



VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

AÑO 7 - N° 16 - ABRIL 2013



**DISTRITO N° 11
CACHI**

**Biografías: Dr. Manuel Jorge López Sosa - El Colegio de Médicos siempre escucha -
Reformulación de prestaciones Hospital Público Materno Infantil - Historia de la
Aeroevacuación en Salta - Escapada a Moscú - Guía de Trámites - Tribunales / Comités /
Comisiones - Nuevos Matriculados - Programa de Educación Médica Continua 2013 -
Cursos de Postgrado - Fobias Raras - No me agarran más !!**

FUNDACIÓN DE SALTA



EL 16 DE ABRIL DE 1582, EL LICENCIADO DON HERNANDO DE LERMA, EN NOMBRE DE LA SANTÍSIMA TRINIDAD, DE LA VIRGEN SANTA MARÍA, DEL APÓSTOL SANTIAGO Y DE SU MAJESTAD EL REY DE ESPAÑA, FUNDÓ LA CIUDAD DE LERMA EN EL VALLE DE SALTA, DISTRIBUYENDO LOS SOLARES PARA EL CABILDO, LA CATEDRAL Y LOS PRIMEROS VECINOS.

DÍA DEL MÉDICO SALTEÑO



HOY, 16 DE ABRIL CONMEMORAMOS EL DIA DEL MEDICO SALTEÑO. HACEMOS LLEGAR NUESTRAS MAS SINCERAS FELICITACIONES A TODOS LOS COLEGAS DE LA PROVINCIA. ADMIRAMOS, RESPETAMOS Y APOYAMOS EN SU LABOR DIARIA TANTO AL MEDICO QUE TRABAJA EN LOS CENTROS DE MAS ALTA COMPLEJIDAD COMO AL QUE SE DESEMPEÑA EN LOS MAS RECONDITOS E INHOSPITOS PARAJES SALTEÑOS. A LOS DOS LOS UNE UN MISMO SENTIMIENTO: AYUDAR AL ENFERMO DE CUERPO O ESPIRITU. CUALQUIERA SEA EL LUGAR DONDE EL ARTE DE LA MEDICINA ES CULTIVADO, EN ESE LUGAR SE AMA A LA HUMANIDAD.

MESA DIRECTIVA

SUMARIO

AÑO 7 - NUM. 16 - ABRIL 2013

Biografías: Dr. Manuel Jorge López Sosa

pág. 5

El Colegio de Médicos siempre escucha

pág. 6

Reformulación de prestaciones H.P.M.I.

pág. 7

Historia de la Aeroevacuación en Salta

pág. 11

Escapada a Moscú

pág. 15

Guía de Trámites

pág. 19

Tribunales / Comités / Comisiones

pág. 20

Autoridades 2012 - 2014

pág. 21

Nuevos Matriculados

pág. 22

Programa de Educación Médica 2013

pág. 23

Fobias raras

pág. 31

No me agarran más!!

pág. 32

Es una publicación del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta distribuida gratuitamente entre sus colegiados, entidades afines, bibliotecas e Instituciones profesionales, culturales y científicas.

Dirección:

Dr. Juan. J. Loutayf Ranea
(Presidente Colegio de Médicos de Salta)

Coordinación General:

Comisión Consultiva Jóvenes Médicos
Dr. Pablo Flores
Dr. Juan Carlos Giménez
Dr. Lisandro Pfister
Dr. Welindo Toledo
Dr. Facundo Argañaraz
Dr. Walter Leonardo Failá
Dr. Juan Pablo Zorrilla
Dra. Juana Soledad Solís

Diseño Gráfico:

Diego Martín Loza

Impresión:

Artes Gráficas Crivelli

Los artículos firmados no representan necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores.

EDITORIAL

PERFIL DEL MÉDICO EN LA SOCIEDAD ACTUAL

Es importante repasar e informarnos con respecto al concepto de salud, promoción de salud, etc., debido a que existen inquietudes con respecto a lo que la sociedad reclama en relación al perfil del médico que realmente necesita.

Veamos distintas definiciones:

- Según la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (año 1986) salud "es el estado de completo bienestar físico, psíquico, social y no solo la ausencia de enfermedad".
- En el año 2000, en Méjico, en la Conferencia Mundial de promoción de Salud de la OMS y OPS, se define que Promoción de Salud es "proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma".
- En el año 1986, en Canadá, en la Carta de Ottawa, tanto la OMS y la OPS expresan que "la salud es un derecho humano básico y esencial para el desarrollo económico y social".
- En Indonesia, en el año 1997, en la 4ta Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud OMS-OPS, la declaración de Yakarta dice: "las prácticas de promoción de salud en el mundo globalizado comienzan con la ALFABETIZACIÓN SANITARIA"

Existen dos conceptos fundamentales que siempre se deben tener en cuenta al hablar de salud:

- a) El ICEBERG de la atención médica y la enfermedad, implica que la atención integral de la salud está compuesta por lo que el equipo de salud ve y lo que no ve (ver imagen N° 1).
- b) El concepto del campo de la salud (Marc Lalonde), supeditado a los determinantes en salud como son el medio ambiente, la biología humana, los estilos de vida y el sistema organizativo de atención de la salud.

Luego de referirnos a estos conceptos básicos en salud poblacional, recién podemos decir que el perfil del médico en la actualidad requiere:

- Contacto temprano con la comunidad
- Privilegiar la Atención Primaria de la Salud
- Enfoque social y anticipatorio
- Superar enfoque individual y curativo
- Proceso de salud y enfermedad como producto social

- Formación epidemiológica
- Diagnósticos de salud en comunidades
- Seleccionar intervenciones destinadas a promover el desarrollo humano
- Enfoque integral de la enseñanza clínica
- Atención de todas las dimensiones del paciente

Por lo que debemos exigir médicos graduados con planes de estudio que incluyan:

- Sólida formación general
- Aptitudes para promoción y prevención en comunidades
- Competencias para recuperación y rehabilitación de las personas
- Investigación y educación continua
- Sentido crítico

Médicos que posean preparación general en:

- Competencias clínicas
- Competencias psicosociales

Aprender la medicina no significa asimilar una lista de enfermedades del hombre. Consiste más bien en el estudio del hombre en su totalidad bio psico social y en un contexto determinado. El ser humano, sujeto, se constituye como tal en un contexto histórico social que lo determina y lo condiciona. Los factores históricos y sociales que humanizaron al hombre, también son objeto de estudio de la medicina.

Dr. Vicente Daniel García
Representante Titular - Distrito N° 11 (Cachi)
Colegio de Médicos de la Pcia. de Salta



BIOGRAFIAS

DR. MANUEL JORGE LÓPEZ SOSA

Nació el 4 de Mayo de 1931 en Capital Federal, hijo de padres salteños, don Celso López y María Graciela Sosa.

Cursó sus estudios secundarios en el Colegio Nacional de Salta. Egresado de esta Institución, viajó a Buenos Aires y recibió su título de médico en 1956, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires.

En sus primeros años como profesional, se desempeñó como médico rural en la localidad Gobernador Virasoro, provincia de Corrientes.

En el año 1958 viaja a Estados Unidos para ingresar como residente de Medicina Interna del John's Hopkins Hospital, ciudad de Batilmore, llegando a ser Jefe de Residentes del mismo.

Posteriormente obtiene el Fellow en Medicina en el año 1962.

En el año 1964 estuvo a cargo del Laboratorio Respiratorio del Church Home Hospital, trabajando simultáneamente como médico del Area de Tuberculosis del Veterans Administration Hospital y Director de la Unidad de Rehabilitación de Alcohólicos del Crownsville State Hospital, Maryland.

En el año 1966 regresa a la provincia de Salta donde se desempeñó en el Hospital "Dr. Arturo Oñativia" y posteriormente en el Hospital Militar como médico internista y

cardiólogo.

Fue Médico Asesor de Tuberculosis en la Provincia de Salta, Director del Hospital Del Milagro y Secretario de Salud Pública.

En el año 1986 obtiene el título de especialista en Cardiología.

Fue Presidente de la Sociedad de Cardiología de Salta, Presidente de la Federación Argentina de Cardiología (FAC) y Presidente Honorario del último Congreso de la FAC realizado en la provincia de Salta en el mes de mayo del año 2012.

Falleció el 20 de Noviembre de 2012 a los 81 años.

El Dr. Manuel Jorge López Sosa, verdadero señor de la medicina salteña, realizó valiosos aportes científicos a la cardiología salteña. Su vida, su entrega a la medicina, su espíritu de colaboración en las distintas entidades que participó, fue, es y será un ejemplo para las futuras generaciones.

(Datos aportados por su señora esposa, Elvira Rodríguez Piñeiro)

Dr. Juan Carlos Giménez



EL COLEGIO DE MÉDICOS SIEMPRE ESCUCHA

Quienes tenemos la responsabilidad de conducir distintas Instituciones, en este caso, el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, debemos actuar siempre con prudencia, firmeza, respetando nuestras leyes y decretos reglamentarios y escuchando a todos los integrantes de la Institución. Todos, absolutamente todos nuestros colegiados tienen el derecho y diría yo el deber de hacernos llegar sus opiniones sobre distintos temas referentes a la salud en Salta.

Nunca dejamos de escuchar esas opiniones; siempre las tenemos muy en cuenta a la hora de tomar decisiones. Pero eso sí, respetamos y aceptamos las sugerencias que no se aparten de nuestras leyes, de las decisiones de las Asambleas del Consejo de Distritos y sobre todo, cuando son opiniones que defienden un interés general y no conveniencias particulares o sectoriales.

En más de una oportunidad, colegiados de distintos distritos, nos pedían que el Colegio de Médicos tuviera una participación más activa frente a problemas gremiales.

Ahora bien, razonemos. El espíritu fundamental de la

creación del Colegio de Médicos en el año 1963, fue dotar a los médicos de Salta de un ente deontológico, de una Institución que regulara la matrícula y el ejercicio de la profesión. Con el transcurrir de los años se fue afianzando en ente rector de la educación médica continua (conjuntamente con el Circulo de Médicos de Salta) y en la organización de Cursos de Post Grado de distintas ramas de la medicina.

En todo momento hemos sido respetuosos de los distintos gremios de la salud de la Provincia, tanto los privados como los estatales. Creemos que son esas entidades las que deben participar activamente en el tratamiento y soluciones de conflictos gremiales que puedan suscitarse.

Sin embargo, el Colegio siempre escucha y ante la insistencia de muchos colegas para que el Colegio de su opinión en temas gremiales, luego de reflexionar serenamente sobre el tema, la Mesa Directiva, por Resolución N° 019/2013 creó la COMISION DE ASUNTOS POLITICOS Y GREMIALES DEL COLEGIO DE MEDICOS DE SALTA. Esta flamante Comisión está integrada por colegas que representan a distintos

sectores del quehacer médico de Salta, tanto de Capital como del Interior y tendrá como finalidad asesorar a Mesa Directiva en distintos asuntos de índole gremial.

