

edición u



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

ABRIL- 2016

personalidad
imágenes
olvido
historias
libertad
recuerdos
decisiones
caracter
palabras
mentalmente
pasiones
conciencia
memoria
naron
pensamientos

MISTER PARKINSON

LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS, INVARIABLEMENTE INCURABLES, AFECTAN A PACIENTES Y FAMILIARES POR IGUAL. UNA GUÍA PARA RECONOCERLAS.



10



DR. FABIÁN CREMASCHI

Vicedecano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCUYO

RECTOR

Ing. Agr. Daniel Pizzi

VICERRECTOR

Dr. Jorge Barón

COORD. GENERAL DEL CICUNC

Mauricio González

COORDINADOR DE MEDIOS

Nacho Castro

DIRECCIÓN EDITORIAL

Jorge Fernández Rojas

EDICIÓN

Cecilia Amadeo

PERIODISTAS

Paola Alé,
Milagros Martín Varela

PRODUCCIÓN

Griselda Fornés

CONTENIDOS

Prensa Rectorado UNCUYO

CORRECCIÓN

Elizabeth Auster

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Andrés Asarchuk, Roxana Sotelo,
Elena Visciglio, Silvina Victoria,
Sergio Montanari

FOTOGRAFÍA

Axel Lloret, Marcelo Fernández

ILUSTRACIÓN

Pablo Pavezka

Edición U es propiedad de la UNCUYO. RNPI en trámite. Se autoriza su reproducción en parte citando la fuente. El contenido de las notas firmadas no necesariamente refleja la opinión de la Universidad.

Centro de Información y Comunicación de la UNCUYO (CICUNC).
Centro Universitario, M5502JMA, Mendoza,
República Argentina.uncuyo@uncuyo.edu.ar

3

HOJA DE RUTA

4

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

6

ALZHEIMER

8

LÁMINA: ALZHEIMER Y PARKINSON

10

PROTECCIÓN JURÍDICA

11

EN PRIMERA PERSONA

12

HUNTINGTON

13

NOTICIAS UNCUYO

Derribar mitos sobre las enfermedades neurodegenerativas

El cerebro es quizás el bien máspreciado que tenemos como seres humanos. Es, precisamente, lo que nos hace seres humanos, individuos únicos e irrepetibles. Somos lo que nuestro cerebro nos permite ser, en todo lo bueno y en todo lo malo. Es por esto que cada vez que un personaje público revela padecer alguna de estas dolencias vemos la posibilidad de nuestro cerebro enfermo y nos asustamos, lo que aumenta y renueva las dudas y los mitos existentes. Esto sucedió con el caso del papa Juan Pablo II, del actor Michael Fox y, recientemente, del músico Carlos Alberto “Indio” Solari, entre muchos otros.

Entre los mitos más habituales está el de que tener problemas de memoria es señal de Alzheimer, o que si comenzamos a temblar tendremos la enfermedad de Parkinson u otras patologías neurodegenerativas semejantes. Recurrir a Internet a veces fomenta estos mitos, especialmente entre los “wiki-pacientes”.

Si bien el término “neurodegenerativo” es de temer, la realidad científica demuestra que son más y mejores las buenas noticias que las malas. Entre las buenas noticias, podemos afirmar que la calidad de vida de los pacientes con enfermedades neurodegenerativas ha aumentado en los últimos años, mientras que ha disminuido la mortalidad asociada a las mismas. Esto se debe a la educación en los cuatro pilares fundamentales del tratamiento de las enfermedades neurológicas, que son: el ejercicio físico, el ejercicio mental junto con el control del estrés patológico, la nutrición adecuada manteniendo un peso normal y el descanso reparador.

Sin estos cuatro pilares realizados por el paciente, apoyado por su familia y su entorno social cercano, no son efectivas las nuevas y abundantes terapias farmacológicas; tampoco las técnicas quirúrgicas que utilizamos para el tratamiento de la Enfermedad de Parkinson o las que se están ensayando para la Enfermedad de Alzheimer, entre otras formas terapéuticas prometedoras y novedosas.

En conclusión, tenemos la certeza de un futuro cercano promisorio y esperanzador para las personas que hoy sufren estas enfermedades, como sus familiares y amigos que los acompañan, y también para toda la sociedad. Tenemos que seguir promoviendo la educación y la divulgación seria y responsable, como sucede en este número de Edición U.

El silencio de las neuronas

“Anda circulando una versión de que estoy enfermo y es verdad. Mister Parkinson me está pisando los talones, pero aquí estoy”.

Carlos “Indio” Solari, 12 de marzo de 2016, Hipódromo de Tandil.

Este trabajo periodístico de Edición U se inspira en la confesión pública que el emblemático rockero de 67 años nacido en Paraná, Entre Ríos, hizo ante su grey ricotera en la ciudad del sur bonaerense hace 44 días. Ni bien el artista admitió su padecimiento, los medios salieron a hablar de una de las enfermedades neurodegenerativas que silenciosamente tuercen y retuercen la vida de los pacientes y de sus familias.

Luego vinieron las consultas entre comunicadores y entrevistados estudiosos de estas calamidades. Todo impulsado por la revelación pública del Indio, que hizo que el tembloroso señor Parkinson se ubicara como foco de estudio junto a otras enfermedades.

“No sé qué me pasa, no sé por qué me estoy olvidando de escribir”, se quejó un hombre de 60 años con Alzheimer al que pude escuchar en medio de una conversación familiar. Este tipo de testimonios se decantaron en las reuniones de los periodistas que llevaron adelante la investigación y recopilación de entrevistas a los expertos consultados para intentar entender estos males esteparios, que sigilosamente salen a cazar células neuronales para matarlas.

Por eso ponemos en la superficie estas dolencias que marcan el camino de muchas personas en el planeta. En particular, en Mendoza, y sólo como ejemplo, se han detectado 80 mil casos de Alzheimer mezclados entre el millón y medio de mendocinos.

Alzheimer, Parkinson y Hungtinton son las enfermedades observadas en este despliegue de análisis informativo que busca mostrar las consideraciones

y descubrir los laberintos impuestos por la degeneración de las neuronas, que terminan condicionando la existencia tanto de los pacientes como de sus entornos sociales, que soportan los cambios negativos y paulatinos. El equilibrio, el movimiento, el habla, la respiración y las funciones del corazón son parte de estos chalecos neurológicos que oprimen.

Lo curioso es que después de leer este informe, sustentado en el conocimiento profundo y multidisciplinario de profesionales que aporta la UNCUYO y otros especialistas que contribuyen con sus acciones para mitigar estas dolencias, es posible que nos quedemos con un registro mucho más redimensionado que antes de leer estas páginas.

Entre los datos que se pueden extraer de estos artículos publicados y ordenados se puede llegar a concluir que estas enfermedades también atacan el ánimo psicosocial de una parte de la población que convive con el resto de modo discreto. Es como si una de las tantas “procesiones” que marchan por dentro de la sociedad vinculara a las personas enfermas y a sus relaciones con el camino inexorable hacia la muerte, “degenerando” también la vida cotidiana.

A la vez, como si estas líneas fueran un prospecto de este informe que el lector está por conocer, es posible que una de las huellas sea la reacción de la lógica autoprotección y, finalmente, de la comprensión colectiva para quienes padecen a Mister Parkinson y los otros males.



La necesidad de una política pública



El neurólogo clínico Sebastián Rauek explicó las características generales y particulares de tres importantes enfermedades neurodegenerativas y afirma que, a nivel provincial, hace falta una política de salud pública que incluya a todos los pacientes de manera interdisciplinar.



Las enfermedades neurodegenerativas son padecimientos crónicos que no tienen aún tratamiento curativo. Por eso los esfuerzos de la medicina se centran en lograr que el paciente tenga la mejor calidad de vida posible. Si bien hay estrategias que los propios afectados y sus familias pueden echar a andar para morigerar los efectos de estos males, se vuelve necesario un abordaje interdisciplinario, enmarcado en una política pública de salud, para que los tratamientos sean accesibles a todos los enfermos.

En resumen, este es el razonamiento que inspira al neurólogo clínico Sebastián Rauek, jefe del Área de Neurología del Hospital Universitario y docente en las universidades Mendoza y Nacional de Cuyo.

¿Cuáles son las enfermedades neurodegenerativas?

Se trata de aquellos procesos en los que, por alguna causa que algunas veces no se conoce, se acelera la muerte de las neuronas, las células del sistema nervioso, provocando su degeneración. En general, son todas enfermedades crónicas que no tienen tratamiento curativo aún. Algunas evolucionan en años, otras en meses. Depende de la zona que afecte en el sistema nervioso serán las manifestaciones que tenga. Actualmente, es cada vez más evidente que estas enfermedades afectan otros sistemas que no se relacionan con la motricidad, como son los trastornos anímicos, del sueño y del sistema digestivo. Estas enfermedades no tienen tratamiento curativo pero sí tenemos algunas estrategias de tratamiento como para asegurarse de que el paciente tenga la mejor calidad de vida posible. Además, es importante el acompañamiento familiar, porque no es fácil convivir con este tipo de pacientes.

¿A qué edad se suelen diagnosticar las enfermedades neurodegenerativas?

Si bien no hay una edad específica, el factor de riesgo más importante para el desarrollo de una de estas enfermedades es la edad. A mayor edad, mayor posibilidad de padecer

alguna de ellas. No es taxativo que tiene que ser después de los 60 o 70 años, pero estadísticamente podemos decir que las enfermedades neurodegenerativas se dan más frecuentemente en la edad adulta, después de los 60 o 65 años.

¿Son más frecuentes estas enfermedades en los hombres que en las mujeres, viceversa o se dan por igual?

En general es bastante parejo. No hay una preponderancia de un sexo sobre el otro.

¿Cuáles son las causas de estas enfermedades? ¿Se pueden evitar?

Es una buena pregunta porque esa es la incógnita actual. En lo que más se está trabajando es alrededor de esa cuestión: ¿cómo me puedo dar cuenta si voy a tener estas enfermedades o no? Todavía no hay forma de saberlo con seguridad pero se está investigando mucho en los marcadores de estas enfermedades. La teoría, en general, dice que hay una base o predisposición genética en la mayoría de los pacientes y que además hay un desencadenante de la enfermedad. Pero no todos los pacientes que tienen la misma carga genética van a desarrollar la misma enfermedad. Si bien el Alzheimer y el Parkinson se da en familias, son raros. Las alteraciones genéticas familiares en estos

trastornos son poco comunes, aunque el que tiene más predisposición a ser genético es el Mal de Huntington.

Entonces podríamos decir que al no estar establecidas las causas de estas enfermedades, aún tampoco se puede saber si son evitables...

Exactamente. Si bien hay algunas medicaciones que se prueban para tratar de hacer más lenta la enfermedad o de evitar que aparezca, aún no hay alguna efectiva como para frenarlas.

Usted habló de ciertas estrategias de tratamiento para que el paciente tenga la mejor calidad de vida posible, ¿cuáles son?

Hay tres fundamentales. Primero, el ejercicio físico: salir a caminar, andar en bicicleta, por ejemplo. Esto es muy importante en los adultos mayores porque permite mantenerse bien a nivel cardio-respiratorio, muscular y óseo. Segundo, la ejercitación mental, el mantenerse activo mentalmente. Hay lugares acá en Mendoza donde se puede hacer lo que se llama rehabilitación cognitiva o estimulación de la memoria. Son grupos de distintos tipos en los que se hacen ejercicios para mantener las funciones cognitivas: la memoria, la atención. Hay que leer, aprender idiomas, canciones, música, tratar de aprender y retener conceptos nuevos. Esa es la

forma más saludable de mantenerse bien. Por último, el ejercicio social: la interacción con otros también es fundamental. No hay que aislarse. Lo peor que puede hacer un paciente es quedarse en la cama, solo, viendo televisión.

¿Cuál es el panorama en Mendoza desde el punto de vista médico?

Lo que nosotros notamos como médicos es que son enfermedades en las que muchas veces al paciente se lo empieza a dejar de lado. Es lamentable ver cómo a veces las coberturas sociales creen que para esas personas no hay nada por hacer. Ese es un error grosero porque son justamente los que más necesitan de los demás. Nosotros, como médicos, tenemos que asegurar que tengan calidad de vida. Entonces, el abordaje de estos pacientes tiene que ser interdisciplinario. Muchas veces es difícil porque se necesita que lo vean varios profesionales y la cobertura social no le da un programa que abarque todas las especialidades que necesitan. Hay lugares y profesionales muy buenos que tratan muy bien a los pacientes, pero la cuestión es intentar que esto sea una política pública, en la cual se brinden más posibilidades a los pacientes de entrar a estos programas, porque vemos que muchos se quedan afuera porque no hay una estructura, sobre todo política.

Síntomas y características

ALZHEIMER: las alteraciones se dan en la corteza cerebral. Produce distintos grados de deterioro cognitivo que se traducen en síntomas como trastornos de memoria, atencionales, problemas para manejar el dinero, desorientación (perderse en la calle).

PARKINSON: la afectación, inicialmente, es por debajo de la corteza cerebral, en estructuras más profundas del cerebro que producen sustancias que se encargan, sobre todo, del movimiento. Los principales síntomas son temblor, lentitud en los movimientos y rigidez.

HUNTINGTON: hay afectación cortical y subcortical, entonces también se presentan trastornos conductuales, de memoria, y movimientos de más, que son coreicos, exagerados, como si se tratase de una danza con los brazos, la cara, el tronco y las piernas. Al paciente le cuesta quedarse quieto.

Unos 80 mil mendocinos padecen Alzheimer

Los riesgos de padecer esta enfermedad aumentan con la edad. Una entrevista con el especialista Daniel Zuin echa luz sobre los aspectos más problemáticos de esta dolencia común en la población mayor de 60 años.

Se calcula que en Mendoza unas 80 mil personas padecen de la enfermedad neurodegenerativa más común después de los 60 años: el Mal de Alzheimer. Los números son demasiado fríos para explicar lo que significa, no sólo para el paciente sino también para su entorno, ser diagnosticado con esta dolencia. El Alzheimer es como el cáncer: una enfermedad que no se nombra, que es mejor esconder, como muchas veces se encubren los signos de la vejez.

Según explicó el neurólogo especialista en este deterioro neurocognitivo, Daniel Zuin, hoy el 10 % de la población mayor de 60 años está en riesgo de enfermar, y para quienes superan los 90 años, la probabilidad de sufrirla es del 50 %.

¿Cuál es la forma correcta de diagnosticar el Alzheimer?

Frente a posibles indicadores preocupantes –como la pérdida de memoria a corto plazo o el deterioro en las funciones de la vida diaria– siempre es por partida doble: la consulta y el examen médico. Por ejemplo, a un paciente de más de 65 años con planteos de trastornos

cognitivos que acude a la consulta se le hace un examen, se descartan alteraciones neurológicas motoras, se hace una evaluación cognitiva y se determina si tiene fallas que van más allá de lo que corresponde para la edad, se hace una resonancia y un diagnóstico. No hay un examen que sea infalible, que diga: “Esto es Alzheimer o Parkinson”, pero hay indicadores. Lo importante es consultar, no tener miedo.

¿Hay maneras de prevenir la enfermedad?

No, porque no tenemos un tratamiento curativo, no sabemos cuál es la causa que la provoca. Entonces no tenemos medidas preventivas absolutas.

¿Pero hay alguna forma de adelantarse a su aparición?

Hay ciertas pautas que pueden hacer que las probabilidades de adquirir la enfermedad sean menores. Cada persona ya trae “de fábrica” una serie de genes que, para el Alzheimer, van a ser genes protectores y otros que son de riesgo. Esos genes interactúan entre sí y después, mediante la intervención de factores externos,

Daniel Zuin, neurólogo especialista en Alzheimer





se puede acelerar o volver más lenta la aparición de la enfermedad. Es un tipo de herencia multifactorial, no es una enfermedad hereditaria 100 %, pero sí existe una predisposición. Después hay factores externos; por ejemplo, la hipertensión, la diabetes, el no haber estudiado, la alimentación, el estrés, la ansiedad, la depresión. Todo eso va poniéndose en juego. Y, al revés, hay factores como el ejercicio, el mantenerse mentalmente activo, el estar bien de ánimo, la vida en pareja o en familia, que reducen los riesgos.

Cuando la persona ya fue diagnosticada, ¿se puede mejorar la calidad de vida?

Se pueden hacer muchas cosas para mejorar la calidad de vida del enfermo y del entorno. Hay tratamientos que ralentizan la evolución de la enfermedad y otros de manejo sintomático, es decir, si aparece un síntoma que es muy disruptivo, si el paciente está muy agresivo o deprimido, se puede medicar. Nosotros tenemos acá, en la Fundación Cerebro y Mente, el Centro de Día para pacientes con Alzheimer en etapa leve y

moderada. Aquí hacen teatro, música, sociabilizan y están muy bien. La enfermedad sigue avanzando pero se transita con una mejor calidad de vida. Lo otro importante, tanto en Parkinson como en Alzheimer, es que no hay dos pacientes iguales. Tanto por los factores ambientales y genéticos como por la historia de vida del paciente, la enfermedad evoluciona de forma diferente.

