

Ministerio de Salud y Acción Social

COFESA
Pág. 1

FAVALORO
Pág. 2

ANMAT
Pág. 4

MAL DE CHAGAS
Pág. 3

Reunión cumbre con todos los ministros de Salud provinciales

El doctor Alberto Mazza delineó en Córdoba las políticas del Hospital Público de Autogestión

El ministro de Salud y Acción Social de la Nación, Alberto Mazza, afirmó en Córdoba que "el Hospital Público de Autogestión privilegiará la atención primaria de la salud y brindará cobertura médica al 50 por ciento de los argentinos y atenderá gratuitamente al ciento por ciento de los carenciados a nivel nacional".

Mazza se expresó así en las deliberaciones del Consejo Federal de Salud que se realizaron en un hotel de la Federación de Obreros y Empleados de Correos y Telecomunicaciones de la localidad cordobesa de Huerta Grande, siendo sus conceptos compartidos por la totalidad de los ministros provinciales de Salud que participan del encuentro.

Al respecto, el ministro de Salud de Misiones, José Luis Martínez, anticipó que "hoy se aprobará en Posadas la Ley Provincial del Hospital Público de Autogestión, siendo mi provincia la primera que tendrá una ley de estas características, coincidiendo plenamente con las propuestas emanadas de la cartera sanitaria nacional.

Martínez aseveró que "a partir de 1991 -año en que asumió la Secretaría de Salud de la Nación Alberto Mazza-, luego de muchísimos años de silencio, se comenzaron a analizar criteriosamente las políticas nacionales de salud, lo que ha permitido la actualización sanitaria y cono-

En la importante reunión se trató el sistema de atención médica y de obras sociales, las características del Hospital Público de Autogestión implementado por la cartera nacional y se estableció la continuidad de la vigilancia antisarampionosa en todo el país.



El ministro Alberto Mazza, junto a sus asesores, al exponer en la reunión del Consejo Federal de Salud en Huerta Grande.

cer las realidades y necesidades provinciales en el sector".

Por otra parte, el titular de Salud de Mendoza, Héctor Wilde, coincidió con las declaraciones de Martínez y agregó que "cada día avanzamos más y se conocen las políticas

federales de salud merced al intenso trabajo realizado en el seno del COFESA.

Durante el encuentro fue tema común el intercambio de información y normas para lograr una mejor atención médica y eficiencia en la actua-

lización de los recursos.

De la reunión del COFESA en Córdoba participaron, además de Mazza, el secretario de Salud de la Nación, Julio Calcagno; el titular del ANSSAL, José Luis Lingeri, y los ministros y secretarios provinciales

del área y 130 funcionarios del sector de todo el país.

Los temas tratados fueron: el sistema de atención médica, tanto público como de las obras sociales, y el Hospital Público de Autogestión implementado por la cartera nacional.

Además, se estableció continuar con la vigilancia epidemiológica del sarampión luego de la vacunación de nueve millones de niños realizada el año pasado.

Fue motivo de análisis, también, el Plan Nacional en Favor de la Madre y el Niño, donde el COFESA puso en marcha el control del tétano neonatal en las provincias de mayor riesgo, como son las de Chaco, Formosa, Corrientes, Santiago del Estero, Misiones y Santa Fe.

Resaltaron, asimismo, que es deficiente la información estadística en el país, por lo cual se decidió un programa de capacitación y equipamiento para establecer en las provincias un mejor seguimiento en el área epidemiológica.

El control de la rabia canina en zonas de frontera, la lucha contra la tuberculosis, la evolución del cólera, meningitis, Chagas, paludismo y SIDA, así como el control de alimentos, el Programa Nacional de Garantía y Calidad y el anteproyecto del decreto reglamentario de la Ley de Traspas de Organos fueron temas de profunda y esclarecedora discusión.

