



VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

AÑO 7 - N° 17 - JULIO 2013



**DISTRITO N° 10
J.V. GONZÁLEZ**

**Biografías: Dr. Oscar Armando Falcone - 50 años de vida del Colegio de Médicos de Salta -
ACV Isquémico asociado a Inyección Intravitrea de Bevacizumab - Gianna Beretta Molla: Un
rayo de esperanza - Ley cumplida - La Medicina Argentina y la epopeya de Mayo de 1810 -
Lectura de Radiografía de Tórax - Guía de Trámites - Tribunales / Comités / Comisiones -
Nuevos Matriculados - El descubrimiento de los Rayos X**

9 DE JULIO

Declaración de la Independencia de la República Argentina

El 9 de Julio de 1816, los representantes de las Provincias reunidos en Asamblea en la Ciudad de San Miguel de Tucumán, declararon la independencia de la región.
Nació Argentina como país independiente.



SUMARIO

AÑO 7 - NUM. 17 - JULIO 2013

Biografías: Dr. Oscar Armando Falcone

pág. 5

50 años de vida del Colegio de Médicos

pág. 7

ACV Isquémico asociado a inyección...

pág. 8

Gianna Beretta Molla: Un rayo de esperanza

pág. 11

Ley cumplida

pág. 13

La Medicina Argentina y la epopeya...

pág. 15

Lectura de Radiografía de Tórax

pág. 18

Guía de Trámites

pág. 21

Tribunales / Comités / Comisiones

pág. 22

Nuevos Matriculados

pág. 24

Programa de Educación Médica 2013

pág. 25

El descubrimiento de los Rayos X

pág. 34

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. Facundo Argañaraz

Dr. Walter Leonardo Failá

Dr. Juan Pablo Zorrilla

Dra. Juana Soledad Solís

Dr. Cristóbal Martín Licudis

Dra. Carolina Saravia Figueroa

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

CONSIDERACIONES SOBRE LA MEDICINA EN EN AMBITO RURAL

El departamento de Anta se encuentra ubicado en sector sureste de la provincia de Salta, tiene una superficie de 22.900 km, abarca las localidades de J. V. González, Apolinario Saravia, Las Lajitas, Gral. Pizarro, Piquete Cavado, Coronel Mollinedo y El Quebrachal, tiene una población total de 60.414 habitantes, se caracteriza por su rica actividad ganadera, forestal, agrícola y cultivo bajo riego a ambos márgenes del río Juramento, se destacan soja, maíz, trigo, garbanzo, sandía, melón, etc.

A mediados del año 2005, por esas cosas de la vida, tuve la posibilidad de conocer y luego establecerme en la localidad de J. V. Gonzalez, y a partir de allí, iniciar una travesía que me mantiene aún hoy en día ejerciendo en esta localidad, cabecera del departamento, centro de referencia para las localidades vecinas y núcleo para el desarrollo tecnológico permanente, es decir un lugar con un enorme potencial para el desarrollo médico en el interior provincial. Pero todo tuvo un inicio con aquellos pioneros que comenzaron la práctica médica muchos años atrás en condiciones diferentes a las actuales, aquellos que dieron los primeros pasos en zonas donde los recursos no abundaban y la medicina se realizaba a veces al pie de la cama del paciente, y un reconocimiento para aquellos que todavía trabajan en zonas aisladas; vamos a hablar del médico rural.

El **médico rural** es un profesional especializado en medicina familiar y comunitaria que atiende integralmente problemas de salud de sus pacientes sin hacer distinción de edad, sexo, órgano o patología, es un **sanitarista** que conoce muy bien el ambiente que rodea al paciente.

Desempeña su labor tanto en el **consultorio** así como en el **hogar** del paciente, interactúa con la familia lo cual le permite, en muchos casos, recabar información valiosa, brindar consejo oportuno y desalojar mitos y creencias de uso popular; a cambio de la tarea realizada es habitual que la misma sea recompensada con pan casero, huevos, alguna pieza de caza o pesca.

En muchos lugares el médico de pueblo es una mezcla de psicólogo confesor y servicio de urgencias y es una pieza central en la vida social y política de la región o localidad.

En contraposición las dificultades más importantes en el interior y en las zonas rurales están representadas por la escasez de medios,

El departamento de Anta se encuentra ubicado en sector sureste de la provincia de Salta, tiene una superficie de 22.900 km, abarca las localidades de J. V. González, Apolinario Saravia, Las Lajitas, Gral. Pizarro, Piquete Cavado, Coronel Mollinedo y El Quebrachal, tiene una población total de 60.414 habitantes, se caracteriza por su rica actividad ganadera, forestal, agrícola y cultivo bajo riego a ambos márgenes del río Juramento, se destacan soja, maíz, trigo, garbanzo, sandía, melón, etc.

A mediados del año 2005, por esas cosas de la vida, tuve la posibilidad de conocer y luego establecerme en la localidad de J. V. Gonzalez, y a partir de allí, iniciar una travesía que me mantiene aún hoy en día ejerciendo en esta localidad, cabecera del departamento, centro de referencia para las localidades vecinas y núcleo para el desarrollo tecnológico permanente, es decir un lugar con un enorme potencial para el desarrollo médico en el interior provincial. Pero todo tuvo un inicio con aquellos pioneros que comenzaron la práctica médica muchos años atrás en condiciones diferentes a las actuales, aquellos que dieron los primeros pasos en zonas donde los recursos no abundaban y la medicina se realizaba a veces al pie de la cama del paciente, y un reconocimiento para aquellos que todavía trabajan en zonas aisladas; vamos a hablar del médico rural.

El **médico rural** es un profesional especializado en medicina familiar y comunitaria que atiende integralmente problemas de salud de sus pacientes sin hacer distinción de edad, sexo, órgano o patología, es un **sanitarista** que conoce muy bien el ambiente que rodea al paciente.

Desempeña su labor tanto en el **consultorio** así como en el **hogar** del paciente, interactúa con la familia lo cual le permite, en muchos casos, recabar información valiosa, brindar consejo oportuno y desalojar mitos y creencias de uso popular; a cambio de la tarea realizada es habitual que la misma sea recompensada con pan casero, huevos, alguna pieza de caza o pesca.

En muchos lugares el médico de pueblo es una mezcla de psicólogo confesor y servicio de urgencias y es una pieza central en la vida social y política de la región o localidad.



Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

(Decreto Ley N° 327/63)

(1963-2013) "50 Años al Servicio de la Comunidad"

Marcelo T. de Alvear N° 1310 - C. P. (4400) Salta - Tel.: (0387) 4213355 - 4714703 - Fax: (0387) 4714703
Web: www.colmedsa.com.ar - E-mail: info@colmedsa.com.ar

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 07:30 a 15:30 hs.

BIOGRAFIAS

DR. OSCAR ARMANDO FALCONE

Oscar Armando Falcone nació en Salta, Capital, un 1º de octubre de 1934. Hijo de Bernardo Severo Falcone (sastre de profesión) y de Francisca Russo, fue el menor de cinco varones. Durante su primera infancia, vivió en su ciudad natal. En 1941, por cuestiones laborales, la familia se muda a la ciudad de San Pedro de Jujuy, adonde cursó sus estudios primarios en la escuela provincial N° 42 de esa localidad.

A los trece años de edad, vuelve a Salta, bajo la tutela de su abuela materna, para continuar sus estudios en el colegio Belgrano, resultando abanderado y medalla de oro al

mejor promedio de la promoción 1950.

Al egresar del Belgrano, en 1951 fue convocado para la realización del Servicio Militar Obligatorio, del cual quedó exento, por haber sufrido de chico, una lesión en su ojo izquierdo.

Al año siguiente, viaja a Córdoba, para iniciar sus estudios universitarios en la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de dicha ciudad.

Durante esos años, desarrollo diversas actividades, además de lo curricular. Participó en la fundación del Centro de Estudiantes Universitarios Salteños, el cual presidió durante varios años. Incursionó en la práctica de diversas disciplinas deportivas, como fútbol, rugby y básquet en la Universidad, pero fue en Ajedrez donde se destacó, logrando un tercer puesto en el Campeonato Sudamericano Juvenil de 1954. Sin embargo, debido a que decidió priorizar su carrera universitaria, el ajedrez no fue más que un pasatiempo en su vida. Es en estos años también, que desempeña actividades docente

s dentro de la Facultad de Medicina, la cual continuaría luego de egresado, mientras se especializaba en Tocoginecología, obteniendo por concurso el cargo de Jefe de Trabajos Prácticos en la Catedra I de Anatomía Normal.

En 1961, obtiene el título de Médico Cirujano, e inmediatamente inicia su posgrado en Tocoginecología, en el Hospital Provincial de Córdoba, bajo la tutela del Prof. Dr. Deifi. Ese mismo año, consigue trabajo como médico de guardia en una clínica local y conoce a una joven mendocina, Ana María Giménez, radicada en Córdoba desde pequeña, quien trabajaba allí como recepcionista. Al cabo de once años, esa joven se convertiría en su primera y única esposa.

Para 1965, ya había culminado su especialización regresa definitivamente a Salta, para comenzar a desarrollar dos vocaciones: la medicina y la dirigencial.

Con respecto a la primera, su actividad fue intensa y destacada, tanto en el ámbito privado, como en Salud Pública.

Comienza a ejercer en el Hospital Militar (actividad que desempeñaría durante más de



Oscar Armando Falcone nació en Salta, Capital, un 1º de octubre de 1934. Hijo de Bernardo Severo Falcone (sastre de profesión) y de Francisca Russo, fue el menor de cinco varones. Durante su primera infancia, vivió en su ciudad natal. En 1941, por cuestiones laborales, la familia se muda a la ciudad de San Pedro de Jujuy, adonde cursó sus estudios primarios en la escuela provincial N° 42 de esa localidad.

