso tiene un límite. La mejora más notoria vendrá invirtiendo en componentes nuevos.

## Actualizar el hardware

Hay cosas que se pueden cambiar en cualquier computadora que tienen un efecto instantáneo y que no cuestan mucho dinero: por lo general,

**Si le tenemos un poco de paciencia; no hará milagros, pero puede servir para resolver la necesidad de un equipo en casa, la oficina o para algún familiar, sin tener que invertir grandes sumas de dinero.**



implica invertir la mitad de lo que sale una notebook económica. Si tenemos una computadora con un monitor decente y un teclado razonable, o una notebook en similares condiciones, no hay razón para no aprovecharlos. Esto se aplica también a la notebook, incluso si la batería no funciona más. En ese caso, lo ideal es usarla sin la batería; será necesario usarla enchufada en forma permanente, pero es una excelente opción porque puede guardarse en un cajón cuando no se usa, llevar de un lado al otro de la casa para aprovechar la paz o la luz de uno u otro ambiente, etcétera.

Lo primero que hay que entender es que los componentes que definen el rendimiento general de una computadora son tres. El primero es

43. **43.** el procesador central, también llamado CPU. Es el operario que cumplirá las tareas que le encomendamos, como abrir el navegador para entrar a un sitio, o reproducir música, o mostrar una foto en la pantalla. Para hacerlo necesita un segundo componente, la memoria RAM. Es como el escritorio de trabajo del operario, donde despliega las herramientas que necesita para cumplir las tareas que le pedimos. Esa RAM tiene un límite físico, así que la mesa no puede ser infinitamente grande. Además, nuestro operario es muy prolijo: cada vez que termina de trabajar limpia la mesa. Es decir, cada vez que apagamos la computadora esa memoria se borra. Para que no se pierdan datos, y para poder guardar programas, es que existe el almacenamiento, usualmente -sobre todo en computadoras más antiguas- es un dis-

co rígido. Es como la cajonera donde el operario guarda todas las herramientas que necesita; a medida que le vamos pidiendo cosas, las va sacando de la cajonera (el disco rígido) y las despliega en la mesa (la RAM).

Un primer impulso cuando queremos tener una computadora más rápida es cambiar el procesador central, es decir, conseguir un operario más veloz. El problema es que esto no siempre es posible: en una laptop no se puede hacer, y en una PC de escritorio implica una inversión grande porque hay que cambiar varios componentes más.

Una opción intermedia y sencilla es llevar la memoria RAM al máximo. Esto es, darle a ese ope-

rario una mesa más grande. Esto le permitirá tener más cosas en la mesa, y le evitará tener que apelar a la cajonera (el disco rígido) para sacar y poner cosas cuando le pedimos que realice más y más tareas y tiene la mesa repleta de papeles. Una mesa más grande (más RAM) será un alivio, y no es un agregado muy oneroso. Lo que sí, habrá que chequear con el manual del equipo, o en algún negocio de barrio, qué tipo de memoria usa, porque hay varias generaciones (DDR2, DDR3, DDR4). Cuanto más antiguo sea el equipo, menos RAM se le podrá agregar, pero el resultado final no debería ser de menos de 4 GB de RAM.

El otro elemento que se puede modificar es el disco rígido. Como dijimos, es el lugar donde el ope-

rario guarda cosas que no usa, y también pone cosas que necesita tener a mano pero que no puede tener sobre la mesa (la RAM) porque esta está llena. El problema es que el disco rígido es comparativamente, mucho más lento que la RAM, así que cuando el procesador abre ese archivero pierde muchísimo tiempo.

Una posibilidad es reemplazar el disco por una unidad SSD, que se enchufa en el mismo lugar que el disco rígido, y tiene el mismo funcionamiento, pero a una velocidad mucho mayor. Esto hará que los programas carguen muchísimo más rápido, lo que agilizará notablemente el rendimiento general de la computadora. Las unidades SSD son más caras que un disco rígido, pero se puede optar por uno de menor capacidad (no menos de 120 GB); es suficiente para instalar Windows y las aplicaciones más comunes.

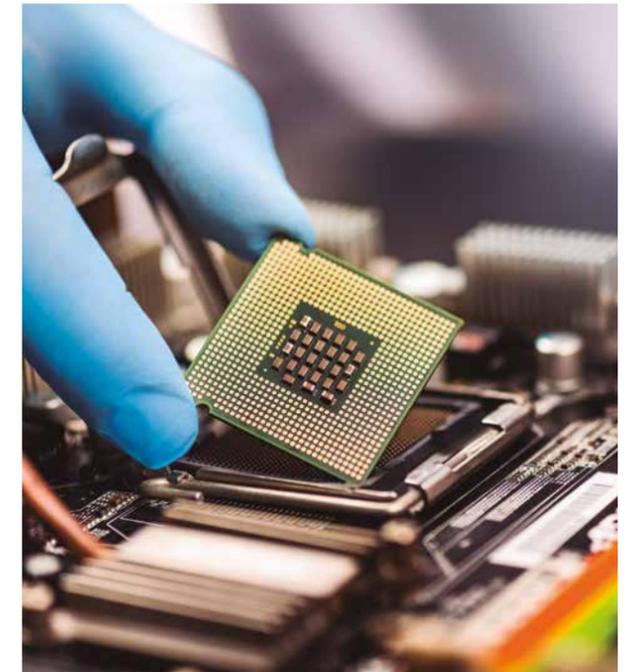
La instalación es sencilla, pero requiere saber abrir una computadora y no tenerle miedo a tornillos minúsculos ni conectores inusuales, así que ante la duda es preferible ir a un servicio técnico; para un experto el reemplazo del rígido por un SSD es trivial. Esa misma persona puede pasar los datos del disco rígido antiguo a esa nueva unidad, para no perder archivos, o asistirnos en la instalación de Windows en el SSD.

Una vez que se hayan copiado los datos, el disco rígido original se puede usar como almacenamiento externo para la computadora, usando una cajita que se consigue en cualquier casa de computación por poco dinero.

#### El sistema operativo

Aunque Windows 10 es la opción recomendable para cualquier PC de los últimos diez años, puede que resulte demasiado exigente para equipos anteriores. Y algunos periféricos más antiguos (impresoras, escáneres, cámaras web) pueden no ser compatibles con Windows 10, algo que habrá que chequear con el fabricante de cada dispositivo.

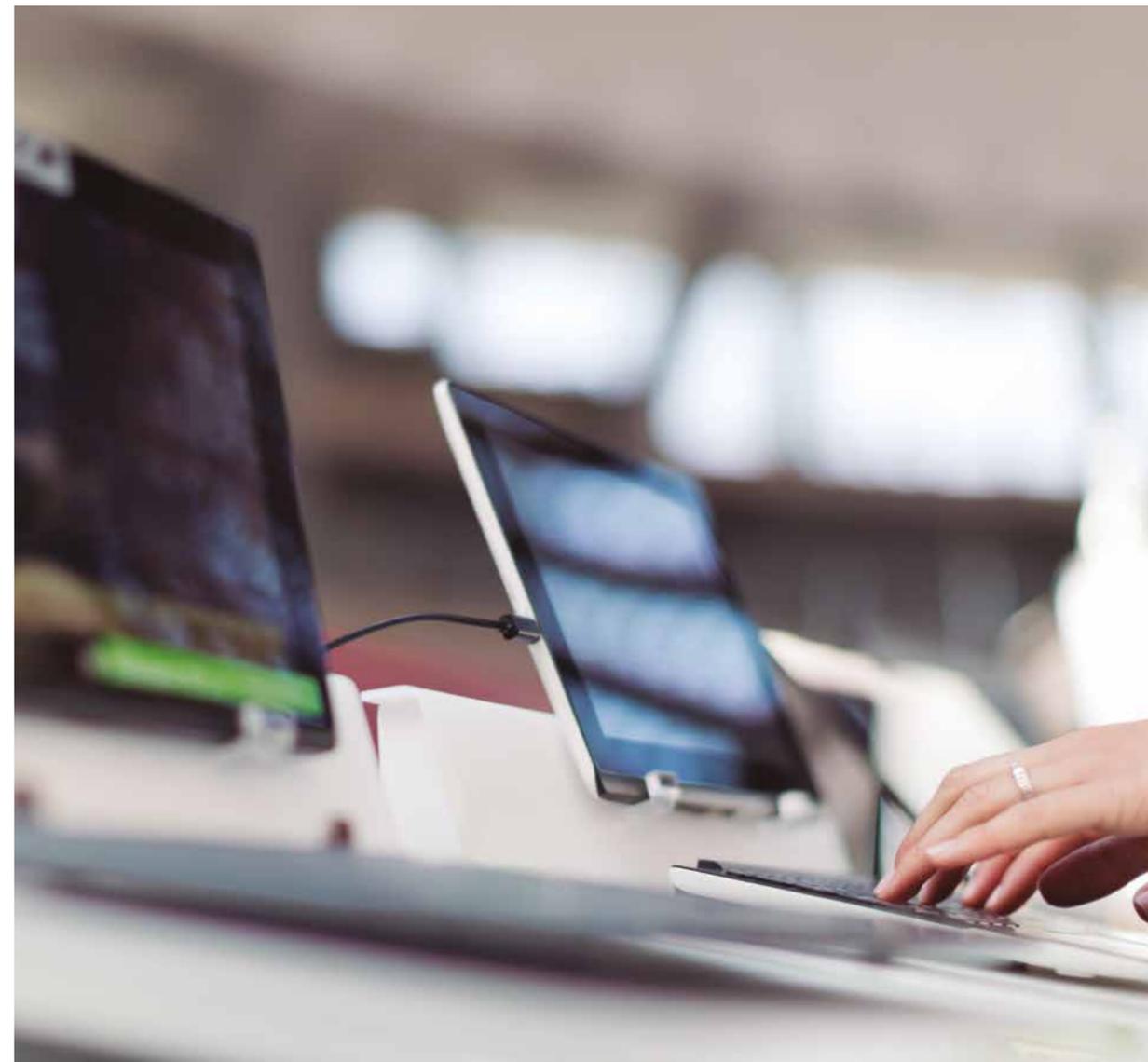
Quienes no puedan o no quieran actualizar un equipo que ya tiene instalado Windows 7 o Windows 8 a Windows 10 (una operación que no tiene costo usando el Asistente de Actualización que se descarga del sitio de Microsoft) tienen otras alternativas, aunque dependerá bastante de qué tareas hagan normalmente.



Si la mayor parte de las tareas para las que se usará esa computadora renovada pueden hacerse a través del navegador Web, se puede probar con Chrome OS, un sistema operativo parecido a Windows, desarrollado por Google, y que centra todas las tareas en el navegador Chrome. La versión para hogares es gratis, se llama CloudReady y se descarga de [www.neverware.com](http://www.neverware.com)

Los más aventureros pueden probar también con una distribución de Linux, un sistema operativo también similar a Windows 10, pero que no tiene costo y se basa en un desarrollo comunitario. Hay varias versiones de Linux (llamadas distribuciones); la más aconsejable para instalar en una computadora algo añeja como reemplazo de Windows se llama Ubuntu y se descarga de [www.ubuntu.com](http://www.ubuntu.com); la instalación no es compleja, pero para quienes no son informáticos requiere estar dispuestos a pasar un rato leyendo las instrucciones y googleando las dudas.

En todos los casos, lo que esto logra es extender la vida útil de la computadora que ya tenemos y que para muchas tareas sigue siendo suficiente, si le tenemos un poco de paciencia; no hará milagros, pero puede servir para resolver la necesidad de un equipo en casa, la oficina o para algún familiar, sin tener que invertir grandes sumas de dinero. \*





# Fernet: una bebida que va mucho más allá de su combinación con las gaseosas cola

*Nació en 1845 en Italia, su receta no se conoce, pero en nuestro país encontró un segundo hogar y muchas reinterpretaciones. Más allá del fernet con cola, esta bebida a base de hierbas es muy versátil y permite crear un sinfín de tragos.*

Por Belisario Sangiorgio

La receta original es un secreto. Aunque se conocen algunos detalles. El fernet -elaborado estrictamente a base de hierbas- fue creado en 1845 en la ciudad de Milán, Italia, por un boticario llamado Bernardino Branca. Hoy, pese a que han pasado 175 años, aún se trata de una bebida de facetas versátiles que no pasa de moda. Y, en el corazón del barrio porteño de Palermo, existe uno de los escenarios que ha permitido este desarrollo: "La Fernetería". Este bar, al igual que tantos otros, ha tomado la bebida italiana como punta de innovación. Ofrece mil combinaciones, desde el vino hasta el mezcal.

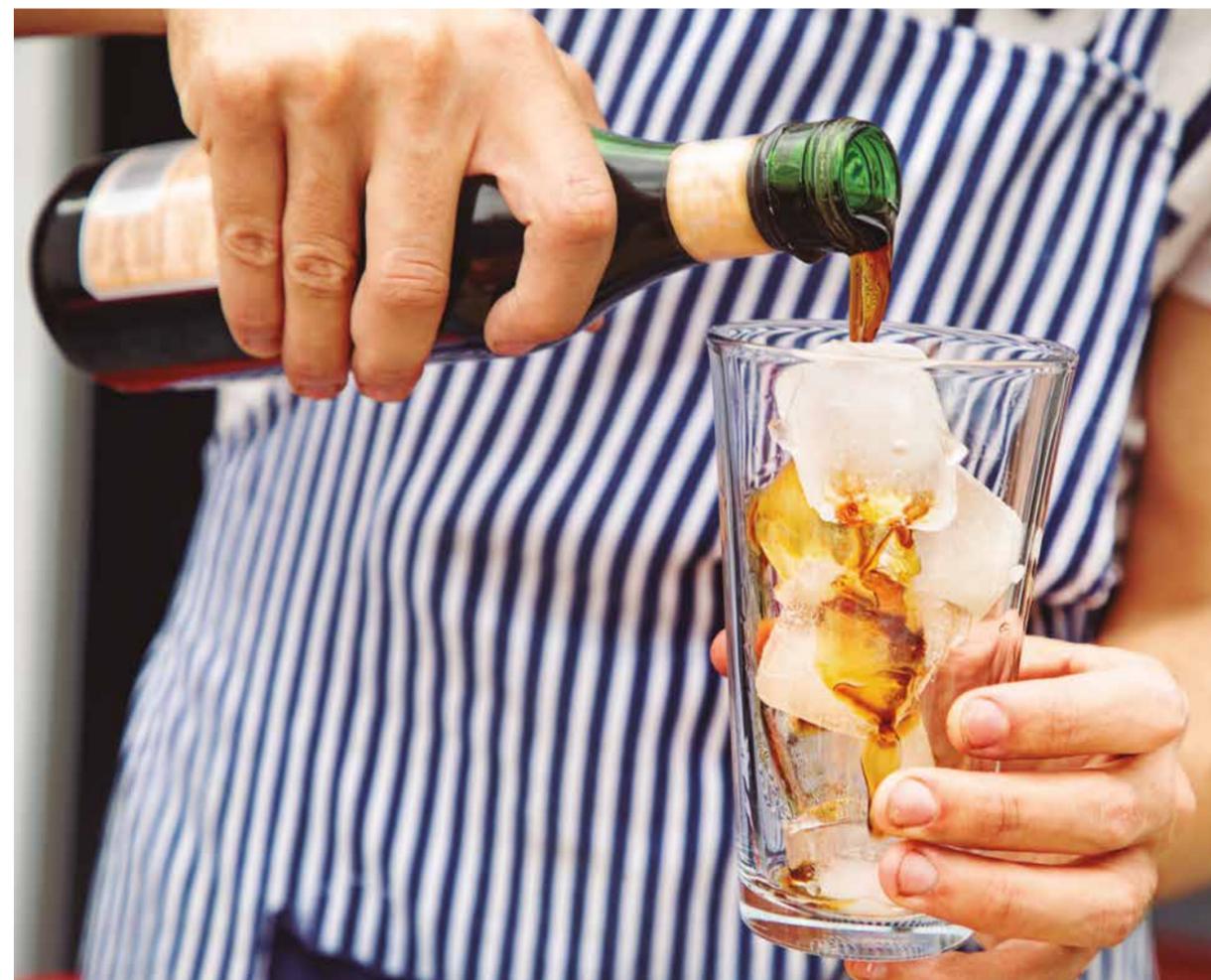
**En toda la provincia y ciudad de Córdoba el fernet es la pócima local por excelencia. El trago forma parte de la idiosincrasia de la zona.**

Allí han creado tragos increíbles. Uno de ellos es "El romano", que combina fernet con jugo de pomelo y miel de pimienta; otro cóctel, por ejemplo, fue llamado "Terror en Siracusa", y se prepara con esta tradicional bebida italiana, más Beefeater Gin, almíbar, lima y Apricot Brandy. Otro trago, bautizado "Obra sin título", incluye además pisco peruano, cordial de pepino, soda y bitter de naranja. Las posibilidades son infinitas. Otra propuesta es llamada "Bifurcada", y une el mezcal, con el fernet, la soda de pomelo, sal de frutos rojos y tepache de piña.

Por último, se destaca el "Ítalo-argentino", un trago conformado por fernet, Martini Rosso, Almíbar de Romero, Malbec, y agua tónica. El fernet es un buen invento, a punto tal que se puede mezclar con vino blanco, manzanilla y solución cítrica de peras en el cóctel "Prima porta" y con Johnie Walker en el "Testarudo", que también incluye Martini Rosso y Amaretto. "La Fernetería" es un enorme salón con personalidad italiana; de 400 metros cuadrados, con una barra de 20 metros de largo, y una impecable carta gastronómica de platos para maridar.

Si bien el fernet puede ser preparado artesanalmente, la marca Branca -creadora de la bebida- cuenta con un diferencial: estacionan las hierbas infusionadas mediante calor, y luego frío, durante más de doce meses en barricas de roble de Croacia, puntualmente de la región de Eslavonia, dominada por grandes bosques. En su composición, aunque la receta exacta es secreta, aparecen plantas como el aloe amargo de Sudáfrica, manzanilla, azafrán, hierbabuena, raíz de colombo y ruibarbo chino, entre otras.

Existen también otras marcas que se comercia-



lizan en la Argentina, como 1882, Nero 53, Beney, Cestari, Khunt-Ur. Sin embargo, en el país, hablar de la historia del fernet es hablar de la historia de Branca, recuperada con detalle por sus propios dueños en los informes históricos: "Para el año 1900 Fernet Branca ya se comercializaba en más de 40 países y comenzaba su desembarco en América. En 1925, se inaugura el establecimiento de Saint Louis en Francia. En 1926, Fratelli Branca inicia, en la ciudad alemana de Stuttgart, la fabricación y comercialización de sus productos".

Además, la biografía detalla: "Ya en 1934, en Nueva York comienza a funcionar el establecimiento para la producción y abastecimiento de Fernet Branca destinado al mercado estadounidense. En 1941, en Argentina, Fratelli Branca inicia sus operaciones en el establecimiento de Parque Patricios. Con la creciente demanda, Fratelli Branca decidió radicarse en nuestro país

para producir localmente. Iniciando sus operaciones en la calle Uspallata, en el barrio de Parque Patricios en una planta de 11.000 m2, siendo Argentina el único país donde se elabora Fernet Branca además de Italia".

Actualmente, la firma cuenta con una importante planta en Tortuguitas desde donde salen envíos también hacia Uruguay, Chile, Bolivia y Paraguay. En términos digitales, el sitio [www.branca.com.ar](http://www.branca.com.ar) ofrece una lista casi interminable con decenas de tragos que pueden prepararse en casa; se trata de detalladas recetas de ingredientes y procedimientos. Numerosos son los informes, textos, documentales y producciones periodísticas sobre este tema.

"El trago más típicamente argentino es el fernet con cola", asegura Renato "Tato" Giovannoni, uno de los bartenders argentinos reconocido por su trabajo a nivel mundial. En esa línea, es necesario destacar



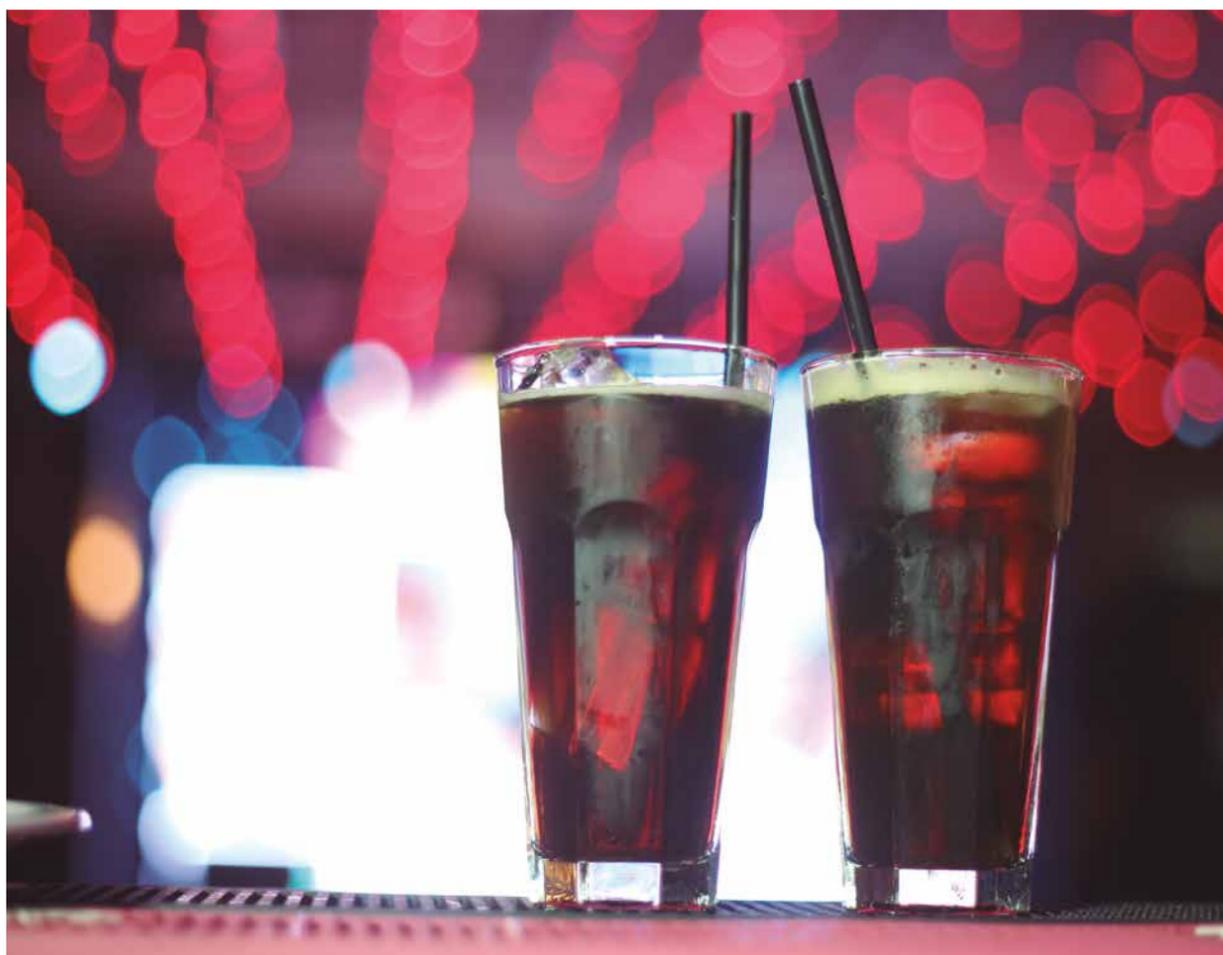
que ya existen no sólo tragos, sino helados y hasta alfajores que incluyen el fernet en sus recetas.

Al respecto, un extenso texto publicado en el sitio Crónicas de Milán detalla: "Pocos saben que la fábrica madre de Fernet Branca está en Milán, muy cerca de la parada de metro de Maciachini. Es el único establecimiento activo de la marca en Europa, y el único que opera en el medio de la ciudad. La fábrica de Milán originaria se encontraba en la zona de Puerta Nueva, pero en 1910 se trasladó a la actual ubicación en el barrio de Bovisa, un barrio de obreros del norte de la ciudad".

Y agrega el texto: "En esta planta madre, Fernet Branca produce unos 20 millones de botellas de toda la gama de la firma, que se distribuyen en diferentes partes del mundo. Sólo 12 millones, son botellas de Fernet. La planta de Argentina, ubicada en Tortuguitas, provincia de Buenos Aires, produce a su vez 55 millones de botellas, sólo de fernet, y sólo para consumo local".

De hecho, el prestigioso diario El País de España, recorrió la provincia de Córdoba, donde el mito popular indica que la población local ama el fernet. Y no sólo el Branca. Este informe, subrayó: "En el interior de la provincia, en las ciudades más turísticas, se ofrecen fernetos realizados de manera artesanal con las mejores hierbas autóctonas de la zona. Entre ellos se encuentra el Fernet Beney, uno de los más reconocidos".

La recorrida por la cuna del trago más conocido realizada por el medio español concluyó: "Y si bien quien viaja a Argentina llega en busca de variados vinos de prestigiosas bodegas, en toda la provincia y ciudad de Córdoba el fernet es la pócima local por excelencia. El trago forma parte de la idiosincrasia de la zona y cualquier viajero que visite sus destinos, impulsado por el turismo de aventura de las sierras, la activa vida nocturna cordobesa o la gastronomía típica, no puede irse sin haber brindado con una copa de fernet". \*



# Descargate la aplicación FEMEBA Móvil

**TOKEN FEMEBA**  
Clave necesaria para la autorización de consultas y prácticas médicas.

**PADRÓN DE PRESTADORES**

**PRESCRIPCIONES ELECTRÓNICAS**

**Tu médico, al alcance de tu mano, siempre.**

DISPONIBLE EN





# Variantes genéticas del SARS-CoV-2: su aparición, características y consecuencias para la pandemia

*Las mutaciones del nuevo coronavirus, designado oficialmente como SARS-CoV-2 pueden afectar la efectividad de las vacunas y generan distintos grados de preocupación. A un año y medio del comienzo de la pandemia, hacemos un recorrido para saber cuál es la situación.*

La pandemia generada por la extensión global de un nuevo coronavirus, designado oficialmente como SARS-CoV-2, es motivo de preocupación en todos los países del mundo. La temática ocupa el primer plano en las noticias cotidianas, con el conteo de casos, las características de las diferentes vacunas y las polémicas sobre los mejores medios de limitar sus consecuencias sanitarias y sociales. Dentro de los detalles técnicos que se han vuelto un lugar común en las conversaciones, está la aparición de variantes del virus que podrían propagarse con mayor facilidad, producir cuadros clínicos más severos o escapar a la protección de las vacunas.

Nos preguntamos ¿qué son y cómo aparecen las variantes genéticas virales y cuáles son sus posibles consecuencias?

## 50. Los virus: información genética en búsqueda de un huésped

Una de las características que comparten todos los seres vivos es la capacidad de multiplicarse, generando nuevos organismos similares a los que les

dan origen. La información necesaria para producir cada nuevo espécimen está contenida en los ácidos nucleicos, que codifican la información genética. Ésta consiste en instrucciones para fabricar un sinnúmero de proteínas, cada una de las cuales es una cadena formada por combinaciones de 20 componentes básicos denominados aminoácidos. De esta manera, el ADN contiene las instrucciones para fabricar las diferentes proteínas. Cuando es necesario producir alguna de ellas, el ADN copia su código en el ARN mensajero, que dirigirá el correcto ensamblado de la cadena de aminoácidos en la maquinaria celular de síntesis de proteínas.

Aunque animales, plantas y bacterias compartimos este mismo mecanismo, los virus constituyen un caso aparte. Si bien contienen la información genética en sus ácidos nucleicos (que pueden ser ADN o ARN), carecen de la estructura necesaria para traducir estas instrucciones en nuevas proteínas, que son imprescindibles para su multiplicación. En consecuencia, deben ingresar en las células de un huésped, sea bacteria, planta o

animal, y hacer trabajar su maquinaria de síntesis proteica siguiendo las instrucciones genéticas del virus. La creación de copias del genoma viral en las células del huésped tiene una tasa espontánea de errores de copiado denominados mutaciones. Aunque muchos de estos cambios al azar generan virus no viables y que, por lo tanto, no se reproducen, otras mutaciones son exitosas y consiguen multiplicarse. Si el virus es productor de una enfermedad, la cepa mutada podría tener diferente capacidad de contagio o producir cuadros clínicos de diferente gravedad o escapar a las defensas del huésped contra las cepas previas.

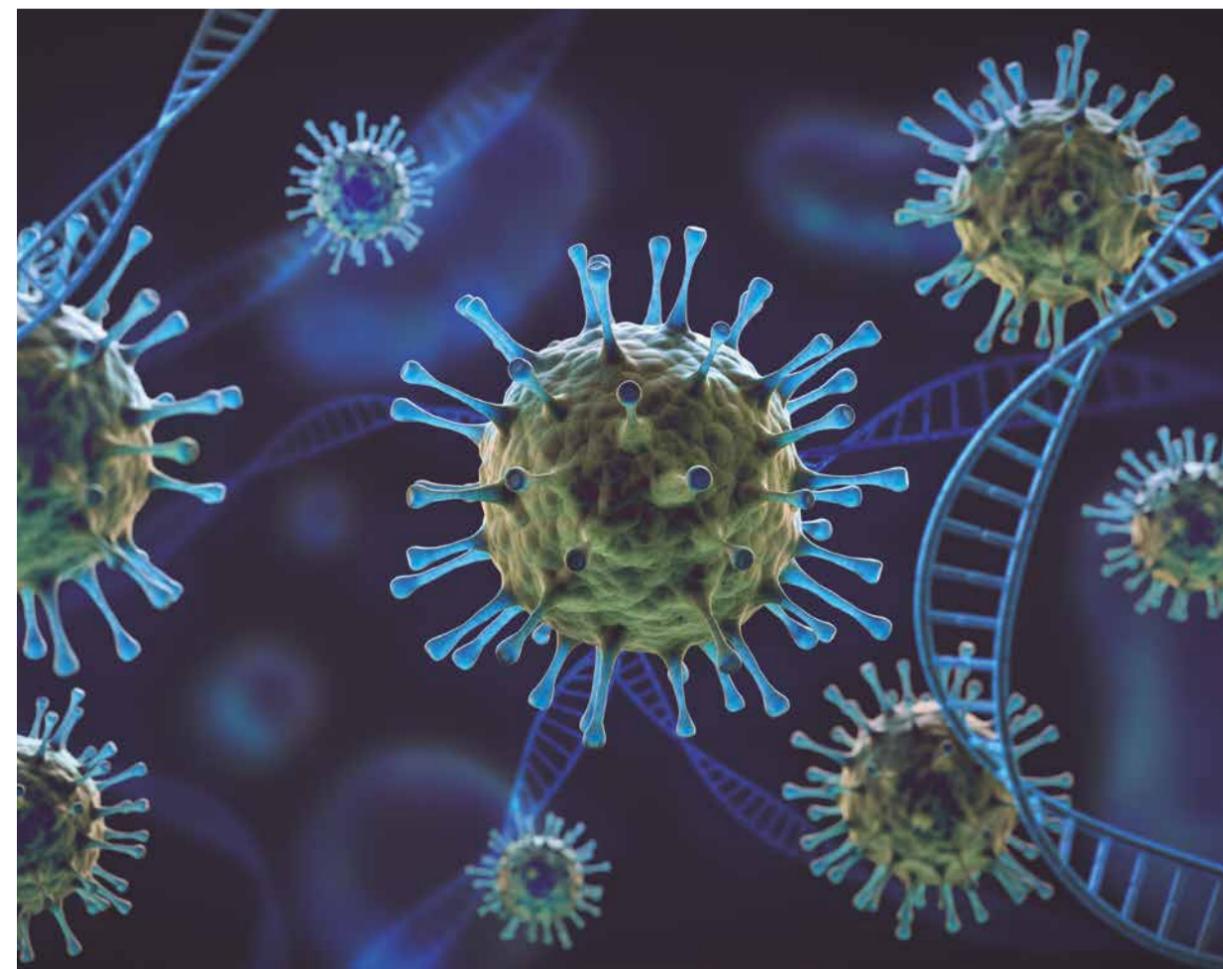
Algunos virus tienen gran estabilidad en sus características genéticas y cambian muy poco con el paso de los años. Quién haya tenido sarampión o haya recibido la vacuna contra el virus que lo produce no corre el riesgo de padecer la enfermedad, si muchos años después se enfrenta nuevamente al agente causal. El motivo es que la gran estabilidad del genoma viral hace que las defensas que el individuo generó en ocasión de la infección infantil o luego de la vacuna siguen siendo efectivas muchas décadas más tarde. Por el contrario, los virus de la gripe tienen variacio-

nes continuas en su código genético, de modo que cada nueva temporada invernal presenta nuevas cepas y puede volver a producir una infección en el mismo huésped. Por esta misma razón, la vacuna antigripal se actualiza cada año con las cepas más recientes.

## El SARS-CoV-2 y sus variantes genéticas

La secuencia genética del SARS-CoV-2 se identificó tempranamente, cuando China informó los primeros datos sobre la epidemia en enero de 2020. Desde entonces se realizan estudios en muchos países para detectar las variaciones genéticas que surgen a medida que progresa la pandemia.

La mayor parte de estas variaciones no generan cambios en el comportamiento viral y no reciben una atención especial, pero ocasionalmente alguna se califica como una variante que genera preocupación" (en inglés *variant of concern*" o "VOC"). Estas son variantes para las cuales existe evidencia de una mayor transmisibilidad, o producen casos más graves de la enfermedad, o bien tienen una menor neutralización por los anticuerpos de una infección anterior o de la vacunación, menor efectividad





de los tratamientos o las vacunas, o fallas de las pruebas diagnósticas. Se han identificado cientos de mutaciones diferentes, pero sólo unas pocas de ellas se han calificado como VOC. A menudo, la cepa es más conocida por el lugar donde fue inicialmente identificada que por sus nombres técnicos, de difícil memorización. Así hablamos de la variante británica, la de Sudá-

frica, la de Brasil, la Andina o la de California. Cada una tiene una cierta distribución geográfica, facilidad de contagio, gravedad del cuadro clínico que ocasiona y capacidad de ser reconocida por las defensas generadas por la infección natural o por las vacunas. En el cuadro se resumen los datos de las principales variantes identificadas hasta el momento:

CUADRO: VARIANTES DEL SARS-COV-2 MÁS RELEVANTES A NIVEL MUNDIAL					
DENOMINACIONES	IDENTIFICADA EN	EN ARGENTINA (AL 29/4/21)	CONTAGIOSIDAD	GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD	NEUTRALIZACIÓN POR LOS ANTICUERPOS
Alfa (501Y.V1 ó B.1.1.7)	Reino Unido	Sí	↑ ~50 %	↑ potencial	Mínimo impacto en la neutralización por sueros de convaleciente y postvacunación
Beta (501Y.V2 ó B.1.351)	Sudáfrica	No	↑ ~50 %	?	Menor neutralización por sueros de convaleciente y postvacunación
Gamma (501Y.V3 ó P.1)	Manaos	Sí	↑	?	Menor neutralización por sueros de convaleciente y postvacunación
Delta (B.1.617.2)	India	No	↑ ~50 %	↑ potencial	Menor neutralización por sueros de convaleciente y postvacunación
Epsilon (B.1.427 / B.1.429 ó CAL.20C)	California	Sí	↑ ~20 %	?	Menor neutralización por sueros de convaleciente y postvacunación
Zeta (P.2)	Río de Janeiro	Sí	?	?	Menor neutralización por sueros postvacunación
Lambda L452Q ó linaje C.37	Región Andina	Sí	?	?	?

Para el seguimiento de las cepas virales presentes en nuestro país el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación ha conformado el "Proyecto PAIS", un consorcio de grupos de investigación de CABA, provincia de Buenos Aires y Córdoba, que tiene como objetivo secuenciar el genoma y realizar otros estudios genéticos del SARS-CoV-2. Según los informes del Proyecto PAIS, hasta finales del mes de mayo de 2021 se han detectado en nuestro país cinco de las variantes de relevancia epidemiológica, incluyendo las Alfa (Reino Unido), Gamma (Manaos), Epsilon (California), Zeta (Río de Janeiro) y Andina. Hasta ese momento, no se había detectado circulación comunitaria de la variante Beta (Sudáfrica), ni la Delta (India).