BULIMIA Y
HOSPITALES

●
SIDA

●
ANOREXIA
Pág./3

Salud y Ejército brindaron agua potable a más de 20.000 pobladores bonaerenses



Una de las torres tanque de 40.000 litros de agua potable inaugurada en General Sarmiento.

El ministro de Salud y Acción Social de la Nación, Alberto Mazza, y el teniente coronel Oscar Díaz, en representación del Estado Mayor General del Ejército, inauguraron diez obras de agua potable que beneficiarán a más de 20.000 pobladores carenciados de los distritos bonaerenses de Escobar y Campana.

La primera de las ceremonias se desarrolló en la localidad de Maquinista Savio, partido de Escobar, donde en la escuela 502, sita en la intersección de Ruiseñor y El Chingolo, el ministro Mazza y el general Aconcía habilitaron una torre tanque, con capacidad de 40 mil litros de agua potable, en base a una perforación a tercera napa con mil metros de red de distribución.

Similares actos se cumplieron en los asentamientos de Garín Norte, Garín Centro, Maquinista Savio, Maquinista Savio Norte y

PROCASA Savio. Estas obras constan de dosificador de cloro automático, que brinda una eficaz protección contra las enfermedades de origen hídrico, entre otras, el cólera.

La obra ha sido financiada por el Programa Proviagua de la cartera sanitaria nacional y ejecutada por personal del Batallón de Ingenieros 601 del Ejército, cuyo titular es el teniente coronel Daniel O. Ahlem, quien también asistió a la ceremonia junto al intendente local, Fernando A. Valle.

Posteriormente, las autoridades mencionadas se trasladaron hasta el partido de Campana, donde fueron recibidos por el jefe comunal, Calixto Dellepiana y en los asentamientos de French, la Argentina, Siderca, Romano Ferrero y Centro habilitaron obras similares a las anteriores con la salvedad de que han sido conectadas a la red de agua potable de la ciudad.

Entrevista al eminente cardiocirujano René Favaloro

FAVALORO

Cómo prevenir los factores de riesgo cardiológico

El destacado especialista alerta sobre la mayor causa de muerte en nuestro país. Se agrade al corazón con una alimentación inadecuada. Asimismo, causas genéticas y el fumar sin control coadyuvan a atentar contra nuestra salud.

"Hay que entender que las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en nuestro tiempo."

El cardiocirujano René Favaloro recordó que "la causa número uno de muerte en nuestro país son las enfermedades cardiovasculares que están por encima del cáncer, de los accidentes y de todo el resto de las patologías" y aclaró que dentro de aquellas "la arteriosclerosis ocupa un lugar muy destacado, pero además hay enfermedades congénitas, fiebre reumática que obstruye las válvulas y otras".

Favaloro, tras ser consultado sobre cómo prevenir esas enfermedades relacionadas con el corazón, afirmó que "hay cosas que se pueden hacer, como los llamados factores de riesgo cardiológico, salvo el factor genético, es decir una alteración hereditaria congénita como puede ser el colesterol y las llamadas grasas de la sangre".

"Pero existen otros factores que podemos enfrentar -continuó- como controlar la presión arterial dentro de los límites normales, controlar la diabetes, los que la poseen tienen más propensión a tener arteriosclerosis; la gota, el aumento del ácido úrico, también lo podemos controlar."

Favaloro indicó que "está demostrado que la persona que fuma un paquete por día tiene ocho veces más chances de sufrir un infarto respecto a quien no fuma".

"Todos estos factores, más el peso excesivo y la vida sedentaria se pueden enfrentar." -¿Qué rol juega la alimentación?

-No hay ninguna duda de que todos, no sólo los que están propensos a tener un problema de arteriosclerosis, deberíamos ponernos en la cabeza que todo lo que es grasa proveniente del animal es nuestro enemigo. Es decir la carne con grasa, el pollo con grasa, los embutidos y fiambres, la leche cargada de grasa, la manteca, es malo aunque esa grasa sea del vacuno, porcino, ave, etc. Lo que es grasa que viene del animal es malo y perjudicial para nuestra salud.

-Este cambio en la alimentación es muy fuerte, no se da de un día para el otro. A partir de este cambio ¿en qué porcentaje disminuirían los factores de riesgo?

-Sería importantísimo. Si nosotros pudiéramos mantener el colesterol por debajo de 200 ya sería fundamental. Pero hay que empezar desde la niñez. Nosotros hemos hecho estudios en los hijos de los pacientes que operamos con edades por debajo de los 50 años y hemos encontrado en chicos de 2 años el colesterol tremendamente elevado. A veces digo que el control de las grasas y las dietas deben comenzar en la niñez. Por ejemplo, cuando

doy charlas, para enfatizar, afirmo que la arteriosclerosis es una enfermedad pediátrica y ante la sorpresa de quienes me escuchan explico que comienza desde muy temprano y, si uno cambiara los hábitos alimentarios, el futuro sería otro. Esto no quiere decir no comer, sino sacarle la grasa si quiero comer carne de vaca, lo mismo al pollo o al jamón. Ahora, si estoy entre el grupo de gente que congénitamente tiene la desgracia de tener el colesterol elevado, en ese caso, la dieta es fundamental.

-En cuanto a la actividad física...

-Está demostrado que eso ayuda. Hay que mantenerse delgado y realizar ejercicios, y el que no pueda, por lo menos tendrá que salir a caminar por lo menos quince o veinte cuadras diarias.

El Dr. René Favaloro describió las causas más importantes que perjudican a nuestro corazón.

Personal capacitado

"Es fundamental implementar en la Argentina la certificación periódica del personal y la acreditación de los hospitales, tal cual lo está haciendo el Ministerio de Salud con la colaboración de la Academia Nacional de Medicina", expresó René Favaloro.

El destacado cardiocirujano consideró que "estas medidas están obligadas a venir para que la gente, cuando vaya a un hospital, vea que ese centro asistencial está debidamente acreditado" y resaltó su acuerdo con esta política llevada adelante por el ministro de Salud, Alberto Mazza, "con quien muchas veces hemos hablado de estas necesidades y de la participación de otras organizaciones profesionales y de las universidades para ordenar de una vez la formación del profesional y la certificación de su capacitación".

"No se puede decir que yo hago cirugía cardiovascular si no tengo la debida certificación o que hago obstetricia sin que nadie me haya autorizado para ello", ejemplificó Favaloro para dar a entender la necesidad de llevar a cabo las certificaciones profesionales en el área de Salud.

MAL DE CHAGAS

14 millones para erradicarlo

"El Ministerio de Salud invierte más de 14 millones por año para el control del Chagas", destacó la subsecretaria de Salud Comunitaria, Dra. Dora Vilar de Saráchaga.

"En nuestro país, aproximadamente 3 millones de personas están infectadas y, de ellas, unas 500 mil presentan alteraciones cardíacas imputables a la enfermedad de Chagas", explicó la funcionaria.

La enfermedad se transmite a través de las vinchucas alojadas en paredes de adobe, y abunda en muchas provincias argentinas.

"Atacamos la enfermedad de Chagas mediante el tratamiento químico con insecticida por personal especializado en 300 mil viviendas en todo el país", puntualizó Saráchaga. En 1993 se evaluaron 311.129, y en sólo 10.107 de ellas se encontraron vinchucas. Este dato es muy alentador, ya que en años anteriores se corroboraron cifras más altas: un promedio de 12 por ciento entre 1990 y 1992 contra un 3,24 por ciento de este último año.

Los mismos resultados alentadores se descubrieron cuando se estudiaron las pruebas realizadas a los jóvenes de 18 años convocados al servicio militar. En 1981 se halló infectado al 6 por ciento de ellos, mientras que en 1992 y en 1993 se detectó el 1,8 y el 1,9, respectivamente. La vinchuca chupa la sangre de la persona a la que pica. Al sentir el pinchazo se produce un escozor que hace rascar al infectado, permitiendo el paso al organismo del parásito causante de la enfermedad del Chagas. De esta manera, circula en la sangre, se multiplica y se fija en diversos órganos.

La infección aguda suele aparecer con fiebre, vómitos y agrandamiento de hígado y bazo. Sin embargo, a los 15 o 20 días pueden desaparecer estos síntomas, manteniéndose la infección latente por un tiempo prolongado. Luego de este período, que puede extenderse por muchos años, una de cada cuatro personas infectadas desarrolla alteraciones orgánicas, principalmente del corazón.

Se estima que nueve de cada diez casos de la enfermedad de Chagas, se producen en los primeros años de vida. Es precisamente en esa época cuando, diagnosticada a tiempo y tratada correctamente, la infección chagásica puede significar la curación definitiva.

Convenios con el BIR

Se construirán cuatro hospitales de alta complejidad

"Salud para todos en el año 2000", fue uno de los axiomas que nutrieron desde siempre los actos administrativos del ministro de Salud y Acción Social de la Nación, Alberto Mazza, no sólo en su actual gestión sino desde que ejerciera la titularidad de la Secretaría de Salud de la Nación.

Sus postulados de siempre fueron "mejorar la calidad de vida de los argentinos y el nivel de excelencia asistencial en los centros de salud, dotando a éstos de modernos equipos de atención con personal profesional debidamente calificado", a lo largo y a lo ancho del país.

Para ello su cartera rubricó y reactualizó convenios con el Banco Interamericano de Desarrollo que permitirán la construcción y equipamiento de cuatro hospitales de alta complejidad en las provincias de Córdoba, Neuquén, Chaco y Salta, con un promedio de avance de las obras de casi un 50 por ciento.

Además, estos modernos y necesarios nosocomios serán dotados de un equipamiento fijo compuesto de cocina, lavadero, esterilización y servicio de patología, más equipamiento médico y mobiliario.

Mazza destacó siempre la importancia que reviste para la población del país todo lo inherente a la atención primaria de la salud, de allí que, en base a convenios similares con la mencionada entidad crediticia internacional, se dispuso de la erección de 40 centros de salud en todo el país.

Al respecto, el asesor ministerial Mario Landro nos explicó que muchos de ellos se encuentran ya construidos o en la etapa final de las obras aguardándose su equipamiento y mobiliario respectivo.

Hospitales y centros de salud

Landro detalló las provincias beneficiadas y las distintas localidades donde se asentaron estos modernos centros de salud.

En la provincia del Chaco se erigieron en Castelli, Pampa del Infierno,



Las Breñas y Villa Angela.

En Formosa, en Barrio Eva Perón y Namgom, donde ya, tras ser equipados con mobiliario y personal médico provincial, funcionan actualmente como centros médicos.

Corrientes posee tres centros en construcción. Uno en la capital provincial y dos en Goya y Paso de los Libres.

Santiago del Estero tiene proyectadas obras similares en los departamentos de Loreto y Sol de Julio, aguardándose la planificación encargada a la empresa constructora Cheein Hnos.

En San Luis se erigirán centros de salud en San Luis y en Villa Mercedes.

En tanto en Salta, en los barrios capitalinos de San Ignacio y General Belgrano, los centros tienen ya un avanzado estado de construcción que su-

pera el 70 por ciento de la obra. Por su parte, en Jujuy se proyectaron dos centros a construirse en Palpalá y San Salvador de Jujuy.

Misiones encaró la construcción de las obras en las zonas de Cerro Azul y Santa Ana.

San Juan, Albardón y Caucete, dos localidades periféricas, aguardan con entusiasmo la finalización de las obras que ya alcanzan más del 60 por ciento de las tareas.

En La Rioja, se proyectó la construcción de dos centros en los barrios de Puerta de la Quebrada y 20 de Mayo, aguardándose los trámites respectivos.

Tucumán ya comenzó las obras en los barrios Ejército Argentino y Obispo Trejo y S., densamente poblados por familias carecientes.

Catamarca hará lo propio en el Barrio Villa Dolores.

SIDA

El odontólogo puede detectar el SIDA

Algunas lesiones en la boca pueden indicar la existencia del virus del SIDA y el odontólogo puede realizar una detección precoz para impedir la propagación del mal, reveló a Télam el doctor Eduardo Ceccotti.

"Si es confirmado que el paciente tiene HIV positivo a través de un análisis serológico, y no lo sabía, estaré en condiciones de interrumpir la cadena de contagio", sostuvo el profesional, titular de la Sociedad Argentina de Estomatología.

La especialidad está en la carrera de Odontología y estudia las lesiones de la mucosa bucal, de los huesos maxilares y de las glándulas salivales, su diagnóstico y su tratamiento.

Existe una serie de lesiones que aparecen en la boca, como hongos, gingivitis, úlcera necrotizante y tumores del tipo del Sarcoma de Kaposi, que pueden advertir al dentista sobre la disminución de las defensas de su paciente.

Sin embargo, "siempre será necesario reunir más datos", porque "yo puedo tener un herpes en la boca, una infección provocada por un hongo, pero no necesariamente quiere decir que yo tengo SIDA", subrayó, categórico, el doctor Ceccotti.

Este profesional presta sus servicios en el Hospital Muñiz, colaborando con médicos, psicólogos y otros integrantes de equipos de salud en la atención de pacientes con SIDA y es también secretario de la Asociación Odontológica Argentina.

El dentista, entonces, por su formación profesional, está en condiciones de observar indicios en la boca de sus pacientes, que habrá que corroborar con exámenes de laboratorio. "Pero se puede ganar mucho realizando un estudio a tiempo", dijo Ceccotti.

En cuanto a las lesiones puntuales que pueden presentarse y constituyen "huellas, signos a develar" con un diagnóstico diferencial, la más frecuente es la denominada candidiasis, una especie de hongo que a veces sólo molesta y no provoca dolor.

La candidiasis en pacientes con SIDA fue detectada por primera vez en Estados Unidos por el doctor Michael Gottlieb, en octubre de 1980.

Se presenta como pequeños copos de algodón, que pueden desprenderse al pasar una gasa por la zona afectada.

Otras lesiones "pueden verse a nivel de las encías, como la gingivitis úlcera necrotizante, que es muy destructiva y avanza rápidamente", precisó el experto.

También pueden aparecer en la boca tumores, del tipo del Sarcoma de Kaposi, "y el odontólogo está capacitado para reconocerlos y hacer la derivación que corresponda", dijo.

Bulimia y anorexia

Cuando algunas pautas culturales afectan la salud

Sabemos que las pautas culturales actualmente han determinado que la delgadez sea un sinónimo de éxito social.

Muchos de nuestros jóvenes luchan por lograr el "físico ideal", motivados por modelos o artistas o por la publicidad comercial.

Muchos de ellos creen que "el mundo es de los flacos". Otros, cuyo peso natural excede el estándar de delgadez que la sociedad impone, se deprimen, se autocrítican, se sienten perdidos y desvalorizados. Actualmente, la anorexia nerviosa y la bulimia, dos complejas patologías alimentarias, se han convertido en un verdadero flagelo para la juventud de nuestro país. Estas enfermedades predominan en ambos sexos entre los 12 y 30 años (el 95 por ciento pertenece al sexo femenino) y cuando se cronican pueden padecerse por muchos años. Las complicaciones graves de la anorexia nerviosa y la bulimia pueden ser bucal, esofágica y gastrointestinal originada por vómitos provocados, abuso de diuréticos y de laxantes.

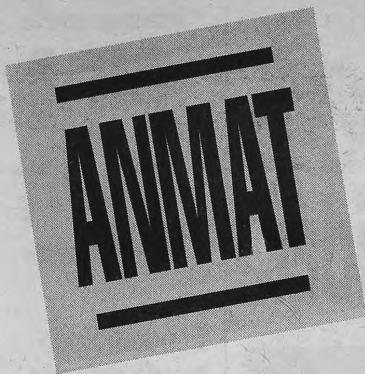
La anorexia se caracteriza por: miedo intenso a la obesidad, alteración de la imagen corporal, pérdida significativa del peso, rechazo a mantener el peso corporal dentro de los límites normales, amenorrea en las mujeres e hiperactividad.

La bulimia tiene como características: episodios recu-

rrentes de voracidad, conciencia de que el patrón alimentario es anormal, miedo de no ser capaz para la ingesta voluntariamente, estado de ánimo depresivo y pensamientos autodestructivos después de cada episodio de gula.

El programa de tratamiento de la anorexia nerviosa y la bulimia consisten en lograr la modificación de la conducta del paciente mediante psicoterapia y asesoramiento nutricional. Es importante la participación activa de la familia para la recuperación del paciente, el logro de su desarrollo individual y el incremento de su autonomía y autoestima, para mejorar sus relaciones interpersonales y obtener una adecuada reinserción social. Sería necesaria la hospitalización si el médico clínico lo indica, cuando haya que corregir irregularidades en el metabolismo, persista la pérdida de peso, o cuando existan signos de descompensación psiquiátrica (depresión severa, intento de suicidio, etc.), en ocasiones se recetan medicamentos que alivian algunos síntomas y facilitan la recuperación y algunos antidepressivos suelen ser realmente efectivos en ciertas formas de depresión.

El papel de la comunidad: es premisa fundamental que todos lleguen a ver en el anoréxico y en el bulímico a un enfermo, y que actúen como si ese enfermo fuera de su propia familia.



Cibernética al servicio de la calidad de vida

Medicamentos y alimentos: seguridad para todos

El control de alimentos, medicamentos y todo lo inherente a la farmacovigilancia fue una de las primeras acciones que encaró con decisión la administración que conduce el doctor Alberto Mazza.

"El control de alimentos, medicamentos y todo lo inherente a la farmacovigilancia fue una de las primeras acciones que encaró con decisión la administración que conduce el Dr. Alberto Mazza".

Durante mucho tiempo, el país careció de un adecuado y moderno control de alimentos y medicamentos, tanto en las bocas de expendio como en los lugares de elaboración, actitud que ocasionó un sinnúmero de inconvenientes, varios de ellos de triste recuerdo.

La preocupación en la población ante estas falencias estructurales se trasladó al seno del gobierno nacional, y una de las primeras disposiciones encaradas por el ministro Alberto Mazza, al hacerse cargo de la cartera de Salud y Acción Social de la Nación, fue la creación de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

El flamante organismo se nutrió de los técnicos y profesionales que venían batallando en los veteranos institutos de Medicamentos y en el de Alimentos, tratando de hacer cumplir con sus escasos medios las ordenanzas en vigor y todo lo estipulado en el Código Alimentario Nacional.

Mazza comprendió de inmediato la importancia definitiva que en estos procesos de control y supervisión reviste la cibernética y, como dijera en su discurso de asunción, "mi preocupación fundamental será mejorar la calidad de vida y aten-



ción de la salud de los argentinos", creó la Red Nacional de Farmacovigilancia.

Este moderno sistema de informática—que utiliza la Red de Salud por Correo Electrónico—, es empleado sólo en la Argentina y permite la comunicación en forma automática con más de 600 puntos académicos y hospitalarios del país que actúan como agentes receptores de modificación de efectos adversos.

Este sistema está vinculado y co-

nectado con la Red de Farmacovigilancia de la Organización Mundial de la Salud que provee de datos actualizados al instante, los que sumados a los de carácter nacional permiten la confección de un Boletín Informativo dinámico que se envía a los profesionales de la Salud y a centros de atención que permiten la capacitación y docencia en el tema y proponer medidas regulatorias para los problemas detectados.

Este fluido intercambio de expe-

riencias médicas, diario y veloz, sumado al brillante nivel de un moderno laboratorio calificado por los expertos como de "excelencia" dependiente del ANMAT, posibilitó que ante una anomalía o un caso de efectos adversos graves, se pueda disponer de inmediato de un alerta sanitario que advierta y proteja velozmente a la población.

Este sistema no sólo proviene del mal uso de algunos medicamentos o prevenciones en determinados alimentos, sino también en cosméticos, reactivos de diagnóstico y todo tipo de aparatos o productos médicos o de uso doméstico que puedan afectar directamente a la salud o cuantificar el riesgo, empleando técnicas de análisis poblacional con base farmacoeconómica.

Su objetivo es también detectar, evaluar y controlar las reacciones adversas, los efectos adversos beneficiosos, la falta de eficacia resultante de la utilización de los medicamentos durante la etapa de comercialización y varios controles de todo tipo.

El ANMAT, que hoy dirige Pablo Bazerque desde un reciclado y moderno edificio sito en Avenida de Mayo 869, de esta Capital, con una estructura central con 50 terminales de computación, recuerda con cariño y admiración a aquellos profesionales bioquímicos que, en la década del 70, dieron los primeros pasos para conformar un Sistema de Farmacovigilancia que hoy es una brillante realidad.

Consejos para la salud de la embarazada y su bebé

Control de la madre y el niño

Solamente en nuestro país, anualmente, mueren 24 de cada 1000 bebés durante su primer año de vida. Es por eso que se hace tan importante la consulta al médico por parte de toda mujer embarazada, sobre todo, antes del tercer mes de gestación.

Si bien el embarazo es un proceso natural, los controles prenatales disminuyen notablemente los riesgos de complicaciones en el momento del parto y en la salud del recién nacido. Lo mínimo recomendable es que la futura mamá realice, por lo menos, cinco visitas médicas antes del momento de dar a luz.

Es muy importante entender que, aunque no aparezca ningún signo de alarma, los controles deben realizarse igual. La madre puede sentirse bien y, sin embargo, el hijo puede enfermar dentro del útero o nacer débil.

El diagnóstico precoz de la enfermedad permite el tratamiento oportuno.

Durante estos controles prenatales, el médico controlará el peso y la altura de la embarazada, me-



dirá su presión arterial, le mandará a hacer análisis de sangre y orina y a aplicarse la vacuna antitetánica. También vigilará el crecimiento del bebé midiendo la panza, preparará a la madre para la lactancia y le dará indicaciones sobre

la preparación para el parto, la alimentación adecuada y el descanso.

Otros consejos a tener en cuenta son: evitar el tabaco, el alcohol y las drogas, no tomar medicamentos sin indicación médica; no au-

mentar ni demasiado ni muy poco de peso; disminuir el estrés físico y psíquico especialmente al final del embarazo; preparar sus pechos para la lactancia y, desde el primer momento, consultar al odontólogo.

Signos de alarma

Si se presenta alguno de estos síntomas, consultar rápidamente al médico.

- Pérdida de sangre o líquidos.
- Fiebre alta (más de 38°).

- Contracciones dolorosas antes de la fecha de parto.
- Dolor de cabeza continuo o mareo permanente.
- Hinchazón por encima del tobillo o de cara y manos.
- Falta de movimientos del bebé luego del 4° mes de embarazo.
- Ardor al orinar.
- Vómitos permanentes.
- Traumatismos por caídas.
- Aumento excesivo de peso (más de 2 kg por mes).
- Tristeza profunda y permanente o ideas de muerte.

