

Comisión Directiva

Presidente

Carlos Seijo

Secretaria

Cristina Ibarra

Tesorero

Gabriel Lores Arnaiz

Vocal Titular 1°

Elsa Mercado

Vocal Titular 2°

Marcelo Da Rocha

Vocal Suplente 1°

Adriana Bentancor

Vocal Suplente 2°

Marcela Pedroche

Revisor de Cuentas 1°

Isaac Socolovsky

Revisor de Cuentas 2°

Marina Palermo

COMISIÓN DE TRABAJO.

COORDINADOR

Comisión de Difusión

Elsa Mercado

emercado@cniia.inta.gov.ar

Comisión de Educación

Marcelo Da Rocha

biosistemas@fullzerocom.ar

Comisión de Padres

Mariela Fontana

marielafontana@gmail.com

Comisión de Boletín y Página Web

Marina Palermo

mspalermo@hematologia.anm.edu.ar



Denuncias

Informarnos es el primer paso para hacer valer nuestros derechos:

Denunciamos cualquier tipo de intoxicación alimentaria ocurrida en la Ciudad de Buenos Aires al teléfono:

0800 999 2727

Sistema de Denuncias del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Exijamos que el profesional a cargo de la atención de nuestros niños al presentarse un posible cuadro de SUH lo notifique a las autoridades sanitarias.

Esto contribuirá a impedir la aparición de nuevos niños con SUH.©



Lunes a viernes de 14 a 16.30

Montevideo 665 5° Of 510

(1019) Buenos Aires

TEL 4371-1438

E-MAIL info@lusuh.org.ar

PÁGINA WEB www.lusuh.org.ar

Inscripciones

Personería Jurídica (IGJ): 1756756

CUIT: 30-70934041-3

Fecha de Constitución: 04.06.2005

Inicio de Actividades AFIP: 01.08.2005

IIB CABA: 1165131-08

Agenda

luSUH en las plazas de Buenos Aires

El sábado 1 de marzo luSUH se hizo presente en el Parque Lezama para concientizar a la población sobre la existencia del SUH, causas y medidas de prevención, como así también hacer conocer la asociación y sus objetivos. A pesar del clima destemplado e inestable, se acercaron nuevos colaboradores y se distribuyó material gráfico a los concurrentes, quienes en su mayoría mostraron conocimiento previo de la enfermedad y gran preocupación por el riesgo a que pueden estar expuestos los niños de la familia. La próxima cita será el sábado 5 de abril a las 10 hs en Parque Avellaneda. Los esperamos.©

Correo de lectores

Invitamos a todos aquellos que puedan o deseen aportar noticias referidas al SUH, brindar alguna información particular, sugerencias, o simplemente compartir su opinión, participen enviando el material a la dirección electrónica de LUSUH indicando en Asunto: Boletín de Actualización-Carta de Lectores.

¡La idea es que el Boletín sea de todos los socios de LUSUH!©

Irradiación de alimentos

Introducción

La irradiación de los alimentos ha sido identificada como una tecnología segura para reducir el riesgo de ETA (Enfermedades Transmitidas por Alimentos), en la producción, procesamiento, manipulación y preparación de alimentos de alta calidad. Es a su vez, una herramienta que sirve como complemento a otros métodos para garantizar la seguridad de los alimentos. La presencia de bacterias patógenas como Salmonella, Escherichia coli O157:H7, Listeria monocytogenes ó Yersinia enterocolitica, son un problema de creciente preocupación para las autoridades de salud pública, que puede reducirse o eliminarse con el empleo de esta técnica.

La irradiación de alimentos, como una tecnología de seguridad alimentaria, ha sido estudiada en más de 40 países. Cuenta también con la aprobación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Internacional de Energía Atómica (IAEA). En nuestro país, el Código Alimentario Argentino, legisla sobre los aspectos generales, y autoriza la irradiación de papa, cebolla y ajo para inhibir brote; de frutilla para prolongar la vida útil; y de especias, frutas y vegetales deshidratados, para reducir la contaminación microbiana.

Conceptos Básicos sobre Irradiación de Alimentos

La irradiación de alimentos es un método físico de conservación, comparable a otros que utilizan el calor o el frío. Consiste en exponer el producto a la acción de las radiaciones ionizantes, quitando electrones durante un cierto lapso, que es proporcional a la cantidad de energía que deseamos que el alimento absorba. Esta cantidad de energía por unidad de masa de producto se define como dosis, y su unidad es el Gray (Gy), que es la absorción de un Joule de energía por kilo de masa irradiada.

Se utilizan actualmente 4 fuentes de energía ionizante:

- Rayos gamma provenientes de Cobalto radioactivo 60Co
- Rayos gamma provenientes de Cesio radioactivo 137Cs
- Rayos X, de energía no mayor de 5 megaelectron-Volt
- Electrones acelerados, de energía no mayor de 10 MeV

Los 2 últimos son producidos por medio de maquinas aceleradoras de electrones, alimentadas por corriente eléctrica. De estas 4 fuentes, la más utilizada a nivel mundial, y la única disponible en nuestro país, es el 60Co. Los rayos gamma penetran el envase y el producto pasando a través de él, sin dejar residuo alguno. La cantidad de energía que permanece en el producto es insignificante y se retiene en forma de calor; el cual puede provocar un aumento muy pequeño de temperatura (1-2 grados) que se disipa rápidamente.

Aplicaciones

La clasificación de la OMS según la dosis, es la siguiente:

- Dosis Baja (hasta 1 kGy): es usada para demorar los procesos fisiológicos, como maduración de frutas frescas y vegetales, y para controlar insectos y parásitos en los alimentos.
- Dosis Media (hasta 10 kGy): es usada para reducir los microorganismos patógenos y descomponedores de distintos alimentos; para reducir los tiempos de cocción de vegetales deshidratados; y para extender la vida en anaquel de varios alimentos.
- Dosis Alta (superior a 10 kGy): es usada para la esterilización de carne,

pollo, mariscos y pescados, y otras preparaciones en combinación con un leve calentamiento para inactivar enzimas.

Dosis específicas de radiación destruyen las células en reproducción, lo que está vivo en un alimento: microorganismos, insectos, parásitos, brotes. Por otro lado, la energía ionizante produce poco efecto sobre el producto. Los cambios nutricionales y sensoriales son comparables a los de los procesos de enlatado, cocción y congelado, y muchas veces, menores.

La irradiación puede también ser alternativa al uso de sustancias químicas de toxicidad sospechada, tales como fumigantes, algunos conservadores (nitrito de sodio en carnes), e inhibidores de brotación (hidrazida maleica). La irradiación tiene además otras ventajas sobre el uso de los fumigantes: mayor penetración; tratamiento más rápido; no requiere aireación posterior, no deja residuos.

Efectos Químicos sobre el Alimento

La energía radiante emitida produce ionizaciones -rupturas y pérdida de la "estabilidad" de los átomos y/o moléculas- del alimento. Suele denominarse a este proceso, "efecto primario". Como consecuencia del efecto primario aparecen iones y radicales libres que se combinan entre sí o con otras moléculas para formar sustancias ajenas a la composición inicial del producto. Esto se denomina "efecto secundario", que se prolonga en el alimento, con formación y desaparición de compuestos hasta lograr la formación de compuestos químicamente estables. Estos fenómenos -efectos primario y secundario- se denominan, radiólisis, y los nuevos compuestos originados son denominados productos radiolíticos, los cuáles se producen en cantidades muy pequeñas. Los compuestos radiolíticos no presentan riesgos para la salud.

Propiedades Organolépticas

Utilizando la dosis adecuada de radiación, pueden mantenerse estas propiedades en gran medida; sin embargo, al aplicar dosis elevadas de radiación, se producen en el alimento, modificaciones del sabor, color y textura que pueden hacer al alimento inaceptable para el consumo. En general las alteraciones organolépticas producidas por irradiación se presentan a dosis menores que las necesarias para producir alteraciones nutricionales. Estas alteraciones, pueden minimizarse irradiando el alimento envasado al vacío o en atmósferas modificadas, en estado congelado o en presencia de antioxidantes.

Beneficios de la Irradiación de los Alimentos

Ciertamente, el más importante beneficio es la mayor calidad desde el punto de vista microbiológico que ofrecen estos alimentos, ya que el proceso destruye patógenos problemáticos desde el punto de vista de la salud pública, entre los que podemos mencionar: Salmonella, E. coli O157:H7, Campylobacter, Listeria monocytogenes, Trichinella spiralis, etc. Los productos pueden ser tratados ya envasados, lo que aumenta aún más la seguridad e inocuidad del alimento.

Otro de los beneficios es que aumenta la vida en anaquel de los alimentos tratados. Al retardar el deterioro natural de carnes, granos y sus derivados, frutas, disminuyen la cantidad de pérdidas del producto por deterioro, lo que ayuda a hacerlos llegar a poblaciones que muchas veces no tienen acceso a ellos.

Disminuye también la utilización de compuestos químicos. Un típico ejemplo es el uso de fumigantes en las especias y condimentos, que luego dejan residuos tóxicos en el producto. Otros compuestos químicos cuyo empleo se puede reducir o anular son los nitritos en carnes; los inhibidores de la brotación, como la hidrazida maleica; sustancias antimicrobianas (sorbatos, benzoatos).

El hecho de ser un método que no utiliza calor, es ventajoso también en el

caso de las especias, debido a que se conservan en gran medida los aromas y sabores típicos, que de otra forma se perderían.

Aspectos Nutricionales

El proceso de irradiación aumenta pocos grados la temperatura del alimento, por esto, las pérdidas de nutrientes son muy pequeñas y en la mayoría de los casos, son menores a las que se producen por otros métodos de conservación como ser el enlatado, desecado, y pasteurización ó esterilización por calor.

Los nutrientes más sensibles a la irradiación, se corresponden con los también más sensibles a los tratamientos térmicos, el ácido ascórbico, la vitamina B1 y la E. Estas pérdidas, al igual que la de ácidos grasos esenciales, pueden minimizarse si se trabaja en un ambiente libre de oxígeno o si se irradia en estado congelado.

Con respecto a los macronutrientes, no se producen alteraciones significativas.

Conclusión

La irradiación no reemplaza a los procedimientos correctos de producción y manipulación de los alimentos. Por esto, la manipulación de los alimentos tratados con radiación, debe llevarse a cabo bajo las mismas normas de seguridad utilizadas para cualquier otro tipo de alimento. Este procedimiento, no es ideal para todos los alimentos, como sucede con la leche u otros productos con un alto contenido de agua.

La irradiación es muy útil para mejorar la seguridad de algunos alimentos, siempre y cuando se utilice adecuadamente. Esto es particularmente cierto en el caso de poblaciones que presentan una mayor sensibilidad a los patógenos transmitidos por los alimentos, como son los bebés, las mujeres embarazadas (*Listeria monocytogenes*), los ancianos, los pacientes de todas las edades que presentan un sistema inmune deprimido.

Farm. Esteban G. Calvo

Noticias desde Tandil

La filial Tandil de la SUH comenzó las actividades del año en una reunión de socios que se realizó en el Salón de Reuniones El Rincón de los Pájaros situado en Pasaje Vazquez 470. La Comisión Directiva de la Filial quiere agradecer a la Sra Nelly Torras y al Sr Luis Sosa por cedernos gentilmente el lugar donde nos reuniremos todos los segundos jueves de cada mes a las 19 hs.

¡Los esperamos!©

Consecuencias nutricionales del SUH

Los requerimientos nutricionales del niño afectado por el Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) difieren según la condición clínica, el momento y evolución de la enfermedad, y el tratamiento requerido.

En el ámbito hospitalario son los profesionales (nefrólogos –especialistas en riñón– y nutricionistas) los que indican qué y cuánto debe comer el niño; pero una vez que éste regresa a su casa, la familia debe recibir una indicación nutricional precisa y la educación alimentaria correspondiente.

El SUH causa, con diversos grados de severidad, daño en el riñón. Por lo tanto, esta indicación nutricional no se va a realizar considerando solamente las necesidades que le corresponden al niño por su edad y talla, sino que debemos tener en cuenta que la calidad de la alimentación debe proteger dicho órgano. El plan de alimentación puede llegar a modificarse según la evolución de la función renal; por lo tanto, es muy importante que se consulte no solamente al nefrólogo, sino también al nutricionista.

Ahora bien, podemos plantear dos posibilidades: que el niño evolucione favorablemente y no existan secuelas de la enfermedad o, caso contrario, curse con una insuficiencia renal crónica (IRC) y/o presión alta (hipertensión arterial). Con o sin secuelas, la alimentación es un pilar importante en el tratamiento. Principalmente, se recomienda un control en el consumo de dos sustancias que hacen trabajar mucho al riñón: las proteínas y el sodio (sal). De acuerdo con la severidad del daño del órgano, este control será un poco más riguroso.

Para poder comprender mejor la situación, vamos a traducir estos nutrientes a alimentos. Las proteínas se encuentran, principalmente, en todo tipo de carnes, lácteos, huevos, legumbres y, en menor medida, en cereales, pan, galletitas. Pero como son de gran consumo, debemos tenerlos en cuenta.

El sodio se encuentra naturalmente en todos los alimentos. Algunos tienen más cantidad, y otros menos. Por eso, no hay que pensar que si no usamos el salero de mesa ya controlamos el consumo; hay que tener presentes los alimentos muy salados o con mucho contenido en sal.

Recuerden que se mencionó la palabra "Control", no prohibición; por lo tanto, estos alimentos pueden (y algunos deben) ser consumidos, pero con un control en su cantidad.

La alimentación que deben llevar a cabo estos chicos, muchas veces, no es ni más ni menos que la debieran consumir todos los niños; pero en una población como la nuestra, netamente carnívora, donde la carne (vacuna, pollo, etcétera) es el alimento principal de cada comida, sumado a que se consumen muchos alimentos industrializados con elevado contenido de sodio, hace que muchas veces cueste llegar a lograr la indicación nutricional.

Quizá, a un niño que no haya padecido el SUH, no le afecte en nada ingerir grandes cantidades de proteínas y sal, pero ¿qué pasa con el niño que tiene que proteger ese riñón o controlar esa presión?

Es un impacto psicológico muy fuerte; no comprenden por qué sus pares no deben calcular o controlar el consumo de algunos alimentos y ellos sí. ¿Y qué pasa en la adolescencia, en dónde comienzan los cuestionamientos, donde tienen más libertad en la elección de los alimentos al ampliar su vida social?

Cabe aclarar que no es imposible. Se necesita mucho apoyo familiar y profesional. En el área nutricional, un especialista debe realizar educación alimentaria continua, dar ideas de menú, colaborar en la selección de alimentos adecuados, brindar contención, etcétera.

Sólo voy a mencionar que, en algunos casos, con la evolución de la IRC, puede ser necesario un control en la ingesta de otros nutrientes: potasio, fósforo, lípidos. Algunos niños deben recibir diálisis como tratamiento sustitutivo de la función del riñón o trasplante del órgano. En estos casos, la alimentación también es muy importante.

Tomemos conciencia, protejamos a nuestros niños del SUH y, cuando pensemos cuánto afecta al niño y a su familia, no consideremos solamente la etapa aguda (cuando el niño permanece internado), ya que, si bien es un momento crítico, no es el único.©

M Elisa Casós, Licenciada en Nutrición y docente de la UBA

Trauma, desubjetivación y revictimización.

1° de febrero de 2008

Siendo la hora 6,00 de la mañana, escucho por la radio que hay 4 casos de SUH en Pilar (Prov. de Buenos Aires) y a más de 21 meses -desde la implosión traumática que me causó la muerte de mi hijo de cuatro años, por Síndrome Urémico Hemolítico el 20 de abril de 2006, recién puedo desentrañar las multicausalidades que inciden en la adquisición de la enfermedad y/o en la muerte de tantos niños desde hace muchos años en nuestro país. .

“¿Qué es un trauma?” cualquier evento teñido de dolor u horror, es un suceso desestabilizador que altera la vida cotidiana, un evento extremo que produce una situación disruptiva (suceso agudo, inesperado y para el cual no hay defensas) con la consecuente disfunción psíquica”. Por ejemplo el estallido de una guerra, la muerte de un hijo, catástrofes climáticas, accidentes.

Traumatikós, significa herida que deviene curso de laceración.

“Lo traumatógeno, sensu strictu, refleja el hecho de que una reacción psíquica del orden de lo traumático sobrevino como consecuencia del impacto de una situación no esperada. Y produce un colapso entre lo afectivo, lo psíquico, lo social, lo temporal y lo espacial.

Tales situaciones remiten a desamparo, a desvalimiento, a indefensión y por lo tanto a , es decir producen **desubjetivación**.

¿Qué significa desubjetivarse?

Cuando irrumpe un suceso traumatogénico aquello que se pierde es la capacidad de subjetivarse es decir de simbolizar, no se puede elaborar nada individualmente falla el proceso articulador o la posibilidad de asociación. Se entra en fenómenos de indiscriminación teniendo que acatar la opinión de la masa, de los demás o del que tiene poder.

Cuando estallan los síntomas de Síndrome Urémico Hemolítico en una familia con niños pequeños: con la intensidad de los cólicos, los movimientos espasmódicos y las hemorragias cada dos minutos, es un ejemplo de ello. A continuación veinte días en Terapia Intensiva Pediátrica en un hospital zonal. Luego cada caso es diferente, a mi me tocó el peor.

Revictimización

Escribí una carta al Presidente para preguntar por algunas cosas puntuales de seguridad alimentaria, por ejemplo ¿Por qué se vende en supermercados carne contaminada? ¿Por qué siguen existiendo casas de comidas rápidas?, donde victimizan al niño dándole un juguete atractivo según la última película extranjera y una comida **infinitamente comprobada que no es de la misma calidad que la del juguete**, ni la corona de rey que se le pone en la cabeza ni de los globos ni del confort en mobiliario, decoración, climatización etc.

Esa misiva fue derivada a su Secretario de Salud y pasó por ocho auditorías,

pero la respuesta por correo me remitió a una situación de mayor indefensión, de la misma desesperanza y me sumió en la ambigüedad inespecífica descrita más arriba, hasta tener que asumir una culpabilización que me otorgó el poder político de turno “Hay que cocinar bien la carne”, cosa que en verdad es una medida preventiva. Pero la pregunta es ¿Por qué se vende carne contaminada? ¿Por qué en los supermercados autorizan a vender carne para mascotas NO APTA PARA CONSUMO HUMANO, sin señalización adecuada, en las mismas góndolas y heladeras de la carne para el consumo humano?.

Eso es des-subjetivarse. Pero a la vez, la culpabilización a los padres es una nueva victimización, una **REVICTIMIZACIÓN**.

Para ello debemos invertir la situación y hacer una **CLÍNICA** no de la enfermedad (que ya está magistralmente descrita desde hace 40 años aunque no haya farmacología que la venza) sino sometamos a una **clínica de la época histórica, política y sociocultural** en la que nos toca vivir y que hace que nuestro país sea uno de los primeros en el mundo en cantidad de casos de niños afectados por año, más de dos Cromañón juntos y donde la política de estado prefiere silenciar **para proteger los intereses millonarios de la cantidad de matarifes clandestinos**, carentes de escrúpulos, de tecnología que ponen en el circuito comercial carne sin las mínimas condiciones regulatorias de un faenar responsable, acorde a las normas del Código Alimentario Argentino el cual figura solamente en la letra, pero no en las prácticas. Y donde desde los años noventa ha quedado librado al azar.

¿Por qué decimos revictimización? Porque al ciudadano se le dan explicaciones inconsistentes, pues no solamente no se puede ocultar la frondosa casuística a lo largo del año, hoy estos nuevos 4 casos en Pilar es una y otra vez desidia que hay que empezar a cuestionar .

Hay mucho por hacer y también esperamos un compromiso auténtico de nuestro gobernantes con la Ética política y ciudadana, para que los índices de SUH descendan (hasta ahora van en aumento) y para que la protección a nuestros habitantes, respecto a la calidad de la carne, sea la misma que la de los pueblos que reciben nuestra carne en el exterior.©

Lic. Edda Noemí Rodoni (madre de CONSTANTINO 4 años)

1-BENYAKAR, M. (1989), “THE COLLAPSE OF A STRUCTURE: A STRUCTURAL APPROACH TO TRAUME”. JOURNAL OF TRAUMATIC STRESS,2 (4)PP.431-449

Recetas

Este recetario contiene algunos consejos de preparaciones para ser consumidas por personas (niños, adolescentes, adultos) que deban controlar el consumo diario de proteínas.

ATENCIÓN!!! Usted puede realizarlas, pero siempre debe contar con el asesoramiento de un profesional, ya que los planes de alimentación de las personas que han padecido el Síndrome Urémico Hemolítico, pueden ser diferentes. Quizá tenga que controlar también el consumo de sal, etcétera.

A lavarse las manos y comenzar a cocinar... ¡Buena suerte!



Fideos con salsa de verdura

Forma de Preparación:

Cortar berenjenas, zanahoria y zapallitos en bastones, darles un pequeño hervor. Saltearlos en un sartén con ajo. Agregar a las pastas una vez hervidas.

Ingredientes:

Pasta 100 g
Aceite 10 cc
Berenjenas 100 g
Zanahorias 50 g
Zapallitos 100 g
Ajo c/s

Ingredientes:

1 calabaza
Choclo 1 taza
Cebolla 200 g
Ají ½ unidad
Queso fresco 40 g
Sal c/s

Calabaza rellena

Forma de Preparación:

Cortar la calabaza al medio (a lo largo), cocinarla en agua y sal. Ahuecarla, pisar la pulpa y conservarla. Mezclar granos de choclo + cebolla picada previamente rehogada + ají picado + pulpa de calabaza + queso fresco descremado. Rellenar la calabaza y llevar a horno. Los ingredientes del relleno pueden variar según sus gustos: (carne picada desgrasada, pollo, ricota, etc)

Masitas de maicena

Forma de Preparación:

Mezclar el azúcar con el aceite. Agregar la maicena y la levadura de cerveza, previamente diluida en agua. Dejar descansar 30 minutos. Formar porciones de 1 cm de espesor y poner en la asadera (previamente rociada con rocío vegetal). Cocinar a horno moderado.©

Ingredientes:

Maicena 100 g
Aceite 50 cc
Levadura cerveza 10 g
Agua 15 cc
Azúcar 40 g