¿Se ha formado en Mendoza algún tipo de grupo de ayuda para las familias de los pacientes que los guíe con respecto al modo correcto de actuar?

En este momento no existe ningún grupo en la ciudad. Hace un tiempo funcionó la Asociación de Lucha Contra el Mal de Alzheimer (ALMA) y lamentablemente fue desapareciendo, aunque quieren reflotarla. Es agobiante para los afectos, pero siempre hay pautas, como explicarle a la familia que el enfermo no lo hace a propósito, que no hay que contradecirlo, que hay que darle una pausa si no quiere tomar los remedios. Son pequeños tips que a veces funcionan y a veces no. Es todo un aprendizaje.

Experta de la UNCUYO presentará avances sobre ESCLEROSIS MÚLTIPLE en Bulgaria

Alicia Penissi, doctora en Bioquímica e investigadora y docente de la UNCUYO, presidirá la Primera Conferencia Internacional de Mastocitos, que tendrá lugar del 17 al 20 de mayo en Varna, Bulgaria. Allí presentará los avances realizados por el Laboratorio de Farmacología Celular en el Instituto de Histología y Embriología (IHEM-CCT Mendoza-Conicet) en relación con la búsqueda de nuevas estrategias diagnósticas y terapéuticas para la esclerosis múltiple.

Se trata de una enfermedad crónica, progresiva, degenerativa, inflamatoria y desmielinizante del sistema nervioso central. En algunas provincias de nuestro país, como es el caso de Mendoza, constituye la segunda causa de discapacidad. La etiología es desconocida y hasta el momento no se dispone de terapias curativas o preventivas para la enfermedad.

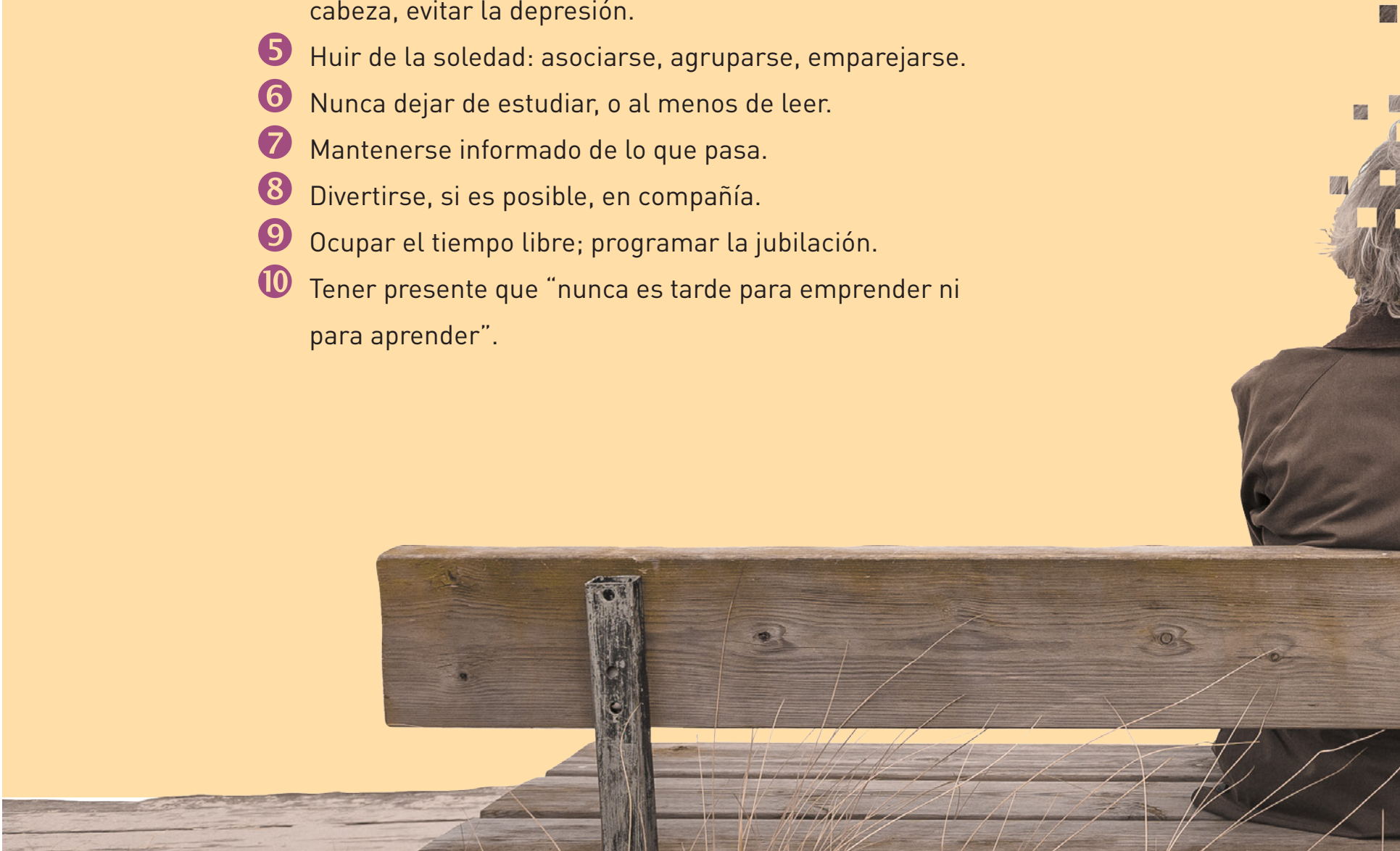
“Hemos demostrado que sustancias obtenidas a partir de vegetales de la región de Cuyo, así como fenoles del aceite de oliva virgen, inhiben la activación de células denominadas ‘mastocitos’, que participan en el desarrollo de estas patologías”, detalló la bioquímica.

El laboratorio busca proporcionar nuevas estrategias terapéuticas y una comprensión más profunda de los mecanismos de acción de nuevos fármacos relacionados con enfermedades alérgicas, inmunológicas, neurodegenerativas e inflamatorias. Así, se estudia el papel de los mastocitos en tales patologías y la regulación farmacológica de su activación.

“También demostramos que el líquido cefalorraquídeo y la sangre de pacientes con esclerosis múltiple presentan mayores niveles de sustancias liberadas por los mastocitos, hallazgo que podría contribuir a mejorar el diagnóstico de la enfermedad”, explicó Penissi. Y agregó: “El uso de estas sustancias resulta útil para la prevención y tratamiento de trastornos como la úlcera péptica, desarrollos tumorales, la esclerosis múltiple y el asma alérgico”.

DIEZ SUGERENCIAS PARA PREVENIR EL ALZHEIMER

- 1 Comer poco pero bien y beber con moderación.
- 2 Evitar el tabaco y otros tóxicos.
- 3 Mantener una actividad física moderada.
- 4 Cuidar la salud: vigilar y corregir los factores de riesgo (presión arterial alta, glucemia), protegerse la cabeza, evitar la depresión.
- 5 Huir de la soledad: asociarse, agruparse, emparejarse.
- 6 Nunca dejar de estudiar, o al menos de leer.
- 7 Mantenerse informado de lo que pasa.
- 8 Divertirse, si es posible, en compañía.
- 9 Ocupar el tiempo libre; programar la jubilación.
- 10 Tener presente que “nunca es tarde para emprender ni para aprender”.



DIEZ SIGNOS DE ALERTA TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD DE **PARKINSON**

Ante la presencia de más de uno de estos síntomas, se debe consultar a un médico para el correcto diagnóstico.

- 1 Temblor: temblores o contracciones en las extremidades.
- 2 Letra pequeña: cambio radical y repentino en la forma o el tamaño de la escritura.
- 3 Pérdida del olfato: ya no se pueden oler ciertos alimentos como antes, por ejemplo, las bananas o la canela.
- 4 Problemas con el sueño: movimientos repentinos durante el sueño profundo, como caerse de la cama o patear.
- 5 Dificultad al caminar o moverse: rigidez en cuerpo, brazos y piernas.
- 6 Estreñimiento.
- 7 Voz baja: cambios en el volumen de la voz.
- 8 Falta de expresión facial.
- 9 Mareos o desmayos.
- 10 Encorvamiento de la espalda: cambio de postura al pararse o encorvarse al estar de pie.



Protección jurídica de la persona que padece



Es importante comprender que la persona que padece el llamado Mal de Alzheimer, además de los tratamientos médicos, debe gozar de protección por la situación de **vulnerabilidad** en la que se encuentra.

¿Cuál es la protección que le ofrece el ordenamiento jurídico argentino? El Código Civil y Comercial de la Nación receta en su normativa principios contenidos en los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos que poseen jerarquía constitucional, según el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, y en especial la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. El artículo 32 del Código Civil establece que el juez puede **restringir la capacidad** para determinados actos de una persona mayor de trece años que padece una alteración mental permanente o prolongada, de suficiente gravedad, siempre que estime que del ejercicio de su plena capacidad puede resultar un daño a su persona o a sus bienes.

El Código prevé un **sistema de apoyos**: una o varias personas designadas por el juez facilitarán a la persona restringida en su capacidad la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos. En la sentencia se establecerán los actos que puede realizar, siempre procurando promover la **autonomía** de la persona protegida. La persona debe ser evaluada periódicamente por equipos interdisciplinarios (neurólogos, psicólogos, psiquiatras, terapeutas laborales, fisioterapeutas, trabajadores sociales).

En todo caso se garantiza un proceso en el que existe inmediatez con el interesado y la posibilidad de que sea oído por el juez. Los Tribunales de Familia en Mendoza y el Ministerio Público son los encargados de asegurar el procedimiento adecuado y razonable según la situación de la persona.

Cuando sea necesaria la internación de la persona, tendrá que cumplir los requisitos establecidos en el artículo 41 del Código Civil y Comercial y la Ley

26657 de Salud Mental, priorizando su voluntad y como recurso terapéutico restrictivo.

El esquema de protección se completa con la posibilidad de declarar nulos los actos jurídicos celebrados por la persona con capacidad restringida. Indudablemente, el Código Civil y Comercial de la Nación da respuestas a la situación de la persona que padece Alzheimer, y a su entorno familiar, según la evolución de la enfermedad.

Como el Alzheimer afecta en la mayoría de los casos a una franja etaria que supera los 60 años, deberá tenerse en cuenta el bloque de derechos que reconoce la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores, aprobada por los estados miembros de la OEA el 15 de junio de 2015 y suscripta por el Gobierno argentino, para proporcionar una protección integral a la persona que, además de padecer la enfermedad, acrecienta su vulnerabilidad por una etapa de su vida en la que requiere de mayor protección y contención médica, económica, social y, por supuesto, jurídica.



ELCIRA DE LOURDES GUALERZI
Abogada y docente de la Facultad de
Derecho de la UNCUYO

Aquellos días con música

Cuando se conmemoraba el Día de la Música, aquel 22 de noviembre de 2003, mi vida comenzaba a tomar un ritmo diferente, si bien en mi cuerpo y en mi vientre el sonido era un “do-re-mi-fa-sol-la-si” constante por la vida que se gestaba en él y que pronto llegaría a este mundo exterior, enalteciendo nuestras almas de felicidad. Pero, de repente y al mismo tiempo, un integrante más –y nuevo también– empezaría a ser parte de

nosotros y especialmente de Gabo, mi esposo. En ese instante, al saber cómo se llamaba, mis ojos se llenaron de lágrimas pero mi corazón se fortaleció como el rugir de una leona que debía hacer frente a ese nuevo mundo que danzaría al compás de otros sonidos.

Sus labios tan sólo pronunciaron el diagnóstico dado por los médicos con los estudios realizados: “¡Tengo esclerosis múltiple!”. Tan solo lo abracé y le dije que íbamos a salir adelante, que estaría a su lado siempre y que haríamos todo lo posible para que no avanzara.

Los primeros tiempos, como los últimos, no fueron fáciles ni en lo personal ni en lo familiar, ante la negación de Gabo de asumir lo que le estaba pasando. Así aprendí a entender que yo no podría curarlo y que la medicina aún estaba descubriendo nuevos tratamientos. La psicología, las terapias alternativas y mis raíces religiosas fueron herramientas que marcaron mi camino para que esta música sonara diferente.

Nuestro hijo Joaquín, mi gran motor, engranaje, me desafió como mujer.

Mi rol valía por dos, era mamá y papá. Sabía que debía estar presente en todo momento, porque mi enseñanza y ejemplo hacia él era que la vida seguía adelante, con proyectos, juegos, salidas, paseos, vacaciones y muchas cosas más, sin dejar de mostrarle nuestra realidad.

El transcurrir de los días me señalaba que la enfermedad avanzaba a pasos agigantados, una barrera más que debía pasar, en la que la contención y la presencia no alcanzaban, porque yo también sufría pero sabía que no podía bajar los brazos, que tenía que seguir luchando y que debía pensar en mí, ser fuerte y valiente. Amo cada día que vivo y proyecto sobre cada minuto, disfruto el despertar, respirar, caminar, trabajar. Siento plenitud de ser mujer y madre, de poder llevar mi experiencia vivida a otras personas con problemas parecidos, a quienes les puedo decir que cuando llovió... ¡paró! Que la vida te regala cosas bonitas, que tan sólo debemos saber ver y encontrar.

Los amigos del alma, uno de los regalos más preciados, estuvieron conteniendo cada caída y cada decisión que significaba avanzar. Un aprendizaje

que es como estudiar una nueva teoría, que te cuesta porque no te gusta, pero que debes aprender para pasar todos los exámenes y así poder llegar al final.

Un ser sabio me enseñó que, más allá de la elección realizada, siempre debía hacer todo con una letra; yo le pregunté: “¿Cuál?”. Él me respondió: “Con la ‘A’ de amor”. Y esa fue la palabra que siempre estuvo presente. No importaban el cansancio, la soledad, los enojos y desencuentros. El amor es lo que empuja, cobija y abraza. Es un sentimiento que ayuda a entregar lo mejor de uno, para ser feliz y hacer feliz.

Deseo que esta parte de mi historia vivida llegue al corazón de los lectores, dejando como enseñanza que uno debe seguir adelante y saber que son aprendizajes que nos ayudan a ser mejores seres en un mundo tan egoísta e individualista.

GABRIELA ORTEGA
Licenciada en Comunicación
Social Egresada de la UNCUYO



HUNTINGTON, una enfermedad invariablemente fatal

Este mal se declara en la etapa media de la vida y en 15 o 20 años lleva al paciente a la muerte. Su principal síntoma son los movimientos involuntarios.

La enfermedad de Huntington es neurodegenerativa y de transmisión genética. Se trata de un desorden del movimiento que se inicia en la edad media de la vida y evoluciona hacia la demencia. Claudia Perandones es médica genetista y trabaja como directora científica de la Red Latinoamericana de Huntington. Coordina los esfuerzos en Latinoamérica para un estudio observacional que pretende armar un registro mundial de pacientes con Huntington.



¿Cuáles son los síntomas del Huntington?

Los síntomas son fuertes movimientos involuntarios. También se produce el deterioro de la parte cognitiva y, en la última etapa, los pacientes entran en un cuadro de demencia.

¿Cuándo suele aparecer?

Empieza en la edad media de la vida, cuando el individuo está en plena actividad y, en general, ya formó su familia y no sabía que tenía este gen. El 50 % de los hijos de pacientes con Huntington tienen riesgo de padecerla. En nuestro país creemos que debe haber entre 80 mil y 100 mil individuos afectados, pero la realidad es que no los estamos identificando. También puede haber un subdiagnóstico, ya que no todos los médicos conocen la enfermedad, no todos los pacientes llegan a tiempo al médico para hacer el diagnóstico o los individuos afectados son reticentes a manifestarlo porque son enfermedades que, en general, hacen que la gente los discrimine.

¿Tiene cura?

No. Lo que se hace en este momento es el tratamiento sintomático para tratar de corregir los movimientos anormales. También se tratan la depresión asociada con la enfermedad y los trastornos de la conducta, pero no hay un tratamiento para la enfermedad. Se está en la búsqueda. Hay protocolos de terapia molecular o terapia génica para tratar de bloquear la mutación que produce la enfermedad. En eso estamos trabajando. Eso sería un mecanismo de "cura". No se puede cambiar el gen pero sí bloquearlo para que no se exprese.

¿Los pacientes mueren de Huntington?

Los pacientes mueren aproximadamente entre 15 y 20 años posteriores al momento que se los diagnostica. Fallecen por infecciones y desnutrición, ya que es muy difícil la nutrición en pacientes que tienen tanto nivel de movimiento. Hoy, esta enfermedad es invariablemente fatal.

Análisis de casos

Perandones coordina en Latinoamérica un estudio observacional, denominado ENROLL- HD, que busca incorporar a todos los individuos afectados por la enfermedad y también a sus familiares. El objetivo es valorar a todos los pacientes en cualquier país del mundo del mismo modo, de manera tal de obtener una información única y objetiva. En Latinoamérica por ahora se está haciendo en Argentina y en Chile, y pretenden incorporar a Colombia, México y Brasil. "De esa manera, cuando hay una estrategia terapéutica disponible, también sabés quién la necesita y de qué manera favorecer que la reciba", advierte la especialista.

NOTICIAS EN POCAS PALABRAS

Financiarán con \$ 30 millones proyectos de innovación tecnológica

Investigadores de la UNCUYO, junto a cooperativas y empresas, desarrollarán tres propuestas con financiamiento del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación. Con la asistencia técnica y el acompañamiento del área de Financiamiento de Proyectos y de la Fundación de la UNCUYO, las tres iniciativas recibirán más de 30 millones de pesos del Fondo de Innovación Tecnológica Regional (FITR). Una de ellas apunta a la creación de un sistema móvil de tratamiento de residuos empetroados. La otra busca el desarrollo regional de la cadena de valor del cuero a partir de una empresa

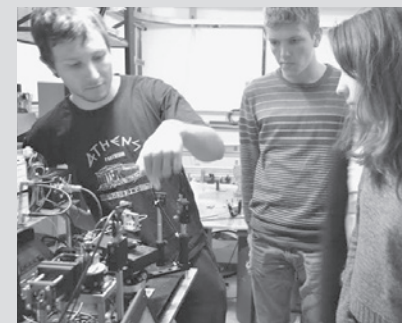


recuperada. La tercera intentará resolver la problemática planteada por los residuos de los mercados agrícolas de la Provincia.

Concurso de ciencia te lleva al Balseiro

Chicos de todo el país que están por terminar el secundario tienen que escribir una monografía para conocer el Instituto de la UNCUYO y el Centro Atómico Bariloche. El tema del concurso son los errores y hallazgos en la ciencia: "Errar es humano: Caminos posibles hacia un descubrimiento científico". Quince estudiantes y dos docentes tendrán cubiertos los gastos de traslado, alojamiento y alimentación para visitar el Balseiro del 17 al 21 de octubre. Los ganadores podrán presenciar experimentos, recorrer laboratorios y asistir a seminarios

sobre temas de ciencia y tecnología. Hasta el 21 de junio pueden inscribirse y presentar trabajos. Las bases y condiciones del certamen están disponibles en: www.ib.edu.ar/becaib.



AGENDA CULTURAL

TEATRO

HAGO LO QUE ME PINTA

Elenco de teatro de la UNCUYO, con dirección de Fernando Mancuso.

Sábado 7 de mayo a las 22.00 en la sala de ensayo de Teatro de la Nave.

Entrada general: \$ 70. Para estudiantes y jubilados: \$ 50.

Repite el sábado 21 de mayo.

DANZA

TODO MI SER

Ballet de la UNCUYO.

Domingo 22 de mayo a las 20.30 en la Sala Roja.

Entrada general: \$ 80.
Para estudiantes y jubilados: \$ 60.

MÚSICA

• **CONCIERTO dedicado a las obras de ÁSTOR PIAZZOLLA** (tango) y **TOM JOBIM** (bossa nova) con la participación del Ballet de la UNCUYO.

Sábado 7 de mayo a las 21.30 en la Sala Roja. Entrada general: \$ 120. Para estudiantes: \$ 100.

• **Orquesta Sinfónica. CONCIERTO VI DEL CICLO "LA MÚSICA QUE SORPRENDIÓ AL MUNDO"**

Viernes 13 de mayo a las 21.30 en la Sala Roja.

Con dirección de Martín García, interpretarán la Sinfonía N° 1 de Schumann. Entradas: platea baja: \$ 80; platea alta y palcos: \$ 60.

• **Coro Universitario de Mendoza. CONCIERTO 51º ANIVERSARIO.**

Sábado 14 de mayo a las 21 en la Sala Roja. Entrada general: \$ 80. Para estudiantes y jubilados: \$ 60

CULTURA

INDUSTRIAS CREATIVAS

Presentación de la Plataforma de Diseño Industrial NIDO.

Lunes 16 de mayo a las 11.00 en la Nave. Entrada gratuita.

GIRA POR EL SUR DE LA ORQUESTA SINFÓNICA

• **CONCIERTO EN GENERAL ALVEAR**

Viernes 20 de mayo a las 21.00 en la Casa de la Cultura (Av. Alvear Oeste 437).

• **CONCIERTO EN SAN RAFAEL**

Sábado 21 de mayo a las 21.00 en el Teatro Roma (Av. Hipólito Yrigoyen 280).

NUEVO SERVICIO DE CONSULTA A TRAVÉS DE LA WEB

DAMSU Online

CON UN SOLO CLICK PODÉS



CANCELAR TURNOS PEDIDOS Y VER LOS SOLICITADOS



VER CUOTAS PENDIENTES Y PAGADAS



CONSULTAS DE FARMACIA



ACTUALIZAR TUS DATOS PERSONALES



VER PRESTADORES INTERNOS Y CONVENIOS

¡CADA VEZ MÁS CERCA TUYO!

La Universidad separa y recicla sus residuos

El proyecto Gestión de Residuos y Recuperación de Materiales Reciclables en el Campus de la **UNCUYO** resulta del trabajo articulado entre el Instituto de Ciencias Ambientales de la Secretaría de Desarrollo Institucional y Territorial, el Cicunc y las dependencias académicas.

Se recuperan los materiales reciclables por medio de la separación en origen por categorías, lo cual implica un fuerte cambio de hábitos de la comunidad e incentiva el desarrollo sostenible.

Los residuos se separan en origen en las categorías: azul para papel

y cartón, amarillo para vidrios y ciertos tipos de plásticos, y negro para residuos que no se pueden recuperar. La tarea se apuntala con la campaña de comunicación "UNCUYO SePaRa", destinada a cambiar hábitos de la comunidad y educarla en lo ambiental.

La Cooperativa de Recuperadores de Mendoza (Coreme) retira los materiales reciclables para transformarlos en nuevos productos que volverán a la Universidad.

Pretenden que la experiencia sea exitosa, visible y transferible a la comunidad mendocina.

SePaRa en números

- 35 mil personas circulan a diario por la **UNCUYO**.
- 1 a 4 toneladas de basura se generan en la Universidad. El 50 % es reciclable.
- Ocho facultades, 14 dependencias y 24 edificios ya separan sus residuos.
- 150 islas internas y 55 islas externas se instalaron para poder separar.
- 15 plataformas con 46 contenedores de 1100 litros se montaron para disponer de los residuos.
- 39 talleres se dictaron para el personal que manipula residuos.



Micro en la UNCUYO recarga la Red Bus

Funciona de lunes a miércoles de 9.00 a 17.00 en el estacionamiento del Comedor. El puesto se instaló para cubrir la

demanda de miles de estudiantes que tienen el beneficio del abono pero no contaban con ese servicio en las cercanías de la Universidad.

Fue un acuerdo entre la **UNCUYO** y la Secretaría de Servicios Públicos del Gobierno provincial.



Primera tanda de profesores efectivos

Las facultades de Educación Elemental y Especial y de Ciencias Exactas y Naturales comenzaron con el proceso de efectivización docente. La disposición se trabajó en paritarias y se aprobó en el Consejo Superior. El rector Daniel Pizzi cumplió con el compromiso de resolver la situación precaria que vivía personal docente de la Universidad.

CIRCUITO INTEGRAL AYUDA A CUIDAR LA SALUD

“Ponete en movimiento” es el programa de la UNCUYO que realiza diagnósticos a estudiantes y trabajadores para determinar su estado general con base en hábitos y conductas perjudiciales.

Un equipo de profesionales y voluntarios revisa el estado general de la persona y la condición física en que se encuentra. Además evalúa su postura y su salud bucal. Después ofrece sugerencias de alimentación y de ejercicios. El programa se implementa por segundo año y combina estrategias de prevención, promoción y educación que permitan encarar políticas públicas que mejoren la salud.

El circuito saludable recorrerá las distintas dependencias universitarias hasta diciembre.



PROYECTOS PARA TRANSFORMAR REALIDADES

Diez propuestas que aporten soluciones en lo social, económico, político y educativo financiará el Programa de Inclusión Social e Igualdad de Oportunidades de la UNCUYO. La comunidad universitaria, organizaciones sociales e instituciones provinciales pueden postularse hasta el 13 de mayo. Cada proyecto recibirá un monto de hasta de \$ 60 mil y se ejecutará entre agosto próximo y diciembre de 2017.

La intención es generar procesos transformadores en la comunidad con la que se trabaje. Para ello se deberán identificar en el territorio los diferentes actores sociales y sus necesidades, y articular en forma conjunta alternativas de solución a las problemáticas. Informes: 4135000, internos 3015/3038, y correo-e: inclusion@uncu.edu.ar.



SERVICIO DE DEFENSORÍA ESTUDIANTIL

La defensa, protección y promoción de los derechos es un servicio con el que cuentan los universitarios cuando consideran que se vulneran sus derechos o sufren algún tipo de discriminación. Incluye el asesoramiento de abogados, psicólogos y trabajadores sociales que se vinculan con los centros de estudiantes y consejeros de cada facultad e instituto. La propuesta forma parte del Programa de Ciudadanía Universitaria de la Secretaría de Bienestar para que el estudiante se reconozca como sujeto de cambio. La Defensoría trabajará también con las Áreas de Género y Salud Estudiantil de Bienestar y de Mediación de la Secretaría de Asuntos Legales.

Funciona en el Comedor Universitario de 9.00 a 15.00, correo-e asuntosestudiantiles@uncu.edu.ar. Podrán además expresar una denuncia a través de un formulario on line.

JORNADAS INTERNACIONALES DEL PROPIEDAD INTELECTUAL

Qué proteger y cómo hacerlo, cómo publicar y proteger y cómo transferir son las preguntas que guiarán el debate de expertos nacionales y del exterior del 27 al 29 de abril en Mendoza.

Las disertaciones por paneles se concretarán el primer día en la UNCUYO, el segundo en la Universidad Juan Agustín Maza y cerrarán en el Conicet Mendoza.

La apertura será el miércoles 27 a las 9 en el cilindro Central del Cicunc.

Las Jornadas se realizan en el marco del Día Mundial de la Propiedad Intelectual.

El encuentro es gratuito y los cupos son limitados. Las inscripciones se tramitan en la web: www.jpi.uncu.edu.ar



UNCUYO ASESORA EN EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE MENDOZA

Sumó su apoyo a un proyecto de ley de Acceso a la Información Pública y Transparencia Activa de los senadores provinciales Daniela García (UCR) y Ernesto Mancinelli (Libres del Sur).

En 2015, la Universidad implementó un modelo de transparencia para garantizar y mejorar el derecho a la información pública, que se encuentra en su etapa final de evaluación. El proyecto cuenta además con el

aval de Oscar Oszlak, referente en la materia.

La coordinadora de Gestión Contable y Presupuestaria de la UNCUYO, Fernanda Bernabé, destacó que el acceso a la información es el derecho del ciudadano a solicitar datos.

“Desde la Universidad agregamos el capítulo de transparencia activa, que es la obligación del Estado de publicar en forma proactiva información”.





NOTICIERO UNIDIVERSIDAD



DE LUNES A VIERNES A LAS 13 Y A LAS 21 HORAS

POR SEÑAL U

unidiversidad.com.ar

señal U

TV DIGITAL ABIERTA
CANAL 30