En cuanto a la eficacia de las vacunas frente a las diferentes variantes del virus, la información disponible todavía es incompleta. Muchos de los estudios publicados son pruebas de laboratorio en las que se enfrentan los anticuerpos obtenidos de personas vacunadas con las nuevas cepas de virus, pero no hay certeza de que los resultados obtenidos de este modo se apliquen directamente a las consecuencias clínicas para la población.

La vacuna de AstraZeneca parece conservar eficacia frente a la variante Alfa, pero brinda poca protección frente a la Beta. Las vacunas de Pfizer y de Moderna parecen conservar eficacia frente a la variante Alfa, pero tener menor efectividad frente a Beta, Gamma y Delta. Un estudio realizado en Córdoba mostró buena neutralización de los anticuerpos de la vacuna Sputnik frente a la variante Gamma. No hay datos todavía sobre la vacuna de Sinopharm.

#### Recomendaciones

Si bien hasta el momento no se conoce con certeza cuánto durará la protección de las vacunas frente al virus y sus variantes, está bien comprobada la eficacia de todas las vacunas aprobadas para prevenir las formas graves de la enfermedad. Por eso la mejor estrategia actual es vacunar al máximo posible de la población.

Ante el aumento sostenido de casos, el aumento de la proporción de nuevas variantes y dado que la protección de la vacuna nunca es completa, es sumamente relevante reforzar las medidas sanitarias de prevención de nuevos contagios (distanciamiento físico, ventilación de ambientes, lavado frecuente de manos y uso de barbijos). \*



## TU Consultorio DIGITAL



- Guía por edades, para la familia, con toda la información sobre el crecimiento y desarrollo del niño
- Sección especializada para médicos pediatras y generalistas

Visitá nuestra WEB!

[www.tuconsultorioidigital.com.ar](http://www.tuconsultorioidigital.com.ar)



Informes: ☎ (0221) 439 1300 | @ info@tuconsultorioidigital.com.ar

[www.tuconsultorioidigital.com.ar](http://www.tuconsultorioidigital.com.ar)



# Compost casero: por qué, para qué y cómo fabricar tierra en casa

*Compostar residuos orgánicos hogareños es una de las actividades sostenibles que todos tenemos a mano. Nos permite no solo hacer nuestro aporte al cuidado del medio ambiente, sino también obtener un excelente nutriente para nuestras plantas.*

**D**os mil diez millones de toneladas. La cifra es difícil de leer en números y se refiere a la cantidad de desechos sólidos municipales generados anualmente en el mundo, según datos del informe del Banco Mundial titulado *What a Waste 2.0* (Los desechos 2.0) realizado en 2018.

El futuro no promete ser mucho mejor ya que el estudio estima que la rápida urbanización, el crecimiento de la población y el desarrollo económico harán que la cantidad de desechos a nivel mundial aumente un 70% en los próximos 30 años y llegue a un volumen asombroso de 3.400 millones de toneladas de desechos generados anualmente. El estudio también contempló la composición de esa basura y determinó que la categoría más amplia es la que corresponde a los desechos verdes y de comida que alcanzan el 44% a nivel global.

La mayoría de las personas no dimensionan el significado que tiene tirar a la basura restos de frutas o verduras, pues asumen que se descomponen de forma natural. Sin embargo, el proceso de degradación anaeróbica en los rellenos sanitarios produce la emisión de gases como el dióxido de carbono y el metano, ambos gases de efecto invernadero, causantes del calentamiento global y el cambio climático. El metano, en concreto, es un gas cuya emisión es especialmente preocupante ya que tiene un potencial de calentamiento global 21 veces superior al del dióxido de carbono.

Si los residuos orgánicos que generamos en nuestras casas no son separados y reciclados de manera apropiada, terminan en basurales, donde se degradan emitiendo estos gases a la atmósfera.

Según la *Global Methane Initiative*, las emisiones de metano producidas en estos basurales representan el 11% del total de las emisiones mundiales provocadas por el ser humano.

Además, la basura orgánica puede provocar problemas de contaminación de las aguas, afectando a los ecosistemas.

“En general, el 13,5% de los desechos a nivel mundial se recicla y el 5,5 % se composta” asegura el informe. Reciclar los residuos orgánicos contribuye a la reducción de los desechos destinados a rellenos sanitarios, mitigando el Cambio Climático.

El compostaje está cobrando cada vez más importancia en la gestión de los residuos y no solo a gran escala, si no también desde la actividad hogareña.

## **Cada uno puede poner su granito de compost**

El compostaje es un proceso de transformación de la materia orgánica para obtener compost, un abono natural.

“El compost es un producto natural vivo que mejora las propiedades del suelo. Se produce a través de la

biotransformación de residuos orgánicos de origen vegetal y animal, por acción de microorganismos como bacterias, hongos y levaduras, y por pequeños animales detritívoros como lombrices, tijeretas y escarabajos. Más del 50% de los residuos que generamos en nuestro hogar son orgánicos, y a través del compostaje los podemos reutilizar”, aseguran en Acción ambiental del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de la Nación.

El compostaje hogareño puede realizarse en espacios abiertos o en composteras/contenedores. El método dependerá del espacio con el que se cuente, la cantidad de material a compostar y las condiciones climáticas.

Compostar no es una tarea difícil, y el principal requisito es estar dispuestos a hacerlo.

El beneficio es alto: según el estudio *Food Waste Footprint: Impacts on Natural Resources (2013)* realizado por la FAO (*Food and Agriculture Organization*), el compostaje doméstico puede recuperar potencialmente hasta 150 kg de residuos de alimentos por hogar por año. Además, ese compost puede ser re-

utilizado como una importante fuente de nutrientes para las plantas o huertas hogareñas.

## **La fábrica de tierra en casa**

Hacer compost casero es una actividad ideal para toda la familia, una buena manera de acercar la naturaleza, transmitir valores de consumo responsable, reciclaje y respeto por el medio ambiente, sobre todo para los más chicos.

Lo primero que necesitamos es contar con un recipiente adecuado donde iremos poniendo la materia prima que, poco a poco, se convertirá en compost. Desde las versiones caseras realizadas en tachos grandes de pintura reciclados, con pallets o cajones de verdura, por ejemplo, hasta los más coquetos y originales diseños, podemos encontrar de todo. Las hay de todos los tamaños y materiales como plástico, madera o metal, incluso algunas poseen tecnologías para acelerar el proceso.

El segundo paso es aprender a reconocer los residuos para poder equilibrar el tipo de materiales que iremos incorporando. Los materiales que vamos a compostar se dividen en húmedos y secos





y/o verdes y marrones. Los primeros son las cáscaras de frutas y verduras, restos de té, yerba y café, flores, plantas y hojas verdes. Los secos o marrones son el papel sin tinta, hojas, flores y restos de poda (ya secos), cáscaras de huevo, fósforos usados, pelos, uñas y tierra.

Si bien todas las frutas y verduras son compostables, conviene ser medidos en la cantidad de cítricos ya que le aportan demasiada acidez a la tierra y pueden afectar la calidad del futuro compost.

Es importante tener en cuenta que no se deben agregar restos de carnes, materia fecal, pañuelos o gasas usados, aceites, ni lácteos. Pues, aunque son orgánicos, son más difíciles de descomponer y pueden producir malos olores o patógenos en nuestra compostera.

Para ir sumando materiales a nuestra compostera hay diferentes técnicas. Una de las más recomendadas es poner los residuos por capas. Esto permite llevar un control de la variedad y cantidad de residuos que estamos compostando, y nos ayuda a lograr el porcentaje ideal de volúmenes: 50% verdes y 50% marrones.

Empezamos incorporando un piso de residuos secos, en una capa de dos o tres centímetros de espesor. Y luego colocamos la misma cantidad de húmedos y así sucesivamente, hasta llenar la compostera. La humedad y la entrada de aire son importantes. Es necesario garantizar que la mezcla tenga buena oxigenación y humedad. Por eso la compostera debe estar en un espacio ventilado y protegido del sol directo.

La manera de introducir los residuos nos ayudará

a tener resultados más rápidos o más lentos. Para acelerar el proceso, lo ideal es cortar los elementos en trozos más bien pequeños de unos dos centímetros de diámetro.

Conviene mantener la compostera tapada para evitar que aparezcan mosquitos de la humedad. También es recomendable remover la mezcla, al menos una vez por semana para que el compost madure de manera homogénea, rápida y sin ocasionar molestias.

Las lombrices son nuestras mejores aliadas. La variedad más recomendable es la llamada lombriz californiana. Estas verdaderas estrellas del compost humifican la pila, entregándonos un producto mucho más rico y nutritivo. Ellas aumentan varias veces la cantidad de bacterias en el compost, acelerando la descomposición de los residuos orgánicos. A cambio solo piden un poco de oscuridad y humedad.