A los trece años de edad, vuelve a Salta, bajo la tutela de su abuela materna, para continuar sus estudios en el colegio Belgrano, resultando abanderado y medalla de oro al mejor promedio de la promoción 1950.

Al egresar del Belgrano, en 1951 fue convocado para la realización del Servicio Militar Obligatorio, del cual quedó exento, por haber sufrido de chico, una lesión en su ojo izquierdo.

Al año siguiente, viaja a Córdoba, para iniciar sus estudios universitarios en la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de dicha ciudad.

Durante esos años, desarrollo diversas actividades, además de lo curricular. Participó en la fundación del Centro de Estudiantes Universitarios Salteños, el cual presidió durante varios años. Incursionó en la práctica de diversas disciplinas deportivas, como fútbol, rugby y básquet en la Universidad, pero fue en

Ajedrez donde se destacó, logrando un tercer puesto en el Campeonato Sudamericano Juvenil de 1954. Sin embargo, debido a que decidió priorizar su carrera universitaria, el ajedrez no fue más que un pasatiempo en su vida. Es en estos años también, que desempeña actividades docentes dentro de la Facultad de Medicina, la cual continuaría luego de egresado, mientras se especializaba en Tocoginecología, obteniendo por concurso el cargo de Jefe de Trabajos Prácticos en la Catedra I de Anatomía Normal.

En 1961, obtiene el título de Médico Cirujano, e inmediatamente inicia su posgrado en Tocoginecología, en el Hospital Provincial de Córdoba, bajo la tutela del Prof. Dr. Deifi. Ese mismo año, consigue trabajo como médico de guardia en una clínica local y conoce a una joven mendocina, Ana María Giménez, radicada en Córdoba desde pequeña, quien trabajaba allí como recepcionista. Al cabo de once años, esa joven se convertiría en su primera y única esposa.

Para 1965, ya había culminado su especialización regresa definitivamente a Salta, para comenzar a desarrollar dos vocaciones: la medicina y la dirigencial.

Con respecto a la primera, su actividad fue intensa y destacada, tanto en el ámbito privado, como en Salud Pública.

Comienza a ejercer en el

Hospital Militar (actividad que desempeñaría durante más de 40 años). Fue médico de Guardia en el Hospital San Bernardo primero, y luego en la Maternidad Provincial de Salta, en donde culminaría finalmente su desempeño en salud Pública, comenzando como Médico de Planta, Jefe de Sala, Jefe de Guardia, Jefe de Servicio, Jefe de Departamento y Director, obteniendo todos sus cargos por concurso.

Además, trabaja en el viejo Policlínico Ferroviario y en la Clínica Córdoba, ambas instituciones hoy desaparecidas, en donde conoce a los Dres. Ramón Sacca, WadiDagún, José Ciriaco Nieva y Negora Molina, entre otros, con quienes realizaría un difícil emprendimiento, de los más importantes de su vida: la fundación de la Clínica Güemes.

Otras actividades que realizaría durante aquellos años, lo llevarían por la senda deportiva, siendo presidente de la Subcomisión de Basquet y de Rugby, en el Club Gimnasia y Tiro, participando también de algunos torneos Amateurs de Ajedrez, en el ámbito local y nacional.

En 1970, comienza oficialmente, su desempeño dirigencial en aquel lugar que mi padre tanto quiso: El Colegio de Médicos de Salta. Esta actividad la desarrolló intensamente durante más de 25 años. Recuerdo que siempre me decía lo

4 DE JULIO DE 1963 - 4 DE JULIO DE 2013

50 AÑOS DE VIDA DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE SALTA

El tiempo de existencia de las distintas Instituciones no se mide solamente por el dios Cronos. Las instituciones hablan por todos los logros que con esfuerzo se consiguen a lo largo de los años de labor en una comunidad.

50 años puede ser poco o demasiado, depende con que lo comparemos. Si lo hacemos con el Imperio Persa o el Romano, con el cristianismo u otras religiones, 50 años es una insignificancia. Si lo comparamos con el tiempo de vida de otros Colegios Profesionales u otras Instituciones que trabajan por la salud de sus pueblos, es un tiempo muy importante.

El tiempo también es muy relativo para poder obtener grandes logros institucionales, políticos o sociales o para condenar el destino de los hombres. Cuantas dictaduras del mundo, por más años que perduraron, solo sirvieron para acribillar y destruir la mente y el corazón de poblaciones enteras. Así también, muy pocos años de vida le sirvieron a un gran prócer y hombre, Don Martín Miguel de Güemes, para dejar gritos de libertad en una nación, la Argentina.

Creemos que nuestro COLEGIO DE MEDICOS DE SALTA, desde el momento de

su creación por Decreto Ley N° 327 del 4 de Julio de 1963 y desde su primera Comisión Directiva, se abocó progresivamente y de acuerdo a sus posibilidades, al bienestar de los médicos, en su faz científica y humana.

Cuando nació el Colegio, lo hizo en una sencilla habitación en dependencias del Ministerio de Salud Pública de la Provincia (España y Brown). Eso no fue obstáculo para que los colegas que dirigían los destinos de la Institución, bregaran siempre por la ética y moral en el acto médico y se preocuparan paulatina y progresivamente por la formación e información del colega.

Pasaron 50 años. Actualmente el Colegio, gracias al esfuerzo y colaboración de todos sus integrantes, brinda sus servicios en su nueva sede institucional, con todo el confort que merecen los que pisan su suelo. Desde el punto de vista de actualización en Medicina, las distintas especialidades médicas tienen el apoyo permanente del Colegio a través de los Cursos del sistema de Educación Médica y de los distintos Post Grados que brinda la institución.

Miramos para atrás, agradecemos profundamente

a todos los colegas que nos precedieron en la dirección del Colegio. Miramos para atrás, nos alegramos de todos los logros institucionales, docentes, de capacitación que con ahínco, esfuerzo y entusiasmo se plasmaron en realidades.

Miramos para adelante, nuevos colegas deberán continuar con esta obra y labor que requiere dedicación, amor por el Colegio, desintereses personales, compromiso con los médicos todos, pensemos de la misma manera o no.

El Colegio de Médicos no solo hace su labor diaria por acción de los médicos. Existe un importantísimo equipo administrativo guiado por su Gerente, Jorge Aramayo, que cumplen lo dispuesto por Mesa Directiva y los distintos Tribunales, Comisiones y Comités que lo componen. Muchas gracias a todos y cada uno de ellos.

Vaya también nuestro sincero agradecimiento a todo el equipo de asesores del Colegio, en jurídica, contable e informática. Su ayuda contribuye al crecimiento permanente de nuestra Institución.

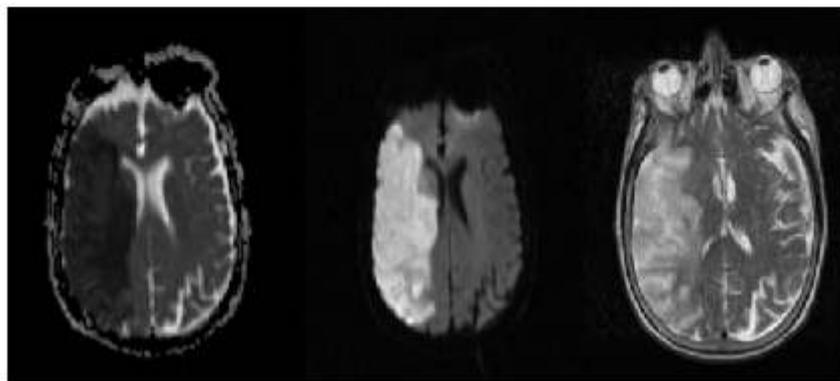
Dr. Juan José Loutayf Ranea
Presidente

ACV ISQUEMICO ASOCIADO A INYECCIÓN INTRAVITREA DE BEVACIZUMAB

Resumen:

Introducción: Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado recombinante que se une e inhibe la actividad biológica del factor de crecimiento endotelial vascular humano (FCEV) en sistemas de análisis in vitro e in vivo.¹ Aprobado por la FDA como un agente adyuvante para el tratamiento del carcinoma colorrectal metastático y el cáncer pulmonar de células no pequeñas no escamosas. Actualmente utilizado en diversas patologías oculares del segmento posterior, incluidas la degeneración Macular Retiniana relacionada a la edad (DMRE) y el edema macular (EM) secundario a trombosis venosa retiniana (TVR).

Caso clínico: Paciente femenina, de 81 años, con antecedentes patológicos de dislipemia, trombosis de la vena central de la retina del ojo derecho (OD), seis meses previos al ingreso. Bajo tratamiento con inyecciones intravitrea de Bevacizumab. Aproximadamente cuatro horas posteriores a la segunda dosis de Bevacizumab presenta de forma súbita debilidad en hemicuerpo izquierdo asociado a disartria. Ingres a servicio de



emergencias donde se realiza RMI de cráneo que evidencia lesión compatible con infarto agudo de la cerebral media derecha.

Conclusión: Teniendo en cuenta la bibliografía actual, aun no existen reportes publicados provenientes de ensayos clínicos controlados, por lo que no puede analizarse apropiadamente su eficacia y perfil de seguridad. Por lo tanto se debería administrar solo bajo condiciones de protocolo y con consentimiento informado. Con especial precaución en pacientes mayores de 65 años como así también con antecedentes de arteriopatía.

Palabras claves: Bevacizumab, Inhibidores del factor de crecimiento del endotelio vascular, inhibidores del FCEV, Degeneración Macular de la retina relacionada a la edad.

Summary. Stroke after

Intravitreal Injection of Bevacizumab

Introduction: Bevacizumab is a recombinant humanized IgG1 monoclonal antibody that binds and inhibits the biological activity of vascular endothelial growth factor in human (VEGF) analysis systems in vitro and in vivo. Approved by the FDA as an adjuvant agent for the treatment of metastatic colorectal carcinoma and lung cancer non-small cell carcinoma. Currently, using it in various posterior segment eye diseases, including Macular degeneracion Retinana related to age (AMD) and retinal vein thrombosis.

Case report: Female patient, 81 years with clinical history of dyslipidemia, thrombosis, central retinal vein of the right eye (OD), six months prior to admission. Treated with intravitreal injections of Bevacizumab. Approximately four hours after the second

Resumen:

Introducción: Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado recombinante que se une e inhibe la actividad biológica del factor de crecimiento endotelial vascular humano (FCEV) en sistemas de análisis in vitro e in vivo.¹ Aprobado por la FDA como un agente adyuvante para el tratamiento del carcinoma colorrectal metastático y el cáncer pulmonar de células no pequeñas no escamosas. Actualmente utilizado en diversas patologías oculares del segmento posterior, incluidas la degeneración Macular Retiniana relacionada a la edad (DMRE) y el edema macular (EM) secundario a trombosis venosa retiniana (TVR).

Caso clínico: Paciente femenina, de 81 años, con antecedentes patológicos de dislipemia, trombosis de la vena central de la retina del ojo derecho (OD), seis meses previos al ingreso. Bajo tratamiento con inyecciones intravitrea de Bevacizumab. Aproximadamente cuatro horas posteriores a la segunda dosis de Bevacizumab presenta de forma súbita debilidad en hemicuerpo izquierdo asociado a disartria. Ingresa a servicio de emergencias donde se realiza RMI de cráneo que evidencia lesión compatible con infarto agudo de la cerebral media derecha.

Conclusión: Teniendo en cuenta la bibliografía actual,

aun no existen reportes publicados provenientes de ensayos clínicos controlados, por lo que no puede analizarse apropiadamente su eficacia y perfil de seguridad. Por lo tanto se debería administrar solo bajo condiciones de protocolo y con consentimiento informado. Con especial precaución en pacientes mayores de 65 años como así también con antecedentes de arteriopatía.

Palabras claves: Bevacizumab, Inhibidores del factor de crecimiento del endotelio vascular, inhibidores del FCEV, Degeneración Macular de la retina relacionada a la edad.

Summary. Stroke after Intravitreal Injection of Bevacizumab

Introduction: Bevacizumab is a recombinant humanized IgG1 monoclonal antibody that binds and inhibits the biological activity of vascular endothelial growth factor in human (VEGF) analysis systems in vitro and in vivo. Approved by the FDA as an adjuvant agent for the treatment of metastatic colorectal carcinoma and lung cancer non-small cell carcinoma. Currently, using it in various posterior segment eye diseases, including Macular degeneration Retinana related to age (AMD) and retinal vein thrombosis.

Case report: Female patient, 81 years with clinical history of dyslipidemia, thrombosis, central retinal vein of the right eye (OD), six months prior to admission. Treated with

intravitreal injections of Bevacizumab. Approximately four hours after the second dose of bevacizumab presents fairly sudden weakness in the left hemisphere associated with dysarthria. Login to the emergency room where RMI is made of skull that shows lesion compatible with acute right middle cerebral.

Conclusion: Given the current evidence, although there are no published reports from controlled clinical trials and therefore can not properly analyze their effectiveness and safety profile. Therefore should be administered only under conditions of protocol and informed consent. With particular caution in patients over 65 years as well as a history of artery disease

Keywords: Bevacizumab, growth factor inhibitors of vascular endothelium, VEGF inhibitors, macular degeneration of the retina related to age.

Introducción:

Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal IgG1 humanizado recombinante que se une e inhibe la actividad biológica del factor de crecimiento endotelial vascular humano (VEGF) en sistemas de análisis in vitro e in vivo.¹ Bevacizumab fue aprobado por varias agencias reguladoras, entre ellas la Food and Drug Administration (FDA) y la Agencia Reguladora de la Unión Europea (EMA)^{2,3} como un agente adyuvante para el tratamiento del carcinoma

Resumen:

Introducción: Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal Ig G 1 humanizado recombinante que se une e inhibe la actividad biológica del factor de crecimiento endotelial vascular humano (FCEV) en sistemas de análisis in vitro e in vivo. Aprobado por la FDA como un agente adyuvante para el tratamiento del carcinoma colorrectal metastático y el cáncer pulmonar de células no pequeñas no escamosas. Actualmente utilizado en diversas patologías oculares del segmento posterior, incluidas la degeneración Macular Retiniana relacionada a la edad (DMRE) y el edema macular (EM) secundario a trombosis venosa retiniana

(TVR).

Caso clínico: Paciente femenina, de 81 años, con antecedentes patológicos de dislipemia, trombosis de la vena central de la retina del ojo derecho (OD), seis meses previos al ingreso. Bajo tratamiento con inyecciones intravitrea de Bevacizumab. Aproximadamente cuatro horas posteriores a la segunda dosis de Bevacizumab presenta de forma súbita debilidad en hemicuerpo izquierdo asociado a disartria. Ingresa a servicio de emergencias donde se realiza RMI de cráneo que evidencia lesión compatible con infarto agudo de la cerebral media derecha.

Conclusión: Teniendo en

cuenta la bibliografía actual, aun no existen reportes publicados provenientes de ensayos clínicos controlados, por lo que no puede analizarse apropiadamente su eficacia y perfil de seguridad. Por lo tanto se debería administrar solo bajo condiciones de protocolo y con consentimiento informado. Con especial precaución en pacientes mayores de 65 años como así también con antecedentes de arteriopatía.

Palabras claves: Bevacizumab, Inhibidores del factor de crecimiento del endotelio vascular, inhibidores del FCEV, Degeneración Macular de la retina relacionada a la edad.

Summary. Stroke after Intravitreal Injection of

Bibliografía

1. Adamis AP, Shima DT. The role of vascular endothelial growth factor in ocular health and disease. *Retina*. 2005 Feb-Mar;25(2):111-8.
2. Disponible en www.emea.europa.eu; Ref. doc.: EMEA/159371/2010 EMEA/H/C/582.
3. Disponible en www.fda.gov/Committees/MeetingMaterials/Drugs/Oncology/DrugAdvisoryCommittees/UCM148786.pdf.
4. Michels S, Rosenfeld J, Pulfaito J, et al.: Systemic bevacizumab (Avastin) therapy for neovascular age-related macular degeneration twelve-week results of an uncontrolled open label clinical study. *Ophthalmology*, 2005 ;112(5):1035-47.
5. Rosenfeld J, Moshfeghi A, Pulfaito J. Optical coherence tomography findings after an intravitreal injection of bevacizumab (avastin) for neovascular age-related macular degeneration. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging*, 2005;36(4):331-5.
6. Jaisle JG, Ziemssen F, Pehremier K, et al. Bevacizumab for treatment of macular edema secondary to retinal vein occlusion. *Ophthalmology* 2006;113:471-475.
7. Tunaide D, Spaidle RF, Meyer CB, et al. Intravitreal bevacizumab (Avastin) treatment of macular edema in central retinal vein occlusion: a short-term study. *Retina* 2006;26:279-284.
8. Rosenfeld PJ, Fung AE, Pulfaito CA: Optical coherence tomography findings after an intravitreal injection of bevacizumab (avastin) for macular edema from central retinal vein occlusion. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging*, 2005; 36:336-339.
9. Wu L, Martínez-Castellanos M, Quinzó-Marrado H, et al. Twelve-month safety of intravitreal injections of bevacizumab (Avastin(R)): results of the Pan-American Collaborative Retina Study Group (PACORES). *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*, 2008; 246(1):81-87.
10. Spandau U, Wickenhäuser A, Rensch F, Jonas J. Intravitreal bevacizumab for branch retinal vein occlusion. *Acta Ophthalmol Scand*. 2007;85(1):118-5.
11. Costa RA, Jorge R, Calucci D, Melo LA Jr, Cardillo JA, Scott LU. Intravitreal bevacizumab (Avastin) for central and hemicentral retinal vein occlusions: IBeVO study. *Retina* 2007;27: 141-149.
12. Russo V, Barone A, Conte E, Prascina F, Stella A, Nedi ND. Bevacizumab compared with macular laser grid photocoagulation for cystoid macular edema in branch retinal vein occlusion. *Retina*. 2009; 29(4): 511-5.
13. Kihwang L, Hongseok Y, Hunsul L, Ho Min LA prospective study of blood pressure and intraocular pressure changes in hypertensive and normotensive patients after intravitreal bevacizumab injection. *Retina*; 20:1409-1417, 2005.
14. Shima C, Sakaguchi H, Gomi F, Kamei M, Ikuno Y, Oshima Y, et al. Complications in patients after intravitreal injection of bevacizumab. *Acta Ophthalmol*. 2008 ;86 (4):372-6.
15. Pangura V, Hopani S, Chuang J, Wu S. Risk of cardiac ischemia and arterial thromboembolic events with the angiogenesis inhibitor bevacizumab in cancer patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Acta Oncol*. 2010;49 (3): 287-297.
16. Gelvas AA, Tafalis DT, Athanasiou AE. Implication of bevacizumab in fatal arterial thromboembolic. *TRuon*. 2009 ; 14 (1): 115-7.
17. Arsham S, Stevens K , Shelley S, Rajendra A . Vascular events in patients with age-related macular degeneration treated with intracocular bevacizumab. *Retina*: 29:1404-1408, 2009.
18. Scappaticci FA, Skillings JR, Holden SN, et al. Arterial thromboembolic events in patients with metastatic carcinoma treated with chemotherapy and bevacizumab. *J Natl Cancer Inst* 2007;99:1232-1239.
19. Rodrigues EB, Shirone H, Meyer CH, Maia M, Farah ME. Metron hegia after intravitreal injection of bevacizumab. *Acta Ophthalmol Scand* 2007; 85: 915-6.
20. Meyer CH, Memmi S, Hürle S, Schmidt JC. Visual hallucinations after intravitreal injection of bevacizumab in vascular age-related macular degeneration. *Am J Ophthalmol* 2007; 143: 105-170.
21. Daler RM, Schneek M, Friberg TR, Jay WM. Intravitreal ranibizumab and bevacizumab: a review of risk. *Semin Ophthalmol*. 2007 ;22(3):201-4.
22. Zhi-Lun H, Kung-Jung I, Yain-Chieh I, Min-Muh S, Rong-Kung T. Acute Vision Loss after Intravitreal Injection of Bevacizumab (Avastin) Associated with Ocular Ischemic Syndrome. *Ophthalmologica* 2010;224:86-89.
23. Fung A, Rosenfeld J, Reichel E. The International Intravitreal Bevacizumab Safety Survey: using the internet to assess drug safety worldwide. *Br J Ophthalmol* 2005; 80:1344-1346.

GIANNA BERETTA MOLLA: UN RAYO DE ESPERANZA

Atravesando la densa niebla que envuelve al hombre postmoderno, quien parece haber perdido casi totalmente el respeto hacia sí mismo, hacia su prójimo y hacia la vida humana misma, vaciándola de sentido, se filtra a veces un rayo de luz que nos permite abrigar la esperanza de un futuro mejor.

Uno de esos rayos luminosos se llama Gianna Beretta Molla.

Nacida en Magenta, provincia de Milán, Italia, el 4 de octubre de 1922, cursa el Liceo y luego la Universidad, estudiando Medicina con diligencia, lo cual no le es obstáculo para dedicarse, en los momentos en que el estudio se lo permite, al servicio caritativo de los ancianos y necesitados, por intermedio de la Sociedad de San Vicente de Paul. En 1949, en la Universidad de Pavía, se le otorga el título de Doctor en Medicina y Cirugía. En 1950, en Mésero, localidad cercana a Magenta, comienza su práctica médica privada, prestando atención preferencial a los niños, los ancianos y los pobres. En 1952 completa su especialización en Pediatría en la Universidad de Milán. Alterna su ejercicio profesional con otras actividades: practica tanto el esquí como el montañismo y ayuda a las mujeres jóvenes por



intermedio de la Acción Católica Italiana.

Sintiéndose llamada a construir una familia, contrae matrimonio con el ingeniero Pietro Molla el 24 de septiembre de 1955, en la Basílica de San Martín de Magenta. En noviembre de 1956 nace su primer hijo, a quien llama Pierluigi. En diciembre de 1957 nace Mariolina y en julio de 1959, Laura. Gianna logra cumplir, en un precario y difícil equilibrio, sus deberes de madre, de esposa y de médica. Todos sabemos lo que ello significa.

Sobre todo, lo saben bien las mujeres médicas, "amas de casa", casadas y con hijos.

En el año 1961, queda nuevamente embarazada. En el segundo mes del embarazo se le diagnostica un carcinoma uterino, y se le indica una intervención quirúrgica. Antes de la operación le encarece así al cirujano, profesor Vitali: "Si debe elegir entre el niño o yo, ni lo dude: elija, y se lo exijo, al niño. ¡Sálvelo!". Se le extirpó la masa tumoral sin dañar la cavidad uterina, en lugar de la habitual extirpación total, que se realizaba para evitar más

Atravesando la densa niebla que envuelve al hombre postmoderno, quien parece haber perdido casi totalmente el respeto hacia sí mismo, hacia su prójimo y hacia la vida humana misma, vaciándola de sentido, se filtra a veces un rayo de luz que nos permite abrigar la esperanza de un futuro mejor.

Uno de esos rayos luminosos se llama Gianna Beretta Molla.

Nacida en Magenta, provincia de Milán, Italia, el 4 de octubre de 1922, cursa el Liceo y luego la Universidad, estudiando Medicina con diligencia, lo cual no le es obstáculo para dedicarse, en los momentos en que el estudio se lo permite, al servicio caritativo de los ancianos y necesitados, por intermedio de la Sociedad de San Vicente de Paul. En 1949, en la Universidad de Pavía, se le otorga el título de Doctor en Medicina y Cirugía. En 1950, en Mésero, localidad cercana a Magenta, comienza su práctica médica privada, prestando atención preferencial a los niños, los ancianos y los

pobres. En 1952 completa su especialización en Pediatría en la Universidad de Milán. Alterna su ejercicio profesional con otras actividades: practica tanto el esquí como el montañismo y ayuda a las mujeres jóvenes por intermedio de la Acción Católica Italiana.

Sintiéndose llamada a construir una familia, contrae matrimonio con el ingeniero Pietro Molla el 24 de septiembre de 1955, en la Basílica de San Martín de Magenta. En noviembre de 1956 nace su primer hijo, a quien llama Pierluigi. En diciembre de 1957 nace Mariolina y en julio de 1959, Laura. Gianna logra cumplir, en un precario y difícil equilibrio, sus deberes de madre, de esposa y de médica. Todos sabemos lo que ello significa. Sobre todo, lo saben bien las mujeres médicas, "amas de casa", casadas y con hijos.

En el año 1961, queda nuevamente embarazada. En el segundo mes del embarazo se le diagnostica un carcinoma

uterino, y se le indica una intervención quirúrgica. Antes de la operación le encarece así al cirujano, profesor Vitali: "Si debe elegir entre el niño o yo, ni lo dude: elija, y se lo exijo, al niño. ¡Sálvelo!". Se le extirpó la masa tumoral sin dañar la cavidad uterina, en lugar de la habitual extirpación total, que se realizaba para evitar más riesgos a la madre. Finalizada la operación, el cirujano le anunció: "Hemos salvado al niño". Un día del mes de marzo, ya de nuevo en su casa, Gianna reiteró, esta vez a su esposo, el mismo pedido que había hecho al cirujano, con parecidas palabras. Durante los siete meses restantes de embarazo continuó, con total dedicación, cumpliendo sus obligaciones de médica y de madre. Algunos días antes del parto reafirmó, una vez más, su decisión irrevocable: "Si hay que decidir entre mi vida y la del niño, no dudéis: elegid la suya. Yo lo exijo: salvadlo".

El 21 de abril de 1962, por la mañana, en la clínica Monza, nace Gianna Emanuella Molla. El 28 de abril, también por la

AREA ADMINISTRATIVA

GERENCIA
SECRETARÍA DE GERENCIA
CONTABLE
ESPECIALIDADES
MATRICULACIONES
HABILITACIONES
MESA DE ENTRADAS

Jorge Aramayo
Diego Loza
Gustavo Gariboli
Raúl Córdoba
Alfredo Ruiz
Fabián Tapia
Luis Aramayo / Gastón Vivas

HORARIO DE ATENCIÓN: Lunes a Viernes de 07:30 a 15:30 hs.

LEY CUMPLIDA

Medio siglo no es poco tiempo. Salta contó con médicos capaces y guardianes de las reglas del arte de curar. El aumento de los mismos, el incremento de la complejidad de la medicina y la demanda de servicios, hicieron que nuestra entidad el Círculo Médico de Salta, valorando los problemas que existían y los que vendrían en el futuro, solicitó a las autoridades provinciales una solución definitiva para ordenar las actividades de la profesión. La respuesta fue el Decreto Ley N° 327 del 4 de Julio de 1963.

Entre los considerandos conocidos por todos, importa señalar que el Colegio de Médicos funciona con carácter, derechos y obligaciones de las personas jurídicas. Estará integrado por los médicos de Salta. Ellos mismos estarán a cargo de gobernarlo y elegirán sus autoridades en forma libre y democrática.

Expresa el texto que países de Europa, Estados Unidos y muchas provincias argentinas tienen regímenes similares.

Las autoridades que se fueron sucediendo en el tiempo, fueron cumpliendo los objetivos creando y haciendo crecer sus organismos propios para cumplir con su función. Médicos destacados

estuvieron a cargo de tales tareas.

El Consejo de Distritos es la máxima autoridad de la institución. La Mesa Directiva ejerce la representación natural y legal del Colegio. Así también designa los Tribunales, Comités, Comisiones y otros.

Desde el comienzo funcionó el Tribunal de Ética y el Tribunal de Apelaciones, dando siempre respuesta a cuestiones de tan delicados temas. Excepcionalmente sus determinaciones no conformaron a los involucrados. Estos pocos casos, hablan de la probidad de estos Tribunales en la interpretación de la ley.

El Tribunal de Especialidades fue modificando y actualizando sus normas dentro de sus atribuciones. Aconsejó a la Mesa Directiva el otorgamiento de 1096 certificados de Especialistas a la fecha. El Colegio tiene convenios con diferentes Asociaciones Científicas de distintas especialidades de nuestro país. Otras Provincias, Universidades Nacionales y Privadas, también otorgan títulos y/o certificados de Especialistas. La optimización del tema del otorgamiento de Certificados de Especialistas

necesitaría de un acuerdo amplio con las entidades mencionadas. El Consejo de Certificación de Profesionales Médicos, creado bajo los auspicios de la Academia Nacional de Medicina, avala los certificados otorgados por el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta a requerimiento del interesado.

La enseñanza y actualización de conocimientos han sido prioridades. El Colegio realiza cursos a tal fin y, además, postgrados en forma permanente, respondiendo a inquietudes, necesidades y propuestas de los colegiados. La Educación Médica Continua, es necesaria y mundialmente aceptada. El rápido progreso de la medicina y la actualización de la tecnología, debe ser ofrecida a los médicos en forma práctica y fácil. Desde que se creó, conjuntamente con el Círculo Médico de Salta, se dictaron 450 módulos, lo que equivale a aproximadamente 30 por año, cifra más que significativa. La Educación Médica Continua beneficia a los médicos, a la Salud Pública y a la Sociedad entera. No sería noble ocultar que en Salta el Colegio y Círculo Médico la brindan en forma absolutamente gratuita.

La Comisión de Inspección tuvo a su cargo y fue la

Medio siglo no es poco tiempo. Salta contó con médicos capaces y guardianes de las reglas del arte de curar. El aumento de los mismos, el incremento de la complejidad de la medicina y la demanda de servicios, hicieron que nuestra entidad el Círculo Médico de Salta, valorando los problemas que existían y los que vendrían en el futuro, solicitó a las autoridades provinciales una solución definitiva para ordenar las actividades de la profesión. La respuesta fue el Decreto Ley Nº 327 del 4 de Julio de 1963.

Entre los considerandos conocidos por todos, importa señalar que el Colegio de Médicos funciona con carácter, derechos y obligaciones de las personas jurídicas. Estará integrado por los médicos de Salta. Ellos mismos estarán a cargo de gobernarlo y elegirán sus autoridades en forma libre y democrática.

Expresa el texto que países de Europa, Estados Unidos y muchas provincias argentinas tienen regímenes similares.

Las autoridades que se fueron sucediendo en el tiempo, fueron cumpliendo los objetivos creando y haciendo crecer sus organismos propios para cumplir con su función. Médicos destacados estuvieron a cargo de tales tareas.

El Consejo de Distritos es la máxima autoridad de la institución. La Mesa Directiva ejerce la representación natural y legal del Colegio. Así también designa los Tribunales, Comités, Comisiones y otros.

Desde el comienzo funcionó el Tribunal de Ética y el Tribunal de Apelaciones, dando siempre respuesta a cuestiones de tan delicados temas. Excepcionalmente sus determinaciones no conformaron a los involucrados. Estos pocos casos, hablan de la probidad de estos Tribunales en la interpretación de la ley.

El Tribunal de Especialidades fue modificando y actualizando sus normas dentro de sus atribuciones. Aconsejó a la Mesa Directiva el otorgamiento de 1096 certificados de Especialistas a la fecha. El Colegio tiene convenios con diferentes Asociaciones Científicas de distintas especialidades de nuestro país. Otras Provincias, Universidades Nacionales y Privadas, también otorgan títulos y/o certificados de Especialistas. La optimización del tema del otorgamiento de Certificados de Especialistas necesitaría de un acuerdo amplio con las entidades mencionadas. El Consejo de Certificación de Profesionales

Médicos, creado bajo los auspicios de la Academia Nacional de Medicina, avala los certificados otorgados por el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta a requerimiento del interesado.

La enseñanza y actualización de conocimientos han sido prioridades. El Colegio realiza cursos a tal fin y, además, postgrados en forma permanente, respondiendo a inquietudes, necesidades y propuestas de los colegiados. La Educación Médica Continua, es necesaria y mundialmente aceptada. El rápido progreso de la medicina y la actualización de la tecnología, debe ser ofrecida a los médicos en forma práctica y fácil. Desde que se creó, conjuntamente con el Círculo Médico de Salta, se dictaron 450 módulos, lo que equivale a aproximadamente 30 por año, cifra más que significativa. La Educación Médica Continua beneficia a los médicos, a la Salud Pública y a la Sociedad entera. No sería noble ocultar que en Salta el Colegio y Círculo Médico la brindan en forma absolutamente gratuita.

La Comisión de Inspección tuvo a su cargo y fue la encargada de la evaluación y control de los Centros Asistenciales, tanto en su infraestructura arquitectónica y equipamiento técnico, como en sus recursos humanos. En



facebook

Colegio de Médicos de Salta

LA MEDICINA ARGENTINA Y LA EPOPEYA DE MAYO DE 1810

Revolución por la Independencia

El año de la Revolución de Mayo encontró al país conmovido por acontecimientos ajenos a las disciplinas científicas y sin escuela de Medicina.

Lo que aconteció en mayo de 1810 fue el comienzo cierto de una revolución por la independencia política, proceso que se consolidará años más tarde. Se trata de un cambio político y revolucionario del tipo de los que caracterizan los procesos de descolonización.

En el año 1810 no solo sucedió un cambio político cuando la estructura del poder virreinal fue ocupada por los hombres de Buenos Aires, sino un cambio social expresado por el acceso al poder de los criollos, constituyentes de un gobierno "patrio", el de la tierra de los "padres", que no era la española, sino la americana. Se consolidó el cambio económico, a través de medidas que luego se harían sistemas, cambio que significaba así mismo una modificación sustancial en la relación con Europa: en lugar de España, Inglaterra. Y un cambio militar, por la participación decisiva, abierta y constante del poder militar

en la estructura del nuevo Estado. La Revolución por la Independencia no estaba en todas las cabezas, sino en algunos de los iniciados cuando se produjo el cambio de gobierno del año de 1810. Pero si el proceso culminó en una Revolución de aquel tipo, fue porque un grupo de hombres poseía tendencias e ideales nuevos, una mentalidad distinta y objetivos diversos de los españoles europeos sobre los problemas de la comunidad política. Mariano Moreno vio con notable lucidez el sentido y el rumbo de los sucesos en el pacto social de los colonos entre sí.

Los esfuerzos más intensos se realizarán con mira a la defensa militar, quedando los demás intereses de gobierno supeditados a ésta. Sus razones tendría el Dr. Gorman cuando dio a conocer, el 25 de febrero de 1810, una lista con los nombres de los médicos que actuaban en la capital del Virreinato "...para libertar al público de los daños que le infieren los intrusos y los curanderos en las Facultades Médicas y Quirúrgicas...".

Existía una lista de los únicos profesionales aptos para ejercer la Medicina como el Doctor Cosme Argerich, Doctor Juan Antonio Fernández,

cirujano salteño y creador de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y otros Doctores. La Medicina argentina de esta época no puede separarse de la causa emancipadora. En el Cabildo Abierto del 22 de Mayo de 1810 estuvieron presentes los doctores Cosme Argerich y Agustín Eusebio Fabre, catedráticos de la Escuela de Medicina del Protomedicato de Buenos Aires y los licenciados Justo García y Valdez y Bernardo Nogué.

Entre los firmantes de la presentación popular, entregada al Cabildo el 25 de mayo, pidiendo el nombramiento de la Junta presidida por Cornelio Saavedra, figuran los nombres de los siguientes profesionales del arte de curar: Antonio García Posse y Juan Bravo, que eran boticarios; Francisco Cosme Argerich, Manuel Lorenzo Berdia, Pedro Rojas y Paulino de Sousa, practicantes de medicina; Juan Madera, Cirujano Mayor del Cuerpo de Patricios; Mariano Vico, cirujano del Escuadrón de Húsares y Manuel Antonio Casal, cirujano del Batallón de Castas.

Nuestros primeros médicos se integraron de tal forma con el destino de los ejércitos, que en muchas ocasiones desempeñaron ellos mismos

Revolución por la Independencia

El año de la Revolución de Mayo encontró al país conmovido por acontecimientos ajenos a las disciplinas científicas y sin escuela de Medicina.

Lo que aconteció en mayo de 1810 fue el comienzo cierto de una revolución por la independencia política, proceso que se consolidará años más tarde. Se trata de un cambio político y revolucionario del tipo de los que caracterizan los procesos de descolonización.

En el año 1810 no solo sucedió un cambio político cuando la estructura del poder virreinal fue ocupada por los hombres de Buenos Aires, sino un cambio social expresado por el acceso al poder de los criollos, constituyentes de un gobierno "patrio", el de la tierra de los "padres", que no era la española, sino la americana. Se consolidó el cambio económico, a través de medidas que luego se harían sistemas, cambio que significaba así mismo una modificación sustancial en la relación con Europa: en lugar de España, Inglaterra. Y un cambio militar, por la participación decisiva, abierta y constante del poder militar en la estructura del nuevo Estado. La Revolución por la Independencia no estaba en todas las cabezas, sino en algunos de los iniciados cuando se produjo el cambio de gobierno del año de 1810. Pero si el proceso culminó en

una Revolución de aquel tipo, fue porque un grupo de hombres poseía tendencias e ideales nuevos, una mentalidad distinta y objetivos diversos de los españoles europeos sobre los problemas de la comunidad política. Mariano Moreno vio con notable lucidez el sentido y el rumbo de los sucesos en el pacto social de los colonos entre sí.

Los esfuerzos más intensos se realizarán con mira a la defensa militar, quedando los demás intereses de gobierno supeditados a ésta. Sus razones tendría el Dr. Gorman cuando dio a conocer, el 25 de febrero de 1810, una lista con los nombres de los médicos que actuaban en la capital del Virreinato "...para libertar al público de los daños que le infieren los intrusos y los curanderos en las Facultades Médicas y Quirúrgicas...".

Existía una lista de los únicos profesionales aptos para ejercer la Medicina como el Doctor Cosme Argerich, Doctor Juan Antonio Fernández, cirujano salteño y creador de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y otros Doctores. La Medicina argentina de esta época no puede separarse de la causa emancipadora. En el Cabildo Abierto del 22 de Mayo de 1810 estuvieron presentes los doctores Cosme Argerich y Agustín Eusebio Fabre, catedráticos de la Escuela de Medicina del Protomedicato de Buenos Aires y los licenciados Justo García y Valdez y Bernardo Nogué.

Entre los firmantes de la presentación popular, entregada al Cabildo el 25 de mayo, pidiendo el nombramiento de la Junta presidida por Cornelio Saavedra, figuran los nombres de los siguientes profesionales del arte de curar: Antonio García Posse y Juan Bravo, que eran boticarios; Francisco Cosme Argerich, Manuel Lorenzo Berdia, Pedro Rojas y Paulino de Sousa, practicantes de medicina; Juan Madera, Cirujano Mayor del Cuerpo de Patricios; Mariano Vico, cirujano del Escuadrón de Húsares y Manuel Antonio Casal, cirujano del Batallón de Castas.

Nuestros primeros médicos se integraron de tal forma con el destino de los ejércitos, que en muchas ocasiones desempeñaron ellos mismos tareas militares.

El 1 de julio de 1810, el cirujano Juan Madera firmó el recibo de conformidad al recibir los elementos que compondría su botiquín. Y el 28 de febrero de 1939, el Ministerio de Guerra resolvió que la Dirección General de Sanidad Militar conmemorase como fecha de su creación, el 16 de junio. O sea la correspondiente a la designación del primer cirujano militar argentino. En 1942 el Hospital Militar Campo de Mayo se llamó "Juan Madera" y a partir de 1952 "Hospital Campo de Mayo Cirujano Primero Doctor Juan Madera".

El 22 de septiembre de 1810 el

Revolución por la Independencia

El año de la Revolución de Mayo encontró al país conmovido por acontecimientos ajenos a las disciplinas científicas y sin escuela de Medicina.

Lo que aconteció en mayo de 1810 fue el comienzo cierto de una revolución por la independencia política, proceso que se consolidará años más tarde. Se trata de un cambio político y revolucionario del tipo de los que caracterizan los procesos de descolonización.

En el año 1810 no solo sucedió un cambio político cuando la estructura del poder virreinal fue ocupada por los hombres de Buenos Aires, sino un cambio social expresado por el acceso al poder de los criollos, constituyentes de un gobierno "patrio", el de la tierra de los "padres", que no era la española, sino la americana. Se consolidó el cambio económico, a través de medidas que luego se harían sistemas, cambio que significaba así mismo una modificación sustancial en la relación con Europa: en lugar de España, Inglaterra. Y un cambio militar, por la participación decisiva, abierta y constante del poder militar en la estructura del nuevo Estado. La Revolución por la Independencia no estaba en todas las cabezas, sino en algunos de los iniciados cuando se produjo el cambio de gobierno del año de 1810. Pero si el proceso culminó en

una Revolución de aquel tipo, fue porque un grupo de hombres poseía tendencias e ideales nuevos, una mentalidad distinta y objetivos diversos de los españoles europeos sobre los problemas de la comunidad política. Mariano Moreno vio con notable lucidez el sentido y el rumbo de los sucesos en el pacto social de los colonos entresí.

Los esfuerzos más intensos se realizarán con mira a la defensa militar, quedando los demás intereses de gobierno supeditados a ésta. Sus razones tendría el Dr. Gorman cuando dio a conocer, el 25 de febrero de 1810, una lista con los nombres de los médicos que actuaban en la capital del Virreinato "...para libertar al público de los daños que le infieren los intrusos y los curanderos en las Facultades Médicas y Quirúrgicas...".

Existía una lista de los únicos profesionales aptos para ejercer la Medicina como el Doctor Cosme Argerich, Doctor Juan Antonio Fernández, cirujano salteño y creador de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y otros Doctores. La Medicina argentina de esta época no puede separarse de la causa emancipadora. En el Cabildo Abierto del 22 de Mayo

de 1810 estuvieron presentes los doctores Cosme Argerich y Agustín Eusebio Fabre, catedráticos de la Escuela de Medicina del Protomedicato de Buenos Aires y los licenciados Justo García y Valdez y Bernardo Nogué.

Entre los firmantes de la presentación popular, entregada al Cabildo el 25 de mayo, pidiendo el nombramiento de la Junta presidida por Cornelio Saavedra, figuran los nombres de los siguientes profesionales del arte de curar: Antonio García Posse y Juan Bravo, que eran boticarios; Francisco Cosme Argerich, Manuel Lorenzo Berdía, Pedro Rojas y Paulino de Sousa, practicantes de medicina; Juan Madera, Cirujano Mayor del Cuerpo de Patricios; Mariano Vico, cirujano del Escuadrón de Húsares y Manuel Antonio Casal, cirujano del Batallón de Castas.

Nuestros primeros médicos se integraron de tal forma con el destino de los ejércitos, que en muchas ocasiones desempeñaron ellos mismos tareas militares.

El 1 de julio de 1810, el cirujano Juan Madera firmó el recibo de conformidad al recibir los elementos que





HOSPITAL SAN BERNARDO

SALTA - ARGENTINA

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

1896 - 2013

LECTURA DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

- **Cómo debe leerse una Rx de Tórax.**
- **Lectura de una Rx de Tórax efectuada por un médico cirujano.**
- **Nos animamos a leer una Rx de Tórax**
- **Pautas para una adecuada interpretación de una Rx de Tórax.**

Este grupo de diapositivas tiene por objetivo principal otorgar una serie de lineamientos para que la lectura de una Rx de Tórax sea algo más atractiva para los médicos, ya que este estudio aún sigue vigente y por lo tanto hay que estar preparados para sacarle cada vez más rédito.

Dr. Ricardo Elio Vera

M. P. N° 1.094

Jefe de Servicio de Cirugía de Tórax

Hospital San Bernardo

Descargue las diapositivas desde:

www.colmedsa.com.ar → Temas Científicos

VISITE NUESTRO NUEVO SITIO WEB

www.colmedsa.com.ar



¿Qué hay de nuevo?

- ☞ Diseño moderno, atractivo y fácil de navegar.
- ☞ Página de Inicio con acceso directo a las principales actividades del Colegio, emisión de cupones de pago, Facebook y noticias.
- ☞ Guía de Trámites, donde encontrará la información necesaria para acceder a los principales servicios del Colegio como si estuviera en nuestra Sede Institucional.
- ☞ Acceso a todos los números de la revista Vínculos en formato "virtual" y para descargar.
- ☞ Sección Cursos, donde podrá descargar afiches y programas de todos los Cursos de Postgrado, Programa de Educación Médica Continua, Jornadas, Congresos, etc.
- ☞ Acceso a información Institucional: Autoridades actuales y de períodos anteriores, Tribunales, Comités, Comisiones, Representantes de Distritos, Area Administrativa y Sede Institucional.
- ☞ Area de descargas de Leyes, Decretos, Resoluciones y Reglamentaciones varias.
- ☞ Información útil, donde encontrará domicilios, teléfonos, emails y sitios web de los Colegios y Consejos Médicos del País, como así también de Sociedades Científicas, Hospitales, Clínicas y Centros de Salud de toda la Provincia de Salta.

... y muchos servicios más!

**Visite periódicamente www.colmedsa.com.ar
estamos trabajando para brindarle más servicios!**

PERIODO 1990-1992

REGÍAN ENTONCES EL COLEGIO MÉDICO...

CONSEJO DE DISTRITOS

PRESIDENTE
SECRETARIO

Dr. Lucio Angel
Dr. Misael Osvaldo Antelo Cortéz

MESA DIRECTIVA

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

Dr. Juan José Loutayf Ranea
Dr. César Augusto Rolando Aguirre
Dr. Norberto Gregorio Atea
Dr. Roberto Giampaoli
Dr. Carlos Eduardo Bassani
Dr. Fernando Virgili
Dr. Juan Carlos Molina
Dr. Sergio Eduardo Gonorazky

TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL

Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Suplente
Miembro Suplente

Dr. Oscar Cornejo Torino
Dr. José Tomás Museli
Dr. Jorge Maximiliano Vasvari
Dr. Oscar Jorge Farjat
Dr. Alberto Briones

TRIBUNAL DE APELACIONES

Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Titular
Miembro Suplente
Miembro Suplente

Dr. Enrique Cornejo San Millán
Dr. Guillermo Enrique Soldini
Dr. Wady Ruperto Mimessi
Dr. Federico Abel Saravia Toledo
Dr. Eduardo Van Cauwlaert

REVISORES DE CUENTAS

Miembro Titular
Miembro Titular

Dr. Eduardo José Benito Jaraba
Dr. Alberto Aleman

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 Nº 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: \$ 1000,00.-

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: \$ 100,00.-

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 \$ 700,00. - 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.-

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. Nº	APELLIDO Y NOMBRE
5488	Dr. Bevacqua, Antonio Leonardo
5489	Dra. Schafer, Sara Andrea
5490	Dra. Cabrera, Emilce Abigail
5491	Dr. Murillo, Ernesto Ramón
5492	Dr. Sánchez de Bustamante, Juan Ignacio
5493	Dr. Loutayf Terán, José Bernabé
5494	Dra. Cabrera, Liliana Gabriela
5495	Dr. Moreta, Agustín
5496	Dra. Alanís, Claudia Gisela
5497	Dra. Miy, María Soledad
5498	Dra. Barrionuevo, Melina María
5499	Dr. Turitich, Luis Martín
5500	Dra. Cortéz Gamarra, Carolina Rosario
5501	Dra. Acosta, Natalia Alejandra
5502	Dr. Enriquez, José
5503	Dra. Zitzke, Mariana
5504	Dra. Wayar Palavecino, Mariana Janet
5505	Dr. Gallardo, José Eduardo
5506	Dr. Silva Gervilla, José Adolfo
5507	Dra. Mamaní, Verónica Daniela
5508	Dr. Cazón Ticono, Eduardo Abel
5509	Dra. Miranda Saravia, Adriana Camila
5510	Dra. Quintero, Anahí del Rosario
5511	Dra. Santillán, Cecilia Soledad
5512	Dra. García, María Cielo
5513	Dra. Páez Rodríguez, Rosa Eva
5514	Dr. Poma, Luis Alejandro
5515	Dra. Aramayo, Rosana del Valle
5516	Dr. Cruz, Luis Matías Daniel
5517	Dr. Arabel, Marcos
5518	Dra. Cerezo, Julieta María del Valle
5519	Dra. Gutiérrez, Claudia Verónica
5520	Dra. Flores, Noelia Elizabeth
5521	Dr. Morelli, Luis René
5522	Dr. Zamora, Rodrigo Ignacio
5523	Dr. Aperti, Facundo Rodrigo



PROGRAMA DE EDUCACION MEDICA 2013



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 TOCGINECOLOGÍA 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 TOCGINECOLOG. 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 TOCGINECOLOGÍA 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 TOCGINECOLOGÍA 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 MEDICINA INTERNA Mod. VII: C.M. Raz. 22 de Noviembre Colegio - Alvear 1310

Inscripción Gratuita

Señor Profesional: podrá obtener desde el sitio web del Colegio de Médicos de Salta (www.colmedsa.com.ar) información completa de cada evento.

Estimado Colega, si Ud. abona su Cuota de Colegiado en **Pago Fácil**, si lo desea, tiene la opción de generar sus comprobantes de pago a través de **www.colmedsa.com.ar**



1 Ingrese a **www.colmedsa.com.ar** → Haga click en el Logotipo de **"Pago Fácil"**.



2 Haga click en **"Solicitar Clave Acceso"**.



3 Complete el formulario con sus datos y en la opción **"Motivo del Mensaje"** seleccione **"Solicitud Clave de Acceso"**. En el último campo ingrese su nombre y apellido, N° de matrícula, domicilio y teléfono. Al finalizar haga click en el botón **"Enviar"**.



4 Luego de recibir su "clave de acceso" por e-mail, acceda nuevamente a **www.colmedsa.com.ar** → **"Pago Fácil"** e ingrese su nombre de **"Usuario"** y **"Contraseña"**. Al finalizar haga click en el botón **"Login"**. (Si desea cambiar su contraseña, lo puede hacer en la sección **"Datos del Perfil"**).



5 Elija el periodo correspondiente de la cuota a pagar y haga click en el ícono **"Recibo CUOTA"**. (Si el usuario utiliza otra forma de pago diferente a Pago Fácil, no podrá visualizar la opción "Imprimir Recibo"). También puede ver su estado de cuenta completo en la sección **"Ver Cuenta Corriente"**.



6 Se generará automáticamente el comprobante para ser impreso y abonar en Pago Fácil. (Si desea abonar varias cuotas simultáneas deberá imprimir cada comprobante por separado).

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 36º 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 víctimas 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 Nº 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 Nº 528 - Capital)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

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

Comisión de Postgrado

ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA LEGAL IMPORTANCIA EN EL EJERCICIO ASISTENCIAL DE LAS ESPECIALIDADES MEDICAS

Inicio Mayo de 2.013.-

AUTORIDADES

Director: Prof. Dr. Carlos A. Baistrocchi

Profesor Titular Extraordinario de Medicina Legal de la Universidad de Morón
(Buenos Aires)

Coordinadores:

Dr.: Juan José Albornoz (Salta) - Dr.: Daniel O. Crescenti (Buenos Aires)

Modulo I - 23 de Mayo

Medicina Legal: Definición, objeto y metodología.
Diferencias con la medicina asistencial
Legislación general y medica.

Modulo II - 24 de Mayo

Las lesiones desde el punto de vista medico-legal.
Parte general. Definiciones y clasificación
Lesionología.

Modulo III - 7 y 8 de Junio

Aspectos medico legales en Medicina Laboral y
Previsional. Conocimientos a tener en cuenta
Examen escrito modulo I y II

Modulo IV - 12 y 13 de Julio

- (a) Aspectos medico legales en Obstetricia.
Legislación vigente. Estado actual de la
jurisprudencia.
(b) Violencia Familiar. Abuso sexual. La
documentación médica en estos casos
Examen escrito modulo III

Modulo V - 9 y 10 de Agosto

Aspecto medico - legales en ginecología y
medicina reproductiva. Legislación vigente
Examen escrito modulo IV

Modulo VI - 20 y 21 de Septiembre

Aspecto medico - legales en psiquiatría.
Legislación vigente. Ejemplos de la jurisprudencia
Examen escrito modulo V

Modulo VII - 11 y 12 de Octubre

La peritación medico legal. Aspectos técnicos.
Valoración de la actuación profesional médica
desde el punto de vista pericial
Examen escrito modulo VI

Modulo VIII - 8 y 9 de Noviembre

Exámenes recuperatorios.
Determinación del orden de merito.
Consideraciones médico legales sobre el ejercicio
de la medicina

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes Viernes hs. 9 a 13 y de 14:00 a 18:00
Sábados hs. 9:00 a 12:00 (75 % de asistencia)
Exámenes parciales de cada modulo

LUGAR:

Colegio de Médicos de la Provincia de Salta
(M. T. de Alvear N° 1310 - Capital)

INFORMES:

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

HISTORIA DE LA MEDICINA

EL DESCUBRIMIENTO DE LOS RAYOS X

8 de noviembre de 1895. "Lo más impresionante de este fenómeno es que la caja de cartón negra no deja pasar los rayos visibles ni los ultravioleta de la luz solar o de la luz producida por un arco eléctrico y, sin embargo, es atravesada por un agente capaz de crear una fluorescencia intensa." De este modo describe el físico Wilhelm Conrad Roentgen (1845-1923) estos rayos, desconocidos hasta el momento, que recibían el nombre de "Rayos Roentgen" y proporcionarían a la ciencia imágenes completamente nuevas del interior del organismo, que hasta entonces permanecía oculto.

Roentgen, catedrático de física en Wurzburg, hace este descubrimiento mientras estudia las propiedades de los rayos catódicos. Cuando conecta un tubo de rayos catódicos de Hittorf, observa que la pantalla que había recubierto de cristales de bario, platino y cianuro brilla con luz fluorescente, a pesar de haber tapado el tubo con un cartón negro.

Esta fluorescencia aparece incluso a dos metros de distancia, donde no se ha podido demostrar que lleguen rayos catódicos. Por ello Roentgen está seguro de haber

descubierto algo nuevo: los "rayos X", tal como los denomina él en su informe provisional: "Sobre un nuevo tipo de rayos". El 28 de diciembre de 1895, presenta su estudio en la Sociedad de Física y Medicina de Wurzburg.

Durante las semanas siguientes a su descubrimiento, Roentgen lleva a cabo numerosos experimentos para estudiar por separado las propiedades de estos nuevos rayos. Constata cómo varía la absorción de los rayos X al atravesar cuerpos de distinto grosor.

Con ellos proyecta sombras sobre una pantalla fluorescente o sobre una placa fotográfica, y el 22 de diciembre de 1895 obtiene una de las primeras imágenes con rayos X de la historia. Con un tiempo de exposición de más de 20 minutos, consigue fotografiar el esqueleto de la mano de su mujer. En la fotografía se aprecian los huesos y las partes blandas.

A finales de 1895 y principios de 1896, el sensacional descubrimiento de Roentgen se anuncia en todo el mundo. Invitado por el emperador alemán Guillermo II, el 13 de

enero de 1896, Roentgen pronuncia una conferencia experimental en el Castillo de Berlín. El 23 de ese mismo mes, describe el nuevo tipo de rayos en la Sociedad de Física y Medicina de Wurzburg, y demuestra que son capaces de atravesar los materiales sólidos como el papel, la madera y el metal, pero también su propia mano. Cuando fotografía la propia mano del conocido anatomista Albert von Kölliker (1817-1905) el público queda fascinado. Kölliker propone dar a los rayos el nombre de su descubridor.

En las semanas siguientes, las posibilidades de los nuevos rayos causan un gran impacto, pero frente a esta euforia Roentgen se mantiene prudente. A la pregunta de si es posible fotografiar también los órganos internos, responde: "Eso ya se verá. No hemos hecho más que empezar, y con el tiempo veremos el rumbo que toman los acontecimientos".

Ya en 1896 se inicia una fase de experimentación muy activa con los rayos X. En muchos lugares se instalan aparatos de rayos X, y se trabaja para mejorar la técnica. Sin embargo, debido al elevado costo de este instrumental, su utilización queda reducida a los

8 de noviembre de 1895. "Lo más impresionante de este fenómeno es que la caja de cartón negra no deja pasar los rayos visibles ni los ultravioleta de la luz solar o de la luz producida por un arco eléctrico y, sin embargo, es atravesada por un agente capaz de crear una fluorescencia intensa." De este modo describe el físico Wilhelm Conrad Roentgen (1845-1923) estos rayos, desconocidos hasta el momento, que recibían el nombre de "Rayos Roentgen" y proporcionarían a la ciencia imágenes completamente nuevas del interior del organismo, que hasta entonces permanecía oculto.

Roentgen, catedrático de física en Wurzburg, hace este descubrimiento mientras estudia las propiedades de los rayos catódicos. Cuando conecta un tubo de rayos catódicos de Hittorf, observa que la pantalla que había recubierto de cristales de bario, platino y cianuro brilla con luz fluorescente, a pesar de haber tapado el tubo con un cartón negro.

Esta fluorescencia aparece incluso a dos metros de distancia, donde no se ha podido demostrar que lleguen rayos catódicos. Por ello Roentgen está seguro de haber descubierto algo nuevo: los "rayos X", tal como los denomina él en su informe provisional: "Sobre un nuevo tipo de rayos". El 28 de diciembre de 1895, presenta su estudio en la Sociedad de Física y Medicina de Wurzburg.

Durante las semanas siguientes a su descubrimiento, Roentgen lleva a cabo numerosos experimentos para estudiar por separado las propiedades de estos nuevos rayos. Constata cómo varía la absorción de los rayos X al atravesar cuerpos de distinto grosor.

Con ellos proyecta sombras sobre una pantalla fluorescente o sobre una placa fotográfica, y el 22 de diciembre de 1895 obtiene una de las primeras imágenes con rayos X de la historia. Con un tiempo de exposición de más de 20 minutos, consigue fotografiar el esqueleto de la mano de su mujer. En la fotografía se aprecian los huesos y las partes blandas.

A finales de 1895 y principios de 1896, el sensacional descubrimiento de Roentgen se anuncia en todo el mundo. Invitado por el emperador alemán Guillermo II, el 13 de enero de 1896, Roentgen pronuncia una conferencia experimental en el Castillo de Berlín. El 23 de ese mismo mes, describe el nuevo tipo de rayos en la Sociedad de Física y Medicina de Wurzburg, y demuestra que son capaces de atravesar los materiales sólidos como el papel, la madera y el metal, pero también su propia mano. Cuando fotografía la propia mano del conocido anatomista Albert von Kölliker (1817-1905) el público queda fascinado. Kölliker propone dar a los rayos el nombre de su descubridor.

En las semanas siguientes, las posibilidades de los nuevos rayos causan un gran impacto, pero frente a esta euforia Roentgen se mantiene prudente. A la pregunta de si es posible fotografiar también los órganos internos, responde: "Eso ya se verá. No hemos hecho más que empezar, y con el tiempo veremos el rumbo que toman los acontecimientos".

Ya en 1896 se inicia una fase de experimentación muy activa con los rayos X. En muchos lugares se instalan aparatos de rayos X, y se trabaja para mejorar la técnica. Sin embargo, debido al elevado costo de este instrumental, su utilización queda reducida a los institutos de física. A finales de enero, la revista Wiener klinische Wochenschrift reproduce la primera imagen radiográfica (roentgenológica) de un vaso sanguíneo (angiograma) correspondiente a la mano de un cadáver, lo que contribuye eficazmente al desarrollo de la radiología.

EXITOS DE LA RADIOLOGÍA

Justo después de que Wilhelm Conrad Roentgen descubriera los rayos X, se inicia una intensa actividad en este campo; prueba de ello son las más de 1000 publicaciones que aparecen el 1896 sobre este tema. Con ello da comienzo la era de la roentgenología y la radiología. La siguiente enumeración presenta un resumen cronológico de los

**SEÑORA
GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL JUAN DOMINGO PERÓN - TARTAGAL
DRA. VIVIANA BRAIN
SU DESPACHO**

Hemos analizado atentamente las presentaciones efectuadas en fechas 13/05/13 y 12/06/13, relacionadas con la difusión que se dio a una complicación, por un accidente obstétrico involuntario en el recién nacido González, al realizar la cesárea a su madre Karina González.

Al respecto, cabe señalar que la definición de Accidente es: **"El acontecimiento INESPERADO, REPENTINO E INVOLUNTARIO que pueda ser causa de daño a las personas o cosas, independientemente de su voluntad"**. El médico es un ser humano, que por vocación se brinda siempre al prójimo para aliviar su sufrimiento. Nunca, repetimos, nunca está en sus actos médicos la decisión o premeditación de dañar la integridad física o moral del paciente. Pero el médico, como cualquier ser humano, no es perfecto y en sus actos pueden ocurrirle accidentes, cuya definición explicitamos anteriormente.

La Mesa Directiva del Colegio de Médicos de Salta, lejos de todo subjetivismo, basado en la literatura médica y en el Juramento Hipocrático de los colegas, considera que la lesión menor que el médico Juan José Navajas - M.P. N° 1883 infringió al recién nacido González en el momento de la cesárea es absolutamente involuntaria, accidental y dentro de las complicaciones descriptas a nivel mundial en la literatura al respecto.

Es un principio de raigambre Constitucional la libertad de expresión. Valoramos como muy importante la labor de los periodistas en su accionar diario comunicando a la población noticias de muy distinta índole. Sin embargo, cuando esta información se relaciona con temas de salud de la población, temas de medicina, su habitual responsabilidad periodística debe extremarse para no transmitir datos que no tuvieran un respaldo científico cierto.

Existen situaciones que a "prima facie" parecerían errores en la práctica de la medicina; así se divulgan responsabilizando y condenando de ante manos a los profesionales, sin ningún análisis crítico y serio desde el punto de vista científico. Sin embargo, esas situaciones en realidad son verdaderos accidentes en el ejercicio de la medicina. De existir dudas o sospechas fundadas de errores en un acto médico, únicamente la Justicia es la que podrá condenar o absolver.

Así también, la inter-relación de los profesionales en su accionar diario debe ser de máximo respeto mutuo. Debe existir una cooperación permanente con el solo objetivo de ayudar al paciente. Ante situaciones problemáticas en el ejercicio de la profesión, debe existir una recíproca comprensión, especialmente si es evidente que se actuó con honestidad médica. El Colegio de Médicos, nunca aceptará ni apoyará actitudes corporativistas que intenten justificar u ocultar actos médicos reñidos con la ética médica.

Saludamos a Ud. muy atentamente.

DR. RAÚL CÁCERES
Vice-Presidente

DR. JUAN JOSÉ LOUTAYF RANEA
Presidente

* Bibliografía: Minerva ginecol. 1996;47:305-14

* Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 1997;74(1):1-6.

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.

HUMOR MEDICO



CHISTE

Un hombre lleva a la clínica a su mujer que está a punto de parir . Las contracciones la hacen aullar de dolor .

El médico les dice :

- Miren : tenemos una máquina nueva que le saca los dolores de parto a la madre y se los pasa al padre. ¿ Las quieren probar?

- Sí – responde el marido – me encantaría aliviar a mi mujer .

El médico regula la máquina para que le de al hombre un 10% del dolor de parto.

- No siento ningún dolor . Aumente la intensidad.

El médico aumenta a 20% .

- Sigo sin sentir nada . Deme más dolor .

El médico sube a 50% .

- Esto es una papa, no siento nada , ¿ quién dijo que un parto duele? ¡Deme todo el dolor de mi mujer!

El bebé nace , la madre está feliz porque no sintió nada , y el marido se siente un macho bárbaro porque tampoco sintió dolor . Y cuando los tres vuelven a casa ven al jardinero muerto en la puerta de entrada .

DISTINCIÓN AL HUMANISMO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA 2013

El Colegio de Médicos de la Provincia de Salta ha dispuesto otorgar una **DISTINCIÓN AL HUMANISMO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN**. El ejercicio de la medicina es un verdadero apostolado de entrega al prójimo, enfermo de cuerpo y alma, situación por la que muchos médicos hicieron de su profesión un trabajo lleno de altruismo, sencillez y entendimiento del enfermo en su realidad social, cultural y familiar. En ocasiones los profesionales desarrollan sus actividades en lugares inhóspitos, tanto en lo geográfico como en la precariedad de los medios que cuentan para ejercer la medicina, por lo que es un deber de la sociedad toda y en especial del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, rescatar, resaltar y distinguir el aspecto humanista de los médicos en el ejercicio de su profesión.

DISTINCIÓN:

Consistirá en DIPLOMA y MEDALLA DE ORO

PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS:

Hasta el 30/09/2013

ENTREGA DE DISTINCIÓN:

Acto Académico Noviembre 2013

BASES Y REQUISITOS en:

www.colmedsa.com.ar

COORDINACIÓN A CARGO:

MESA DIRECTIVA

COLABORACIÓN:

COMITÉ DE BIOÉTICA



1963-2013

"50 Años al Servicio de la Comunidad"



Fotos de Tapa

- 1 Parque Nacional El Rey** (Anta - Salta)
- 2 Hospital "Dr. Oscar Costas"** (J. V. González - Salta)
- 3 Nueva Capilla San Antonio de Padua** (Las Lajitas - Salta)
- 4 Río Juramento** (Anta - Salta)

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

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

**CONSULTA A DOMICILIO:
\$ 100,00 (PESOS, CIEN)**

RESOLUCIÓN Nº 076/13. MESA DIRECTIVA

VALORES VIGENTES A PARTIR DEL 01/07/2013.



VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta