



VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

AÑO 12 - N° 30 - ABRIL 2018



Biografías: Dr. Diego Estanislao Zavaleta | La peste: La lucha de los médicos contra la epidemia | 104º Aniversario del natalicio del Dr. Arturo Oñativia | Envejecimiento | Reconocimiento internacional y avances nacionales (Segunda parte) | 16 de Abril: 436º Aniversario de la Fundación de Salta | Arte-Med 2017 - Concurso de Fotografía para Médicos - Trabajos Ganadores | Guía de trámites | Nuevos Matriculados | Tribunales / Comités / Comisiones | Programa de Educación Médica Continua 2018.

16 de Abril

“Día del Médico Salteño”

Es muy oportuno el momento para reconocer la labor inmensa que realizan los médicos salteños con un objetivo fundamental:

**Cuidar la vida del ser humano desde su concepción
hasta su fin**

Vaya el apoyo total del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta a todos y cada uno de aquellos médicos salteños, que trabajan con ahínco, responsabilidad y humanismo en pos de una población que necesita que se le brinde una atención de excelencia, en lo científico y humano.





Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

Marcelo T. de Alvear Nº 1310

C.P. (4400) Salta

Tel.: (0387) 4212527 / 4213355

Fax: (0387) 4714703

Email: info@colmedsa.com.ar

Web: www.colmedsa.com.ar

 Colegio de Médicos de Salta

VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

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

Dra. Carolina Saravia Figueroa

Dr. Walter Leonardo Faila

Dr. Matías Andrés Orquera

Dra. María Jimena Pérez Frías

Dr. Bernabé Loutayf Terán

Dr. Alberto Aleman (H)

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.

SUMARIO

AÑO 12 - NUM. 30 ABRIL 2018

Biografías: Dr. Diego Estanislao Zavaleta
Pág. 3

La peste: La lucha de los médicos contra la epidemia
Pág. 4

104º Aniversario del natalicio del Dr. Arturo Oñativia
Pág. 6

Envejecimiento
Pág. 7

Reconocimiento internacional y avances nacionales
(Segunda parte)
Pág. 9

16 de Abril: 436º Aniversario de la Fundación de Salta
Pág. 11

Arte-Med 2017 - Concurso de Fotografía para Médicos
Trabajos Ganadores
Pág. 12

Guía de trámites
Pág. 16

Nuevos Matriculados
Pág. 17

Tribunales / Comités / Comisiones
Pág. 18

Programa de Educación Médica Continua 2018
Pág. 19

MENSAJE EN DEFENSA DE LA VIDA

A LOS PROFESIONALES COLEGIADOS, A LOS SEÑORES LEGISLADORES NACIONALES, A LAS AUTORIDADES DE LOS PODERES PROVINCIALES Y AL PUEBLO DE LA PROVINCIA:

Dado que en fecha 5 de marzo del corriente año ha sido presentado en el Congreso de la Nación (Expte 230-D-2018) el proyecto de ley que postula la completa legalización del aborto hasta la semana 14 de gestación del niño por nacer por la simple voluntad de la madre gestante, y luego de ese plazo por otras amplias causales, el Comité de Bioética y la Mesa Directiva del Colegio de Médicos de Salta reiteran lo declarado en el mes abril del año 2012:

“Desde distintos poderes del Estado (fallos judiciales y proyectos legislativos) y de organizaciones particulares se busca instalar la práctica del aborto como un procedimiento médico y un derecho de la mujer encinta. Incluso se lo plantea como una reivindicación ante lo que se denomina la “corporación médica”. Este enfoque reposa en el difundido agravio de que la profesión médica realizaría abortos movida por un interés económico, excluyendo a los sectores pobres de la sociedad.

No podemos dejar de recordar que el profesional médico esta exclusivamente al servicio de la vida humana, desde la concepción hasta la muerte. Por ello el aborto, en cualquiera de las etapas del proceso de gestación, no es una actividad médica, no es una práctica aceptada ni tolerada por el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, sin acepción de personas ni de intereses económicos.

Por los actuales conocimientos genéticos y embriológicos sabemos que el concebido es un nuevo individuo de la especie humana, con su identidad genética única, diversa del padre y de la madre. No se trata de un órgano ni de una modificación benigna o maligna del cuerpo de la madre. Se trata de un niño en las primeras etapas de su desarrollo, que necesita imprescindiblemente su lugar natural en el seno materno. Es el mismo niño que, una vez nacido, seguirá requiriendo de un ambiente y una atención especial.

Con toda la tradición hipocrática y con la renovada claridad que el estado de la ciencia y de la reflexión biomédica actual ofrece, reafirmamos que **no es aceptable reconocer el aborto como una praxis médica**, disponible al arbitrio de la voluntad de un solicitante.

Incorporar el aborto como una práctica social no es un avance sino un retroceso en la calidad de vida; se dirige contra la vida misma en su etapa inicial pero ya objetivamente definida. Además el aborto, cualquiera fueren las condiciones de su realización, no es inocuo para la misma mujer que se lo practica.

La objeción de conciencia ante una normativa de tipo permisivo surge de la raíz misma del conocimiento y de la identidad de la profesión médica. También el deber de explicar, a quien nos consulte sobre este tipo de procedimientos, su verdadera naturaleza y sus probables consecuencias psicofísicas.

Consideramos que la legislación debe disponer medios para una efectiva asistencia a la madre gestante y al niño concebido, de manera que esté garantizada la salud de ambos y se atienda a los problemas que puedan afligirlos. En esta tarea si tenemos nuestro compromiso vocacional y profesional, y nuestra disposición a colaborar.”

Salta, 25 de marzo de 2018.

Comité de Bioética

Mesa Directiva

Dr. Diego Estanislao Zavaleta

Nació en Salta, el 8 de mayo de 1904. Hijo de don Diego Pedro Zavaleta y de doña Mercedes Linares. Realizó sus estudios primarios en la Escuela Normal y los secundarios, en el Colegio Nacional de Salta.

Graduado de bachiller en 1921, viajó a Buenos Aires y luego del examen de ingreso, comenzó sus estudios en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, en 1922. Se graduó en 1928, su tesis de doctorado: Anatomía y cirugía de cuello. El nervio laríngeo inferior, fue adoptada por la cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina de Buenos Aires para la enseñanza.

Fue practicante menor y mayor del Hospital T. de Alvear, pasó a formar el cuerpo médico de la Sala IV, de Cirugía de Mujeres, a cargo del Dr. Cayetano Sobrecasas. En 1930 pasó a la Sala de Cirugía General de dicho hospital, cuyo jefe fue el Prof. Alfredo Buzzzi. En abril de 1931 se hizo cargo de su jefatura el profesor Ricardo Finochietto, con quien continuó, en la diferentes situaciones jerárquicas, hasta 1951, año en que se inició como Jefe de la Sala N° 5 del Hospital Rawson, que había pertenecido al Dr. Roberto Solé. Continuó en dicho Servicio hasta 1971, año en que fue jubilado.

En dicho Servicio hizo lo principal de su actuación quirúrgica, acompañado de numerosos médicos de la Capital o proximidades y de muchos otros que venían del interior algunos de naciones sudamericanas y que regresaron a sus lugares de origen.

Fue profesor del Colegio Nacional Bernardino Rivadavia, desde 1928 a 1947. Médico Interno del Hospital Penna (1931); Médico Interno del Hospital Alvear (1932 a 1945); Médico Interno del Hospital Rawson (1946) y Sub-director de la Escuela Quirúrgica Municipal para Graduados (1945 a 1951).

En 1956 fue designado Asesor Quirúrgico del Hospital Policial Bartolomé Churrua, cargo que conservó por muchos años.

Formó parte del cuerpo de Titulares de la Academia Nacional de Medicina (sitial N° 8) desde el 16 de octubre de 1971 y desde 1976 integró el Consejo de Administración en calidad de Tesorero Académico. Cabe mencionar que fue el séptimo de los académicos nacidos en Salta, con su alto rango de maestro y figura relevante del arte quirúrgico en la Argentina.

Obtuvo el Premio “Maestro de la Medicina Argentina” en 1977.

Entre sus obras podemos mencionar: Traumatismos articulares abiertos (1948); Cirugía de la glándula tiroidea y Hernia, traducción (1952).

Falleció el 9 de Noviembre de 1989. Sus restos se encuentran en su Salta natal.

Fuente: Cartilla “La Medicina en Salta” - Tomo I
Círculo Médico de Salta



LA PESTE

La lucha de los médicos contra la epidemia



Durante siglos se creyó que la peste negra, peste bubónica, o simplemente peste, se transmitía a través del aire y que podía prevenirse o curarse ingiriendo extrañas pócimas, haciendo sangrías, purificando el ambiente mediante aromas o vigilando que no entrara en las ciudades ningún infectado. Durante largo tiempo, las epidemias fueron consideradas como un efecto de la cólera divina. Dios era el origen de todas las calamidades y castigaba con dureza las malas acciones de los hombres.

Así lo testimoniaba el poeta francés Guillaume de Machaut a propósito de la peste de 1348: “Cuando Dios en su morada vio la corrupción del mundo, hizo salir a la muerte de su jaula, llena de locura y de rabia, sin freno, sin bridas, sin discernimiento, sin fe, sin amor, sin medida; tan altiva y orgullosa, tan ávida y tan hambrienta que nada de lo que engullía conseguía hacerla saciarse, recorrió todo el mundo, matando y destrozando los corazones de todos los que encontraba a su paso”.

Contra este flagelo, solo cabía rogar por la misericordia divina e invocar la intercesión de la Virgen María o de los santos; principalmente San Sebastián y San Roque. Los tiempos de mortalidad se traducían en proximidad a Dios y los actos públicos de piedad pretendían aplacar la ira divina y obtener el perdón.

¿Podía hacerse, frente a la peste, algo más que rezar y resignarse?. Durante la gran epidemia de 1348, los

médicos de la Universidad de París se plantearon justamente esa pregunta. Reconocían como los demás, que la pestilencia provenía de la voluntad divina; pero no querían renunciar a su monopolio sobre la salud de los hombres.

Así, definieron su posición basándose en un pasaje de la Biblia (Eclesiástico 38, 1-15): “Dios creó la medicina y es el único capaz de sanar, pero no ha olvidado enseñar la ciencia de la curación a los temerosos de Dios”.

Desde luego, durante la Edad Media y en siglos posteriores, los médicos carecían de los conocimientos mínimos para tratar a los enfermos y tomar medidas eficaces de prevención. Hasta finales del siglo XIX no se supo que la bacteria de la peste anida en las ratas y que son las pulgas de estos roedores las que la transmiten a los humanos.

Lo único que se veía eran los efectos de la infección: inflamación de los ganglios linfáticos, necrosis y supuración de los característicos bubones, que se desarrollan con preferencia en la axila, cuello y en la ingle, así como las lesiones purulentas y hemorrágicas causadas por la peste septicémica cuando las bacterias pasaban a la sangre. Entre un 50 y un 75 por ciento de los afectados morían en pocos días y prácticamente la totalidad fallecían en el caso de peste pulmonar.

Entre las distintas visitas de estas epidemias se citan: las del año 1542, donde el imperio bizantino es asolado por la llamada plaga de Justiniano, de gran virulencia. En el año 1348 se desata la epidemia de peste más devastadora de la historia. Se ceba en la población europea que es reducida en términos absolutos. Los 80 millones de habitantes europeos quedaron reducidos a tan solo 30 millones entre 1347 y 1353. En 1629 se produce la conocida gran plaga de Milán, epidemia que afectó el centro y norte de Italia con una mortalidad de 280.000 personas. En 1665 en Londres brota una epidemia de peste que mato a una

quinta parte de la población, más de 100.000 personas. En 1720, en Marsella se produce el último gran brote de peste europea. La epidemia la trae un barco procedente del Mediterráneo oriental. En 1855 en China, surge la llamada tercera pandemia de peste, que se extiende por Asia y más allá durante los siguientes 50 años.

Pese a la insuficiencia de conocimientos, sí se tenía la intuición de que la peste era resultado de un contagio. Se suponía que la peste era una materia venenosa originada a partir de materias orgánicas en descomposición, que flotaba en el aire y entraba en el cuerpo de las personas al respirar, por los poros de la piel o inclusive a través de la mirada.

Las recomendaciones médicas para intentar escapar de la peste eran de las más variadas. El médico griego Galeno, muchos siglos atrás había recomendado “huir deprisa, lejos y regresar tarde”. El médico catalán Jaume d’Agramont: “meterse bajo la tierra en caso de necesidad extrema”. Las sugerencias cotidianas consistían en abrir las ventanas a los vientos del norte, pues se creía que las del sur tenían pestilencia, o purificar el aire con humo de plantas aromáticas con madera de aloe, ámbar, menta, rosas, romero, laurel, tomillo, retama, entre otras.

“Cada día al amanecer se barren y limpian las calles”, escribía un médico español del siglo XVI, el Dr. Mercado. Por otro lado, había que impedir que entraran en la ciudad personas infectadas, para lo que se construían lazaretos extramuros donde los visitantes pasaban su cuarentena. Existían igualmente patrullas de vigilantes que visitaban las casas para verificar que no hubiera enfermos de peste. Ocultarlos podía significar el máximo castigo para los ocultadores: pena de muerte.

Durante la epidemia, los médicos quedaban directamente expuestos al contagio y eran muchos los que sucumbían. A principios del siglo XVII, el médico personal del Rey francés Luis XIII, Charles Delarme, ideó un uniforme protector que incluía una curiosa máscara en forma de pico de 16 cm. de longitud, llena de aromas y con dos aberturas para respirar, utilizaban gafas para impedir el contagio por la mirada. El vestido se difundiría enseguida por toda Europa.

Una vez que la persona era alcanzada tristemente por la peste, su vida se transformaba en un tormento, sino por la propia enfermedad, por las torturas que

significaba el tratamiento.

El médico inglés Thomas Sydenham prescribía a los enfermos un brebaje compuesto de polvo de patas de cangrejo, azafrán, cochinilla y otros ingredientes. El apestado debía sudar durante 24 hs. y no ser secado en ese tiempo.

Lo mismo recomendaba un galeno francés, el Dr. Ozanam, en 1628: “Colocar los enfermos en una cama caliente donde se les hacía tomar agua de zumo de cerdo, camedrio, escabiosa y un poco de triaca para provocar la transpiración y un sudor abundante. A continuación se los secaba bien y se les daba un caldo acidulado con achicoria o zumo de limón o vinagre”.

Era peor el remedio que la enfermedad. Los enfermos morían por deshidratación, alteraciones electrolíticas, alteraciones del ritmo cardíaco y shock hemodinámico. Las distintas publicaciones o tratados de pestilencia coincidían en indicar prácticas de sangrías o flebotomías, absolutamente imprescindibles si aparecía el bubón. “La presencia de seres maléficos en la sangre causaba enfermedades y era preciso su extracción con fines aromáticos”.

Se consideraba imprescindible la extirpación del



bubón o apostema para salvar la vida del apestado; pero al ser extremadamente doloroso al tacto, el espanto del afectado era terrible. Al tratar sobre la peste de Londres en 1665, Daniel Defoe lo describía de una manera desgarradora: “Cuando los bubones se endurecían y no reventaban, se hacían tan dolorosos que era como el más refinado de los tormentos; y algunos, no pudiendo soportar estos dolores, se arrojaban por la ventana al vacío o se daban muerte de un tiro”.

Eran comunes en épocas de epidemia escuchar incesantes lamentos y gemidos lastimeros mientras se andaba por las calles. Cuando los bubones se endurecían se aplicaban fortísimos emplastos o

cataplasmas para hacerlos reventar y en caso de no conseguirlo los cirujanos los abrían sin anestesia de una manera terrible o se quemaban con ayuda de cáusticos, de modo que muchos murieron rabiando como locos por el dolor y otros durante la misma operación.

Por fortuna, y sin que se sepan muy bien las razones, en 1720 se produjo la última gran epidemia de peste que sufrió el continente europeo.

Dr. Raúl Beretta

Fuente: Xavier Sistach - Especialista en Historia Natural Antigua de los Insectos.

104º Aniversario del natalicio del Dr. Arturo Oñativia

El día 16 de Abril de cada año, se celebra el “Día del Médico Salteño”, coincidiendo con el natalicio del Dr. Arturo Oñativia, uno de los médicos y políticos más destacados de nuestra provincia. Recordemos que el Dr. Arturo Oñativia, cuando era Ministro de Salud Pública de la Nación, consiguió la aprobación de una ley contra el monopolio de los laboratorios medicinales.

Vaya nuestro reconocimiento que lo plasmamos también realizando junto con el Círculo Médico, la reparación del busto del Dr. Oñativia, que estaba francamente deteriorado, como así también, el mantenimiento de la plazoleta junto con la Inmobiliaria Escudero. En la foto, autoridades del Colegio y Círculo Médico, junto a la Sra. María Oñativia, hija de Don Arturo.



Envejecimiento

Los problemas sanitarios y sociales que nos preocupan a diario no pueden desvincularse del hecho de que vivimos en una sociedad que envejece, es decir, que la proporción de personas de sesenta y cinco años o más crece de forma constante.

Al mismo tiempo el problema de la importancia social del envejecimiento es mucho más amplio, porque está cambiando de forma drástica lo que la ancianidad es en realidad, las oportunidades que debiera ofrecer y las cargas que supone.

Aquí se dan dos procesos bastante contradictorios. Por una parte, los ancianos de las sociedades contemporáneas suelen ocupar una posición inferior y tienen menos poder del que tenían en las culturas premodernas. En éstas, al igual que en las sociedades no occidentales de la actualidad (como la India o China), se consideraba que la vejez comportaba prestigio y sabiduría y los ancianos de cada comunidad eran habitualmente los que tomaban las decisiones.

Hoy en día el aumento de la edad suele suponer lo contrario. En una sociedad como la nuestra, que está sufriendo cambios constantes, el conocimiento acumulado por los ancianos a los jóvenes les suele parecer no una valiosa fuente de sabiduría sino algo que se ha quedado anticuado.

Por otra parte, los ancianos de hoy en día están mucho menos dispuestos a aceptar que el envejecimiento suponga un inevitable proceso de

decadencia física. Antes el envejecimiento se aceptaba como una manifestación inevitable de los estragos que causa el tiempo, pero este proceso ya no se acepta tanto como algo natural, ya que los avances médicos y alimentarios han demostrado que se puede combatir o retrasar gran parte de lo que antes se consideraba inevitable en la vejez. En general, las personas llegan a una edad mucho más avanzada que hace un siglo, como resultado de las mejoras en la alimentación, la higiene y la atención sanitaria.

También se registra un gran incremento en el número de personas de edad muy avanzada.

La vejez no tiene por qué identificarse siempre con salud precaria o minusvalía, a pesar de que las edades avanzadas conllevan un incremento de los problemas de salud. Sólo en los últimos veinte años han hecho los biólogos un intento sistemático por distinguir las consecuencias físicas del envejecimiento de las características que se asocian con la enfermedad.

Las investigaciones demuestran que en general la salud precaria y el aumento de la edad no son en absoluto sinónimos. Hay muchas personas mayores de sesenta y cinco años que dicen disfrutar de buena salud.

El envejecimiento del cuerpo se ve afectado por influencias sociales pero, evidentemente, también está gobernado por factores genéticos en que está programado el número máximo de años que se puede vivir aceptando que el cuerpo humano está también



programado genéticamente para morir.

El futuro del envejecimiento no es promisorio en una sociedad que valora mucho la juventud, la vitalidad y el atractivo físico, las personas de edad avanzada tienden a hacerse invisibles.

En estos últimos años, sin embargo, se han visto algunos cambios en las actitudes hacia la vejez. Es poco probable que las personas mayores recuperen toda la autoridad y el prestigio que solía otorgarse a los ancianos de la comunidad en las sociedades antiguas. Sin embargo, al representar una parte más grande de la población, los ancianos han logrado una mayor influencia política de la que antes tenían y se han convertido en un poderoso grupo de presión. Existen grupos de activistas que han empezado también a luchar contra la discriminación en función de la edad, intentando impulsar una visión positiva de la vejez y de los ancianos.

El sexismo, el edadismo y el racismo, son una ideología. Hay tantos estereotipos falsos sobre los ancianos como sobre cualquier otro tema. Por ejemplo, se cree a menudo que la mayoría de las personas de más de sesenta y cinco años están en hospitales o en residencias de ancianos, que una proporción alta está senil y que los trabajadores de edad avanzada son menos competentes que los jóvenes. Todas estas ideas son falsas.

El 95% de los mayores de sesenta y cinco años vive en viviendas privadas; tan sólo alrededor de un 7% de los que tienen entre sesenta y cinco y ochenta años muestran síntomas pronunciados de senilidad, y los índices de productividad y de asistencia al trabajo de los mayores de sesenta años son superiores a los de los grupos de edad más jóvenes.

La edad es un artificio opresivo que se utiliza para enmarcar a la gente en roles fijos y estereotipados. Muchas personas de edad se rebelan contra este trato, buscando nuevas actividades y formas de autorrealización. Protestan y desean crear una sociedad sin edades.

La atención sanitaria y la social han hecho que el promedio de las personas viva más de lo que antes era habitual. Al mismo tiempo, envejecer tiene ahora otro significado y las personas mayores reclaman el derecho a seguir siendo miembros de pleno derecho en la sociedad, en vez de "vivir de las pensiones" que sufragan los jóvenes. Estas transformaciones son

importantes política y socialmente. Los ancianos, al constituir una proporción creciente del conjunto de la población, tienen la posibilidad de ser un grupo con bastante poder político.

El envejecimiento es un fenómeno que se ha visto radicalmente transformado por la socialización de la naturaleza. Nuestro modo de envejecer está cada vez más influido por los factores sociales: en general, la gente vive durante más tiempo que antes. El envejecimiento crea muchas oportunidades para que las personas se liberen de los condicionantes laborales. Sin embargo, también plantea problemas sociales, económicos y psicológicos a los individuos (y con frecuencia a sus familias).

Para la mayoría de las personas, la jubilación es una transición importante que señala generalmente una pérdida de estatus socioeconómico.

Para muchos la vejez es una aventura solitaria y desconcertante, puesto que las personas deben reestructurar muchas de sus rutinas diarias. En los últimos años, los ancianos, que ahora representan una proporción grande de la población de los países industrializados, han empezado a presionar para que se produzca un mayor reconocimiento de los intereses y necesidades que los distinguen. La lucha contra "la discriminación en razón de la edad" es un aspecto importante de esta evolución sobre todo en un mundo turbulento, difícil y desconocido como el de hoy. Nos guste o no, tenemos que afrontar la mezcla de oportunidades y riesgos que nos plantea.

Los vínculos entre padres y abuelos, por ejemplo, probablemente son ahora más débiles que antes. Por otra parte, en la actualidad hay más personas que llegan a una edad avanzada y pueden existir tres familias "vivas" en estrecha relación mutua: nietos casados, sus padres y los abuelos.

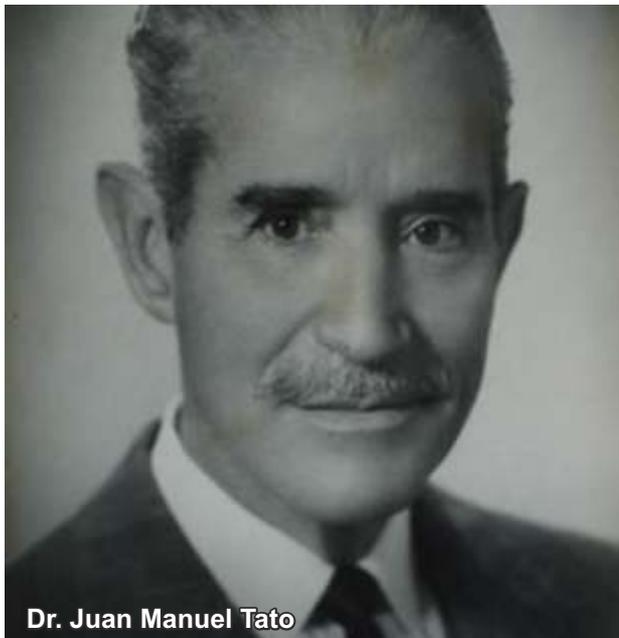
Los adultos mayores que han tenido formación y perspectivas profesionales a cierta edad esto no les reporta habitualmente compensaciones. Los retirados han abandonado el enfoque competitivo por completo, rechazando con ello tanto los valores dominantes como las formas de mantenerlos que se consideran legítimas y las instituciones y el Estado no convoca a los adultos mayores profesionalizados para desempeñar tarea alguna.

Dr. Leonardo Strejilevich

Reconocimiento internacional y avances nacionales (Segunda Parte)

En las últimas décadas del siglo, tanto la tecnología como el importante desarrollo de la industria farmacéutica producían cambios en la terapéutica y el rápido perfeccionamiento de las distintas especialidades. Una de ellas, la otorrinolaringología, tuvo en Juan Manuel Tato uno de sus representantes más conspicuos. Su prolongada existencia (más de 100 años) le permitió atender a personalidades notables, tales como Eva Perón, Arturo Frondizi y Arturo Jauretche. Lógicamente no superó a Luis Güemes, que asistió a cinco presidentes argentinos. Tato se perfeccionó en Francia y Austria; y dentro de la incipiente especialidad para la época, realizó en 1933 por primera vez en América Latina una operación denominada fenestración, que permitió que muchos pacientes mejoraran su audición. A principios de la década de 1960 introdujo otra técnica operatoria, la estapedectomía, con la que logró curar ciertos tipos de sordera. En 1945 creó la carrera de fonoaudiología, adelantándose a varios países.

La cardiología constituye otra especialidad consolidada a través de figuras de alto vuelo y con



Dr. Juan Manuel Tato

desarrollos notables. Una vez más, la medicina tiene aportes de importancia fundamental tanto de la industria farmacológica como de la cirugía. En el primero de los casos fueron los hipotensores, los saluréticos, los antiarrítmicos y posteriormente las estatinas y los fibratos para reducir los niveles del colesterol, la gran ayuda del cardiólogo.

Uno de los eventos más anhelados por los especialistas fue la realización del VII Congreso Mundial de Cardiología, en 1974, con sede en la ciudad de Buenos Aires, con la presencia de profesionales destacados como el doctor Mauricio Rosenbaum, quien realizara importantes estudios sobre los bloqueos cardíacos, o el doctor Francisco J. Romano, además de notables representantes de la cardiología mundial. No obstante, no era éste el primero de los congresos de esa índole realizados en el país; los antecedentes destacaban el Mundial de Fisiología, el Internacional de Medicina Interna, el Mundial de Cirugía, el Mundial de Angiología y el Mundial de Diabetes, lo que da la pauta de la calidad de la medicina argentina.

Volvemos aquí a mencionar la figura de Pedro Cossio, quien, además de haber ideado un estetoscopio de doble campana, realizó el primer cateterismo cardíaco de Latinoamérica, junto con Isaac Berconsky, un año después del alemán Werner Forssman, en la década del 30.

Blas Moia, otra figura señera de la cardiología argentina, dirigió el curso de la especialidad en el Hospital Ramos Mejía. En el campo de la pediatría estuvo representada por Rodolfo Oscar Kreutzer, al frente, en 1933, de la sección Electrocardiografía del Hospital de Niños y, en 1949, del recién creado Servicio de Cardiología.

Tiburcio Padilla fue otro destacado cardiólogo con una tesis de doctorado innovadora para su época: "Modificaciones del electrocardiograma por la posición del corazón". León de Soldati, tucumano

como Padilla y Cossio, avizoró un futuro en la cardiología con su tesis “Los trastornos circulatorios en la avitaminosis B1”, y desde 1956 hasta su retiro dirigió el Curso Superior de Médicos Cardiólogos de la Universidad de Buenos Aires.

La otra rama clásica de la ciencia médica -la cirugía- tuvo una enorme cantidad de cultores, sin olvidar otras figuras previas que prepararon el terreno para su apresurado desarrollo. Tal es el caso de Juan Bautista Justo y Nicolás Repetto, para no remontarnos mucho más atrás, luego volcados a la política, que trajeron -desde Europa- los primeros esterilizadores de material quirúrgico que se exhiben en el Museo de la Historia de la Medicina “Aníbal Risolía” en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Al igual que José Arce, con sus discípulos -entre muchos otros- Oscar Ivanissevich; Abel Canónico, destacado oncólogo; Mario Brea; Andrés Santas; Jorge Taiana, fue una figura consular. En el Hospital Ramos Mejía, aunque fuera también jefe de Cirugía de otros hospitales, sobresale la figura de Pedro Chutro, condecorado por el gobierno francés por su dedicación quirúrgica durante la Primera Guerra Mundial. En el Hospital Rawson, hoy desactivado como hospital municipal, la escuela quirúrgica de los hermanos Enrique y Ricardo Finochietto formó entre otros a Iván Goñi Moreno, Eduardo Zancolli, Oscar Alende (también gobernador de la provincia de Buenos Aires), dando

lustre mundial a nuestro país. Enrique no solamente fue un hábil cirujano general sino quien ideó numerosos aparatos quirúrgicos, entre ellos el separador torácico a cremallera, del cual nos legó un ejemplo de informe técnico: sintético e irreprochable en contenido y calidad literaria médica.

René Favalaro, cuya fama entró en el imaginario popular, viene de la escuela quirúrgica del profesor José María Mainetti de La Plata (Pcia. de Buenos Aires). Médico rural durante algunos años, viajó a los Estados Unidos y allí perfeccionó una técnica llamada puente o by-pass aortocoronario, que permite mejorar la entrada de la sangre que nutre al miocardio. Favalaro regresó al país convocado por Mauricio Barón para trabajar en el ámbito privado (el Sanatorio Güemes), donde se le proveyó de los elementos necesarios para su práctica. Tiempo después, apoyado por SDDRA, una entidad gremial, construyó su edificio y su Fundación, donde trabajó hasta su trágica desaparición. Había sido miembro de la Academia Nacional de Medicina.

La otra vertiente de la ciencia médica es la clínica, tal vez acotada en su accionar por efecto de las especialidades. Cossio decía, en forma por demás expresiva, que comparando a la clínica con un cuerpo humano, le habían ido amputando, sucesivamente, dos dedos, un brazo, media pierna, etc., reduciéndose a algo pequeño y amorfo. Dentro de la clínica médica

Dr. René Favalaro



podemos mencionar cuatro figuras consulares para representar en ellas a un formidable grupo de médicos que se consagraron, desde la sala del hospital, a ejercer la más abarcadora de las especialidades: Mariano R. Castex, Osvaldo Fustinoni, Rodolfo Pasqualini y Rodolfo Dassen.

Castex, personalidad culta, que con su dominio de varios idiomas obtenía valiosa bibliografía, fue el numen de la Academia Nacional de Medicina, que pudo concretar su sede de la calle Las Heras. Ya anciano, convocaba una multitud de médicos en sus clases del Hospital de Clínicas. Fustinoni, hombre generoso que, desde la Sala 4 del mismo hospital produjo -como un semillero- profesores bien preparados para todas las especialidades, cumplió a carta cabal las aptitudes singulares del buen clínico: conocimientos y actualización permanente; habilidades semiológicas; conocimientos del contexto biológico y social de la enfermedad y, sobre todo, capacidad docente. Pasqualini, a cargo del Instituto Modelo del Hospital Rawson, además de clínico dirigió sus pasos a la endocrinología, haciendo valiosos aportes, y fue también director del Instituto de Endocrinología, de vida efímera pero de gran predicamento, situado sobre la avenida Juan B.

Justo, nombre que honra a otro médico destacado. Y Dassen, entregado con pasión a la docencia, y con proverbial apego a la vera del lecho de los enfermos, desplegando toda su sapiencia en la descripción de un síndrome. Los feriados y los domingos (en esa época se trabajaba los sábados) no existían para él: dictaba su clase y hacía un coloquio sobre cultura general.

En el aspecto de la investigación médica resta señalar a la oncología. Sin efectuar discriminaciones de género, porque existen importantes hombres que se dedican a la materia, mencionamos tres mujeres que en el siglo XX se han dedicado con toda pasión a ella. Rosa Rabinovich de Pirovsky, desde la Facultad de Ciencias Médicas de la UBA primero, continúa más tarde sus investigaciones en el Instituto Roffo; Eugenia Sacerdote de Lustig también en el Roffo, y Christiane Dosne de Pasqualini en la Academia Nacional de Medicina, designada en 1991 como la primera mujer académica de medicina en la Argentina.

Fuente: Libro "Roemmers - 90 años junto a la medicina argentina"

16 DE ABRIL:

"436º ANIVERSARIO DE LA FUNDACIÓN DE SALTA"

El 16 de Abril de 1582, Don Hernando de Lerma realizó los rituales de rigor para la Fundación de la "Ciudad de Lerma en el Valle de Salta", cumpliendo con ello un plan estratégico del Virrey Francisco de Toledo de instalar un nuevo jalón entre la ruta del Alto Perú y el Río de la Plata. La ciudad fue trazada en forma regular, con 36 manzanas, constreñida en los sectores Norte - Sur por la presencia de los "tagaretes" o desagües naturales de agua de lluvia, distribuyéndose inmediatamente los solares para plaza, iglesia mayor, capillas, casas de cabildo y cárcel, además de terrenos para los 90 vecinos que la componían inicialmente.



Arte-Med 2017: Concurso de Fotografía para Médicos Trabajos Ganadores

A partir del año 2017 se creó la Comisión de Cultura del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta. Fue esta Comisión quien tuvo la brillante idea de realizar un concurso fotográfico para médicos, llamando la atención la cantidad y calidad de trabajos que se presentaron.

Mostramos a continuación, los tres primeros premios de esta muestra:

Primer Premio: Fotografía “Inmensidad en la puna” del Dr. Jorge Baffa Trasci

Segundo Premio: Fotografía “A contraluz” del Dr. Jorge Raúl Quiroga.

Tercer Premio: Fotografía “Potrero” de la Dra. Marina Vaca.





Médicos Jubilados que obtuvieron la Matrícula Especial (J)

M. P. Nº	APELLIDO Y NOMBRE
(J) 1568	Dr. Rojas, Julio Adolfo
(J) 2535	Dr. León Darwich, Jorge Ricardo
(J) 948	Dra. Macagno de Suárez, Berta Inés
(J) 941	Dr. Fernández Ovalle, Francisco
(J) 716	Dr. Ibarra, Carlos Hugo
(J) 1112	Dr. Simón, Olegario Rubén
(J) 722	Dra. Virgili, Elvira Susana
(J) 840	Dr. Virgili, Fernando Arturo
(J) 618	Dr. Chagra Llatser, Ernesto Félix
(J) 696	Dr. Ricci, Héctor Oscar
(J) 867	Dra. Aguirre, María de los Angeles
(J) 513	Dr. Maroni, Humberto Rolando
(J) 455	Dr. Museli, José Tomás

Requisitos para la obtención de la Matrícula Especial (J) para Médicos Jubilados:

- Fotocopia de la 1º y 2º hoja del D.N.I. del solicitante.
- Fotocopia de la 1º y 2º hoja del D.N.I. de los familiares a cargo.
- Certificado médico de aptitud psico – física del solicitante.
- 2 fotografías de 3 cm. x 3 cm.



Visite nuestro Sitio Web:

www.colmedsa.com.ar

NOMINA DE AUTORIDADES

PERIODO 2016- 2018

CONSEJO DE DISTRITOS

PRESIDENTE	Dr. WADY RUPERTO MIMESSI
SECRETARIA	Dra. SOCORRO DEL VALLE EGÜES

MESA DIRECTIVA

Presidente	Dr. JUAN JOSÉ LOUTAYF RANEA
Vicepresidente	Dr. RAÚL CÁCERES
Secretaria	Dra. SILVIA FILOMENA VILCA
Tesorera	Dra. IRMA ADRIANA FALCO
Vocal Titular	Dr. SERGIO RAÚL BERETTA
Vocal Suplente 1º	Dr. JUAN JOSÉ ALBORNOZ
Vocal Suplente 2º	Dr. GUSTAVO BERGESI
Vocal Suplente 3º	Dr. GERARDO TORLETTI

TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL

Miembro Titular	Dr. JOSE TOMÁS MUSELI
Miembro Titular	Dr. HÉCTOR POLITI
Miembro Titular	Dr. VICENTE DOMINGO ALTOBELLI
Miembro Suplente	Dr. ALBERTO ALEMAN
Miembro Suplente	Dr. RAMÓN ELISEO ALBEZA

TRIBUNAL DE APELACIONES

Miembro Titular	Dr. HÉCTOR MARIO CERRUTTI
Miembro Titular	Dr. LUIS ROBERTO D'MAYO
Miembro Titular	Dr. GUILLERMO SOLDINI
Miembro Suplente	Dr. EDUARDO FABIÁN ACUÑA MARTÍNEZ
Miembro Suplente	Dra. TERESITA ELIZABETH ROYANO

REVISORES DE CUENTAS

Miembro Titular	Dr. VICENTE DANIEL GARCÍA
Miembro Titular	Dr. JAVIER ALEJANDRO CAMPOS

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 1ª y 2ª 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: \$ 3250,00.-

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: \$ 400,00.-

DUPLICADO DE CREDENCIAL: Denuncia Policial. (1) Foto Carnet 3 cm. x 3 cm. Arancel: \$400,00.-

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 \$ 3400,00 (Inscripción fuera de término (\$4800,00). - 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.-

ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO, TELÉFONOS Y CORREO ELECTRÓNICO: Presentar Declaración Jurada. Completar el formulario con todos los datos requeridos.

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 07:00 a 15:00 hs.-

REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA MATRÍCULA ESPECIAL (J) PARA MÉDICOS JUBILADOS: Fotocopia de la 1ª y 2ª hoja del D.N.I. del solicitante. Fotocopia de la 1ª y 2ª hoja del D.N.I. de los familiares a cargo. Certificado médico de aptitud psico - física del solicitante. Proveer de 2 fotografías de 3 cm. x 3 cm.


NUEVOS MATRICULADOS
BIENVENIDOS!!!

M. P. N°	APELLIDO Y NOMBRE
6280	Dr. Bueno Carvalho, Jonath
6281	Dra. Dal Mas, Adriane
6282	Dra. Ibarra, Emilse Rocío del Milagro
6283	Dra. Blanco Carrió, María Florencia
6284	Dr. Araujo López, Fabricio Odilon
6285	Dr. Billud Muñoz, Denis Alberto
6286	Dr. Corbalán Leiva, Juan Oscar
6287	Dra. Araujo Nacimiento, Marcela Luana
6288	Dr. Saavedra Durán, Julio César
6289	Dra. Maldonado, Roxana Nahir
6290	Dra. Aramayo Gerónimo, Adriana Marisol
6291	Dr. Ramírez, Carlos Alberto
6292	Dr. Arapa, Dante Alejandro
6293	Dra. Reyes, Andrea Fabiana
6294	Dr. Saad, Jesús Exequiel
6295	Dra. Albornoz, Evelia del Valle
6296	Dr. Gallardo, Cristian Ariel
6297	Dr. Salas, Franco
6298	Dra. Muñoz Villarroel, Cinthia Libertad
6299	Dra. Portal, Ivana Georgina
6300	Dr. Terradez, Cristian Eduardo
6301	Dra. Da Silva Leitao, Itamara
6302	Dra. Saavedra Gordillo, Eliana Lisette
6303	Dr. Castelli Silva, Rodrigo
6304	Dr. Cazón, Fernando Gabriel
6305	Dra. Cardozo Galán, Claudia Fernanda
6306	Dra. Cardozo, Débora Joana
6307	Dra. Montesana Guantay, Leonor Emilia
6308	Dr. Lima Ferreyra, Heraldo Javier
6309	Dr. Benicio Falcón, Jorge Dante Nicolás
6310	Dr. Vera Castro, Emanuel Alejandro
6311	Dra. Asensio, Ivana Rocío
6312	Dra. Castillo, Hilda Gabriela
6313	Dra. Guerra, Cristina Irene
6314	Dr. Sangari Yañez, Antonio Miguel
6315	Dr. Amaya, José Sebastián
6316	Dra. Juárez, María Laura
6317	Dra. Cáceres, Ana Belén
6318	Dra. Wayar, Rocío Jimena
6319	Dra. Villa, Daniela Natali
6320	Dra. Esquivel, Patricia Isabel

TRIBUNALES / COMITES / COMISIONES

COMISION/COMITE/TRIBUNAL	INTEGRANTES	FECHA DE REUNION
TRIBUNAL DE ESPECIALIDADES	Dr. Juan José Albornoz Dr. Federico Mangione Dr. Rubén Abraham Gurevech Dra. María Elena Crespo Espíndola Dr. Jorge Leonardo Vasvari	Lunes 21:00 hs.
COMITE DE BIOETICA	Dr. Oscar Cornejo Torino Dr. Pablo Figueroa Dr. José Tomás Museli Dr. Julio Raúl Mendez Prof. Alfonsina Giraldez Lic. Sonia Cañizares de Fabián Dr. Rafael Cornejo Dr. Carlos Ernesto Wendichansky	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 Dr. Octavio Guanca Dr. Daniel A. Delgado (Círculo Médico de Salta) Dra. María N. Gonza (Círculo Médico de Salta)	Lunes 12:00 hs.
COMISION CONSULTIVA DE JOVENES MEDICOS	Dra. Carolina Saravía Figueroa Dr. Walter Leonardo Faila Dr. Matías Andrés Orquera Dra. María Jimena Pérez Frías Dr. Bernabé Loutayf Terán Dr. Alberto Aleman (H)	Martes 20:30 hs.
COMITE CIENTIFICO ASESOR	Dr. Carlos Cúneo Dr. Jorge E. Llaya Dr. Miguel A. Basombrío	
COMISION DE INSPECCION SERVICIOS ASISTENCIALES	Dr. Ramiro Pablo Choke Dra. Stella Maris Galdeano Dr. Carlos Alberto Martínez Dr. Antonio Wayar	Jueves 12:00 hs.
COMISION DE POSTGRADO	Dr. Ramón Jorge Fiqueni Dr. Alberto Robredo Dr. Welindo Toledo Dr. Gerardo Torletti Dr. Ricardo Altobelli	Martes 21:00 hs.
COMISION PROYECTOS COMUNITARIOS	Dra. Mónica Beatriz Gelsi (Coordinadora) Dr. Juan Carlos Alberto Larrahona (Coordinador)	
COMISION DE CULTURA	Dr. José Oscar Adamo Dr. Carlos Alberto Musicante Prof. Telma Palacios Dr. José Lucas Gato Dr. Edmundo Del Cerro Dr. Edgardo Fuat León Prof. Susana Godoy Dra. María Nélica Koconos	Martes 10:00 hs.



PROGRAMA DE EDUCACION MEDICA -2018-



ABRIL	13° CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA: Módulo: "Neonatólogía Práctica" 13 y 14 de Abril Colegio Médico - Alvear 1310		CURSO ANUAL DE TOCGINECOLOGÍA 2018 Módulo: "Ginecología Infanto-Juvenil" 27 y 28 de Abril Colegio Médico - Alvear 1310		
	13° CURSO ANUAL EN C. PEDIÁTRICA: Módulo II: "Neurodesarrollo en el prematuro" 11 y 12 de Mayo Colegio Médico - Alvear 1310	CURSO ANUAL DE TOCGINECOLOGÍA 2018 Módulo II: "Tracto Genital Inferior" 18 y 19 de Mayo Círculo Médico - Urquiza 153		CURSO ANUAL DE CIRUGÍA GENERAL Módulo I: "Cirugía de Trauma" 18 y 19 de Mayo Hosp. Púb. Materno Inf. - Sarmiento 1301	
MAYO	13° C. A. CLIN. PEDIATR. Módulo III: "Patología Hepatobiliar en Ped." 08 y 09 de Junio Col. Médico - Alvear 1310	JORNADAS DE ACT. EN RESON. DE MAMAS Y MASAS PELVIANAS 08 y 09 de Junio Círc. Médico - Urquiza 153	JORNADAS REGIONALES DE NEFROLOGÍA 13 y 14 de Junio Círc. Médico - Urquiza 153	JORNADAS DE ACT. EN MASTOLOGÍA E IMAGENOLÓGIA 22 y 23 de Junio Círc. Médico - Urquiza 153	CURSO ANUAL DE TOCGINEC. 2018 Mód. III: "Gin. Oncológ." 29 y 30 de Junio Col. Médico - Alvear 1310
	CURSO ANUAL DE CIRUGÍA GENERAL Módulo II: "Cirugía Esófago, Estómago e Intestino" 20 y 21 de Julio Círculo Médico - Urquiza 153			CURSO ANUAL DE TOCGINECOLOGÍA 2018 Módulo IV: "Endoscopia Ginecológica" 27 y 28 de Julio Colegio Médico - Alvear 1310	
JUNIO	JORNADAS DE ACT. EN OSTEOPOROSIS 03 y 04 de Agosto Col. Médico - Alvear 1310	13° C. A. CLIN. PEDIATR. Módulo IV: "Gastroenterología y Nutrición" 10 y 11 de Agosto Col. Médico - Alvear 1310	C. A. TOCGINEC. 2018 Mód. V: "Enf. Trofoblástica Gestacional" 24 y 25 de Agosto Col. Médico - Alvear 1310	CURSO ANUAL DE CIRUGÍA GENERAL M. III: "Hepatobiliopanocr." 24 y 25 de Agosto Círc. Médico - Urquiza 153	JORNADAS DE ACT. EN NEUROLOGÍA 31 de Ago. y 01 de Set. Col. Médico - Alvear 1310
	13° CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA: Módulo V: "Pat. Pulmonar Cr." 07 y 08 de Setiembre Colegio Médico - Alvear 1310	JORNADAS DE ACT. EN PATOLOG. VULVAR Y ENF. DE TRANSMISIÓN SEXUAL 07 y 08 de Setiembre Círculo Médico - Urquiza 153		CURSO ANUAL DE CIRUGÍA GENERAL Módulo IV: "Cirug. Endócrina" 21 y 22 de Setiembre Colegio Médico - Alvear 1310	CURSO ANUAL DE TOCGINECOLOGÍA 2018 Mód. VI: "Diabetes Gestac." 28 y 29 de Setiembre Col. Médico - Alvear 1310
JULIO	13° CURSO ANUAL EN CLÍNICA PEDIÁTRICA: Módulo VI: "Responsab. Médica y Seguridad del Paciente" 12 y 13 de Octubre Colegio Médico - Alvear 1310		CURSO ANUAL DE CIRUGÍA GENERAL Módulo V: "Imágenes e Intervencionismo en Cirugía" 26 y 27 de Octubre Colegio Médico - Alvear 1310		
	CURSO ANUAL DE CIRUGÍA GENERAL Módulo VI: "Cirugía Coloproctológica" 09 y 10 de Noviembre Colegio Médico - Alvear 1310				
AGOSTO					
SEPTIEMBRE					
OCTUBRE					
NOVIEMBRE					



Colegio de Médicos de la Provincia de Salta
Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria
del Hospital Italiano de Buenos Aires



Comisión de Postgrado

CURSO DE POSTGRADO EN MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL

Inicio ABRIL de 2.018.-

Coordinadoras Generales

Dras.: Vivian Alias D'Abate (Bs. As.) - Carolina Zamora (Salta)

Temario General:

06 de Abril

PROBLEMAS CARDIOVASCULARES. Dolor Torácico, Palpitaciones, HTA, Sincope. Nuevos Hipoglucemiantes Orales

11 de Mayo

URGENCIAS EN EL EMBARAZO. Criterios de Derivación, Hemorragias, Amenazas de Parto Prematuro, Preeclampsia

08 de Junio

Anemia, Celiaquía, Enfermedades Tiroidea, Problemas Protáticos, Dispepsia

10 de Agosto

SALUD DE LA MUJER. Dolor Pelviano Agudo, Sangrado Genital Anormal, Cáncer de Mama, Cáncer de Cuello de Útero

07 de Septiembre

SALUD DEL NIÑO. Factores de riesgo Cardiovascular, (Dislipemias y HTA) Soplos. Diarreas Agudas y Deshidratación. Diarreas Crónicas. Convulsiones

05 de Octubre

URGENCIAS EN EL 1º NIVEL DE ATENCIÓN. HTA (Urgencias y Emergencias) ECG en la Emergencia. Distress Respiratorio, DBT Descompensada

02 de Noviembre

POLITRAUMA EN EL NIÑO Y ADULTO. TEC Grave, Intoxicación, Herida de Arma Blanca, Ahogamiento
EVALUACIÓN

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes

Viernes 8:00 a 13:00 hs. / 14:00 a 17.00 hs.
(80 % de asistencia) Examen Final Integrador

LUGAR:

Colegio de Médicos de la Provincia de Salta
Marcelo T. de Alvear Nº 1310 - Capital

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

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

Señor Colegiado: podrá obtener desde la página web del Colegio de Médicos de Salta (www.colmedsa.com.ar) información complementaria del evento.



COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

Comisión de Postgrado

CURSO BASICO DE INVESTIGACION PARA MEDICOS - 2018

Inicio Marzo de 2.018

AUTORIDADES

Director: Dr. Carlos Alberto Cuneo

Coordinadores: Dres. Carlos Alberto Cuneo - Oscar David Rivero - Juan Pablo Zorrilla

TEMARIO GENERAL:

MODULO I:

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

22 DE MARZO
06 DE ABRIL
20 DE ABRIL
11 DE MAYO

MODULO II:

EL PROTOCOLO

01 DE JUNIO
15 DE JUNIO
29 DE JUNIO
10 DE AGOSTO

MODULO III:

PRUEBA ESTADÍSTICAS, DISEÑO, FASE DE LA INVESTIGACIÓN

23 DE AGOSTO
07 DE SETIEMBRE

MODULO IV

LOS DATOS EN LOS ESTUDIOS CLÍNICO

21 DE SETIEMBRE

MODULO V

EVENTOS ADVERSO EN LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

05 DE OCTUBRE

MODULO VI

ÉTICA DE INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS

19 DE OCTUBRE
09 DE NOVIEMBRE
23 DE NOVIEMBRE

MODULO VII

PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN LA PRACTICA

07 DE DICIEMBRE
14 DE DICIEMBRE

MODALIDAD:

Presencial con Trabajo Final Integrador

LUGAR:

Salón Auditorio del Colegio de Médicos de Salta
(M.T. de Alvear N° 1310 - Capital)

INFORMES:

SECRETARIA DE POSTGRADO

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

Señor Colegiado: podrá obtener desde la página web del Colegio de Médicos de Salta (www.colmedsa.com.ar) información complementaria del evento.



**COLEGIO DE MEDICOS DE LA
PROVINCIA DE SALTA**
Comisión de Postgrado
Asoc. Salteña de Ort. y Traumatología



**CURSO ANUAL DE ACTUALIZACIÓN EN
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INFANTIL 2.018**

Inicio: Marzo de 2.018

**COORDINADORES: DR. JORGENAVARRO -
DRA. PAOLA ROJAS - DR. GONZALO MARTEL**

TEMARIO GENERAL:

16 de Marzo:

Patología Prevalente del Pie en Crecimiento
Manejo y Avances.

Dr. Gustavo Rodríguez Flores. (Hospital Ricardo
Gutiérrez)

18 de Mayo:

Planificación en Reconstrucción de
Malformaciones Congénitas.

Dr. Eduardo Stefano. (Hospital Ricardo
Gutiérrez)

22 de Junio:

Patología Congénita Prevalente de MS
Manejo y Avances.

Dr. Ernesto Varone. (Htal Austral)

23 de Noviembre:

Diagnóstico y Tratamiento de secuelas en Infecciones Osteoarticulares.

Dr. Mauricio García Lizziero. (Hospital Austral)

17 de Agosto:

Patología Prevalente de la Rodilla en
Crecimiento Manejo y Avances.

Dr. Juan Krauthamer. (Hospital Ricardo
Gutiérrez)

21 de Septiembre:

Patología Prevalente de la Cadera en
Crecimiento manejo y avances.

Dr. Francisco Praglia. (Hospital Posadas -
Hospital Militar Central)

19 de Octubre:

Manejo y vigilancia de Lesiones
Osteoarticulares en el Niño Deportista.

Dr. Marcelo Blanco. (Traumatólogo Infantil
Club River Plate)

MODLIDAD:

Presencial con Trabajo Final Integrador

LUGAR:

Salón Auditorio del Colegio de Médicos de la Pcia. de Salta - Alvear N° 1310 - Salta

Inscripciones e Información:

Secretaría de Postgrado - Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

Marcelo T. de Alvear N° 1310 C. P. (4400) Salta / Tel: +54 (0387) 4213355 / 4212527 / 4714703-

Presentación de Casos Problema: drgonzalomartel@gmail.com



Colegio de Médicos de la Provincia de Salta
Servicio de Clínica Médica del
Hospital Italiano de Buenos Aires



Comisión de Postgrado

CURSO DE DIABETES PARA ESPECIALIDADES CLÍNICAS - 2018

Inicio Marzo de 2.018.-

AUTORIDADES

Director: Prof. Dr. Gabriel Waisman
Jefe del Servicio de Clínica Médica - Jefe de Sección de Hipertensión Arterial
(Hospital Italiano de Buenos Aires)

Director Honorario Dr.: Juan José Loutayf Ranea
Jefe del Departamento de Clínica Médica
(Hospital de Autogestión San Bernardo - Salta)

Coordinadores Dres.: Bernabe Loutayf Teran / Luciano Torres
Médicos de planta del Servicio de Clínica Médica
(Hospital de Autogestión San Bernardo - Salta)

Temario General:

23 DE Marzo
Generalidades

27 de Abril
Cambio del Estilo de Vida y Educación
del Paciente con Diabetes

18 de Mayo
Tratamiento Farmacológico de la Diabetes

29 de Junio
Insulinoterapia

31 de Agosto
Prevención y Manejo de Complicaciones
Macrovasculares

28 de Septiembre
Prevención y Manejo de Complicaciones
Microvasculares

26 de Octubre
Hiperglucemia en el Ámbito Hospitalario

30 de Noviembre
Diabetes en adultos Mayores

14 de Diciembre
Novedades y Casos Clínicos - EXAMEN FINAL

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes
Viernes 8:00 a 12:00 hs. / 14:00 a 18.00 hs.
(80 % de asistencia), trabajos prácticos y Examen Final Integrador

LUGAR:

Colegio de Médicos de la Provincia de Salta
Marcelo T. de Alvear Nº 1310 - Capital

**PARA PARTICIPAR COMUNICARSE
A LA SECRETARIA DE POSTGRADO.**

TEL. FAX (0387) 4714703 / 4212527 / 4213355 / E-mail: loa@colmedsa.com.ar

Señor Colegiado: podrá obtener desde la página web del Colegio de Médicos de Salta (www.colmedsa.com.ar) información complementaria del evento.



COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PCIA. DE SALTA

Comisión de Postgrado

CURSO MODULAR INTENSIVO DE MEDICINA LEGAL DEL TRABAJO, GESTIÓN Y VALORACIÓN DE INCAPACIDADES LABORATIVAS

Director:

Dr. Oscar Horacio Manduca

- Esp. en Medicina del Trabajo - Médico Legista.
- Presidente de la Federación Argentina de Medicina del Trabajo.
- Prof. Adjunto de la Univ. Católica Argentina (UCA) en la Carrera de Especialista en Medicina del Trabajo.

Directora Coordinadora:

Dra. Beatriz Cioffi

- Esp. en Med. del Trabajo y Neurología - Médica Legista.
- Médica Titular de Comisión Médica Jurisdiccional CABA.
- Integrante del Equipo del DADM: Departamento de Auditoría de Documentación Médica.
- Docente de la UCA en la Carrera de Esp. en Med. del Trab.

PROGRAMA:

20 y 21 Abril: Marco Legal y Normativa

- Sistema de Riesgos del Trabajo.
- Gestión en Servicios Médicos de Empresa.
 - Sistema Previsional.
 - Comisiones Médicas:
- Determinación de incapacidades.
- La pericia médica en el ámbito laboral.

18 y 19 Mayo: Marco Teórico

- Traumatología: Incapacidades de la cintura escapular y miembro superior.
- Trastornos por posiciones forzadas y/o movimientos repetitivos.
- Traumatología: Columna y Miembro Inferior.
 - Goniometría

15 y 16 Junio: Marco Teórico

- Determinación de Incapacidades en Neurología. LRT y Previsional
- Determinación de Incapacidades en Psiquiatría. LRT y Previsional.
 - Trabajos Prácticos.

24 y 25 Agosto: Marco Teórico

- Sistema Previsional: Incapacidades del aparato respiratorio cardiovascular y digestivo. Cardiopatías de origen ocupacional. Incapacidades del aparato cardiovascular por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales Várices.
- Incapacidades oftalmológicas.
- Incapacidades del aparato auditivo y de la fonación.
- Incapacidades de la Pared abdominal. Aparato digestivo y genitourinario.

28 y 29 Setiembre: Marco Teórico y Evaluación

- Determinación de Incapacidades: Piel - Dermatología Ocupacional. Dermatitis de contacto.
 - Quemaduras.

REPASO CONCEPTUAL.

- Revisión de los trabajos prácticos realizados durante el curso.
 - Examen final.
- Cierre del curso. - Entrega de certificados.

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes.

Viernes: de 14:00 a 20:00 hs. - Sábados: de 08:00 a 17:00 hs.

80% de asistencia, trabajos prácticos, aula virtual y Examen Final integrador.

Inscripción: \$2300
Módulo: \$2300

INFORMES E INSCRIPCIONES:

Secretaría de Postgrado - Colegio de Médicos de la Pcia. de Salta
M. T. de Alvear N° 1310 - Salta - Tel./Fax (0387) 4714703 - 4213355 - 4212527
loa@colmedsa.com.ar - www.colmedsa.com.ar/postgrados.html

DISTINCIÓN AL HUMANISMO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA 2018



En estos tiempos en los que la tecnología médica se ha desarrollado de una manera impresionante e incontrolada, se ha perdido en la medicina la imagen humanista que identificó al médico con el modelo hipocrático durante milenios, para ser considerados como simples técnicos, ávidos de reconocimiento económico y profesional, divorciados de la sensibilidad humana.

Es por ello que el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta considera de vital importancia la Medicina Basada en la Evidencia (sólidos argumentos científicos) pero reconoce que esa medicina debe siempre acompañar a la Medicina Basada en la Persona. Considera que el perfil del MÉDICO HUMANISTA se basa en su bondad, su sabiduría, su respeto y solidaridad con el enfermo, su integridad y señorío.

Es por ello que ha instituido desde años atrás el Premio al Humanismo en el Ejercicio de la Medicina, reconociendo que en nuestra Provincia existen muchísimos colegas con ese perfil y que merecen nuestro público agradecimiento.

DISTINCIÓN:

Consistirá en DIPLOMA y MEDALLA DE ORO

PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS:

Hasta el 30/09/2018

ENTREGA DE DISTINCIÓN:

Acto Académico Noviembre 2018

BASES Y REQUISITOS en:

www.colmedsa.com.ar

COORDINACIÓN A CARGO:

MESA DIRECTIVA

COLABORACIÓN:

COMITÉ DE BIOÉTICA



COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

HORA DE TRABAJO MÉDICO:
\$ 1200,00 (Pesos, Mil Doscientos)

RESOLUCIÓN Nº 176/17. MESA DIRECTIVA
VALORES VIGENTES DESDE EL 01/01/2018 HASTA EL 30/06/2018.

HORA DE GUARDIA MÉDICA:
\$ 400,00 (Pesos, Cuatrocientos)

RESOLUCIÓN Nº 177/17. MESA DIRECTIVA
VALORES VIGENTES DESDE EL 01/01/2018 HASTA EL 30/06/2018.

HONORARIO MINIMO ETICO PROFESIONAL

CONSULTA A CONSULTORIO:
\$ 335,00 (Pesos, Trescientos Treinta y Cinco)

CONSULTA A DOMICILIO:
\$ 400,00 (Pesos, Cuatrocientos)

RESOLUCIÓN Nº 175/17. MESA DIRECTIVA
VALORES VIGENTES DESDE EL 01/01/2018 HASTA EL 30/06/2018.