Una vez que la compostera está en marcha, el tiempo de maduración del compost va a depender de la época del año y la atención que le demos al proceso. Sin embargo, las experiencias dicen que tres meses en verano y cinco meses en temporadas más frías son períodos normales para obtener muy buenos resultados.

Red compostaje es una comunidad dedicada a la difusión y promoción del compostaje. En su sitio y sus redes sociales (*@redcompostaje*), brinda información y productos para comenzar a realizar esta tarea que nos permitirá cosechar un excelente fertilizante natural para mejorar la salud de nuestra tierra y de nuestras plantas. Y, por supuesto, para contribuir al cuidado de nuestro planeta. \*



SEGUROS  
CAJA DE  
MÉDICOS

## Proteja su Entidad en Caja de Médicos Seguros

NUESTRA COMPAÑÍA HA DESARROLLADO LOS PRODUCTOS NECESARIOS PARA PROTEGER A DIRECTIVOS, AFILIADOS Y EMPLEADOS DE SU INSTITUCIÓN.

### SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA AFILIADOS

Otorgue un beneficio a los afiliados de su Entidad Primaria contratando un Seguro de Vida con nuestra Compañía de Seguros.

### SEGURO DE VIDA INTEGRAL PARA DIRECTORES DE ENTIDADES MÉDICAS

Amplia variedad de coberturas diseñadas específicamente para las necesidades de profesionales en ejercicio de funciones ejecutivas.

Una trayectoria de más de 50 años en previsión garantiza el respaldo y la solvencia de nuestra compañía.

Contáctese con nosotros a través del **0810 222 6797** o vía mail a través de [seguros@cajademedicos.com.ar](mailto:seguros@cajademedicos.com.ar)

**SSN** SUPERINTENDENCIA DE  
SEGUROS DE LA NACIÓN

Superintendencia de Seguros de la Nación  
Órgano de Control de la Actividad Aseguradora y Reaseguradora.  
0800-666-8400 - [www.ssn.gob.ar](http://www.ssn.gob.ar) - N° de inscripción: 0721

# III Jornada de Calidad y Seguridad del Paciente, Foro Colaborativo Latinoamericano Región Provincia de Buenos Aires

*Desde distintas perspectivas y con la participación de importantes disertantes, reflexionamos sobre la Calidad y Seguridad del paciente en tiempos de pandemia.*

Los días 12 y 13 de mayo se desarrolló la "III Jornada de Calidad y Seguridad del Paciente, Foro Colaborativo Latinoamericano Región Provincia de Buenos Aires".

El evento contó con la apertura del Dr. Arnaldo Medina, Secretario de Calidad del Ministerio de Salud de la Nación y del Dr. Mario Rovere, director de la Escuela de Capacitación del Ministerio de Salud de la Prov. de Bs.As. Como representantes de FEMEBA, participaron el Dr. Carlos Laguía, Secretario de Actividades Científicas, Culturales y Deportivas de FEMEBA, la Dra. Verónica Schiavina, Secretaria de Hacienda, el Dr. Alberto Cuyeu, representante de la Mesa Ejecutiva y la Dra. Vanesa de Etcheverry del Área de Calidad FEMEBA.

La Jornada contó con las exposiciones del Dr. Ezequiel García Elorrio, director del Departamento de Calidad, Seguridad del Paciente y Gestión Clínica del IECSA, la Dra. Mónica Daddiego, Coordinadora de Calidad y Seguridad en la Clínica la Pequeña Familia de Junín; la Dra. Marisa Bernan, Infectóloga de HIGA Hospital San Roque Gonnet, el Dr. Juan Ignacio Cobián, Director de INSPIRE Simulación FEMEBA, el

Dr. Facundo Jorro Barón, Médico especialista en Pediatría, cuidados intensivos y Emergentología pediátrica, diplomado en Calidad y Seguridad del ISQUA, el Dr. José Mira Solves, Catedrático de Psicología Social de la Universidad Miguel Hernández de Elche y el Dr. Fabián Vitolo, gerente de Relaciones Institucionales y Servicios Médicos de NOBLE Compañía de Seguros. El evento contó, además, con la presentación de la Dra. Silvia González Ayala, Prof. Titular de Infectología, Facultad Ciencias Médicas UNLP.

Cuatrocientas personas de diferentes entidades de salud tanto de Argentina como de otros países como: Uruguay, México, Ecuador, Perú y Colombia entre otros presenciaron la charla que puede verse en el canal de YouTube de FEMEBA.

En la enriquecedora jornada se trató una interesante variedad de temas. Luego de la apertura a cargo del Dr. Medina, quien confirmó la próxima presentación de un Programa de Calidad y Seguridad del Paciente y del Dr. Rovere, quien manifestó la importancia de trabajar en estas áreas, las disertaciones recorrieron diferentes temáticas, tales como el relevamiento de distintas experiencias en medios privados y públicos



en la provincia, la Simulación en Calidad y Seguridad del paciente, el trabajo en ambulatorio, el periodo de pandemia, la segunda víctima, la gestión del riesgo y la importancia de las vacunas.

"La jornada iba a realizarse en mayo de 2020, pero debió ser suspendida por la pandemia, dijo el Dr. Laguía. Luego de un amplio debate sobre la posibilidad de hablar de Seguridad del Paciente o de prevención de Eventos Adversos en este contexto, nos pareció útil realizarla, aunque fuera de manera virtual".

"Impulsados por la convocatoria de FEMEBA, realizamos una revisión de aspectos de seguridad del paciente relacionados con la pandemia, –relató el Dr. García Elorrio–. También, se tomaron ideas relacionadas con el cuidado del personal a partir de la exposición del Dr. José Mira Solves. Investigamos estrategias para mejorar la identificación de eventos adversos de seguridad y reducirlos. En definitiva, hubo un buen mix de intervenciones sobre el concepto de seguridad del paciente en tiempos de pandemia".

#### Calidad y seguridad en el sistema sanitario argentino

En nuestro país, la situación en el área de Calidad y Seguridad del Paciente siempre tuvo sus complicaciones. "En líneas generales la pandemia exhibió las

debilidades de nuestro sistema de salud como también los de otros países, –afirmó el Dr. García Elorrio–. Pero aquí se hizo particularmente explícito por la fragmentación y la ausencia de una política uniforme en Calidad y Seguridad del paciente. Estas circunstancias se manifestaron en problemas relacionados con la efectividad de la atención, como el flujo de recursos y pacientes, y problemas con el bienestar del personal de salud y también de los pacientes. Estas debilidades se mostraron aún más explícitamente en eventos adversos prevenibles, como el aumento de las infecciones intrahospitalarias asociadas al cuidado de la salud; el malestar en los profesionales que sufrieron episodios de estrés extremo o burn out, que tal vez también pudieron ser prevenidos; a esto se sumó el aislamiento de los pacientes separados de sus familias, que empeoró la vinculación del sistema de salud con los ciudadanos. El problema no es que existan este tipo de dificultades, sino que parte de ellas pudieron ser prevenidas: eso es lo penoso".

"A pesar de la existencia de estrategias específicas en seguridad del paciente, esta cultura no ha calado aún suficientemente en nuestro sistema sanitario, –sumó el Dr. Laguía–. Existen proyectos de instituciones, pero no del sistema en sí. Uno cuando entra en la página del Ministerio de Salud de la Nación encuentra



múltiples decretos, normativas, etc. que en la práctica no siempre se aplican. En este sentido resulta interesante el anticipo realizado por el Dr. Medina respecto de la implementación de un programa que cuenta con la participación de todas las partes involucradas y con incentivos según etapas cumplidas. Es necesario que políticos, financiadores, profesionales y pacientes trabajemos juntos para realizar este cambio cultural que permita desarrollar actitudes y estilos de trabajo orientados a la reducción del daño innecesario asociado a la atención sanitaria”.

En esto coincide el Dr. García Elorrio, quien aseguró que “una de las recomendaciones de la OMS es que los países deberían tener una política explícita de calidad de atención sustentada en leyes y regulaciones que sean adoptadas por todos los distritos. La fragmentación del sistema de salud que tenemos hace que todas las provincias decidan o elijan lo que quieren incluso después de décadas donde hay ciertas regulaciones que no son observadas por todos de manera consistente. Hay mucho por hacer. Y la pandemia desnuda esto, porque el sistema está a tope de exigencia.”

**Seguridad, calidad y pandemia**

La pandemia tuvo un fuerte impacto en todas las áreas de la sociedad, pero sin duda este impacto fue especialmente violento para los sistemas sanitarios. “Sistemas de salud que creíamos muy sólidos, se han resquebrajado y mostraron grandes deficiencias. El nuestro en particular con una falta de inversión de años, en poco tiempo tuvo que ampliar la capacidad de camas de U.T.I y toda su estructura, sin aumentar el recurso humano, la consecuencia es el altísimo

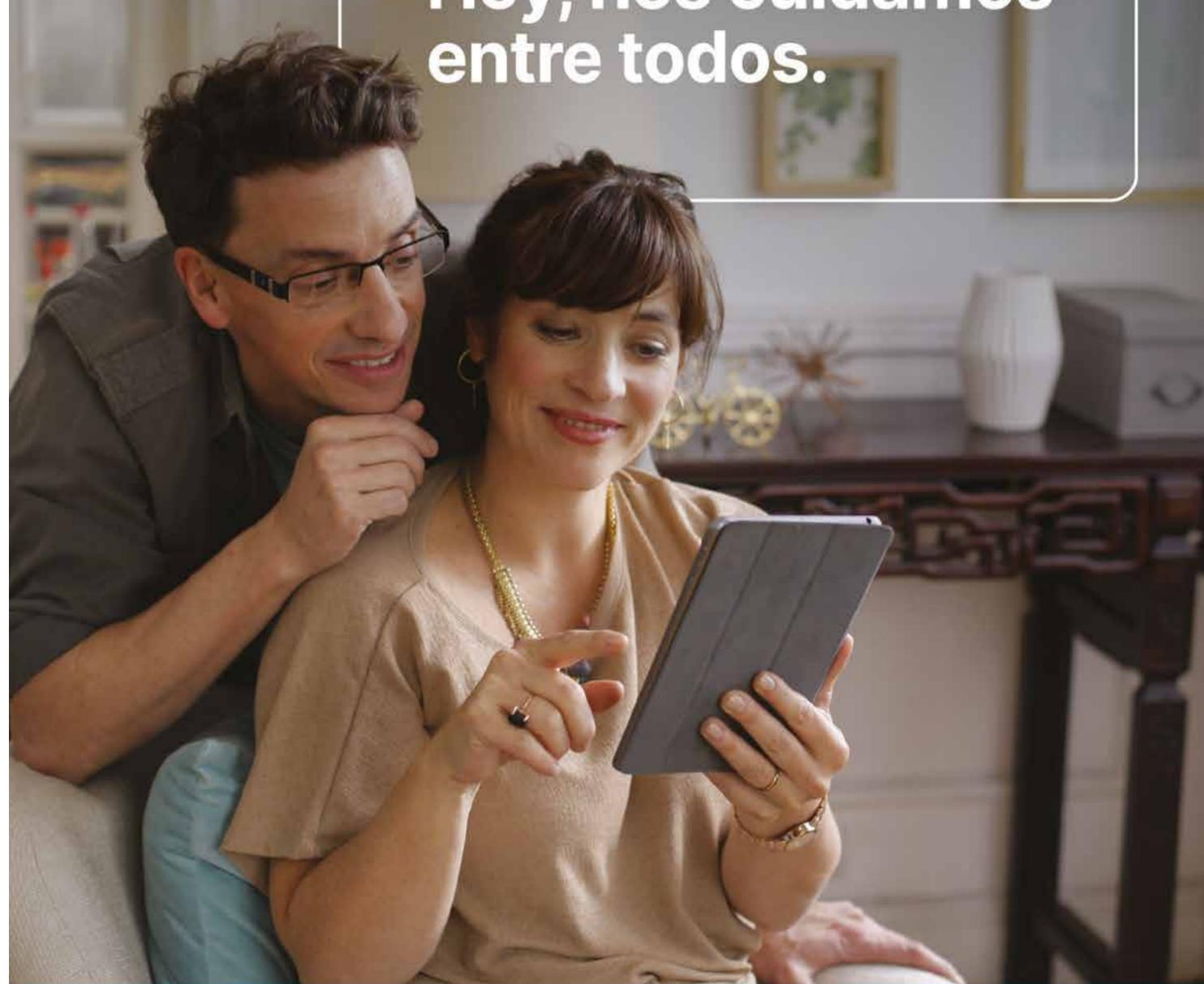
nivel de estrés y agotamiento de estos”, describió el Dr. Laguía.

“Como fue explicitado en la jornada, hay estrategias que se están usando en otros países: la más clara, en el caso del personal de salud, fue la relatada por uno de los oradores, el Dr. José Mira Solves, quien contó que en España, donde padecieron circunstancias similares a las nuestras en entornos por supuesto distintos, han tratado de desplegar acciones para dar apoyo emocional al personal de salud, tratando de detectar tempranamente cualquier afectación de salud mental, y por otro lado hacer intervenciones como la aplicación “Ser más contra el Covid”, y otras que han circulado y tratan de dar apoyo al personal de salud, que es crítico como recurso escaso para las circunstancias que estamos viviendo. Así que ese es el escenario. Lo importante es tratar de revisar desde el punto de vista científico cuáles son las intervenciones que han probado ser útiles y usarlas.

Otro tema es, cuando esto pase, evaluar las secuelas que nos va a dejar la pandemia, que van a incluir a aquellos que quedaron con daño crónico por Covid, pero también a muchísimos pacientes que tienen diagnósticos tardíos, problemas de salud conocidos, pero no tratados adecuadamente. Va a haber toda una cuarta ola que va a ser notable, y que va a seguir exigiendo al sistema de salud por muchos años”, –agregó el Dr. García Elorrio–. Esperemos poder descubrir las oportunidades de esta crisis y que el sistema de salud reciba los refuerzos que necesita, para que las cosas cambien para futuras pandemias, o para un sistema de salud que va a tener una población lastimada y que va a necesitar mucho cuidado”.

\*

Hoy, nos cuidamos entre todos.



Con la App Galicia y nuestro Online Banking podés hacer todo lo que necesitás de forma ágil y rápida desde tu casa.

Ingresa a [bancogalicia.com](http://bancogalicia.com) y enterate cómo.





## Algo para leer: Siri Hustvedt



Nació en Minnesota en 1955, es Licenciada en Filología Inglesa por la Universidad de Columbia, es una aclamada autora de novelas y ensayos, pero también tiene un libro de poesía. Como dato de color, hace 40 años está casada con el escritor Paul Auster.

Su voz literaria es inconfundible. Puro riesgo con sentido. En mayo de 2019 fue galardonada con el Premio Princesa de Asturias de las Letras 2019, por toda una obra sustentada en el feminismo, arte y ciencia. Este premio la reconoce como a la outsider, a La mujer que mira a los hombres que miran a las mujeres, la que concilia arte, ciencia, psicoanálisis y feminismo dinamitando dictámenes.

Su obra es vasta. Un buen lugar para empezar es "Todo cuanto amé". Nota: tal vez sea bueno leerlo con pañuelitos de papel tissue al lado.

## Algo para hacer: juegos de mesa para adultos



Ya lo dijo el gran escritor y dramaturgo irlandés, Bernard Shaw: "El hombre no deja de jugar porque se hace viejo. Se hace viejo porque deja de jugar." Afortunadamente los juegos de mesa para adultos se van renovando y en nuestro país es un mercado que crece. Más allá de los clásicos, como el Pictionary, el Monopoly o el Trivial, en estos últimos años surgieron varias novedades tanto provenientes de otros países como emprendimientos locales muy interesantes.

La empresa Devir tiene su central en Barcelona y su mayor hit es el Catán: un juego de estrategia para 3 o 4 jugadores con muy buena interacción. Pero su catálogo es amplio y merece una mirada. La web [www.devir.com.ar](http://www.devir.com.ar) ofrece puntos de venta físicos y online.

En 2008 los hermanos Candelaria y Agustín Mantilla crearon Maldón, uno de los emprendimientos de juegos más originales y aplaudidos del mercado. Su primer lanzamiento fue "El Erudito", un juego de preguntas y respuestas donde lo importante no es tanto saber como razonar, y cuya estética estuvo a cargo del dibujante Liniers. Su catálogo es imperdible, sus juegos destacan tanto por las mecánicas como por la estética. Pueden adquirirse online a través de la tienda propia [www.tienda.maldon.com.ar](http://www.tienda.maldon.com.ar)

Otros juegos novedosos son los creados por el Bureau de juegos. Sus productos salen de la formalidad, especialmente en el tono.

Se trata de juegos simples, fáciles de aprender y con énfasis en el humor. Uno de sus caballitos de batalla es "No lo pensamos ni un poco". Su catálogo es amplio y puede verse en [www.bureaudejuegos.com](http://www.bureaudejuegos.com)

La pandemia nos ofrece una oportunidad inmejorable para reencontrarnos con nuestro lado lúdico.



Somos el puente que te une con las mejores oportunidades de inversión

0-810-666-4717  
[www.puentenet.com](http://www.puentenet.com)

**PUENTE**  
desde 1915  
Gestión Patrimonial & Mercado de Capitales

# Carlos Gardel: certezas y misterios del Zorzal criollo

**E**n Toulouse, Tacuarembó o Buenos Aires, en una fecha que no está demasiado clara, emitió sus primeros sonidos quien se convertiría en una de las voces más importantes del siglo XX. Solo se sabe con seguridad que Gardel fue hijo natural nacido en la pobreza y que murió el 24 de junio de 1935, en un accidente de avión en el aeropuerto de Medellín. En lo que sí coinciden todas las hipótesis es en el hecho de que fue abandonado por su padre y vivió en Buenos Aires con su madre, al menos desde 1893, en habitaciones de conventillos. Hasta que en 1927 compró una casa en el Abasto, y allí se mudó con ella. "La verdad mítica no tiene que ver con la verdad verdadera. Un mito puede darse el lujo de nacer en tres lugares distintos, porque es un mito. Y no hay nada más mitificante que la labor de los desmitificadores. Gardel, el mito, es, por mucho, una historia más larga que la de Gardel, el individuo. Cualquier cuento que se cuente del individuo agranda el mito; cualquier cosa que se invente sobre el mito agranda al individuo", reflexionaba el poeta colombiano, Darío Jaramillo, autor de Poesía en la canción popular latinoamericana, donde se ocupó de varios tangos de Gardel.

A la incertidumbre respecto del lugar y fecha de nacimiento, se sumaron otras. Según algunas investigaciones, la voz más famosa del tango tuvo distintas identidades y estuvo preso en Ushuaia, pero todos sus antecedentes penales habrían sido borrados por sus contactos con el entonces presidente Marcelo T. de Alvear. Aunque de su muerte hay pruebas suficientes, el mito busca derrotar la realidad. Hay quienes aseguran que no murió en el accidente aéreo, porque en realidad andaba de gira por América Latina con una máscara que ocultaba su rostro deformado.

## 64. El cuento del tío, literalmente.

De muy joven, mucho antes de comenzar a cantar, entraba a algún bar de la provincia de Buenos Ai-

res y en unas semanas se ganaba la confianza de los parroquianos del lugar. Aprovechaba, entonces, para contarles que uno de sus tíos le había dejado una herencia enorme, pero que no tenía plata para ir a reclamarla. El pibe Carlitos, mostraba documentos como pruebas y ofrecía parte de esa supuesta herencia a cambio de una ayuda con los gastos de viaje, hotel y abogados. Gardel emprendía el viaje y, al final, nunca volvía.

### Su viaje más largo

No se sabe a ciencia cierta qué pasó en ese despegue malogrado: una mala maniobra del piloto, una falla técnica, un disparo en el interior. O la mala fortuna que los acompañó, ya que, según relatos de uno de los sobrevivientes, ese no era el vuelo que debían tomar, pero se retrasaron porque el cantante quería jugar su suerte en el paño verde de la ruleta. "Mi único vicio es el escolaso, sobre todo los burros, y algunos lancetitos en el misterio del tapete verde", admitió una vez el Zorzal. Y ese, el viaje más corto, se convirtió en el más largo. Atrás habían quedado los versos finales de Tomo y obligo, el último tema que interpretó el músico argentino.

Gardel fue sepultado en el cementerio de San Pedro en Medellín, ciudad que lo amaba tanto como Buenos Aires. Dos meses después el cuerpo fue exhumado para ser trasladado a la Argentina.

Sin embargo, antes, emprendió un largo periplo. Primero por tierra, la mayor parte del trayecto en tren, un trecho por caminos de herradura, a lomo de mula, con estaciones en Caramanta, Marmato, Pereira, Cali, hasta ser embarcado en el puerto de Buenaventura, en el Pacífico. El buque que transportaba el ataúd atravesó el canal de Panamá para alcanzar el Atlántico, y siguiendo una ruta inversa tocó puerto en Nueva York, donde fue velado una semana, y luego Río de Janeiro y Montevideo, para llegar a Buenos Aires el 5 de febrero de 1936. El funeral fue

grandioso, como correspondía, hasta ser sepultado en el cementerio de La Chacarita. Sobre ese día, el poeta Raúl González Tuñón escribió alguna vez: "Un pueblo lo lloraba y cuando el pueblo llora, que nadie diga nada, porque está todo dicho".

A su fama de cantor y estrella de cine, le siguió la póstuma, que lo señala como santo y milagrero, tanto en Medellín como en Buenos Aires, donde miles de personas se acercaban a su tumba en la Chacarita para pedirle la realización de milagros.

### El soltero más codiciado

Alrededor de la vida amorosa del Zorzal también se tejieron historias. Más allá de asegurar que estuvo ligado sentimentalmente a varias mujeres, no solo a las actrices Isabel Martínez del Valle y Mona Maris, también se afirmó que era homosexual. Cuando su madre le preguntó al morocho del Abasto por qué no se casaba, él respondió "pudiendo hacer felices a tantas, ¿por qué hacer infeliz a una?"

Más allá de las dudas queda su legado como gran certeza: alrededor de 1.000 canciones grabadas en su voz engolada, 11 películas –auténticos "musicales tangueros" rodados en Hollywood– en las que construía cuidadosamente su personaje: pelo engomado, traje impecable, sombrero de ala y la internacionalización de nuestra canción ciudadana. \*



## Su opinión es importante para nosotros.

Hoy nos toca leerlo a usted. En *Somos Médicos* queremos conocer su opinión para poder mejorar y crecer, atendiendo sus intereses e inquietudes. Por eso, elaboramos una pequeña encuesta de opinión. Contestarla sólo le llevará unos minutos y sus respuestas nos serán de gran utilidad para hacer la revista que todos queremos.

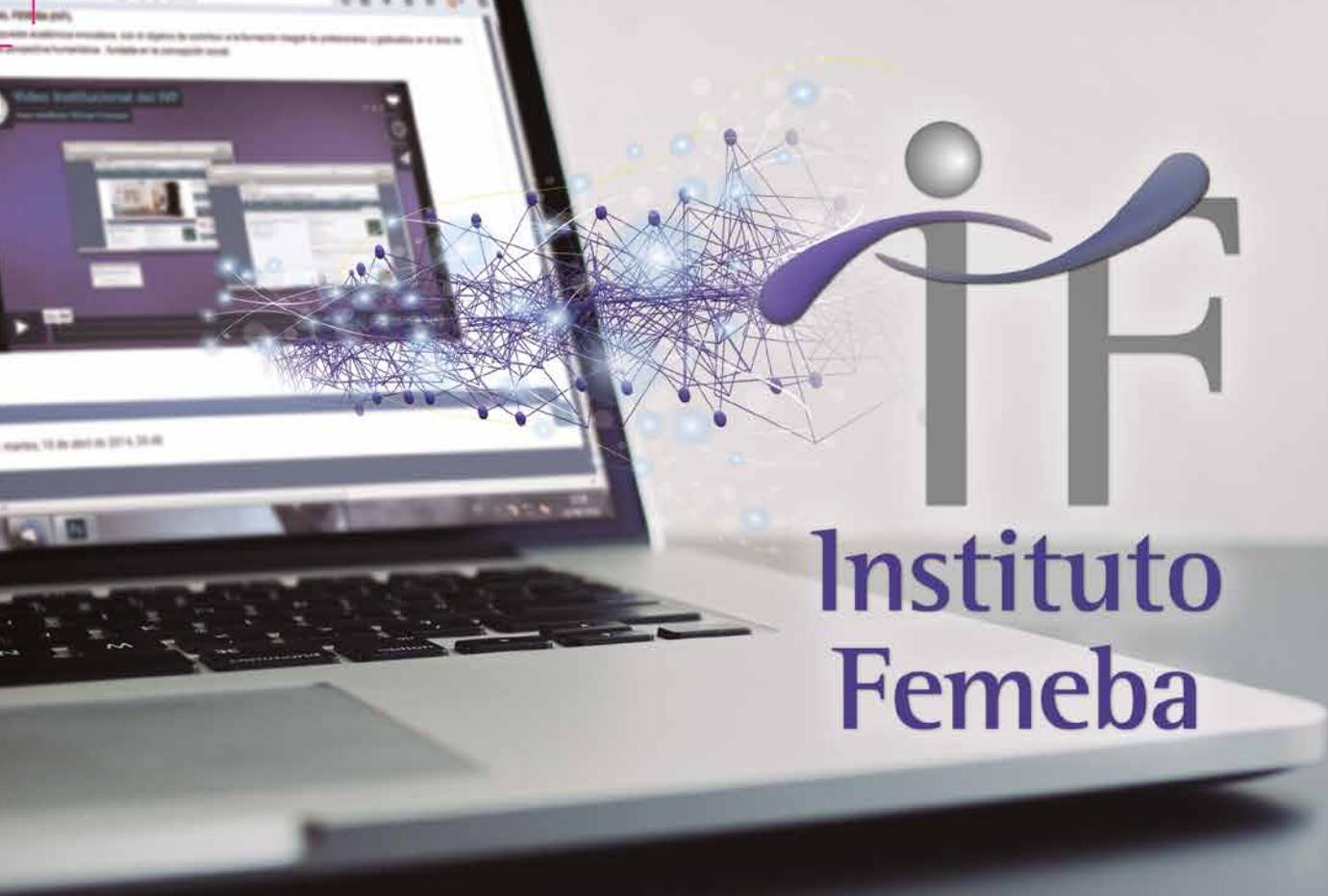
Escanee el código QR o ingrese a [www.bit.ly/3gsu5FL](http://www.bit.ly/3gsu5FL) para contestarla. ¡Muchas gracias!





**Lazos**  
**FEMEBBA**

Llegando ahí donde la medicina se ejerce día a día



## Actualización de excelencia para profesionales en todo tiempo y lugar

Realice cursos cortos, diplomaturas y seminarios en las áreas de Salud Pública, Cuidado Paliativo, Bioética, Prevención de la Violencia, Liderazgo, Farmacología, Gestión en el área de la salud, y en distintas especialidades médicas.

Informes: ☎ (0221) 439 1395 | @ secretaria@ivf.fundacionfemeba.org.ar

[www.fundacionfemeba.org.ar/cursos](http://www.fundacionfemeba.org.ar/cursos)