Estimados Colegas, esta Comisión nace en el seno de una Institución en donde no entendemos el término oficialista ni el de oposición, no defendemos intereses personales ni sectoriales. Nace en el seno de una Institución deontológica por excelencia, que otorga y regula la matrícula, comprometida profundamente con la formación del médico. Nace en el seno de una Institución que a medida que pasan los años debe adecuarse al quehacer y realidad diaria de los médicos en nuestra provincia. El único interés que nos guía es fortificar institucionalmente al Colegio de Médicos y que sea una Institución señera en materia de salud en la Provincia, velando "por el mejoramiento científico, cultural y económico de sus colegiados".

Dr. Juan José Loutayf Ranea
Presidente
Colegio de Médicos de la
Provincia de Salta

REFORMULACIÓN DE PRESTACIONES HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL

El Hospital Público Materno Infantil (HMI) ubicado en la Zona Norte de Salta-Capital es una institución de Nivel IV de referencia provincial y de países vecinos, para los padecimientos materno-infantiles que requieren alta complejidad. La asistencia de pacientes ambulatorios contempla el funcionamiento de Consultorios Externos de 8 a 20 horas y del Servicio de Emergencias, las 24 horas. Su perfil es el de un hospital de agudos que además de prestaciones gineco-obstétricas-neonatales, ofrece servicios clínicos y de especialidades (cirugía, traumatología, urología, y recientemente pediatría).

ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS Y DE CONSULTORIOS EXTERNOS

El Área Pediátrica cumplió 3 años de funcionamiento y desde su origen, se implementó en el Servicio de Emergencias el procedimiento del Triage (del francés Triar). Este consiste en la clasificación de los pacientes para una adecuada priorización, en función del riesgo de sus padecimientos. Así, son redireccionados al Consultorio Externo aquellos casos que no

revisten urgencia, con lo que se promueve el buen uso de los recursos del Servicio de Emergencias y la gestión eficaz y oportuna (disminución de los tiempos de espera), de aquellos pacientes con padecimientos de riesgo. Debe mencionarse que en el Servicio de Emergencia se asisten diariamente entre 350 a 400 pacientes, incrementándose este número en otoño-invierno. De estos, 120 a 150 son asistidos por Consultorios Externos.

En encuestas regulares de satisfacción que realiza la institución, pudo verificarse que:

- El 79,89 % se sintió satisfecho con la atención del Servicio de Emergencias.
- El 71,96 valoró como satisfactoria la atención de su padecimiento.
- El 71,40 evaluó como buena la atención médica.
- El 69,84 consideró que recibió información adecuada.

La actual gestión, incrementó la oferta de horas médicas para Consultorios Externos con cuatro pediatras en el turno de la mañana y tarde, lo que implica acrecentar una atención integral. A diferencia

de la atención en el Servicio de Emergencias que tiene como objetivo la atención rápida y eficaz de padecimientos que pueden poner en riesgo la vida, la atención integral en el servicio de Consultorios Externos contempla no solo el padecimiento que motivó la consulta, sino también aspectos de promoción y prevención de la salud (control del crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, promoción de la lactancia materna, etc.), que suponen el uso de la Historia Clínica.

INTERNACIÓN DOMICILIARIA

La Familia constituye la red de relaciones, el ambiente primero, natural y habitual, de resolución de los problemas de salud y por lo tanto, con mayor eficacia para la contención espiritual y anímica de sus miembros, además de la curación de sus cuerpos. La internación Hospitalaria lesiona esta red de relaciones, altera las rutinas necesarias para el desenvolvimiento del grupo (trabajo, ocupación, obligaciones, etc.), además de incorporar riesgos adicionales al padecimiento del paciente, como los de las Infecciones Intra-Hospitalarias directamente vinculadas con los días de internación, entre

otros factores.

OBJETIVOS

Paciente:

- Promover la curación física del paciente en el ambiente familiar, espacio natural y habitual de contención anímica y espiritual.

- Protegerlo de los riesgos adicionales a su enfermedad, vinculados con la internación

hospitalaria

Grupo Familiar:

- Disminuir los daños a la red de relaciones familiares.
- Preservar en lo posible, el desarrollo de las rutinas de sus integrantes.

Hospital:

- Redireccionar los recursos hospitalarios de internación,

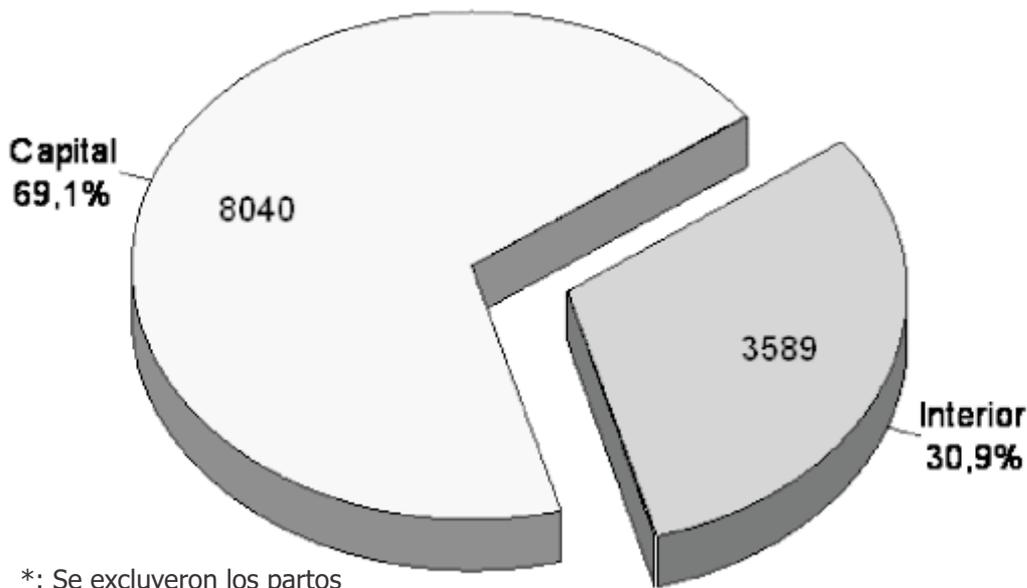
hacia los pacientes con padecimientos o estadios de su enfermedad que implican un mayor riesgo para su salud.

- Incrementar la disponibilidad de camas.
- Disminuir la prevalencia de las Infecciones Intra-Hospitalarias.

Gráfico N° 1

EGRESOS HOSPITALARIOS DE CAPITAL E INTERIOR

Enero a Septiembre 2012 - Total Egresos *: 11629



*: Se excluyeron los partos

Fuente: Hospital Materno Infantil

Habitualmente se considera que los servicios del Primer Nivel deben resolver el 80-85 % de los problemas de salud. El 15-20 % restante, se espera que sean derivados a servicios de alta complejidad, como el caso del HMI, servicio de referencia provincial para las patologías materno-infantiles.

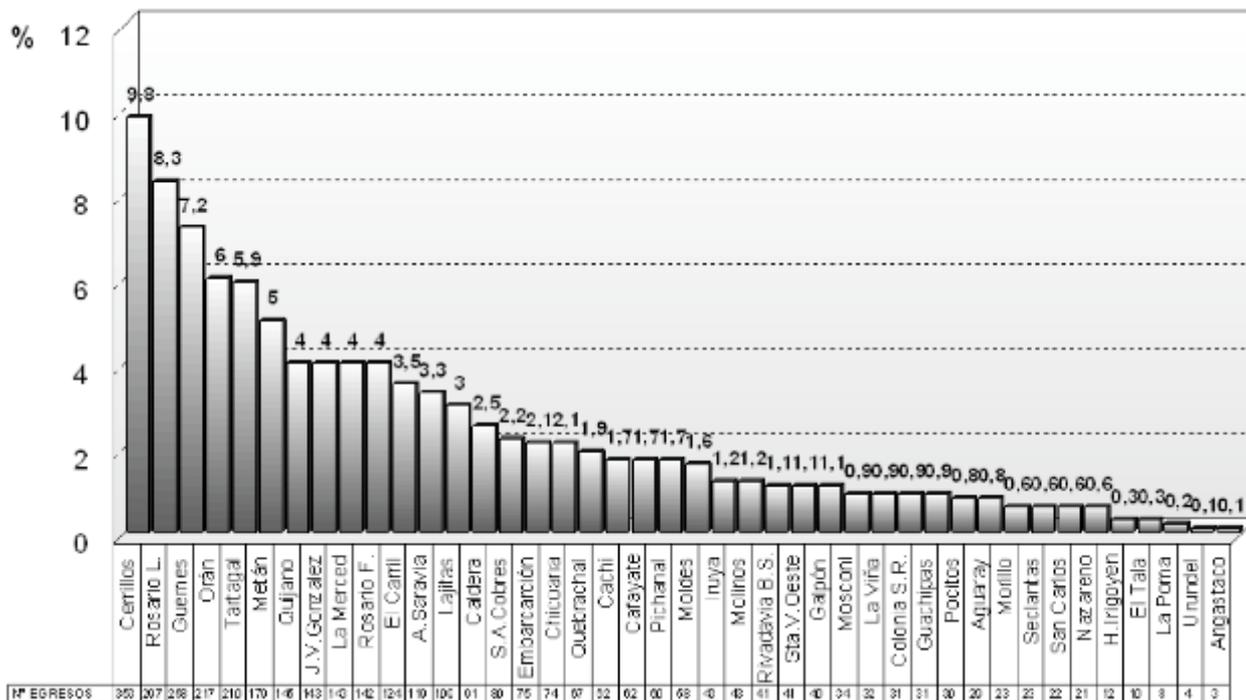
Vemos en el Gráfico N° 1 que este porcentaje es ampliamente superado, y que el 31 % de los egresos proviene del interior provincial. Lo mencionado permite comprender la magnitud del trabajo hospitalario y adicionalmente también visualizar la necesidad de

reformular el perfil de las derivaciones provinciales en función de que estas sean consistentes con la cartera de servicios del interior, lo que implicaría un buen uso de los recursos del HMI, y la resolución de patologías locales en aquellos casos en donde esto es posible.

Gráfico N° 2

EGRESOS DEL INTERIOR PROVINCIAL POR AREA OPERATIVA

Enero a Septiembre 2012 - Total de egresos del Interior Provincial*: 3589



Fuente: Hospital Materno Infantil

*: Se excluyeron los partos

En el Gráfico N° 2 se muestra en las barras, el % para cada Área Operativa del total de las derivaciones del interior provincial y en el cuadro inferior, el N° absoluto de internaciones. Así por ejemplo Cerrillos, generó 353 internaciones que representan el 9,8% de las derivaciones del interior. Se puede considerar

como esperable y comprensible que por razones de accesibilidad geográfica Cerrillos y Rosario de Lerma ocupen los 2 primeros lugares en el ranking de internaciones, aunque la carga de internaciones por parte de Áreas Operativas como Güemes, Orán y Tartagal, que ocupan el 3º, 4º y 5º lugar

respectivamente, sugieren como se dijo antes, la necesidad de reformular el perfil de las derivaciones de Áreas Operativas con Hospitales cabecera de alta Complejidad y poder de resolución. En el siguiente mapa, puede observarse una imagen espacial de lo comentado.

COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

INFORMA:

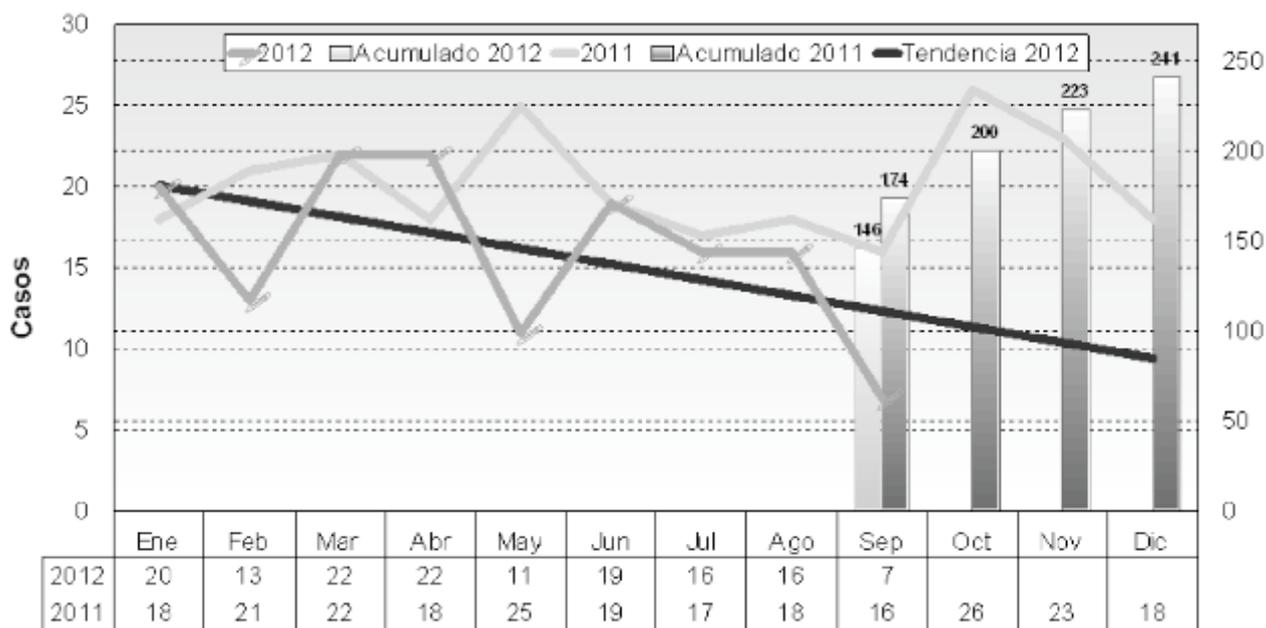
NUEVO DOMICILIO INSTITUCIONAL

MARCELO T. DE ALVEAR N° 1310 - C. P. (4400) SALTA
TEL / FAX.: (0387) 4213355 / 4714703

Gráfico N° 3

DEFUNCIONES DE MENORES DE 5 AÑOS

Casos por mes - Período: Enero a Septiembre - Años: 2011 y 2012



Fuente: Hospital Materno Infantil

Se analizará en particular la mortalidad de menores de 5 años, evento muy sensible a la comunidad en los últimos meses en relación al HMI. En el Gráfico N° 3, se observa el número de defunciones mensuales para el año 2011 (línea de color naranja) y las del 2012 (línea de color verde oscuro). Puede observarse como durante el año en curso en un solo mes (el mes de abril), se superó el número de defunciones del 2011, el resto

de los meses el número fue inferior y muestra un claro descenso. Esto último se ratifica cuando se observa la curva de tendencia para el año en curso (línea de color marrón-rojo oscuro), con una franca orientación (y predicción) al descenso. En las barras verde oscuro se muestran las muertes acumuladas mensualmente durante el 2011 y en verde claro, las acumuladas a septiembre del 2012. Se

observa que mientras a septiembre del 2011 se habían acumulado 174 defunciones, en septiembre del presente año este número no superó las 146, lo que desmiente categóricamente la imagen promocionada desde diversos sectores, acerca de la mortalidad infantil en el HMI.

Autores: Dres. Balcarce Mirta, Velazquez Gladys, Rivero David, Balcarce Susana, Moreno Carlos.

Invitamos a todos los colegiados a participar de los próximos números de esta revista, haciéndonos llegar artículos científicos y/o cualquier material que considere de utilidad, a nuestra dirección de correo electrónico:

info@colmedsa.com.ar

HISTORIA DE LA AEROEVAHUACIÓN

EN SALTA - T.A.S.

El Ministerio de Salud Pública de Salta inició esta actividad en forma esporádica en los años 50. Por el vasto territorio de la provincia, se necesitaba un medio de transporte rápido y seguro. En el año 2003, ya estando en funcionamiento S.A.M.E.C., se organiza la Aeroevacuación con la Supervisión del Dr. Mario José Palacios quien organiza y pone en funcionamiento el Sistema de Aeroevacuación conjuntamente con la Dirección de Aviación Civil, que es un organismo oficial de la provincia de Salta, destinado a atender las necesidades de traslados aéreos del estado provincial y contribuir a fomentar la figura de médico aeronáutico en la Provincia de Salta.

La responsabilidad primaria es brindar traslados aéreos sanitarios programados o de urgencia a los habitantes de la provincia que no posean cobertura social o bien tengan Obra Social o Art, y/o sistema de Medicina Prepaga y que requieran derivaciones a centros médicos de alta complejidad para someterse a intervenciones quirúrgicas programadas, de emergencia o para recibir tratamientos o estudios médicos de alta complejidad, como así también para trasplantes.



En estos años de funcionamiento de dicho sistema, el S.A.M.E.C. ha desarrollado una vasta experiencia en operaciones de vuelos sanitarios de alta complejidad, convirtiéndose en la organización de mayor trayectoria de Latinoamérica en esta materia.

Esta es una actividad médica atípica que está teniendo cada vez más auge en todo el mundo, implicando un riesgo distinto al que está acostumbrado el médico, ya que hay situaciones que

imperiosamente no corresponden al ámbito en el que habitualmente nos desenvolvemos, por lo que el profesional que lo realiza debe actualizarse continuamente en nuevos tratamientos de los pacientes y poseer una actitud física de riesgo que conlleva el realizar esta actividad.

El equipo profesional está conformado por:

- 3 Médicos de Adultos Aeroevacuadores.
- 2 Médicos Pediatras

Aeroevacuadores.

- 1 Médico Neonatólogo Aeroevacuador.

- 7 Enfermeros Aeroevacuadores

- El personal que conforma el equipo debe capacitarse en Bs. As., en I.N.M.A.E. (Instituto Nacional de Medicina Aeroespacial), dependiente de Fuerza Aérea Argentina, y realizar todos los años el control médico correspondiente. Es ésta Institución la que habilita a los médicos a desarrollar la actividad.

Solicitud y recepción de Transporte Aéreo Sanitario (T.A.S.) en la Secretaría Técnica del S.A.M.E.C.:

La solicitud de T.A.S., ingresa a la base del S.A.M.E.C., por diferentes vías:

- Radiograma (BLU).
- Fax (0387) 4320320.
- Telefónicamente (0387) 421000 - 431808.

Durante las 24 hs. los 365 días del año.

Los pedidos deben ser realizados por el médico de cabecera y/o tratante del paciente desde un Centro Médico o de un paraje de la provincia.

La solicitud debe contar con los siguientes datos:

1. Localidad de donde se

solicita y ubicación del paraje donde se encuentra el paciente.

2. Datos filiatorios del paciente: Nombre y Apellido, edad, sexo, D.N.I.

3. Diagnóstico Presuntivo.

4. Motivo de solicitud de la evacuación aérea.

El médico derivador deberá coordinar con el Hospital receptor la cama y el S.A.M.E.C. coordinará el traslado terrestre del paciente. En el caso de que sea una derivación de un paraje, la Secretaria Técnica coordinará la cama y traslado terrestre.

- Si el paciente es derivado fuera de la provincia y está internado en Hospital Público, el trámite se inicia con el pedido médico en el Servicio Social de la Institución y desde la Dirección de Asistencia Médica Social de la Provincia, donde se emite la autorización de la derivación Aérea y la confirmación de la cama en el Hospital receptor, todo con la autorización del Sr. Ministro de Salud de la Provincia. En todo traslado aéreo, el médico aeroevacuador es el que confirma si se puede realizar según el estado del paciente por más que esté autorizado por los organismos solicitantes.

- Se solicita el envío, en todos los casos, de resumen de historia clínica.

- Se solicita la confirmación de la entidad receptora,

confirmado por el médico derivador y del médico receptor.

Los Vuelos se realizarán según:

- Variantes climatológicas.
- Pista de aterrizajes de la zona (Geografía).
- Horarios.
- Condiciones del Paciente.
- Disponibilidad de Aeronaves.

LAS AERONAVES SE CONFIGURAN COMO UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS DE ADULTOS O PEDIÁTRICAS CON INCUBADORAS DE TRANSPORTE. DEPENDIENTE DE AVIACION CIVIL SALTA

Las aeronaves que se utilizan para estas misiones son:

- 2 LEAR JET 45
- 1 AVION ARAVA
- 1 HELICOPTERO BELL 412
- 1 HELICOPTERO BELL 429
- 1 HELICOPTERO BELL 407
- Aviación Civil cuenta con: 1 PAÑOL DONDE SE ENCUENTRA EL EQUIPAMIENTO MEDICO.

Se realizaron en el año 2012:

- 232 vuelos provinciales,



interprovinciales e internacionales.

- 354 pacientes trasladados.
- La mayor cantidad de traslados son dentro del territorio de la provincia.
- Las localidades que más solicitan las derivaciones son el Chaco Salteño, Hospital de Tartagal, Hospital de Orán.
- El 90 % de las derivaciones fuera de la provincia son a la Ciudad de Bs. As.

Otras actividades:

- En los meses de verano se realiza el puente Sanitario Aéreo en el norte de la provincia dadas las condiciones meteorológicas reinantes y el anegamiento de los caminos de tierra.
- Rescates: es otra de las funciones que realizan los médicos Aeraevacuadores,

siempre coordinado con el SAMEC, Bomberos y Policía local. Los rescates en su mayoría se desarrollan en áreas inhóspitas de alta montaña, y muchas veces se debe descender del helicóptero y continuar el camino a pie, ya sea por la altura o las condiciones meteorológicas y/o geográficas. Se han realizado rescates donde el personal interviniente caminó más de 24 hs. entre los cerros con la única protección del ambo de trabajo, la camilla de rescate y la mochila con los elementos de primeros auxilios, poniendo esta anécdota de manifiesto la magnitud y dificultad del trabajo realizado.

Indicaciones del Transporte Aereo:

- Pacientes críticos: traumatizados graves, neonatos, con problemas cardíacos, sobre todo aquellos que se encuentren en áreas

rurales lejanas a un centro hospitalario de referencia o de complejidad adecuada. En cuanto a los grandes traumatizados, el transporte aéreo primario o secundario es el de elección.

- Intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia.
- Para recibir tratamientos o estudios médicos de alta complejidad.
- Trasplantes.

Riesgos de la Evacuación Aérea para el paciente:

En la evacuación aérea se pueden producir efectos adversos derivados del propio medio de transporte y del ascenso y/o descenso de la Aeronave.

- La altitud: produce efectos adversos derivados de la variación de la concentración de oxígeno atmosférico y de la

expansión de los gases de la presión atmosférica.

- La disminución de la presión atmosférica condiciona el descenso de la presión parcial de oxígeno en aire ambiente, en los alveolos, y por ende, produce la disminución de la presión de conducción de oxígeno transportado en la sangre.

- En pacientes críticos, la discreta hipoxia consecuente al descenso de la presión parcial de oxígeno podría determinar su agravamiento. La puesta en marcha o exacerbación de la hiperventilación y el aumento del gasto cardíaco pueden ser críticos para la evolución del proceso.

Por ello, se deberá garantizar una correcta oxigenación a los pacientes evacuados en aeronave, suministrándoles oxígeno suplementario a volúmenes necesarios según la altura.

Factores Hemodinámicos a valorar del paciente en la Evacuación:

- Estabilizar al paciente antes del vuelo.
- Asistencia ventilatoria.
- Sondas naso gástricas, vesicales. Drenajes.
- Colocación de catéteres.
- Colocación de bombas de infusión.
- Monitoreo de T.A.

- Saturación de oxígeno.
- Frecuencia cardíaca.
- Medicación.
- Realizar un estricto control durante el vuelo.

Efectos adversos que condicionan al paciente en el vuelo:

- Vibraciones.
- Ruidos.
- Hipoxia.
- Ascenso y descenso de la aeronave.
- Temperaturas.
- Condiciones climáticas.
- Estabilización hemodinámica del paciente.
- Monitorizar parámetros vitales todo el tiempo con aparatología adecuada (Monitores Multiparamétricos especiales para las alturas).
- Colocación de bombas de infusión para pasar fluidos y medicación.
- Control de la vía aérea (asistencia ventilatoria mecánica).
- Control de la temperatura del paciente.

Categorías de vuelos:

PRIMARIOS: Desde el lugar in situ del accidente o de rescate.

Esto es lo que se presenta en rescate de alta montaña o en parajes alejados de cualquier centro asistencial, en especial en el Chaco salteño, donde se debe llegar por vía aérea (helicóptero) y asistir al paciente, compensarlo y recién poder trasladarlo corriendo contra el tiempo, ya que no se puede volar de noche por las condiciones climatológicas. El personal que lo realiza es el médico y el enfermero. Muchas veces el paciente está alejado de donde se realiza el aterrizaje y se debe caminar varios kilómetros y posteriormente camillar hasta la aeronave sorteando la vegetación, el barro, los insectos y alimañas.

SECUNDARIOS: Desde un Hospital a otro de mayor complejidad. Ejemplos: traslados neonatales o pediátricos para cirugías cardíacas a Bs. As. o desde Hospitales del interior de la provincia derivados a la ciudad de Salta.

En todos estos años de actividad hay innumerables historias para contar en las que muchas veces se destacaron el valor, el heroísmo y la perseverancia del equipo que trabaja: médicos, enfermeros y pilotos, quienes con absoluta vocación y dedicación hacen posible el funcionamiento del Sistema de Aereo evacuación.

Dr. Fabián Arguello
Medico Aereo evacuador
Supervisor de T.A.S. -
S.A.M.E.C. - Salta (M.S.P.)

TURISMO

ESCAPADA A MOSCÚ

Hay personas a quienes les gusta viajar durante sus vacaciones y conocer nuevos destinos, ver otras costumbres, paisajes y hasta gustos culinarios diferentes; la gran mayoría prefiere hacerlo en un "Tour" y tener todo guiado de antemano: pasajes, hoteles, visitas a museos, monumentos históricos, espectáculos, etc. Pero hay una franja de turistas que a la vez que abaratan los costos, hacen por su cuenta el itinerario de sus viajes; precisamente a estos últimos van dirigidas estas líneas donde relato una experiencia vivida entre Agosto y Setiembre de 2012.

Llegamos a Europa vía Madrid, que resulta lo más conveniente por razones de idioma y de idiosincrasia para irse adaptando a esas ciudades, con sus "metros" subterráneos, sus trenes de alta velocidad, tranvías y buses urbanos.

En Madrid se puede visitar el Museo del Prado y ver pinturas, en especial de Velásquez, Murillo y Goya; por el paseo del Prado tienes las Fuentes de Neptuno y de Cibeles, donde festejan el Athletic de Madrid y el Real Madrid, la obtención de sus campeonatos de fútbol; luego la Gran Vía, la Puerta del Sol, la Plaza Mayor, el Palacio



Real y un paseo por la ribera del Río Manzanares, que como ya lo sabes, es afluente del Tajo.

Otro día se puede ir a las cercanías de Madrid, donde Toledo es imperdible, lo mismo que San Lorenzo del Escorial, Alcalá de Henares, Salamanca, etc.

"Hay que venir al sur", dicen las canciones y te vas a Sevilla y Granada, para admirar los monumentos árabes con La Alhambra como máximo exponente.

Otros dicen que el mediterráneo es de color azul: te vas a Valencia y Barcelona para ver si es cierto, sin olvidarte de conocer por dentro y por fuera, ese gran monumento gótico que es la

Iglesia de la Sagrada Familia.

Bueno, a la hora de salir de España, hay que ir a París; lo puedes hacer en tren en 10 horas o en ómnibus en 18 horas pero te cuesta la mitad, por la Empresa Eurolines; si lo haces por este medio, la llegada a París es a la Gare de Routier (terminal de ómnibus) situada en Bagnolet a la estación "Gallieni". Por allí hay hoteles de la cadena Novotel o Ibis, que son más económicos y que ya te pudiste reservar por Internet desde Madrid.

En 3 o 4 días se puede recorrer la "Ciudad Luz", que es la más visitada del mundo: empecemos tomando el metro y nos bajamos en Charles de Gaulle Etoile, que está justo enfrente del Triumph Arc (Arco del Triunfo), donde es

imprescindible abonar el ticket y subirse a su terraza para admirar lo que mandó a construir el gran Napoleón.

Luego caminar por una de las más bellas avenidas del planeta: Des Champs Elysees, atestada de turistas de todo el orbe, sobre todo nipones; ahí están los negocios tan renombrados, como el Lido de París, con sus grandiosos espectáculos, con precios entre 150 a 300 euros por persona, enseguida el stand de la Peugeot, con sus vehículos más sofisticados. Así llegamos a la Plaza de la Concorde, antiguamente plaza Luis XV y luego Plaza de la Revolución, donde fueron decapitados Luis XVI y María Antonieta durante la Revolución Francesa (la historia está siempre recordándonos lo bueno, lo malo y lo feo).

Siguiendo el plano de la ciudad, llegamos a las Tullerías y al Museo del Louvre, donde se pueden apreciar las más célebres obras de arte de Europa, como la Mona Lisa, de Leonardo da Vinci, seguida de cerca en popularidad por la Venus de Milo. Según mi parecer, éste es el lugar donde se congrega la mayor afluencia de turistas en el mundo, ya que hay que hacer una "cola" de una hora tan solo para sacar la entrada, todos los días y a cualquier hora.

Otro día se puede uno bajar en Champs de Mars e ir a la Tour Eiffel y subirse en ascensor hasta la punta, haciéndose dar el aire fresco de París en la cara, a la vez que lo admiras

por sus cuatro puntos cardinales.

Abajo, en el Seine (Río Sena), te puedes alquilar un paseo en lancha y bajarte en la Catedral de Notre Dame de Saint Michell, otra famosa obra gótica, donde solo falta verlo al jorobado de la película.

Otro paseo imperdible es una visita a Versalles, a ver los palacios de la reina, sus jardines, el Petit y el Grand Trianon.

Por vía terrestre se puede salir del territorio francés e ir hacia Alemania, ya sea Munich o Berlín; si uno elige el paseo por el sur de Europa, lo mejor es quedarse dos días en Munich, donde se puede admirar la rambla que servía para el desfile de las tropas de Hitler al comienzo de la 2º Guerra Mundial, y también degustar **u n a s v e r d a d e r a s** "hamburguesas" con la cerveza más rica del mundo. Esta ruta la habíamos seguido hace dos años, y fuimos después a Innsbruck, en el corazón de los Alpes Austríacos y desde allí al norte de Italia, visitando Venecia, Florencia, Pisa y finalmente Roma, con la Ciudad del Vaticano.

Pero el viaje actual fue hacia el norte, hacia Berlín y de allí a Varsovia (Warsawa en polaco) ya que nuestro objetivo era llegar a Moscú. En la capital polaca debimos cambiar dinero, pues allí no corren los euros, sino los zlotis. Esta ciudad nos resultó muy interesante, con sus anchas y modernas avenidas, sus

precios muy económicos y también el ingrato recuerdo de su destrucción durante la 2º Guerra, lo cual queda reflejado en algunos edificios del Ghetto que fueran dejados como mudo testimonio de aquellos años tan duros.

En el Museo de la Guerra hay gente que se emociona mucho y llora desconsoladamente ante las tumbas de algunos héroes que ofrendaron su vida para salvar a sus seres queridos.

Luego por una de las avenidas principales, la Solidarnoski, uno se puede ir caminando hacia la zona céntrica, en donde está el Museo de la Evolución, que presenta una muestra importante de animales de las Eras Paleozoica, Mesozoica y Cenozoica; más adelante y atravesando a ella, hay otra importante avenida, la Jana Paula II, que lleva este nombre en honor al recordado papa Karol Wojtyla, el polaco más conocido del mundo. Precisamente hay una estatua suya, de bronce, delante de la catedral, que nos recordó a la que hay en Salta, aunque ésta es de menor tamaño, por supuesto.

Más adelante, por la Avenida Katherinaya, está toda la parte histórica de la ciudad, a orillas del Río Wizlla (Vístula para nosotros) hasta dar con la calle Ordinariaka, en donde está el Museo de Frederik Chopin, el cual posee un completo muestrario de la vida y obra de este grande de la música mundial.



Debe ser por tantos padecimientos sufridos durante la guerra, pero la gente en general es muy bondadosa y a pesar del idioma, uno se puede hacer entender perfectamente con todo el mundo.

Hacia el sur de Polska (Polonia), se encuentra la ciudad de Cracovia, la que presenta como atractivo turístico una mina subterránea de sal, y para la personas no impresionables, una visita a los campos de concentración de Auschwitz, administrada por los nazis durante la Segunda Guerra Mundial, donde murieron más de tres millones de personas en la cámaras de gas, en su mayoría judíos y polacos.

Desde allí tomamos un vuelo, por "Russian Airlines Aeroflot", y en un par de horas llegamos a Moskvá, como es el verdadero nombre de Moscú.

Debido al intenso tráfico aéreo, existen allí tres inmensos y lujosos aeropuertos: el que nos tocó a nosotros fue el Sheremetiev; desde cada uno de ellos sale un tren cada media hora hacia la ciudad, cuyo costo es de 320 Rublos.

El tren, muy rápido y lujoso, te deja en la estación Bielorúska, desde donde se puede tomar el metro e ir a cualquier sitio, por ejemplo a Pliseskaya, zona donde los hoteles están en mejor precio. Al ser una región bastante fresca aún cuando sea verano, el desayuno es muy fuerte y consta de huevo frito, tocino, jamón, queso, pollo frito, huevos revueltos, arenque, salmón rosado, porotos, yogur, frutas y café con leche las veces que te quieras servir!... te imaginás, no?

Al parecer, existían muchos abusos con los taxis, porque ahora hay vehículos oficiales,

que tiene precios moderados, que puede variar entre 300 a 500 rublos por viaje, término medio.

Siguiendo el plano de la ciudad, nos fuimos caminando hacia la zona céntrica y en 45 minutos ya estuvimos en la Catedral de San Basilio, luego de cruzar el Río Moscú por uno de los tantos puentes que lo atraviesan. Ahí nomás está el Kremlin (centro amurallado de la ciudad) con el mausoleo de Vladimir Lenin, que se conserva embalsamado, permaneciendo intacto a pesar del paso del tiempo; en esa zona hay varios museos, a saber: Old English Court, Chambers, Mayakovsky, Politechnical y el Historical Museum, todos rodeando la famosa Plaza Roja, que en esos momentos estaba siendo adornada y colocándose sillas y tribunas para un recital de música clásica para esa noche.

Para entrar al Kremlin hay que abonar el ticket y te puede llevar una jornada entera el recorrer sus palacios, jardines y las siete iglesias que hay en su interior. Llama la atención ver dentro de los templos, casi las mismas imágenes que hay en los nuestros, como la Virgen María y el niño Jesús; esto sucede porque también son católicos, aunque ortodoxos; las mujeres deben entrar con pañuelos en la cabeza y los hombres se arrodillan y se inclinan tres veces hasta el piso, con gran devoción.

La gente es muy amable y a pesar del idioma se desarman por ayudarte cuando uno les pregunta alguna cosa. A los hombres les gusta vestir trajes de seda color gris oscuro con corbata al tono, mientras las mujeres visten a la última moda con tacos altos, habiendo muchos centros de compras de varios pisos, con ropa y perfumes de los más caros.

Sorprende ver el parque automotor, con vehículos de alta gamma, nuevos en su inmensa mayoría, estacionados en las veredas y de a dos y tres filas.

Para cruzar las avenidas hay túneles que salen a la otra vereda y, en su interior, galerías de venta de toda clase

de artículos, siendo las muñequitas ovoides de madera pintadas, el clásico recuerdo que todos compran.

Otro día se puede recorrer la Tretyakov Gallery, que posee una cantidad impresionante de obras de arte, donde no se termina nunca de recorrer sus inmensos salones ordenados por siglos, antes y después de Cristo. También es imperdible la visita al Teatro Bolshoi, que tiene una construcción neo clásica, similar a la Catedral de Buenos Aires y a la iglesia de la Madeleine en París.

En el Museo de la Revolución me impresionó ver el Sputnik, que fue el primer satélite artificial enviado por el hombre a la estratósfera, también la perrita Laika, embalsamada y los trajes de Yuri Gagarin y de Valentina Tereskova, los primeros en dar la vuelta al mundo, allá por los años 60.

En otra ocasión fuimos al zoológico, a ver los animales de la región, tigres de Siberia, osos, pelícanos, elefantes asiáticos, los cuales los puedes ver en acción a la noche en el famoso Circo de Moscú.

Es indispensable ir un día a San Petesburgo a recorrer los palacios de los zares, ciudad que entre 1922 y 1992 se llamó Leningrado, ¿te acordás?.

Ésta se halla hacia el norte de Moscú, a orillas del Mar Báltico y fue la capital de Rusia hasta 1917.

Precisamente, hay una estatua erigida a Pedro el Grande a orillas del Río Moscú, de impresionantes dimensiones, lo que demuestra la maestría que tiene esta gente trabajando con el hierro forjado.

Otra muestra de obras de arte puede verse en cada estación del Metro línea circular, la que se encuentra a una profundidad increíble, seguramente para poder pasar por debajo del río.

Después fuimos también a Londres, a Bruselas y Ámsterdam. Cuando uno se encuentra en esas regiones tan alejadas, uno piensa que es un sueño hecho realidad y dimos gracias porque solo con nuestro pasaporte argentino pudimos ir a todos esos lugares, sin necesidad de visa de ninguna clase, así que desde esta líneas quisiera animar a todos los indecisos a que armen sus valijas y salgan sin temores, que no se van a arrepentir.

¡Buen viaje y que lo disfruten!

Dr. Sergio Andrés Guantay

Sr. Colegiado:

Se informa que los cambios de domicilio legal y profesional deberán ser comunicados a la Mesa Directiva, dentro de los diez (10) días de producidos. Art. N° 50 - Decreto Ley N° 9114/65.

COLEGIO DE MEDICOS DE SALTA INFORMA: GUIA DE TRAMITES

REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA MATRÍCULA: Acreditar Título Universitario original y (2) fotocopias autenticadas por Universidad o Certificado original del Título en trámite y (2) fotocopias autenticadas por Universidad. Certificado analítico (original y fotocopia). Certificado de Residencia de Domicilio en Salta. Fotocopia de la 1º y 2º hoja del DNI (Fotocopia del cambio de domicilio actualizado). Proveer de (3) fotografías de 3 cm. x 3 cm. (Saco y Corbata). Estampillado Fiscal (Rentas: España N° 625) Valor: \$25,00.- Certificado Ético - Profesional y de Libre Deuda (Otorgado por el último lugar en donde estuvo colegiado) o Cancelación de Matrícula. Certificado de Antecedentes Personales de la Policía de Salta. ARANCEL: \$ 500,00.-

CANCELACIÓN DE MATRÍCULA: Nota solicitud y entrega de credencial profesional. No registrar saldo deudor.-

CERTIFICACIÓN DE ÉTICA PROFESIONAL Y LIBRE DEUDA: No registrar inhabilitación profesional y/o judicial ni deuda bajo ningún concepto.

CUOTA DE COLEGIADO: \$ 90,00.-

DUPLICADO DE CREDENCIAL: Denuncia Policial. (1) Foto Carnet 3 cm. x 3 cm.-

HABILITACIÓN DE LOCAL PROFESIONAL: Presentar Declaración Jurada. El formulario puede ser retirado de nuestra sede o desde www.colmedsa.com.ar y deberá contar con el aval de (1) profesional colegiado.-

AUTORIZACIÓN DE PUBLICIDAD Y ANUNCIOS MÉDICOS: Retirar Formulario en nuestra sede o desde www.colmedsa.com.ar en el cual deberá transcribir el texto a publicar. Recordamos que toda publicidad debe contar con la autorización previa de la Mesa Directiva, de acuerdo a lo establecido por el Art. 10 del Reglamento de Publicidad y Anuncios Médicos.-

CERTIFICADO DE ESPECIALISTA: Acreditar (5) cinco años de ejercicio ininterrumpido en la Especialidad. Presentar currículum vitae en original y copia (foliado y rubricado). Arancel \$ 500,00. - Para el caso de las especialidades quirúrgicas, se deberá acompañar detalle de las prácticas realizadas durante el último año, éstas deberán estar avaladas por el Gerente General, Jefe del Servicio, Jefe del Programa de Recursos Humanos del Hospital donde se desempeña. En caso de las actividades quirúrgicas privadas, el listado deberá estar avalado por el Director del establecimiento y la Asociación de Clínicas y Sanatorios de Salta. INSCRIPCIONES: Turno Febrero: hasta el 28/02 del año en curso. Turno Julio: hasta el 31/07 del año en curso.-

SALÓN DE CONFERENCIA: Capacidad: 150 personas. Totalmente equipado. Para su utilización se debe presentar nota dirigida a la Mesa Directiva del Colegio de Médicos de Salta con una antelación de 30 días a la fecha del evento.-

INTERNET: Horario de consulta de 08:00 a 15:30 hs.-

TRIBUNALES - COMITES - COMISIONES

COMISION/COMITE/TRIBUNAL	INTEGRANTES	FECHA DE REUNION
TRIBUNAL DE ESPECIALIDADES	Dr. Juan José Alborno Dra. Silvia Vilca Dr. Nicolás César Jozami Dra. Beatriz Teresa Galli Dr. Federico Mangione	Lunes 21:00 hs.
COMITE DE BIOETICA	Dr. Oscar Cornejo Torino Dra. Marta Marión Dr. Pablo Figueroa Dr. José Tomás Museli Lic. Hermosinda Egüez Dr. Julio Raúl Mendez Dr. Luis Daniel Kohan Dr. Francisco Genovese	1º y 3º Jueves 21:00 hs.
COMISION DE EDUCACION MEDICA	Dr. Gustavo Patrón Costas Dr. Carlos Frau Dr. Alejandro Tapia Dr. Maximiliano Gómez Dra. Socorro del Valle Egües Dra. Ana Cecilia Fernández de Ullivarri	Lunes 12:00 hs.
COMISION CONSULTIVA DE JOVENES MEDICOS	Dr. Pablo Flores Dr. Juan Carlos Giménez Dr. Lisandro Pfister Dr. Welindo Toledo Dr. Facundo Argañaraz Dr. Walter Leonardo Failá Dr. Juan Pablo Zorrilla Dra. Juana Soledad Solís	1º y 3º Martes 21:00 hs.
COMITE CIENTIFICO ASESOR	Dr. Carlos Cúneo Dr. Jorge E. Llaya Dr. Miguel A. Basombrío	
COMISION DE INSPECCION SERVICIOS ASISTENCIALES	Dr. Rodolfo Valdéz Saravia Dr. Ramiro Pablo Choke Dra. Stella Maris Galdeano	Jueves 12:00 hs.
COMISION DE POSTGRADO	Dr. Ramón Jorge Fiqueni Dr. Alberto Robredo Dr. Alejandro Cortés Bellomo	Jueves 21:00 hs.
COMISION ASESORA DE ASUNTOS POLITICOS Y GREMIALES	Dr. Gustavo D'uva Dr. Jorge Alberto Coronel Dr. Rolando Nieva Mackan Dr. Mario Alejandro Morosini Dr. Miguel Angel Garitta	1º y 4º Miércoles

PERIODO 2012- 2014

NOMINA DE AUTORIDADES

CONSEJO DE DISTRITOS

PRESIDENTE	Dr. Wady Ruperto Mimessi
SECRETARIO	Dr. Jorge Isa Barcat

MESA DIRECTIVA

Presidente	Dr. Juan José Loutayf Ranea
Vicepresidente	Dr. Raúl Cáceres
Secretario	Dra. Irma Adriana Falco
Tesorero	Dr. José Horacio Causarano
Vocal Titular	Dr. Octavio Guanca
Vocal Suplente 1º	Dr. Gustavo D'uva
Vocal Suplente 2º	Dr. Francisco Zenón Aguilar
Vocal Suplente 3º	Dr. Martín Adolfo Baldi

TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL

Miembro Titular	Dr. José Tomás Museli
Miembro Titular	Dr. Jorge Escandar Llaya
Miembro Titular	Dr. Miguel Angel Farah
Miembro Suplente	Dr. Vicente Domingo Altobelli
Miembro Suplente	Dr. Héctor Armando Politi

TRIBUNAL DE APELACIONES

Miembro Titular	Dra. Teresita Elizabeth Royano
Miembro Titular	Dr. Rodolfo Aníbal Nazar
Miembro Titular	Dr. Luis Roberto D'Mayo
Miembro Suplente	Dr. José Marcos Ampuero
Miembro Suplente	Dr. Eduardo Acuña Martínez

REVISORES DE CUENTAS

Miembro Titular	Dr. Vicente Daniel García
Miembro Titular	Dr. Omar Gustavo Abdala

¡BIENVENIDOS!

NUEVOS MATRICULADOS

M. P. N°	APELLIDO Y NOMBRE
5452	Dr. Rey, Esteban Luciano
5453	Dr. Gelsi, Bruno Osvaldo
5454	Dr. Minetti, Alberto Carlos
5455	Dr. Cazón, Rubén Leonardo
5456	Dra. Puzio, Leila Susana
5457	Dr. Dami, Pablo Guillermo
5458	Dra. Figueroa, María Delci
5459	Dra. Gallegos López, Cecilia Elizabeth
5460	Dra. Carabajal, Daiana Mariel
5461	Dra. Guzmán, Valeria Elisabeth
5462	Dr. Valdéz, Orlando Lino
5463	Dra. Rivero López, María Eugenia
5464	Dra. González Ibarbals, Amarili de Los A.
5465	Dr. Rodríguez, Carlos Omar
5466	Dr. Arias, Rolando Martín
5467	Dr. Gay, Diego Sebastián
5468	Dr. Bottini Bonfanti, Alejandro
5469	Dr. Salmoral, Nicolás Agustín
5470	Dra. Rasjido, Noelia del Valle
5471	Dr. Contreras Alderete, Sebastián Heberto
5472	Dra. Costas, Mirna Lorena
5473	Dra. Ramírez, Patricia Raquel
5474	Dra. Gómez Roleri, Cecilia Beatriz
5475	Dr. Villanueva, Pablo Javier
5476	Dra. Palacios Cointte, Julieta Emilia
5477	Dra. Camargo, Carolina Inés
5478	Dr. Princich, Diego Ariel
5479	Dr. Peralta, Rodolfo Eduardo
5480	Dr. Camacho, Leonardo Rafael
5481	Dra. Urzagasti, Gabriela del Valle
5482	Dra. Bazo, Andrea Rosana
5483	Dra. Cortéz, María Julia
5484	Dr. Echazú, Fernando Ariel
5485	Dr. Sánchez Colpas, Guillermo Miguel
5486	Dra. Martín, Paola Alejandra
5487	Dr. Turbay, Maximiliano



PROGRAMA DE EDUCACION MEDICA 2013



ABRIL	CURSO ANUAL DE TOCOGINECOLOGÍA 2013 Módulo I: Tracto Genital Inf. 19 y 20 de Abril Círculo Médico - Urquiza 153		8º CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA Módulo I: Neonatología 19 y 20 de Abril Círculo Médico - Urquiza 153		JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN ALERGIAS, ASMA E INMUNOL. 26 de Abril Círculo Médico - Urquiza 153		9º CURSO ANUAL UNIV. DE MEDICINA INTERNA Módulo I: Infectología 26 de Abril Círculo Médico - Urquiza 153	
MAYO	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA Y ALERGIAS 03 de Mayo Círculo Médico - Urquiza 153		JORNADAS DE NEUROINFECTOLOGÍA 10 y 11 de Mayo Círculo Médico - Urquiza 153		JORNADAS DE GLÁNDULA MAMARIA 17 y 18 de Mayo Círculo Médico - Urquiza 153		9º CURSO ANUAL UNIV. DE MEDICINA INTERNA Módulo II: Medic. Domiciliaria 31 de Mayo Círculo Médico - Urquiza 153	
JUNIO	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA 07 y 08 de Junio Círculo Méd. - Urquiza 153	JORNADAS DE RESIDENCIA EN MEDICINA GRAL. FLIAR. 07 y 08 de Junio Círculo Méd. - Urquiza 153	8º CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA Módulo II: Pediatr. Amb. 14 y 15 de Abril Círculo Méd. - Urquiza 153	CURSO ANUAL DE TOCOGINECOLOG. 2013 Módulo II: Ecografías 14 y 15 de Junio Círculo Méd. - Urquiza 153	9º CURSO ANUAL UNIV. DE MEDICINA INTERNA Módulo III: Hematología 28 de Junio Colegio M. - Alvear 1310			
JULIO	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES 05 y 06 de Julio Círculo Médico - Urquiza 153		8º CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA Módulo III: Gastroenterología y Nutrición 05 y 06 de Julio Círculo Médico - Urquiza 153		CURSO ANUAL DE TOCOGINECOLOGÍA 2013 Módulo III: Embarazo de Alto Riesgo 26 y 27 de Julio Círculo Médico - Urquiza 153			
AGOSTO	JORNADAS DE ACT. EN CIRUGÍA PLÁSTICA 02 y 03 de Agosto Círculo Méd. - Urquiza 153	JORNADAS DE ACT. EN REUMATOLOGÍA 09 y 10 de Agosto Círculo Méd. - Urquiza 153	8º CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA Módulo IV: Alerg. Derm. 09 y 10 de Agosto Círculo Méd. - Urquiza 153	CURSO ANUAL DE TOCOGINECOLOG. 2013 Módulo IV: Gin. Inf. Juv. 23 y 24 de Agosto Círculo Méd. - Urquiza 153	9º CURSO ANUAL UNIV. DE MEDICINA INTERNA Módulo IV: Tratam. Dolor 30 de Agosto Círculo Méd. - Urquiza 153			
SEPTIEMBRE	9º CURSO ANUAL UNIVERSITARIO DE MEDICINA INTERNA Módulo V: Medicina Geriátrica 27 de Setiembre Colegio Médico - Alvear 1310				CURSO ANUAL DE TOCOGINECOLOGÍA 2013 Módulo V: Fertilidad y Reproducción 27 y 28 de Setiembre Círculo Médico - Urquiza 153			
OCTUBRE	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN UROLOGÍA 04 y 05 de Octubre Círculo Médico - Urquiza 153		8º CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA Módulo V: Infectología 11 y 12 de Octubre Círculo Médico - Urquiza 153		CURSO ANUAL DE TOCOGINECOLOGÍA 2013 Módulo VI: Uroginecología 18 y 19 de Octubre Círculo Médico - Urquiza 153		9º CURSO ANUAL UNIV. DE MEDICINA INTERNA Módulo VI: Farmacolog. Clínica 25 de Octubre Círculo Médico - Urquiza 153	
NOVIEMBRE	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA 01 y 02 de Noviembre Círculo - Urquiza 153	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN HOSP. OÑATIVIA 01 y 02 de Noviembre Círculo - Urquiza 153	8º CURSO ANUAL CLÍN. PEDIÁTRICA Mód. VI: Onc. y Enf. 08 y 09 de Noviembre Círculo - Urquiza 153	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN OTORRINOLARING. 15 y 16 de Noviembre Círculo - Urquiza 153	JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN DERMATOLOGÍA 22 y 23 de Noviembre Círculo - Urquiza 153	9º CURSO ANUAL DE MEDICINA INTERNA Mod. VII: C.M. Raz. 22 de Noviembre Colegio - Alvear 1310		

PERIODO 1988-1990

REGÍAN ENTONCES EL COLEGIO MÉDICO...

CONSEJO DE DISTRITOS

PRESIDENTE
SECRETARIO

Dr. Lucio Angel
Dr. Jorge Carlos Arguello Vélez

MESA DIRECTIVA

Presidente
Vicepresidente
Secretario
Tesorero
Vocal Titular
Vocal Suplente 1º
Vocal Suplente 2º
Vocal Suplente 3º

Dr. César Augusto Rolando Aguirre
Dr. Oscar Armando Falcone
Dr. Juan José Loutayf Ranea
Dr. Rubén Fernando Amiri
Dr. Julio Juan Dousset
Dr. Mauricio Alfredo Knopp
Dr. Norberto Gregorio Atea
Dr. Miguel Angel Borelli

TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL

Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Suplente
Miembro Suplente

Dr. José Tomás Museli
Dr. Jorge Carlos Albrecht
Dr. Roberto Coll
Dr. Jorge Maximiliano Vasvari
Dr. Roberto Enrique Biagini

TRIBUNAL DE APELACIONES

Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Suplente
Miembro Suplente

Dr. Wady Ruperto Mimessi
Dr. Alberto Briones
Dr. Enrique Cornejo San Millán
Dr. Julio César Cortés
Dr. Luis María Bacigalupo

REVISORES DE CUENTAS

Miembro Titular
Miembro Titular

Dr. Eduardo José Benito Jaraba
Dr. Gerardo Estigarribia Peña

Comisión de Postgrado

ACTUALIZACIÓN EN AUDITORÍA MÉDICA

Inicio abril de 2.013

AUTORIDADES

Director: Dr. Jorge Petroni

Co-Director Local: Dr. José Horacio Causarano

TEMARIO GENERAL:

5 y 6 de Abril

**El rol del prestador y del financiador dentro del sistema y escenario actual de la salud.
Introducción a la Auditoria**

3 y 4 de Mayo

**Toma de decisiones según
Medicina Basada en la Evidencia - M.B.E. Evaluación
de tecnologías sanitarias y su repercusión en los
costos**

31 de Mayo y 1 de Junio

**Calidad en salud. Tratamiento de las quejas y
manejo de los turnos de espera**

5 y 6 de Julio

**Gestión y administración.
Control de facturación. Modalidades de pago**

2 y 3 de Agosto

**Medicamentos. Trazabilidad de medicamentos
según la nueva normativa - M.S.P.
El rol de la industria**

6 y 7 de Septiembre

**Marco Legal. Lo que realmente debe saber el
prestador y el tercer pagador**

4 y 5 de Octubre

Bioestadística

1 y 2 de Noviembre

**Financiamiento de prestaciones para personas
con discapacidad. Necesidades y demanda.**

6 y 7 de Diciembre

**Los nuevos actores que encontramos en nuestro
trabajo: Seguridad del paciente, El medico "en
riesgo", los costos, la exposición pública de la
organizaciones de salud.
Trabajo Integrador Final (T.I.F.)**

MODALIDAD:

Presencial de 140 horas duración Trabajo Final Integrador

LUGAR:

Salón Auditorio del Colegio de Médicos de Salta
(M.T. de Alvear Nº 1310 - Capital)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

TEL. FAX (0387) 4714703 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

Comisión de Postgrado

CURSO ANUAL EN DIABETES TIPO I y II EN NIÑOS y ADOLESCENTES

Inicio Mayo de 2.013

AUTORIDADES

Directora Honoraria: Dra. OLGA RAMOS

Especialista en Endocrinología y en Nutrición Pediátrica
Médica honoraria del Servicio de Nutrición y Diabetes - (Hospital General de Niños Pedro de Elizalde)
Directora de la carrera de Médico Especialista en Nutrición Pediátrica (Facultad de Medicina - Universidad de Buenos Aires)
Presidente de la Sociedad Argentina de Nutrición 2000-2002
Presidente del 36° Meeting ISPAD
(International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes) Buenos Aires, octubre 2010
Presidente del XVIII Congreso Argentino de Nutrición, agosto 2011
(Buenos Aires)

Directora: Dra. SILVIA SALOME SAAVEDRA

(Salta)

Coordinadora: Dra. GLORIA DE FREIJO

(Salta)

TEMARIO GENERAL:

24 de Mayo

Clasificación y Diagnóstico de la
Diabetes Tipo I
Dra. Olga Ramos

7 y 8 de Junio

Tratamiento global de la Diabetes Tipo I
Alimentación e Insulinoterapia
Dra. Mabel Ferraro

12 y 13 de Julio

Etiopatogenia de la
Diabetes Tipo I y II
Dr. Mariano Taverna

20 y 21 de Septiembre

Obesidad: actividad física, campamentos,
educación diabetológica, hipoglucemia
Dra. Patricia Marino

18 y 19 de Octubre

Diabetes Tipo I y enfermedades
autoinmunes asociadas
Dra. Carmen Mazza

de Noviembre

Complicaciones crónicas: fisiopatología,
micro y macroangiopatía
Dra. Liliana Trifone

MODALIDAD:

PRESENCIAL CON EXAMENES PARCIALES Y FINAL INTEGRADOR

LUGAR:

SALON AUDITORIO - COLEGIO DE MEDICOS DE SALTA
(M.T. de Alvear Nº: 1310 - CAPITAL)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

TEL. FAX (0387) 4714703 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

Comisión de Postgrado

2º Ciclo - CURSO BIANUAL EN EMERGENCIAS MEDICO QUIRÚRGICAS, TRAUMA Y DESASTRES PARA GRADUADOS (Orán) Salta

Inicio: 19 de Abril de 2.013

AUTORIDADES

Director: Dr. Francisco Barreiro

Director Provincial de Emergencias (Si.Pro.Sa.) - Tucumán

Co-Director: Dr. Daniel Pero

Profesor Adjunto de la 1ª Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgica (F.M. de la U.N.T.)

Coordinadores Locales:

Dra. Socorro Egües de Chanchorra y Dr. Gustavo Juan Mantovani

TEMARIO GENERAL:

19 de Abril

Urgencias Ginecológicas

17 de Mayo

Urgencias Dermatológicas

14 de Junio

Urgencias metabólicas y endocrinas

19 de Julio

Urgencias Oftalmológica / Otorrinolaringológicas

23 de Agosto

Exámen Parcial

20 de Septiembre

Emergencias en Salud Mental

18 de Octubre

Urgencias Gastrointestinales, Quemaduras y heridas. Accidente por venenos de animales ponzoñosos. Incidentes con victimas múltiples Hospital ante las catástrofes

15 de Noviembre

Exámen Final Integrador

13 de Diciembre

Examen Recuperatorio

MODALIDAD:

PRESENCIAL CON EXÁMENES PARCIALES Y FINAL INTEGRADOR

LUGAR:

SALÓN AUDITORIO DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
General Pizarro S/Nº (Orán) Salta

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

TEL. FAX (0387) 4714703 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

Comisión de Postgrado

2º Ciclo - Curso BIANUAL en MEDICINA DEL TRABAJO

Inicio Abril de 2.013.-

AUTORIDADES

Director: Prof. Dr. Antonio Federico Werner

Director de la Carrera de Especialista en Medicina del Trabajo - Universidad Católica Argentina

Asesor Científico de F.A.M.E.T.R.A. (Federación Argentina de Medicina del Trabajo)

Asesor Científico de A.L.S.O. (Asociación Latinoamericana de Salud Ocupacional)

Coordinador Dr.: Federico Alejo Marcó

Temario General: 2do. Año

26 y 27 de Abril

Audiología. Riesgos Físicos.

Cáncer Ocupacional

Prof. Dr. Antonio Werner

17 y 18 de Mayo

Traumatología ocupacional

Prof. Dr. Claudio Taboadela

28 y 29 de Junio

Psiquiatría Ocupacional

Prof. Dr. Roberto Guedet

26 y 27 de Julio

Cardiología Ocupacional. Carga Térmica.

OSHA

Prof. Dr. Jorge Salem

30 y 31 de Agosto

Toxicología Ocupacional

Prof. Dr. Eduardo Scarlato

27 y 28 de Septiembre

Higiene y seguridad en el trabajo

Prof. Dr. Eduardo Muñoz

25 y 26 de Octubre

Oftalmología Ocupacional

Prof. Dr. Raúl Lassizuk

22 y 23 de Noviembre

Infectología Ocupacional

Prof. Dra. Susana Lloveras

Diciembre

Exámen Final

Prof. Dra. Antonio Werner / Federico Marcó

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes (80 % de asistencia)

Trabajos Prácticos y Examen Final Integrador

LUGAR:

Sede del Colegio de Médicos de Salta

(M. T. de Alvear N° 1310 - Capital)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

TEL. FAX (0387) 4714703 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

Comisión de Postgrado

CURSO DE CAPACITACIÓN en HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Inicio: Marzo de 2.013**AUTORIDADES***Director:* Prof. Dr. MARIO BENDERSKY

Profesor Titular de la Cátedra de Farmacología Aplicada
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba
Subdirector y Coordinador Docente: Dr. CARLOS ALBERTO CUNEO

Coordinador Local: Dr. EDUARDO ALEJANDRO AMOROSO

TEMARIO:**Módulo I: Epidemiología****Módulo II: Fisiopatología y Hemodinamia.****Módulo III: Laboratorio, Riesgo y Función Renal.****Módulo IV: TA en consultorio, domicilio y MAPA.****Módulo V: Objetivos de terapia – Farmacología****Módulo VI: Terapéutica y Asociaciones.****Módulo VII: HTA en Anciano, Mujer, Niños. ACV e HTA.****Módulo VIII: HTA Renal, HTA Refractaria. Emergencias en HTA.****Módulo IX: Evaluación Final. Evaluación de
Monografías Opcionales para DIPLOMATURA.****MODALIDAD:**

PRESENCIAL CON EXAMEN FINAL INTEGRADOR
OPCIÓN DIPLOMATURA C/TRABAJO FINAL

LUGAR:

SALÓN AUDITORIO - COLEGIO DE MÉDICOS DE SALTA
(MARCELO T. DE ALVEAR Nº 1310 - CAPITAL)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO
TEL. FAX (0387) 4714703 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

Comisión de Postgrado

CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA 2013 - 2014

Inicio Abril de 2.013.-

AUTORIDADES

Director: Dr. Miguel Ángel Paladino

Profesor Titular de Farmacología - Facultad de Medicina de la Universidad de Morón
Asesor y Profesor de la Carrera de Especialización en Anestesiología de la Universidad Nacional de Rosario
Integrante de la Comisión Nacional de Evaluación de la F.A.A.A.R.
Ex coordinador del Servicio de Anestesiología del Hospital Nacional de Pediatría Juan P. Garrahan

Coordinadora Dra.: Nancy Mariela Casen

(Médica Anestesióloga)

Temario General: 1er. Año

5 y 6 de Abril

Lo básico de la Anestesiología. Definiciones
Enseñanza basada en competencias
Criterios para la selección de la estrategia anestésica

3 y 4 de Mayo

Farmacología Clínica
Farmacodinamia; Conceptos básicos

31 de Mayo y 1 de Junio

Preparación del paciente para la anestesia.
Criterios para la selección de la técnica anestésica

5 y 6 de Julio

El intra operatorio. Monitoreo intra operatorio
Hidratación perioperatorio

2 y 3 de Agosto

El postoperatorio.
Sala de recuperación.
Complicaciones post anestésica primaria

6 y 7 de Septiembre

El paciente con patología agregada I. El paciente anciano ¿Qué aporta el neurólogo?

4 y 5 de Octubre

El paciente con patología agregada II
Anestesia en el paciente cardiopata.
El hipertenso

1 y 2 de Noviembre

Anestesia Regional. Anatomía y fisiología del sistema nervioso central y periférico

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes

Viernes hs. 17:00 a 21:00 y Sábados hs. 9:00 a 18:00
(80 % de asistencia), trabajos prácticos y Examen Final Integrador

LUGAR:

Sede de la Asociación Salteña de Anestesia
(Manuela G. de Todd N° 528 - Capital)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

TEL. FAX (0387) 4714703 - 4213355 / E-mail: info@colmedsa.com.ar

CURIOSIDADES MEDICAS

FOBIAS RARAS

ALLODAXAFOBIA

Es el miedo a las opiniones de los demás. De allo (otro) y daxo (decir). Podría confundirse un poco con la fobia social, o con ciertos aspectos de un trastorno de la personalidad llamado narcisismo, pero la diferencia principal radica en que la allodaxafobia tiene como componente principal el miedo, no la ansiedad, y que el individuo no tiene que estar presente para experimentar el miedo al enterarse de lo que han opinado los demás, y que dichas opiniones no necesariamente deben referirse al sujeto en cuestión.

BAROFOBIA

Es el miedo a la gravedad. De baros (peso). Una fobia bastante extraña, por cierto, ya que todas las personas y los objetos estamos sometidos inexorablemente a esta fuerza de la naturaleza. El individuo con barofobia tiene miedo, sobre todo, a presenciar la acción de la gravedad en el mundo físico, como ver objetos caer al suelo.

CHROMOFOBIA

Es el miedo a los colores. De chromos (color). Por colores, me refiero a aquellos diferentes al blanco y al negro. Los que padecen esta enfermedad procuran vestir sólo con ropa en blanco y negro y evitan los lugares donde hay decorados multicolores. Por desgracia para ellos, el mundo está lleno de color e imagino que serán pocas las ocasiones en que puedan evitarlos.

DEXTROFOBIA

Miedo a los objetos que se encuentran a la derecha del cuerpo. De dextro (derecho). Esto es, desde el punto de vista del observador. Si conocen a alguien con esta extraña enfermedad, les recomiendo no aproximarse a él (o ella) por la derecha. Debe ser difícil vivir con una enfermedad de este tipo, pues si padecemos dextrofobia automáticamente le tenemos miedo a la mitad del mundo.

EUFOBIA

Miedo a las buenas noticias. De eu (bueno). Esta fobia es de lo más peculiar. No es fácil comprender cómo alguien pueda tener miedo a las buenas noticias. Quienes padecen esta fobia temerán no sólo a las buenas noticias que se refieran a ellos mismos, sino a las buenas noticias en general.

PLUTOFOBIA

Es el miedo a las riquezas. Viene de Pluto, el dios griego de la riqueza. Es, como la eufobia, una fobia bastante extraña, sobre todo considerando que la mayoría de los mortales comunes y corrientes tememos a la pobreza y a las carencias. Imagino que si una persona con esta fobia se gana la lotería no querrá saber nada del premio. Bueno, estoy seguro que nunca faltará un alma caritativa que esté dispuesta a liberar al enfermo de tan molesta situación.

SELENOFOBIA

Es el miedo a la Luna. Viene de Selene, la diosa de la Luna. Y no se trata de licántropos ni nada por el estilo. Los afectados de este mal tienen miedo a ver la luna, ya sea en la vida real, en una imagen o, incluso, en una película. Por fortuna, basta con no mirar al cielo para resolver el asunto.

ANECDOTA

NO ME AGARRAN MÁS!!!

Nooo, a mí no me agarran más para estas cosas; pero, pensando en qué me metí en ésta...?

La escena era patética, el desagradable olor de la ofrenda floral que se erguía en la cabecera del féretro, y lo digo en singular porque solo una corona adornaba la habitación, la tenue luz de dos faroles con bombillas de menos de 25 watts, las dos velas artificiales en la pared, las puntillas sobresaliendo del cofre de madera; dentro del ataúd un longilneo huesudo arrugado de piel marmórea, enfundado en un traje de lujo, con corbata asedada, con sus manos cruzadas manteniendo un rosario que ya no podía rezar, y yo ahí metido, disfrazado de doctor con un delantal arrugado cumpliendo mi dura tarea.

Todo había comenzado en horas de la siesta, en la residencia. "El Pancho" ingresó a la habitación de residentes y me preguntó si me animaba a retirar un marcapasos de un paciente suyo que había fallecido. No recuerdo en esa época haberme negado a ningún pedido de un médico más grande, y acepté sin saber en lo que me estaba metiendo. Me explicó que los marcapasos no eran de los pacientes, y que PAMI se los daba en comodato (esa misma tarde consulté en el

diccionario el significado de esa palabra), y que si no lo devolvían debían pagarlos, y me comentó que eran muy caros.

Me dio la dirección donde se encontraba el finado (ahí comencé a asustarme, ya que no era de un paciente que falleció en el hospital), me dio las indicaciones mínimas (tenía que pedir prestada una caja de curaciones, hoja de bisturí, aguja e hilo en la guardia), y cuando se iba me aconsejó...

- No seas b@#&# y cobrales, porque tu trabajo tiene su valor y la gente tiene guita...

- Yyy de cuánto estamos hablando?... , yo no tengo ni idea...

- Pediles por lo menos \$150.

Se cerró la puerta de la habitación y me quedé recostado pensando en lo que me metía. Sentía una rara sensación de alegría, ya que serían mis primeros ingresos económicos (hacia cuatro meses que trabajaba en la residencia y no había visto un solo peso), y me permitirían hacer la próxima salida con amigos sin tener que pedirle plata a mi abnegada madre que me seguía bancando hasta en la joda. La alegría se mezclaba con temor a lo desconocido, nunca había sacado un

marcapasos, nunca había pedido que me paguen por un trabajo.

Tomé coraje y salí del hospital cargado con la caja de utensilios quirúrgicos, y una sensación indescriptible, un frío que recorría todo el largo de mi espalda, que solo se repetirían en quirófano ante accidentes quirúrgicos graves.

Llegué al domicilio, y desprendiéndome de los temores toqué timbre.

Me atendió una mujer quién no demostraba demasiada preocupación por la situación (luego me enteraría que era la dueña de la casa donde funcionaba un geriátrico), y me dijo que esperara que estaban llegando los hijos del difunto. Me llamó la atención la demora de los mismos ya que desde que me solicitaran la "gauchada" ya habían pasado largos minutos.

Aprovechando la demora de los deudos, leí el certificado de defunción realizado por un médico a cargo del geriátrico. La causa de muerte rezaba: Paro cardio-respiratorio no traumático, lo cual no me decía nada. Observe la casa que funcionaba como geriátrico y les puedo asegurar que nunca había conocido una igual. Había entrado a geriátricos que dependían de Salud Pública,

como a privados, pero ninguno con las características de éste. Un gran ambiente central, con pisos brillantes de cerámica rústica con muebles muy antiguos con una delicadeza que era de envidiar. De ese ambiente (que me imagino había sido un patio interno) se abrían varias habitaciones, todas con camas ortopédicas, con baños en suite pero con una calidad en sus muebles que no concordaban con la función última de la casa. En una habitación yacía mi primer trabajo rentado, ya inerte con piel pálida, ataviado con sus últimos ropajes, un pijama de seda, con motivos búlgaros.

Llegó la hija, quien se había demorado porque "no la largaban de la peluquería", y para no esperar aún más le expliqué para qué me encontraba ahí. Se mostró muy sorprendida y me comenzó a increpar. Me dijo en tono de pregunta si yo sabía quién era el difunto (había leído su nombre en el certificado de defunción, y me pareció un apellido muy tradicional pero nada más). Me hizo entender que ella no iba a permitir que yo ponga las manos encima de su padre, que faltaba que llegaran sus hermanos, pero que era mejor que yo no me encuentre en ese lugar para cuando ellos lleguen, ya que la cosa se iba a poner peor. Intenté explicarle lo del precio del marcapasos y lo del comodato pero solo logré hacerla enojar aún más.

Acompañado por la dueña de casa, dejé el lugar sintiéndome un delincuente, un carnicero que venía a profanar el cuerpo de un anciano de doble

apellido.

Ya en el auto sentí algo de alivio, no me debía enfrentar al temor de sacar mi primer marcapasos ni al de tener que exigir mi primer pago.

Volví al hospital, devolví el instrumental y me recosté en la que sería mi lecho de ocio ese día. Logré conciliar el sueño (era algo que podía hacer a pesar de intensas situaciones de stress), hasta que el ruido de la puerta de la residencia me despertó. Era la enfermera de turno que asustada me decía...

- El "Doctor Pancho" lo habla por teléfono y parece que está enojado...

Salté de mi cama y corrí al pasillo donde se encontraba el viejo teléfono. Con temblor apoyé el auricular y escuché:

- ¿Qué paso con el marcapasos? ¿No te pedí que lo sacaras?

Intenté explicarle lo del doble apellido del difunto y de los familiares que iban a llegar más tarde que iban a hacerme pasar una mala tarde pero creo que no me escuchaba.

- Tenés que ir y sacarlo, se enteraron cuanto tienen que pagar y no quieren saber nada. Ahh, ahora está en otra dirección... Alberdi al 400, frente a La Viña...

Anoté la dirección en un recetario sin darme cuenta que no era otro domicilio..., era la casa funeraria donde lo velaban...

Al llegar encontré a la hija que me había tratado mal y me imagino que sus hermanos, que con caras sonrientes me estrechaban la mano y me invitaban a realizar mi trabajo. Desaloje la sala y complete mi tarea. Al salir con el marcapasos, la habitación y los pasillos se encontraban vacíos, solo una mujer grande que era la única que demostraba dolor por la pérdida. Me contó que era quien había cuidado del difunto hasta que lo dejaron en el geriátrico. Ante mi consulta por los familiares (quería entregar el marcapasos y retirar mis primeros ingresos), la señora me dijo que si quería le entregara el aparato, pero no creía que pueda cobrar mi trabajo ya que esta gente es así... A mí me deben todavía varios meses de trabajo desde hace casi un año.

Los esperé un tiempo prudencial hablando con la agradable señora hasta que ella me aconsejó...

- No pierda tiempo doctor... vaya, yo igual les aviso...

Al día siguiente "el Pancho" me pregunto cómo me había ido, y si había podido cobrar, y le mentí diciendo que todo había salido bien.

Tampoco respeté la promesa de no realizar este tipo de tareas, y se sumarían anécdotas a lo largo de mi "Sub-especialidad en Extracción Post Mortem de Marcapasos".

Dr. Gustavo D. D'uva



HUMOR MEDICO



CHISTES



- De acuerdo a los estudios realizados, le quedan 7 días de vida.
- Doctor, ¿Qué puedo hacer?
- Vaya a vivir con su suegra y le resultará una eternidad ...

- Doctor ¿Qué puedo hacer para que durante las vacaciones mi mujer no quede embarazada?
- Llevársela con usted.

- Fui al médico y me ha quitado el whisky, el cigarrillo y las drogas.
- Pero, ¿Venís del médico o de la aduana?

- (ring, ring, ring).
- ¡¡Hola, hola!! ¿Hablo con el Manicomio?.
- No señor, equivocado, aquí no tenemos teléfono.



PREMIO ANUAL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALTA

2013



1963-2013

“50 Años al Servicio de la Comunidad”

Al mejor Trabajo inédito que a juicio del Jurado designado, constituya un real aporte a las especialidades clínicas y quirúrgicas reconocidas por el Colegio de Médicos de Salta. El mismo será merecido estímulo para todo profesional que ejerza y esté colegiado por un tiempo ininterrumpido de tres (3) años al momento de su participación y haya desarrollado su actividad profesional en la Provincia de Salta.

PREMIO: Consistirá en DIPLOMA y MEDALLA DE ORO.

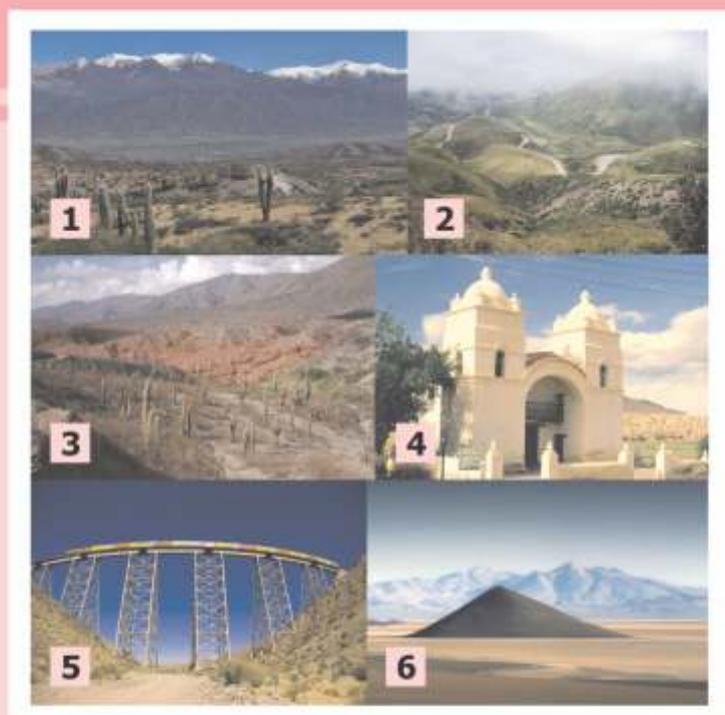
FECHA ENTREGA DE TRABAJOS: Hasta el 30/07/2013.

ENTREGA PREMIO: Acto Académico Noviembre 2013.

BASES Y REQUISITOS en: www.colmedsa.com.ar

COORDINACIÓN A CARGO: COMISIÓN CONSULTIVA DE JÓVENES MÉDICOS.

COLABORACIÓN: COMITÉ ASESOR CIENTÍFICO.



Fotos de Tapa

- 1 **Nevado de Cachi** (Salta)
- 2 **Cuesta del Obispo** (Cachi - Salta)
- 3 **La Poma** (Salta)
- 4 **Iglesia de Molinos** (Salta)
- 5 **Tren a las Nubes** (San Antonio de los Cobres - Salta)
- 6 **Cono de Arita** (Los Andes - Salta)

COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA HONORARIO MINIMO ETICO PROFESIONAL

**CONSULTA A CONSULTORIO:
\$ 80,00 (PESOS, OCHENTA)**

**CONSULTA A DOMICILIO:
\$ 90,00 (PESOS, NOVENTA)**

RESOLUCIÓN N° 129/12. MESA DIRECTIVA

VALORES VIGENTES A PARTIR DEL 03/12/2012.



VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta