



NOTICIAS DEL CORAZÓN

Boletín Informativo del Cardiológico

Esta es una publicación del Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F. Cabral" y la FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Plan de Beneficios para Socios (PBS)

El PBS se ha convertido, en una excelente alternativa para colaborar solidariamente con el Instituto de Cardiología y acceder a beneficios en una provincia con más del 60% de la población sin cobertura.

La modalidad para asociarse es la siguiente: DNI en mano y el pago se realiza a través de débito automático de tarjeta de crédito (puede ser Visa, Mastercard o Naranja). El costo es de \$390,00 en caso de asociación individual y \$325,00 cada uno para los grupos familiares, menores de 12 años abonar \$280,00

Los beneficios que brinda el Plan son descuentos, dentro del Instituto de Cardiología, el 50% de descuento en las prácticas y servicios de baja y mediana complejidad, entre ellos consultas, ecos, tomografías, resonancias, laboratorio y demás (consulte el listado completo de prácticas adheridas).

Fuera del Instituto de Cardiología, existen convenios con prestadores de todas especialidades médicas que realizan hasta un 50% de descuento en las consultas. Además de descuentos en medicamentos (en farmacias adheridas) aranceles odontológicos especiales, descuentos en oftal-

mología, entre otros miles de beneficios más.

A partir del 2014, el PBS aumentó la protección de sus afiliados, incorporando servicios de Alta Complejidad (AC) (Nivel III), es decir, que tienen cobertura de procedimientos invasivos complejos, como ser:

- CIRUGIAS (periféricas y centrales)
- ANGIOPLASTIAS
- ABLACIONES POR RADIOFRECUENCIA
- ELECTROFISIOLOGÍA
- IMPLANTES DE MARCAPASOS

La cobertura en todos los casos, es del 80% del costo establecido como valor vigente para esos procedimientos. Solamente el 20% deberá ser costado por el socio, pudiendo ser financiado en cuotas. La carencia para adquirir estos beneficios de Alta Complejidad, es para correntinos 1 año de antigüedad, y no correntinos (esto incluye extranjeros) 2 años (desde su afiliación) y con cuota actual al día.

Cabe aclarar, que quedan excluidos de la cobertura todos los dispositivos, material protésico, contrastes y demás insumos no especificados. Y queda excluido cualquier otro

procedimiento no listado en el folleto informativo.

No queda duda que el PBS es una buena alternativa hoy en día para empezar a recibir descuentos automáticamente, sin periodo de carencia.

CONTACTO

La Oficina de Marketing funciona de lunes a viernes de 7.00 a 20.00hs si quiere venir de manera presencial. Si prefiere quedarse en casa, puede hacerlo de manera digital, desde su celular, por Whatsapp al 3794205073 o por teléfono directo de atención: 379-4410000 interno 118 o bien por correo electrónico: pbs@funcacorr.org.ar

La ayuda que hoy nos das, mañana podés necesitarla.

**Y VOS...
YA TE
ASOCIASTE?
La ayuda que hoy das,
mañana podés **NECESITARLA****



ASOCIATE YA AL



y ayudanos a salir de esta crisis.

Comunicate al 379 4205073 | www.icc.org.ar/pbs

El Instituto de Cardiología es
ORGULLO de todos los correntinos,
y debemos apoyarlo **MÁS QUE NUNCA.**



Dolores de cabeza

Los dolores de cabeza, agrupados en medicina con el nombre de “cefaleas”, pueden deberse a múltiples causas e incluyen a todo dolor localizado en el cráneo. Los dolores en la cara, mandíbula o boca se consideran aparte, pues implican otros diagnósticos diferenciales.

Aunque la cefalea en la mayoría de los casos es una condición benigna, puede también ser la manifestación inicial de una enfermedad grave y aunque se trate de una condición benigna sin riesgo vital, cuando es crónica (sostenida en el tiempo) puede interferir de manera importante en las actividades cotidianas del individuo.

Antes de desarrollar debe hacerse una aclaración: no se debe confundir a la migraña o jaqueca (que sí son sinónimos) con las cefaleas en general; existen diferentes tipos de dolor de cabeza o cefaleas, y la migraña o jaqueca es una de ellas, por lo tanto, no se debe catalogar inicialmente a un dolor de cabeza como “migraña”, pues cada tipo de cefalea tiene su causa y tratamiento específicos.

La cefalea es un síntoma frecuente, que puede obedecer a un trastorno primario (significa que el dolor de cabeza es el único problema en sí mismo y no tiene una causa aparente) o secundario (secundario a otra cosa que puede provocar dolor de cabeza como síntoma). Es por esto que no pueden hacerse presunciones a priori sobre la gravedad del síntoma y, cuando las cefaleas tienen relativa frecuencia, se impone la consulta médica.

El 5 % de la población general sufre de dolor de cabeza diario o casi diario, y el 80% de la población mundial en algún momento de su vida la padece en una u otra forma, predominando en la etapa productiva de la vida indicando un severo impacto psicosocial y económico. Y aunque no condicionan la expectativa de vida, deterioran su calidad al entorpecer la normal actividad durante las crisis de dolor, lo cual se traduce en un alto costo socioeconómico. Esta cefalea frecuente es el principal motivo de consulta en los centros especializados y requiere un cuidadoso manejo.

A continuación, detallo las cefaleas primarias crónicas más comunes, que suponen alrededor del 95% de las cefaleas y tienen a no ser graves, pero sí muy molestas:

Cefalea tensional.

Es la más frecuente. Sucede en toda la cabeza como una vincha que aprieta. A veces es casi diaria, y la sensación opresiva es en toda la frente y/o nuca, no empeora con los movimientos y no se acompaña de náuseas ni vómitos, está relacionada a situaciones cansadoras o estresantes. Suele ser debida a malas posturas, contracturas musculares o stress. Mejora con la actividad física y la relajación y analgésicos comunes asociados a relajantes musculares, aunque lo ideal es buscar las causas de esta dolencia y dar pautas para solucionarlas (reeducación postural, kinesiología, consultas con Salud Mental por ansiedad o depresión... etc.).

Migraña.

Es un dolor de cabeza pulsátil de un solo lado del cráneo. Suele afectar la visión o el ojo del mismo lado con lagrimeo, enrojecimiento o visión de “moscas volantes”. Molesta la luz (fotofobia) y el ruido (fonofobia). Casi siempre sucede con vómitos. Interfiere mucho en las actividades habituales (significa que el paciente no puede desarrollar su actividad por la intensidad de



la crisis, que lo obliga al reposo indefectiblemente, a diferencia de la anterior donde el paciente a pesar de su dolor puede continuar sus tareas, molesto, pero no inhabilitado). El tratamiento puede requerir medicación preventiva permanente si los ataques son muy frecuentes, además claro está, del tratamiento del dolor durante los ataques.

En la mujer suelen aparecer antes o durante el ciclo menstrual y también pueden ser desencadenadas por fatiga, falta de sueño, algunas comidas o bebidas y mejoran con el reposo en lugares oscuros y frescos.

Como dijimos, el dolor de cabeza es casi siempre una molestia que no significa una amenaza seria, sin embargo, este concepto puede no ser válido en ciertas circunstancias y aunque nada en medicina puede ser expresado en forma esquemática, ya que cada persona es diferente, se podrían tomar como pautas de alarma las siguientes consideraciones:

Es signo de posible gravedad la rigidez de nuca, o sea, la dificultad que tiene el enfermo de tocar manteniendo la boca cerrada el pecho con el mentón, flexionando el cuello. Si no lo puede realizar durante un fuerte dolor de cabeza debe acudir a un centro sanitario de inmediato. Indicaría gravedad sobreañadida la presencia de vómitos, sobre todo si son súbitos y violentos sin náuseas o malestares previos.

También puede delatar la existencia de urgencia vital la presencia en el momento de hipertensión arterial. Si es muy elevada puede constituir emergencia. Igualmente ocurre cuando se tienen antecedentes de niveles elevados de colesterol y/o triglicéridos. En ambos casos es mejor consultar a un especialista para descartar un posible ataque cerebral.

Otros elementos a considerar:

- La primera o peor cefalea en la vida de un paciente, especialmente si es de comienzo súbito y explosivo.
- Si la cefalea está acompañada por debilidad, torpeza, alteraciones del lenguaje o de la visión.
- Inicio brusco, en reposo o bien durante el ejercicio, especialmente, si la cefalea es de nueva aparición y muy intensa.
- Aumento gradual de la intensidad con los días. Puede indicar el crecimiento de un tumor cerebral.
- Cambios en el patrón del dolor.
- Su presencia sostenida luego de un traumatismo craneano.
- Dolor de cabeza de más de un mes de duración que no mejora

con los tratamientos habituales.

- Cuando la cefalea se asocia a otros síntomas neurológicos.
- Aparición de cefalea después de los 50 años.
- Paciente con cefalea y convulsiones.

ALGUNOS MITOS

Los mitos nacen para explicar cosas que no entendemos y durante siglos el dolor de cabeza al no tener una explicación, fue rodeándose de mitos y creencias variadas en todas las culturas. Uno de los más difundidos nos dice que el término “migraña” deriva de la palabra griega “hemicránea” introducida por Galeno y él adjudicaba esta enfermedad a “vapores” que ascendían hasta la cabeza y los dividía en sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema, esta bilis amarilla al llegar a la cabeza producía cefalea y de allí parte el concepto de que la causa de la cefalea es “el hígado”, esta idea está tan arraigada que es inútil tratar de convencer a un paciente (y a veces a un colega) que la cefalea casi siempre tiene otras causas diferentes a una presunta disfunción hepática.

En 1783, Tisso, ya distingue una Cefalea “común” de una Migraña, y la adjudica a reflejos de alteraciones del estómago, la vesícula o el útero y de aquí parten también algunas creencias sobre por qué duele la cabeza: es por algo que se comió, es por la vesícula que anda mal o es por alteraciones menstruales o ginecológicas y hasta se llega a adjudicarla a la falta de orgasmos. Es correcto que el cuerpo humano debe considerarse como un “todo”, pero existen circunstancias que exigen una mayor atención y examen antes de asignarle la culpa de un dolor de cabeza a un órgano abdominal o pélvico.

Sintetizando, lo más importante es hacer el diagnóstico correcto y descartar otras causas graves, lo cual implica una consulta con el especialista y efectuar si fuera necesario, algún estudio complementario. La tomografía computada o la resonancia nuclear magnética entre otros medios menos utilizados, forman parte de nuestro arsenal quedando la decisión de su práctica librada al criterio del médico actuante, así como también la indicación del fármaco específico para cada tipo de cefalea.

Dr. Martín Olivetti

Médico Neurocirujano

Condes: Quintana 1245

Turnos: 4429725

Descuentos especiales para Socios PBS!



Telerehabilitación: tecnología que cura en casa

¿Qué es la Telerehabilitación?

La Telerehabilitación consiste en realizar una terapia rehabilitadora de forma remota (sin presencia física en el centro de rehabilitación) y sin asistencia presencial de un profesional sanitario.

De las tecnologías aplicadas a la salud, posiblemente la Telerehabilitación es la que consigue uno de los índices de eficacia más evidentes, considerando "eficacia", como el grado de optimización de los recursos sanitarios y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

A menudo se asocia la rehabilitación a la recuperación física mediante la fisioterapia; pero esto es sólo una parte; además incluye la recuperación psíquica, social y laboral mediante la Kinefilaxia (prevención a través del movimiento) y kinesioterapia (tratamiento de las lesiones mediante el movimiento).

¿Cómo funciona?

Mediante una videollamada utilizando un teléfono móvil con la aplicación de WhatsApp o un dispositivo electrónico con internet (tablet o pc), el kinesiólogo evaluará la lesión y creará un programa personalizado y adaptado a las necesidades, supervisando la evolución hasta la completa recuperación. Durante el programa, el paciente podrá contactar con el Kinesiólogo en tantas ocasiones como desee para realizar una adecuada supervisión.

¿A que pacientes está dirigido?

Se pueden tratar las siguientes patologías:

- Rehabilitación Post-Quirúrgica.
- Esguinces y Tendinopatías.
- Hombro doloroso.
- Rehabilitación deportiva.
- Lesiones del sistema músculo-esquelético.

Beneficios de la Fisioterapia Online

DESDE CUALQUIER LUGAR

Puedes conectar con su Kinesiólogo desde cualquier dispositivo con conexión a internet. Por ello aumenta el acceso a una atención de calidad. Puede estar en casa, el trabajo, de vacaciones.

SIN DESPLAZAMIENTOS

Reduce los costos de transporte, si por motivos de su lesión no puedes desplazarte, vive lejos o simplemente prefiere la tranquilidad de su hogar.



BENEFICIOS DE LA FISIOTERAPIA ONLINE

 <p>DESDE CUALQUIER LUGAR Puedes conectar con su Kinesiólogo desde cualquier dispositivo con conexión a internet. Por ello aumenta el acceso a una atención de calidad. Puede estar en casa, en el trabajo, de vacaciones.</p>	 <p>FÁCIL + RÁPIDO + EFICAZ Acceder a una atención personalizada, fomentando el cumplimiento del ejercicio en el hogar y logrando un alto grado de satisfacción con los servicios de fisioterapia online.</p>
 <p>SIN DESPLAZAMIENTOS Reduce los costos de transporte, si por motivos de su lesión no puedes desplazarte, vive lejos o simplemente prefiere la tranquilidad de su hogar.</p>	 <p>AHORRA TIEMPO Y DINERO Citas programadas, sin listas ni tiempos de espera. Presupuestos adaptados a tus necesidades.</p>

puedes desplazarte, vive lejos o simplemente prefiere la tranquilidad de su hogar.

AHORRA TIEMPO Y DINERO

Citas programadas, sin listas ni tiempos de espera. Presupuestos adaptados a sus necesidades.

FÁCIL + RÁPIDO + EFICAZ

Acceder a una atención personalizada, fomentando el cumplimiento del ejercicio en el hogar y logrando un alto grado de satisfacción con los servicios de fisioterapia online.

GONZALO NOGUERA
Lic. en Kinesiología y Fisiatría
M.B. 10751/04 P. 018

FISIK
KINESIOLOGIA DEPORTIVA

San Martín 432 P.B.
(3400) Corrientes, ARG
379 490-0671
@fsikAR
@fsikAR
www.fsik.com.ar

ADHERIDO AL PBS

NO CONCURRAS A SOLICITAR TURNO

Hacelo a través de nuestros medios digitales

#QUEDATE EN CASA

SOCIOS DEL **PBS** EXCLUSIVAMENTE **3794205073**

ESTAMOS ATENDIENDO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CUIDARTE.

INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Bolívar 1334 | 3400 Corrientes | 0379-4410000 | www.icc.org.ar

379 4410000 | 379 5139239 | www.icc.org.ar

Editorial



INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
DE CORRIENTES



FUNCACORR
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Es una publicación del
Instituto de Cardiología de
Corrientes y la Fundación
Cardiológica Correntina

Bolívar 1334
(3400) Corrientes
0379- 441 0000
www.icc.org.ar

Producción General
Marketing y División Comercial
FUNCACORR

Colaboraron en esta edición
Dr. Julio A. Vallejos
Dg. Celina García Matta
Dr. Martín Olivetti
Lic. Gonzalo Noguera

marketing@funcacorr.org.ar
11/08/20

¡REDOBLAMOS LOS BENEFICIOS

PARA SOCIOS DEL  **PBS!**

+ BENEFICIOS PARA VOS

10%

de descuento

TODOS LOS DÍAS
CON TODOS LOS MEDIOS DE PAGO EN

M. supermax



CONVERTITE EN HÉROE

DONAR SANGRE SALVA VIDAS



1 DONACIÓN
PUEDE SALVAR
HASTA 4 VIDAS

¿Vos ya donaste?
379-4410079



INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Bolívar 1334 | 3400 Corrientes | 0379-4410000 | www.icc.org.ar



DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- Resonancia Nuclear magnética - Tomografía Axial computada
- Tomografía Volumétrica de 128 canales.

Comprometidos con la excelencia
ofrecemos turnos **INMEDIATOS**.

TURNOS EN
MENOS DE
48HS

**TURNOS
DIRECTOS:**

Llamadas: 379-4410074

WhatsApp: **3794562660**

De Lunes a Viernes de 7:00 a 23:00 hs
y Sábados de 8:00 a 20:00 hs.

sec_imagenes@funcacorr.org.ar



INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Bolívar 1334 | 3400 Corrientes | 0379-4410000 | www.icc.org.ar

