



VINCULOS

La revista del Colegio de Médicos de Salta

AÑO 13 - N° 33 - ABRIL 2019



Biografías: Dr. Enrique Tanoni | Chagoma y encefalitis difusa en paciente inmunodeprimido por Lupus eritematoso sistémico | Enfermedad e identidad | Proyecto Anexo Sede Institucional: Decreto N° 454 | Cierre 3ras. Jornadas Interresidencias Públicas y Privadas de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas | Foto Noticias | Cursos de Postgrado | Sociedad de Oftalmología de Salta: Voluntariado a Rivadavia Banda Sur | La medicina según Luis Güemes | Luke Fildes - "El Doctor" | Tribunales / Comités / Comisiones | Autoridades 2018-2020 | Guía de Trámites | Premio Anual Colegio de Médicos de Salta 2019



REFLEXIONES EN EL DÍA DEL MÉDICO SALTEÑO

La medicina es la más humana de las ciencias, en ella se entrelazan la medicina basada en la evidencia científica y la medicina basada en la persona. El objetivo es uno solo, ayudar al prójimo en sus momentos de enfermedad física o psíquica. Para ello, los artífices principales de este objetivo, los médicos, deben tener una sólida formación en sus conocimientos para aplicarlos en una persona enferma y respetando siempre el JURAMENTO HIPOCRÁTICO.

La situación socio económico, cultural y moral que nos toca vivir, muchas veces nos desmoraliza y perdemos la fuerza para seguir adelante en nuestra nobilísima misión de ayudar al prójimo enfermo. Resalta entonces la figura señera del Dr. Arturo Oñativia, en honor de quien se celebra el DÍA DEL MÉDICO SALTEÑO. Su honestidad en el pensamiento y en la acción, propia de los hombres grandes, debe estimularnos para luchar incansablemente, cada uno desde su función, por la salud de los salteños.

Queridos colegas de toda la provincia de Salta, despojados de cualquier tipo de intereses de cualquier índole, luchemos firmemente pero sin violencia, pidamos a quienes corresponde pero con coherencia, busquemos la unidad en la diversidad con un solo objetivo, SALUD PARA TODOS LOS HABITANTES DE ESTA BENDITA TIERRA SALTEÑA.

MESA DIRECTIVA



Dr. Arturo Oñativia



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

Dra. María Jimena Pérez Frías

Dr. Bernabé Loutayf Terán

Dr. Alberto Aleman (H)

Dr. Nicolás Cornejo Revilla

Dra. Mercedes Armengol

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 13 - NUM. 33 ABRIL 2019

Biografías: Dr. Enrique Tanoni

Pág. 4

Chagoma y encefalitis difusa en paciente inmunodeprimido por Lupus eritematoso sistémico

Pág. 6

Enfermedad e identidad

Pág. 11

Proyecto Anexo Sede Institucional: Decreto Nº 454

Pág. 12

Cierre 3ras. Jornadas Interresidencias Públicas y Privadas de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas

Pág. 13

Foto Noticias

Pág. 14

Cursos de Postgrado

Pág. 16

Sociedad de Oftalmología de Salta: Voluntariado a Rivadavia Banda Sur

Pág. 20

La medicina según Luis Güemes

Pág. 21

Luke Fildes - "El Doctor"

Pág. 23

Tribunales / Comités / Comisiones

Pág. 24

Autoridades 2018-2020

Pág. 25

Guía de Trámites

Pág. 27

Premio Anual Colegio de Médicos de Salta 2019

Pág. 28

La Comisión de Cultura del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

Su creación

El 4 de julio de 1964 se creó el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta. Después de casi 55 años, se ha consolidado en sus acciones de Educación Médica Continua, Post Grado y apoyo a la Comunidad a través de sus distintas Comisiones.

El participar en actividades del Abril Cultural Salteño, el ser Socios Institucionales o protectores del Mozarteum Filial Salta y la sugerencia de un colegiado, fueron los motores de la creación de una Comisión de Cultura.

En efecto, la Mesa Directiva la instituye por Resolución N° 131/16 del 20 de diciembre 2016, comienza a accionar en 2017 y sus primeros integrantes fueron:

Dr. José Oscar Adamo, Miembro Titular Coordinador- Médico

Dr. Carlos Alberto Musicante Miembro Titular- Médico

Prof. Telma Palacios Miembro Titular- Licenciada en Artes

Dr. José Lucas Gato Miembro Titular -Médico

Dr. Luis Mario Arias Miembro Titular- Médico

Dr. Edmundo Del Cerro Miembro Suplente -Médico

Dr. Edgardo Fuat León Miembro Suplente -Médico

Prof. Susana Godoy Miembro Suplente Profesora Nacional en Artes Visuales

Por el lamentable fallecimiento del querido Dr. Luis Mario Arias, se incorporó como miembro titular la Dra. María Nélide Koconos- Médica

Justificación de su existencia

La Comisión de Cultura promueve una formación humanística para sus colegiados, convencida de que impulsarla en el ámbito médico es poner la tecnología al servicio de los fines humanos.

Según Edmund Pellegrino, la Medicina es la más científica de las artes, la más artística de las humanidades, la más humanista de las ciencias. Según él "la medicina es donde el humanismo adquiere su mayor significado".

Se entiende por "humanismo médico" al conjunto de valores, actitudes y prácticas (el afecto, el respeto y la solidaridad) que se acentúan mediante una mayor formación cultural, que amplía el espectro formativo desde una dimensión humana.

Adolfo Vera Delgado (2004) destaca la importancia de la formación cultural referida propiamente al arte para la medicina del siglo XXI. El llama la atención acerca de lo importante que es para la medicina del siglo XXI ...

“contar nuevamente con una pléyade de diletantes médicos ocupados en transmitir ciencia y arte, humanismo y medicina, en vigorosa simbiosis que le permita al paciente disfrutar del más riguroso científicismo pero también de la generosa disposición anímica del humanista intelectualmente enriquecido”.

Según expresa Ignacio Chávez Rivera, “no hay peor forma de mutilación espiritual en un médico, que la falta de cultura humanista. Quien carezca de ella podrá ser un gran técnico en su oficio; pero en lo demás no pasará de ser un bárbaro ilustrado... el médico que sólo medicina sabe, ni medicina sabe...”.

Todos los autores acuerdan en la importancia de la sensibilidad como cualidad rectora, la cual es entendida en la capacidad de captar valores estéticos y morales así como la tendencia natural del hombre a sentir emociones y sentimientos.

El humanismo no es un lujo ni un refinamiento de estudiosos que tienen tiempo para gastarlo en frivolidades disfrazadas de satisfacciones espirituales. Humanismo quiere decir cultura, comprensión del hombre en sus aspiraciones y miserias, valoración de lo que es bueno, lo que es bello y lo que es justo en la vida. Por eso, el médico mientras más culto, más sabio.

La educación médica a nivel mundial, traza estrategias para potenciar, como tarea impostergable un enfoque humanista en el proceso de formación y educación continua.

William Osler decía que “... el estudiante que no sea culto, no será ni culto ni médico”.

David Hilfiker, médico de familia norteamericano, nacido en 1945, lo expresa claramente en esta frase: "La Medicina es mi raíz, la literatura son mis alas”.

Trayecto y proyecto

Por todo esto, la Comisión de Cultura, convencida de que el humanismo es inseparable e imprescindible en el desarrollo de la actividad médica, realizó muestras de artes plásticas y de fotos premiadas en concursos fotográficos, incorporó el Cine Club de los miércoles, generó la posibilidad de crear un coro estable, se intentó consolidar un grupo de teatro y la creación de una biblioteca en la Institución.

Transcurridos casi dos años y medio, la Comisión continúa trabajando con mucho entusiasmo, satisfecha con los logros obtenidos hasta el momento, con proyectos a futuro, abierta a recibir todas las sugerencias e ideas que los Colegiados puedan hacer llegar.

Comisión de Cultura
Colegio de Médicos de la Provincia de Salta



Visite nuestro Sitio Web:
www.colmedsa.com.ar

Dr. Enrique Tanoni

Enrique Tanoni nace en la ciudad de Tucumán el 3 de junio de 1940, hijo de Tercilio Tanoni (carpintero) y de Mercedes de la Torre (ama de casa). Luego de cursar sus estudios primarios y secundarios en su ciudad natal, egresa como Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán en el año 1965.

En sus inicios se desempeñó como practicante mayor por concurso en el Hospital Ángel C. Padilla (1963 – 1964) y médico agregado (ad honorem) entre 1965 y 1966 en el Servicio de Neurocirugía de dicho Hospital de la Provincia de Tucumán. El 1° de mayo de 1966 ingresa como médico en el Hospital de Mina Pirquitas de la puna jujeña, y un año más tarde se incorpora al Hospital Dr. Salvador Mazza de la localidad de Tilcara para trabajar en el Plan de Salud Rural, presentado oficialmente en el año 1966 en dicha localidad por el entonces Ministro de Salud jujeño Dr. Carlos Alvarado, quien en el marco de esta estrategia, basada en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, crea la figura del agente sanitario como efector de su plan para acercar la salud “casa por casa, persona por persona”. Este plan maestro, de cuya primera implementación participa el Dr. Tanoni, se extiende luego a todas las provincias del país y se consagra 12 años más tarde a nivel mundial, cuando la Organización Mundial de la Salud, dependiente de las Naciones Unidas, lo adopta como estrategia global, con el nombre de Atención Primaria para la Salud, para alcanzar la salud para todos en el año 2000.

Entre los años 1973 y 1976 fue Director Provincial de Sanidad de la provincia de Jujuy, y posteriormente se traslada a Salta, donde ejerce como médico de Atención Primaria de la Salud en la localidad de Morillos, entre 1978 y 1982. Pero es durante su mandato como Secretario de Estado de Salud Pública de Salta, entre los años 1983-1987, donde el compromiso, humanidad y profesionalidad del Dr. Tanoni se pone de manifiesto en la provincia de Salta, con la creación y puesta en marcha del Programa de Atención Primaria de la Salud, periodo durante el cual se formó a numerosos agentes sanitarios,



designados para recorrer cada paraje de la provincia y hacer realidad los postulados de las políticas proyectadas: mejorar la accesibilidad, ealizar educación sanitaria y fortalecer la salud de la comunidad con programas de protección de los sectores más vulnerables.

Esta visión de una política activa, inclusiva y preventiva, destacando el principio de la necesaria interacción entre la política de Salud y la política Social fue su legado para la provincia.

Posteriormente fue diputado provincial en Salta entre 1988 y 1992. Ministro de Hacienda y Economía de Salta desde 1996 a 1997. Se desempeñó como

intendente de la Ciudad de Salta, entre 1999 y 2001. Fue electo diputado nacional para el período 2001-2005, en el que también ejerció como secretario de la Comisión de Salud. También se desempeñó como consultor en Salud Pública (OPS-OMS) en Honduras, Nicaragua, Estados Unidos y Costa Rica, países en los cuales participó en la capacitación de personal para trabajar en APS.

El Dr. Tanoni también dejó plasmado su compromiso como sanitarista en uno de sus libros: “La medicina sanitaria, la salud pública, la salud de la gente”. Publicado en el año 2014 por la Editorial El Zorzal, donde describe de forma autobiográfica la obra de un trabajador de la salud, que realizó una apasionada e

intensa tarea a lo largo de su vida profesional para que el derecho a la salud se haga realidad en el ámbito de la Salud Pública. Además escribió otros dos libros, uno de ellos contando su experiencia escalando el Aconcagua por la ruta de los polacos en el año 1961 (editado en enero de 2001) y “Macondo el circo de los farsantes”, publicado en Salta en el año 1997.

El Dr. Tanoni falleció de forma inesperada el día 5 enero del año 2019 en la ciudad de Salta a los 78 años, como consecuencia de un paro cardiorrespiratorio.

Comisión Consultiva de Jóvenes Médicos

AREA ADMINISTRATIVA

GERENCIA	Jorge Aramayo
SECRETARÍA DE GERENCIA	Diego Loza
SECTOR CONTABLE	Gustavo Gariboli / Mauricio Villarroel
SECTOR ESPECIALIDADES	Fabián Tapia / Cristian Olarte
SECTOR HABILITACIONES	Lucas Rodríguez
MATRICULACIONES / POSTGRADO	Anabella Alvarez Rojas
EDUCACIÓN MÉDICA	Luis Aramayo
MESA DE ENTRADAS	Ana Sol Amorós / Nicolás Rada

HORARIO DE ATENCIÓN: Lunes a Viernes de 07:00 a 15:00 hs.

AREA INFORMÁTICA

Ing. Francisco Fernández

MANTENIMIENTO

César Arias / Carina Flores

Chagoma y encefalitis difusa en paciente inmunodeprimido por Lupus eritematoso sistémico

Autores:

1 Dr. Pablo Guerrero - 2 Dr. Alfredo Palavecino - 3 Dr. Pablo Puig - 4 Dra. Natalia Buttazzoni

1 Residente de segundo año de Clínica Médica, Hospital San Bernardo, Salta, Argentina

2 Residente de primer año de Clínica Médica, Hospital San Bernardo, Salta, Argentina

3 Residente de tercer año de Neurología, Hospital San Bernardo, Salta, Argentina

4 Especialista en Clínica Médica, Instructora de residentes residencia de Clínica Médica, Hospital San Bernardo, Salta, Argentina

Colaboradores:

1 Dr. Juan José Loutayf Ranea 2 - Dra. Daniela Alonso López 3 - Dra. Gabriela Ramos - 4 Dra. Gabriela Orzuza

1 Jefe de departamento clínico Hospital San Bernardo Salta. Profesor de la cátedra de patología y clínica médica UNSa. Presidente Sociedad de Medicina Interna Salta.

2 Especialista en Reumatología. Medica de planta, Servicio de clínica Medica Hospital San Bernardo Salta.

3 Especialista en Nefrología. Medica de planta, Servicio de clínica Médica Hospital San Bernardo Salta.

4 Especialista en Neurología. Medica de planta, Servicio de clínica Médica Hospital San Bernardo Salta.

Resumen

La enfermedad de Chagas-Mazza es un importante problema en salud pública en varios países de Latinoamérica, producida por el parásito *Trypanosoma Cruzi*. La reactivación durante la fase crónica no es común y se produce sobre todo en pacientes inmunodeprimidos por HIV o trasplantados, puede comprometer el sistema nervioso central en forma de meningoencefalitis difusas o aparición de lesiones focales o chagomas. Tiene mal pronóstico, con alta mortalidad a pesar de tratamiento específico. Presentamos un caso de reactivación de Chagas crónico de diagnóstico tardío por baja sospecha, mediante biopsia cerebral, asociado a Lupus Eritematoso Sistémico como factor agravante de inmunodepresión, diagnosticado en la internación, en el cual el tratamiento con corticoides empeoró la evolución del paciente y fallece luego de 60 días séptico.

Introducción

La enfermedad de Chagas es una enfermedad zoonótica causada por el protozoo *Trypanosoma cruzi*. En el año 2018 se estimó en la Argentina 7.300.000 personas expuestas a la enfermedad y

1.500.000 infectados. Es una antropo-zoonosis endémica de 21 países de América Latina y según estimaciones realizadas por la OMS casi 6 millones de personas están infectadas en la región. Se transmite principalmente por vectores (chinches triatomínicos o vinchucas) más comunes en áreas rurales con malas condiciones de saneamiento. Otros mecanismos incluyen las transfusiones de sangre, transplacentaria, el trasplante de órganos, la vía oral y los accidentes de laboratorio.

La presentación clínica evoluciona como un cuadro agudo (fase aguda), o bien con formas crónicas asintomáticas (fase crónica indeterminada) o sintomáticas (fase crónica determinada).

Caso clínico

Paciente masculino, 63 años, etnia Wichi, oriundo de Pichanal, Salta, Argentina, con antecedentes de hipotiroidismo e HTA. Derivado por debilidad muscular ascendente de miembros inferiores de 24 horas de evolución, con sospecha de Zika en contexto de un síndrome febril prolongado. A su ingreso paciente lúcido, con pares craneales conservados, cuadriparesia con fuerzas segmentarias disminuidas y fuerza 4/5, hipo-arreflexia rotuliana y aquilea

bilateral, hipoestesia e hipopalestias en ambos miembros inferiores. Con sospecha de síndrome de Guillain Barre (SGB) se realiza Tomografía axial computada (TAC) de cerebro en donde no se evidencia patología y punción lumbar (PL) sin disociación albumina citológica e hipoglucoorraquia. Se realiza electromiograma (EMG) que informa polineuropatía sensitivo-motora simétrica, mielínica con compromiso axonal secundario en miembros inferiores, no se objetiva denervación, ondas F ausentes, PUM normales. Completo tratamiento con Inmunoglobulina humana 32 gr día por 5 días con mejoría sintomática.

Cursando 4° día de tratamiento presenta cuadro de alteración del sensorio en menos, con obnubilación/estupor, se solicita RMN (fig. 1). Se sospecha en meningoencefalitis infecciosa, se descarta por presentaren LCR cultivos bacterianos, PCR para TBC, virológico, micológico y PCR virus Zika negativos. En sangre periférica serología para micosis profundas, hemocultivo, cultivos micológicos y PCR virus Zika negativos. Serologías Toxoplasmosis Ig M negativo e Ig G positivo, Chagas hemaglutinación indirecta (HAI) mayor a 1/256 e inmunoensayo enzimático (ELISA) positivo, HIV, HTLV en suero negativa.

Se interroga a familiares que refieren artritis de grandes articulaciones de 3 meses de evolución y alopecia difusa. Se replantea el diagnóstico de Lupus eritematoso sistémico se solicita laboratorio (tabla 1). El paciente persistía con fiebre por lo que se solicita TAC de tórax abdomen y pelvis donde lo único relevante fue la evidencia de vidrio esmerilado en ambos campos pulmonares. Se asume el cuadro como LES con encefalitis y polineuropatía aguda sumada a los antecedentes de artritis, alopecia, posible compromiso pulmonar, y fiebre no infecciosa se indica metilprednisolona 1 gr por día por tres días. El paciente empeora llega el estado de coma se realiza una nueva RMN objetivándose progreso de las imágenes (fig. 2) por lo que se decide tomar biopsia de cuerpo calloso, que informa la presencia de amastigotes (fig 3) se realiza PCR al taco con amplificación del segmento de k-ADN de *Tripanosoma Cruzi*. Inicia tratamiento con nifurtimoxil 10 mg/kg/día, 30 días sin respuesta se rota a benznidazol 300 mg día. El paciente intercorre con múltiples infecciones intrahospitalarias que complican su evolución y fallece. Se realiza autopsia cerebral que no evidencia amastigotes, el resto de los resultados no fueron entregados.

Discusión

La reactivación de la enfermedad durante la fase crónica puede ocurrir en situaciones de inmunosupresión, afectando el sistema nervioso central (en forma de meningoencefalitis o absceso cerebral) o miocarditis, y con menor frecuencia lesiones cutáneas (paniculitis y nódulos subcutáneos). Estos cuadros graves se han descrito en los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y en los receptores de trasplante. Existen pocos reportes de casos asociados a enfermedad autoinmune, sobre todo descritos tras el tratamiento inmunosupresor¹.

El diagnóstico se realiza con la detección de parásitos en frotis de sangre periférica, el aumento de la carga del parásito mediante PCR cuantitativa y / o los hallazgos de miocarditis o encefalitis en la biopsia. Estos hallazgos pueden ocurrir en ausencia de parasitemia periférica detectable microscópicamente y pueden preceder el desarrollo de signos clínicos como sucedió en nuestro paciente. En la fase crónica las técnicas serológicas recomendadas son: HAI, la inmunofluorescencia indirecta (IFI) y ELISA. Estas pruebas permiten comparar la concentración de anticuerpos antes, durante y después de administrar el tratamiento, por lo que son necesarias solicitarlas en la reactivación².

La neuropatía periférica es un hallazgo común en la enfermedad de Chagas, especialmente en el examen electrofisiológico, tanto en la fase aguda como en la crónica. En un estudio realizado se encontró que individuos que padecían Chagas agudo presentaron reactividad positiva frente a los anticuerpos antigangliósidos y se ha determinado la presencia de distintos antígenos del huésped como causante de reacciones cruzadas en infecciones por el T. cruzi, determinando una fisiopatología autoinmune común y una posible asociación con SGB³. Este último es una complicación rara en el lupus. La prevalencia de LES con SGB está entre el 0,6% y el 1,7%. pero como característica de presentación del LES sigue siendo poco común, con solo unos pocos casos reportados.⁴

La meningoencefalitis aguda es una rara manifestación, presentándose solo en el 10% de las formas de presentación aguda, se presenta con signos de hipertensión endocraneana tales como confusión, cefalea, vómitos, signos meníngeos y déficit focal neurológico. También puede presentarse con convulsiones y letargia, y progresar hasta coma y

muerte. Existe otra forma de manifestación central, que no cursa con meningitis, sino como Lesión Ocupante de espacio (LOE), también llamada chagoma. Sus manifestaciones clínicas dependen del sitio de localización, síntomas focales y en su progresión, pueden generar síntomas de encefalopatía.⁵

Remarcamos el hecho de que nuestro paciente desarrolló ambas formas en sus imágenes cerebrales: chagoma y compromiso difuso (Fig.1), afectando la sustancia blanca periventricular y el cuerpo calloso; el mismo progresó con el avance de la enfermedad hasta comprometer sustancia blanca subcortical (Fig. 2), probablemente por el tratamiento con corticoides. Confirmando post mortem un tejido friable totalmente necrótico. Es de remarcar el peculiar comportamiento de estas últimas lesiones debido a que, al no captar contraste y su comportamiento en las secuencias de difusión,

permitió el diagnóstico diferencial con linfoma primario del sistema nervioso central.

Un capítulo aparte requiere el análisis del diagnóstico de LES en este paciente. Pese a la inusual forma de presentación con neumonitis, poliartitis, alopecia difusa y ANA (-) Ro (+) anti Sm (+) anti RNPI (+) anticardiolipina IG M (+) con consumo de complemento fue el primer diagnóstico sospechado como causa de encefalitis y polineuropatía aguda que luego se descarta, sin embargo, es evidente que esta enfermedad se presentó como un factor predisponente, al descartar otras causas como el HIV y HTLV1-2.

Son pocos los casos descritos en la bibliografía de lupus y enfermedad de Chagas. Barousse et al.⁶ En Argentina describieron once casos a los cuales cinco presentaron diagnóstico de lupus con serología y xenodiagnóstico positivo, el cual tiene una

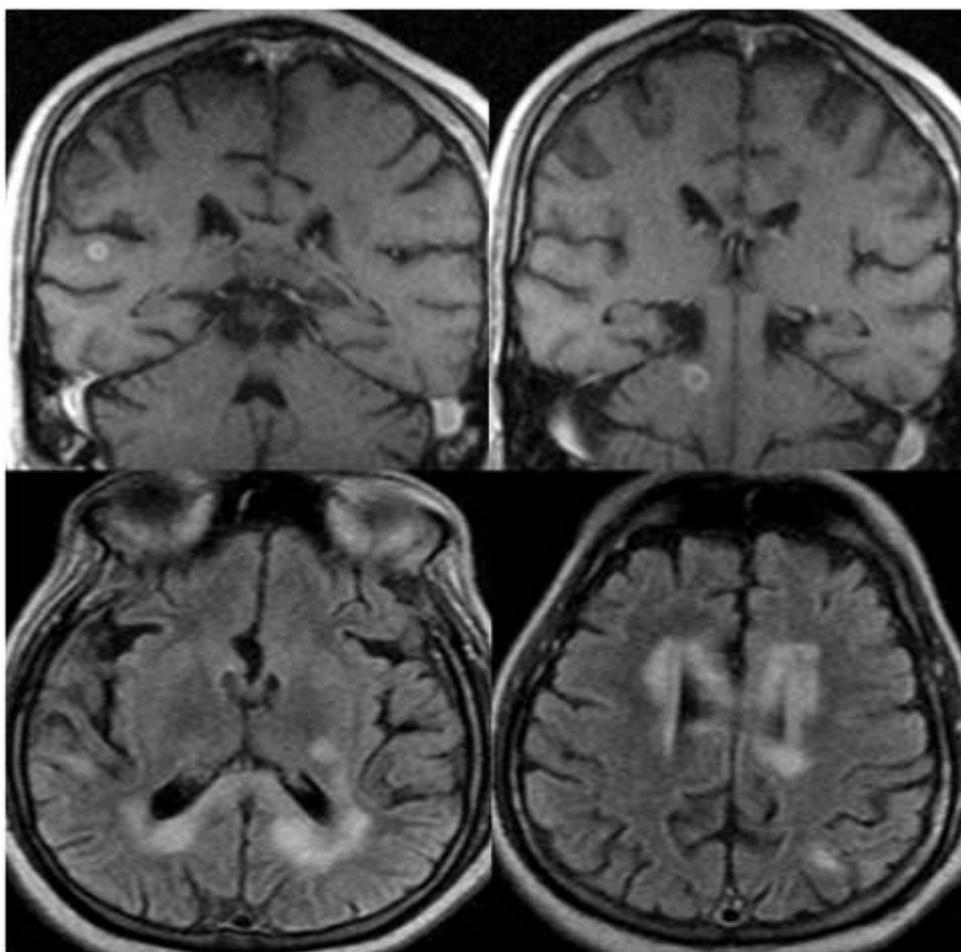


Figura 1. Arriba: Secuencia T1 con contraste se observa lesión nodular en región protuberancial derecha hipointensa con refuerzo en anillo con escaso edema perilesional y otra de iguales características en región temporal derecha. Abajo: lesión hiperintensa en T2 y FLAIR a nivel calloso bilateral con proyección a sustancia blanca periventricular, no toma contraste, no restringe la difusión.

sensibilidad del 100 % en fase aguda y menor al 50% en fase crónica, previos a la administración de inmunosupresores. Se indicó nifurtimox de manera conjunta con prednisona y no desarrollaron sintomatología de reactivación en el seguimiento con negativización del xenodiagnóstico. Por lo que es probable que la enfermedad autoinmune de base con o sin tratamiento inmunosupresor predisponga a la reactivación del Chagas crónico demostrado esto con el xenodiagnóstico positivo previo al tratamiento. No existe evidencia del comportamiento del Chagas en pacientes con enfermedad autoinmune desde el momento de diagnóstico, ni de seguimiento a largo plazo. En cuatro reportes de casos analizados, tres con diagnóstico de LES y uno de artritis reumatoidea se evidenció reactivación luego del tratamiento con corticoides por PCR, xenodiagnóstico y biopsia de músculo, ninguno de estos tuvo previo al tratamiento inmunosupresor estudios directos para detectar parasitemia⁷.

Rassi et al demostraron un efecto protector del benznidazol contra la reactivación parasitaria en pacientes chagásicos crónicos tratados con corticosteroides. Dado los efectos adversos del benznidazol y el escaso número de pacientes son necesarios ensayos clínicos controlados para valorar su real beneficio⁸.

Dado la poca evidencia de que las enfermedades autoinmunes por sí mismas pueden favorecer la activación de enfermedad de Chagas, como se ha demostrado en pacientes con HIV, leucemia y linfomas, trasplantados y la terapia con corticoides nos parece importante el reporte de este caso de manera de sentar la alerta en este tipo de pacientes sobre todo si tienen el antecedente de proceder de zona endémica y transfusiones, creemos que es necesario realizar el diagnóstico de Chagas crónico y descartar la parasitemia con PCR antes de realizar el tratamiento inmunosupresor y durante el mismo, ya

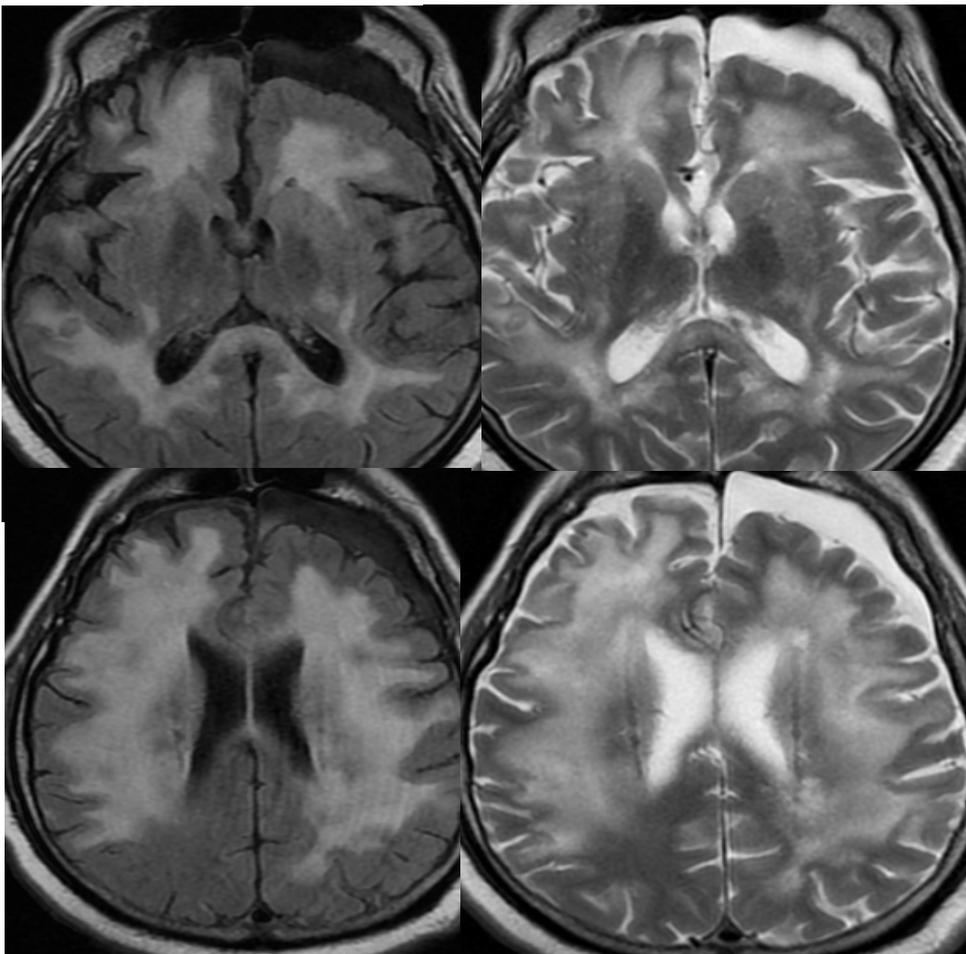


Figura 2. A la izquierda FAIR, derecha T2. A nivel de los ventrículos laterales se observa chagoma hipointenso temporal derecho con edema perilesional extenso. Lesión hiperintensa con escaso efecto de masa que compromete cuerpo calloso sustancia blanca periventricular e inclusive la sustancia blanca subcortical, en T1 no refuerza el contraste

que una reactivación podría pasar inadvertida y ser confundida con los síntomas de la enfermedad de base o ser atribuida erróneamente a un cuadro infeccioso bacteriano como sucedió en el caso presentado.

Referencias

1. Catherine J.Perez, Alan J.Lymbery, and R.C. AndrewThompson Reactivation of Chagas Disease: Implications for Global Health trends Parasitol. 2015 Nov;31(11):595-603
2. Espinoza m, Raúl a. (2003). Criterios de cura en la enfermedad de Chagas: interpretación de hallazgos parasitológicos, serológicos y clínicos. Revista del instituto nacional de higiene rafaelangel, 34(2), 27-34.
3. Natalia Hernández-Beltrán, Jesús Rodríguez Quintana y Fabien Mantilla Sylvain Síndrome de Guillain-Barré en un paciente con enfermedad de Chagas aguda Infectio. 2015;19(4):172-174
4. ZhaoliGao, Xianhua Li, Tao Peng, ZhaoHu, JieLiu, JunhuiZhen, YanxiaGao, Systemic lupus erythematosuswith Guillian-Barre síndrome Medicine (2018) 97:25
5. Fidias E. León-Sarmiento, Didier G. Prada, Jaime Bayona-Prieto, Vladimir Valderrama, Ingrid García, Marta E. León, Dan Sunnemark Neurotripanomiasis americana: aspectos clínicos de un problema básico Biomédica, vol. 23, núm. 4, diciembre, 2003, pp. 462-475
6. Barousse AP, Costa JA, Eposto M, Laplume H, Segura EL (1980) Chagas disease and immunosuppression. Medicina 40 Suppl 1: 17–26.
7. Maria Jesus Pinazo, Gerard Espinosa, Cristina Cortes-Lletget, Elizabeth de Jesus Posada, Edelweiss Aldasoro, Ines Oliveira, Jose Munoz, Montserrat Gallego, Joaquim

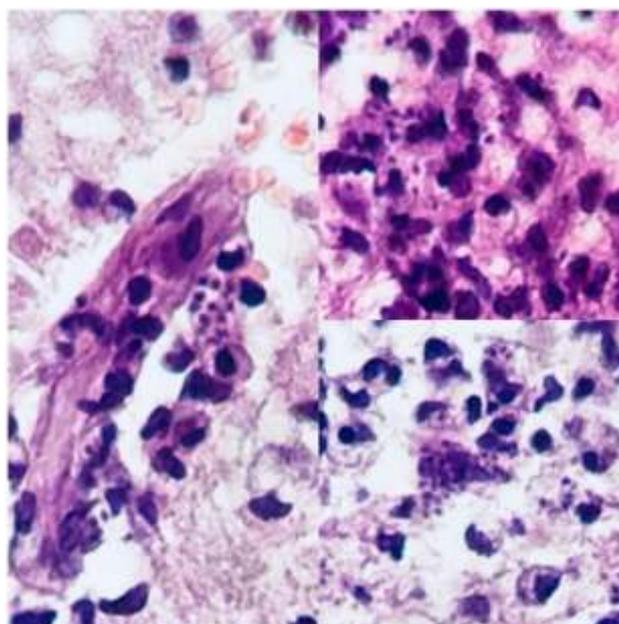


Figura 3. biopsia cerebral a nivel de cuerpo calloso, con múltiples focos inflamatorios constituidos linfocitos histiocitos y PMN asociados a pequeñas áreas de necrosis y hemorragia, se reconocen numerosos organismos compatibles con amastigotes en el parénquima y macrófagos.

- Gascon Immunosuppression and Chagas Disease: A Management Challenge. PLoSNeglTropDis. 2013;7(1):e1965.
8. Rassi A, Amato Neto V, de Siqueira AF, FerrioliFilho F, Amato VS, et al. Protectiveeffect of benznidazoleagainst parasite reactivation in patientschronicallyinfectedwith Trypanosomacruzi and treated with corticoids for associated diseases. RevSocBrasMedTrop 32: 475–482.

PARAMETRO DE LABORATORIO	VALOR DEL PACIENTE	VALOR DE REDFERENCIA
Eritrosedimentacion VSG	99 mm	Hasta 15mm
Proteina C reactiva (PCR)	72 mg/dl	Hasta 7mg/dl
Factor reumatoideo	1898 UI/ml	Hasta 12UI/ml
Anticuerpo antinuclear(FAN)	negativo	
Ro (SSA) anticuerpoi	positivo	
La (SSB) anticuerpo	negativo	
Anticuerpo anticardiolipina IGM	Positivo 17 UI/ml	Positivo superior o igual a 7 U/ml
Anticuerpo anticardiolipina IGG	negativo	
Anticoagulante lúpico	Sin reactivo	
Anticuerpo anti Smith (Sm)	positivo	
Anticuerpo anti ribonucleoproteina RNP	positivo	
Anticuerpo anti ADN doble cadena anti DNA	negativo	

Tabla 1. Perfil de laboratorio reumatológico.

Enfermedad e identidad

Oliver Wolf Sacks (1933-2015) fue un eminente neurólogo británico. Sus textos han sido y serán una puerta al conocimiento de la medicina clínica y de la mente humana y, al mismo tiempo, una invitación a su transmisión. Este explorador de la mente supo también convertirse en un personaje popular, gracias a su extraordinaria empatía para narrar las historias de personas a las que nadie prestaba atención aquejados por la enfermedad de Parkinson, la ceguera al color, la musicofilia, los tics nerviosos, el síndrome de Asperger o autismo, migrañas, epilepsias, alucinaciones, es decir los meandros de la mente enferma.

Fue Hipócrates quien introdujo el concepto histórico de enfermedad; tuvo la idea de que las enfermedades siguen un curso, desde sus primeros indicios a su clímax o crisis, y después a su desenlace fatal o feliz. Hipócrates introdujo el historial clínico, que es una descripción o bosquejo de la historia natural de la enfermedad, que se expresa con precisión con el viejo término patología.

Tales historias clínicas son una forma de historia natural de una enfermedad, pero nada nos cuentan del individuo y de su historia; nada transmiten de la persona y de su experiencia mientras afronta su enfermedad y lucha por sobrevivirla. En un historial clínico de la actualidad no hay sujeto; solo aluden al sujeto con una frase rápida para asegurar su identidad y no a un ser humano que se aflige, que lucha y padece.

Puede haber una brecha entre lo físico y lo psíquico; pero los estudios y los relatos, al pertenecer inseparablemente a ambos, sirven para salvar ese abismo, para llevarnos hasta la intersección misma de mecanismo y vida, a la relación entre los procesos fisiológicos y la biografía.

La tradición de relatos clínicos ricos en contenido humano conoció un gran auge en el siglo XIX y luego decayó, con la aparición de una ciencia impersonal,

algorítmica. La capacidad de describir, que tanto abundaba entre los grandes médicos del siglo diecinueve ha desaparecido casi totalmente.

Parece que la tradición del primer historiador médico, Hipócrates, y esa tradición universal y prehistórica por la que los pacientes han explicado siempre su historia a los médicos ha caducado y no sirve para entender, acompañar y solidarizarse con el que sufre.

En el ejercicio de la medicina se suman dificultades internas y externas. Es posible que pacientes con ciertas enfermedades no perciban sus propios problemas y es sumamente difícil imaginarse el estado interior, la "situación", de tales pacientes, pues esta se halla casi inconcebiblemente alejada de todo lo que uno haya podido conocer.

Los trastornos provocados por la enfermedad pueden ser de varios tipos y no solo pueden deberse a menoscabos de la función sino también a excesos.

Una enfermedad no es nunca una mera pérdida o un mero exceso; hay siempre una reacción por parte del organismo o individuo afectado para restaurar, reponer, compensar y para preservar su identidad, por muy extraños que puedan ser los medios, y una parte esencial de nuestro papel como médicos, tan esencial como estudiar el ataque primario es estudiar esos medios e influir en ellos.

Ivy McKenzie dijo: ¿qué es lo que constituye una "entidad de enfermedad" o una "nueva enfermedad?". El médico no se ocupa, como el naturalista, de una amplia gama de organismos diversos teóricamente adaptados de un modo común a un entorno común, sino de un solo organismo, el sujeto humano, que lucha por preservar su identidad en circunstancias adversas.

Dr. Leonardo Strejilevich

PROYECTO ANEXO SEDE INSTITUCIONAL

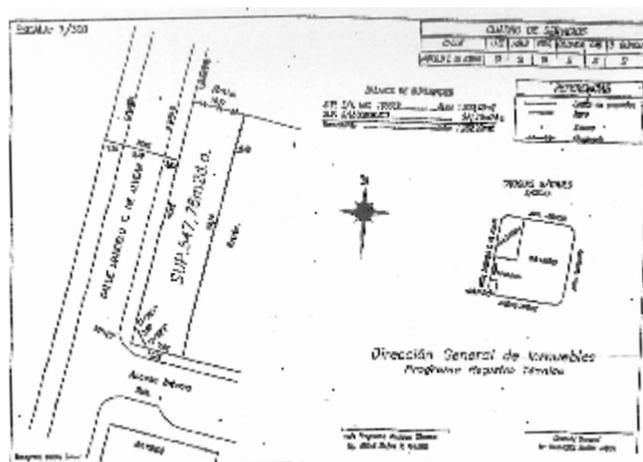
Decreto N° 454

Ministerio de Infraestructura, Tierra y Vivienda

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE SALTA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Otorgase en comodato por el plazo de 5 (cinco) años al Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, una fracción de 547.76 m² del inmueble de mayor extensión identificado con matrícula N° 168.562 del Departamento Capital, de titularidad de la Provincia de Salta, conforme al croquis que como anexo se acompaña al presente, con destino a la ampliación edilicia, de aulas y salones, de la actual sede de dicha institución.



Vista Actual del terreno cedido en comodato al Colegio de Médicos de la Provincia de Salta por Decreto N° 454. En marcha proyecto del Arq. Ignacio Carón para nueva construcción de salones y aulas.

Cierre de las 3ras. Jornadas Interresidencias Públicas y Privadas de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas

Hoy termina un año más y nos deja sensaciones encontradas.

Por un lado, vemos cómo el ejercicio de la medicina como Arte y Ciencia, crece día a día entre los colegas de edad media. Entendiendo por ejercicio de la Ciencia como ser conocedor de nuestros resultados y actuar siguiendo la metodología científica.

Reconocemos la Residencia como el mejor método de formación de profesionales en la mayoría de los aspectos médicos y es una marca que nos va a guiar en toda nuestra vida profesional.

Por otro lado, nos deja una profunda preocupación por el interés decreciente de los médicos recién egresados en realizar una residencia, tan ponderada en otros tiempos.

Estamos empezando a vivir algo que era impensado en otros tiempos: "Puestos de residencias que quedan vacantes". Quizás es el momento de hacer un análisis más profundo sobre lo que está pasando:

- ¿Generación Millenials?

- ¿Búsqueda de residencias más rentables?
- ¿Ley del menor esfuerzo?
- ¿Mentalidad cortoplacista?

Queda el desafío para el 2019, un trabajo multidisciplinario entre autoridades médicas, sociedades, sociólogos, etc para buscar CAUSAS y llegar a las SOLUCIONES.

Desde la Comisión de Jóvenes Médicos les agradecemos a todos, en especial al Dr. Juan José Loutayf, quien como Presidente del Colegio Médico creyó en este proyecto y nos apoyó para llevarlo a cabo. Y al Comité Científico Asesor que aporta su conocimiento que es tan enriquecedor para todos los residentes y concurrentes que vienen a participar y a llevarse algo que les aporte a su crecimiento profesional.

Muchas gracias!

Comisión Consultiva de
Jóvenes Médicos



FOTO NOTICIAS



En el marco del 43º Abril Cultural Salteño dedicado este año a la Mujer y el Arte, el día 11 de abril se inauguró en nuestra sede institucional, la muestra “Ausencias” de la artista visual Sonia Figueroa, que además contó con la música en vivo de Lucía Díaz de Vivar, performance de Natalia Salibe y poesías del Dr. Mario Vázquez y Marta Schwarz.



Cine Club de los Miércoles en el Colegio de Médicos de la Provincia de Salta, la nueva propuesta de la Comisión de Cultura, orientada a exhibir obras cinematográficas nacionales e internacionales destacadas por su calidad artística y temática, continúa en marcha con la coordinación de Matilde Casermeiro y Alejandro Arroz.



Los días 19 y 20 de octubre de 2018, la Comisión de Jóvenes Médicos realizó un viaje solidario a la localidad de Iruya, donde los Dres. Bernabé Loutayf Terán, Matias Orquera, Rocío Rocha, Patricia Gavaise y Matías González, realizaron atención médica gratuita y entregaron donaciones.



Uno de los problemas más importantes en la infraestructura del Colegio, es la cantidad de documentación en cada uno de los legajos de los colegiados. Cada vez demandaba mayor espacio de archivos, por ello la Mesa Directiva decidió implementar la digitalización de la documentación básica que debe contar cada legajo, devolviendo el resto de antecedentes a los profesionales. Asimismo, se adquirió una impresora de tarjetas para nuevos carnets de colegiados.

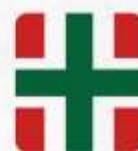


Colegio de Médicos de la Provincia de Salta

Comisión de Postgrado

Hospital Italiano de Buenos Aires

Servicio de Clínica Médica



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Auspician:

Servicio de Clínica Médica del Hospital San Bernardo

Sociedad de Medicina Interna de Salta

CURSO BIANUAL DE CLÍNICA MÉDICA RAZONADA 2019-2020

Director: Dr. Javier Pollán

Médico especialista en Clínica Médica del Hospital Italiano de Buenos Aires

Director Honorario: Dr. Juan José Loutayf Ranea

Jefe de Departamento Clínica Médica del Hospital San Bernardo.

Profesor adjunto Cátedra Patología y Clínica Médica Facultad de Medicina UNSa.

Presidente de Sociedad de Medicina Interna de Salta.

Coordinadores:

Dr. José Bernabé Loutayf Terán - Dra. Amira Sleiman

Temario General:

MÓDULOS AÑO 2019:

**CARDIOLOGÍA
NEUMONOLOGÍA
NEFROLOGÍA
ENDOCRINOLOGÍA
CLÍNICA MEDICA EN IMÁGENES
ONCOLOGÍA
BIOÉTICA**

MÓDULOS AÑO 2020:

**GASTROENTEROLOGÍA
NEUROLOGÍA
DERMATOLOGÍA
CLÍNICA MÉDICA EN IMÁGENES
HEMATOLOGÍA
INFECTOLOGÍA
BIOÉTICA**

MODALIDAD:

7 Módulos por año a ser desarrollados los 2dos. viernes de cada mes.

Desde Abril a Noviembre.

80% de asistencia con Examen Final integrador.

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



Colegio de Médicos de la Provincia de Salta COMISION DE POSTGRADO

CURSO BIANUAL DE POSTGRADO EN MEDICINA DEL TRABAJO 2019-2020

DIRECTOR:

- Prof. 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.

COORDINADORES:

Dr. José Soto Ruiz - Dr. Gustavo Vacaflores

Temario General:

MÓDULO I - 26 Y 27 DE ABRIL:

Introducción a la Medicina del Trabajo -
Historia, Antecedentes. Desarrollo.

MÓDULO II - 31 DE MAYO Y 01 DE JUNIO:

Salud Ocupacional - Funciones de los
Servicios. Derecho Laboral.

MÓDULO III - 28 Y 29 DE JUNIO:

Higiene y Seguridad en el Trabajo -
Legislación del Trabajo.

MÓDULO IV - 19 Y 20 DE JULIO:

Medicina Legal del Trabajo - Higiene y
Seguridad.

MÓDULO V - 30 Y 31 DE AGOSTO:

Ergonomía - Vigilancia de la Salud en el
Trabajo.

MÓDULO VI: 27 Y 28 DE SEPTIEMBRE:

Patología del Trabajo - Traumat. Laboral.

MÓDULO VII - 25 Y 26 DE OCTUBRE:

Patología del Trabajo - Salud Mental

MÓDULO VIII - 29 Y 30 DE NOVIEMBRE:

Toxicología Laboral

MÓDULO IX - 20 Y 21 DE DICIEMBRE:

Salud Pública. Epidemiología - Seg. Social

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes. De Abril a Diciembre.
 Viernes: de 08:0 a 20:00 hs. - Sábados: de 08:00 a 20:00 hs.
 600 horas cátedra. 80% de asistencia con Examen Final integrador.

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



Colegio de Médicos de la Provincia de Salta COMISION DE POSTGRADO

CURSO DE PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE INSTITUCIONES DE SALUD 2019

Director: Dr. Jorge Petroni

Médico Sanitarista certificado por la Academia Nacional de Medicina con destacada actuación en Instituciones de Salud de primer nivel como:

SEROS - Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia de Chubut, Red Argentina de Salud, Ministerio de Salud de la Nación (Programa Incluir Salud), Hospital Británico de Buenos Aires (Ex Director de Prestaciones Médicas) y Hospital Español de Buenos Aires (Ex Director Médico).

Temario General:

MÓDULO I - 17 Y 18 DE MAYO:
SISTEMA DE SALUD ARGENTINO.

MÓDULO II - 28 Y 29 DE JUNIO:
**GESTIÓN EN LAS ORGANIZACIONES
PRESTADORAS
DE SALUD. (1 PARTE)**

MÓDULO III - 26 Y 27 DE JULIO:
**GESTIÓN EN LAS ORGANIZACIONES
PRESTADORAS
DE SALUD. (2 PARTE)**

MÓDULO IV - 30 Y 31 DE AGOSTO:
**GESTIÓN DE LAS ORGANIZACIONES
FINANCIADORAS DE SALUD.**

MÓDULO V - 27 Y 28 DE SEPTIEMBRE:
**GESTIÓN DEL CONTROL DE CALIDAD Y
SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

MÓDULO VI - 25 Y 26 DE OCTUBRE:
**DESAFÍO E INNOVACIONES EN LAS
ORGANIZACIONES DE SALUD.**

MÓDULO VII - 29 Y 30 DE NOVIEMBRE:
MEDICAMENTOS.

MÓDULO VIII - 13 Y 14 DE DICIEMBRE:
ESCENARIO SALUD 2020.

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes. De Abril a Noviembre.
Viernes: de 08:00 a 12:00 - 14:00 a 18:00 hs. - Sábados: de 08:00 a 13:00 hs.
200 horas cátedra. 80% de asistencia con Examen Final integrador.

DESTINADO A:

Profesionales de la Salud: Médicos, Psicólogos, Farmacéuticos, Fisioterapeutas, Odontólogos, Nutricionistas, Fonoaudiólogos y demas.

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



**Colegio de Médicos de la
Provincia de Salta**
COMISION DE POSTGRADO

HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires
Servicio de Medicina Familiar
y Comunitaria



CURSO PROFAM NIÑOS 2019

DIRECTOR:

Dr. Pascual Baran

-Medico de Planta del Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Bs. As.

COORDINADORAS:

Dra. Andrea Carolina Zamora - Dra. Maria Valeria Oliva

Temario General:

MÓDULO I - 03 DE MAYO:

Temas comunes de puericultura I (trastornos del desarrollo, sueño, límites, niño digital, padres separados) Tarde: Temas comunes de puericultura II (control de esfínteres, enuresis el niño que no come; el niño que crece con dieta vegetariana). Vacunas -Trabajo virtual

MÓDULO II - 07 DE JUNIO:

Problemas frecuentes de salud mental: niño que se mueve mucho, niño que no habla, niño que tiene miedo, depresión y adolescencia. Tarde: Faringitis a repetición. Enfermedades mononucleosiformes. Enfermedades exantemáticas. -Trabajo virtual del módulo

MÓDULO III - 02 DE AGOSTO:

Problemas abdominales quirúrgicos frecuentes. Patología urológica. Patología de los genitales masculinos. Tarde: Trastornos del ciclo menstrual. Flujo vaginal, infecciones ginecológicas y de transmisión sexual. Anticoncepción. -Trabajo virtual del módulo

MÓDULO IV - 06 DE SEPTIEMBRE:

Alteraciones ortopédicas de pies, piernas, rodillas, caderas y columna. Niño con dolor de rodilla, cadera y codo. Tarde: Cefaleas, ALTE. TEC/concusión. Malformaciones de cráneo. -Trabajo virtual del módulo

MÓDULO V - 04 DE OCTUBRE:

Bajo peso, abordaje y manejo. Baja talla. Obesidad. Tarde: Evaluación de la pubertad y la maduración sexual. Ginecomastia. -Trabajo virtual del módulo

MÓDULO VI: 01 DE NOVIEMBRE:

Certificado de apto físico. Soplo. Sincope. ECG normal. Tarde: Anemias, púrpuras y enfermedades oncológicas frecuentes en la infancia. -Trabajo virtual del módulo

06 DE DICIEMBRE:

EXAMEN FINAL

CAMPUS VIRTUAL:

- Bibliografía aportada por los docentes
- Uso de campus virtual PROFAM

MODALIDAD:

Presencial una vez al mes. De Mayo a Noviembre.
Viernes: de 08:00 a 18:00 hs.
80% de asistencia con Examen Final integrador.

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

Voluntariado a Rivadavia Banda Sur

Todo comenzó allá por el mes de marzo de 2018 con un pedido verbal, "Dr., pueden ir a atender a la escolita de la cual soy la Directora?" (Alicia), "son chicos y gente de escasos recursos", luego se transformó en una nota humilde pero muy formal con firmas. En reunión de Comisión Directiva fue unánime el sí, claro que sí. Bueno ahora faltaba el como y cuando.

Fue sencillo, lo difundimos por los distintos medios entre los socios y ya está, teníamos médicos, equipos de la Sociedad y de colegas, el transporte y toda la fuerza. Pues así fue, dos camionetas y seis oftalmólogos, Dr. Rodolfo Marcuzi, Dr. Lucas Machado, Dr. Mauro Dorado, Dra Fabiana Aranda, Dra. Nadia Ricarte y Dr. Martín Miguel Nazr Chaud. Llegar no fue fácil, camino muy difícil, puentes "hechizos" en forma precaria y provisoria, inaccesible en épocas de lluvia, por suerte contábamos con un "GPS humano", José Anzaldo, esposo de la Directora quien nos acompañó, de no ser así hubiésemos tardado mucho más de las 7 hs. que tardamos en llegar. Pues el camino ya nos anticipaba que realmente la situación de esos chicos y comunidad eran tal cual nos lo había adelantado la Directora.

Una vez en la escuela montamos dos consultorios en un aula y nos hospedaron a los varones en un aula y a las mujeres en otra. Los chicos hicieron nuestra insignia patria, la bandera, con un respeto y cantando el aura todos juntos nos sentimos más Argentinos que nunca. Al comenzar a atender a los chicos, nos dimos con la sorpresa que muchos necesitaban del maestro traductor, ya que hablaban en su dialecto wichí y necesitábamos ser interpretados. A medida que pasaba el tiempo se empezaron a sumar adultos, padres de los chicos y vecinos oriundos de una comunidad wichí. Así transcurrieron dos días de atención y camaradería, desayunos almuerzos y cena en la escuela con su gente. Fueron 240 pacientes y 60 recetas de anteojos. Vimos cataratas, glaucomas y demás patologías que tratamos de solucionar, de dar una respuesta y consejo responsable. Ya en Salta se realizaron las gestiones para los lentes y resolución de las otras patologías.



Logramos el objetivo, el día 09 de Octubre en un sencillo acto, la Comisión Directiva más miembros de la Sociedad, que se hicieron presentes, realizamos la entrega de los lentes en el Círculo Médico, asistió la Directora quien dejó asentado en el acta de la escuela dicho acto de entrega, entre sus palabras de agradecimiento dijo que muchos chicos y gente de esa zona no visitaron nunca la Ciudad de Salta y tal vez no lo hagan por mucho tiempo más o quizás nunca. También asistieron el Sr. Diego Lozano de la firma Essilor quienes donaron los cristales, y el Sr. Laiston Quiroga quien donó los marcos y realizó los montajes con los ajustes pertinentes. Cabe mencionar que todo fue de primera y máxima calidad.

Vaya nuestro eterno agradecimiento para todos aquellos que hicieron posible este acto de bien, a la Comisión Directiva, a los socios, a los que fueron, a la Directora con su marido (GPS), a Essilor, a Laiston, a los maestros y maestras, al personal de la escuela, la cocinera mención especial, pero por sobre todo a esos chicos y esa gente que nos hacen sentir que la Argentina es lo mejor que tenemos.

Muchas gracias!

Dr. Martín Nazr Chaud
Sociedad de Oftalmología de Salta

La medicina según Luis Güemes

Luis Güemes nació en la ciudad de Salta el 6 de febrero de 1856, hijo de don Luis Güemes y Puch y de doña Rosaura Castro y Sanzetenea. Era nieto del General Martín Miguel de Güemes, uno de nuestros héroes en la Guerra de la Independencia.

Cursó sus estudios secundarios en el Colegio Nacional de su ciudad natal. Sus profesores lo llamaban “el preguntón”, porque no había nada que no quisiera saber e investigar.

En 1873 se inscribió en la Facultad de Medicina de Buenos Aires y terminó sus estudios en 1879. Su tesis, titulada “Medicina Moral”, se ocupa de la necesidad del médico de “conocer al hombre entero, en su doble esencia física y moral”, es decir psíquica y anímica.

Con la mente en las famosas cátedras de Francia y de Alemania, partió hacia Europa. En París se inscribió como simple estudiante en la Facultad de Medicina para cursar, paso a paso, nuevamente la carrera de medicina. Su segunda tesis, de 1887, se tituló “Hemosalpingitis”.

Regresó a la Argentina en 1889, precedido por un buen logrado renombre, se dedicó al ejercicio de la profesión. En 1895, fue designado Académico de Medicina en el sitial N° 6, que ocupó hasta el día de su muerte. Al incorporarse, leyó su discurso que tituló “Exactitud en Medicina”. En 1897 ocupó la Cátedra de Clínica Médica a la cual consagraría su talento, su sexto sentido clínico, su sabiduría, su bondad y su señorío, que conformaban su personalidad.

En 1907 sus coprovincianos lo eligieron para una banca en el Senado de la Nación. Fue Vice-Presidente del Alto Cuerpo varios años y alguna vez también Presidente. Fue médico de seis Presidentes de la República Argentina: Bartolomé Mitre, Nicolás Avellaneda, Juárez Celman, Quintana, Victorino de la Plaza y Sáenz Peña.

Le decían “el mago de la medicina” por la información diagnóstica que conseguía durante la consulta clínica, tal vez por la incorporación de herramientas



de la psicología. Sostenía que la moral y el ánimo tenían influencias sobre los fenómenos físicos, es decir, sobre la enfermedad y su tratamiento. A veces, las consultas duraban toda la noche y terminaba a las primeras horas de la mañana, siendo digno de notarse que atendía con la misma solicitud al primero que al último. Lo hacía sin demostrar jamás cansancio ni fatiga y les dedicaba a todos el tiempo necesario y el mayor interés, sin que nunca decayera su amabilidad.

Fue decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y su actuación fue de armonía, justicia, progreso y de creación de nuevos Institutos que contribuyeron al progreso de la Escuela. En 1921 el profesor Güemes se retiró de la Cátedra a la cual había entregado veinticinco años de su actuación docente.

Luis Güemes murió el 9 de diciembre de 1927, con la misma serenidad y el mismo recato con que había

vivido. Dos años después una comisión de académicos encargó un monumento para perpetuar su memoria al escultor Agustín Riganelli, que fue inaugurado el 7 de diciembre de 1935. Hoy se ubica junto al Hospital de Clínicas, sobre la calle Córdoba.

En su discurso de incorporación a la Academia Nacional de Medicina definió su profesión con palabras que ya son clásicas: “La Medicina es una ciencia difícil, un arte delicado, un humilde oficio, una noble misión”.

Con esta definición tan magnífica, se pone en evidencia el poder de síntesis y la profundidad del pensamiento de Güemes.

Por experiencia propia, Güemes sabía que la medicina era “una ciencia difícil”, ya que la había estudiado dos veces, en las facultades de Medicina de Buenos Aires y de París, en esta última junto a los más destacados maestros del mundo, como Charcot, Potain y Babinski.

La consideraba “un arte delicado”, porque la aplicación de los conocimientos exige tino,

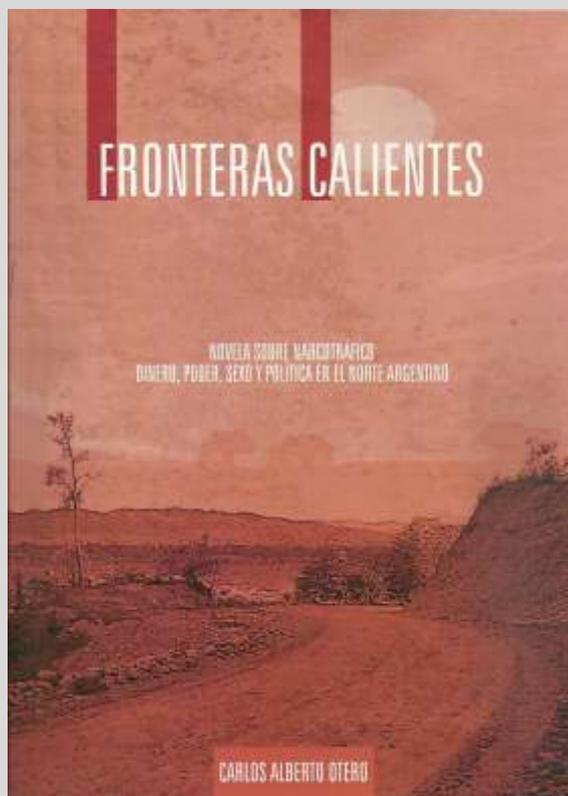
prudencia y mesura.

“Un humilde oficio” porque muestra al médico la exigüidad de sus recursos frente al enfermo que sufre, y porque es la profesión que más se acerca al hombre y es testigo de sus procedimientos.

Finalmente, es “una noble misión” porque asiste, alivia, consuela o cura a nuestros congéneres, de sus padecimientos y ansiedades.

La ciencia es el cúmulo de conocimientos teóricos sobre todos los campos de la medicina, los que, en continua expansión y crecimiento, han posibilitado tantos progresos diagnósticos y terapéuticos, así como la prolongación de la vida humana. El arte de la medicina consiste en la aplicación, efectiva y exitosa, de ese cuerpo teórico al paciente individual. La combinación armónica de la Ciencia y el Arte médicos, los principios hipocráticos que deben conjugarse en el buen médico, fue brillantemente descripta en 1895 por uno de los grandes médicos argentinos: Luis Güemes.

Prof. Dr. Alfredo E. Buzzi



“Fronteras Calientes” es una novela donde el protagonista es un médico con su familia, que viviendo en un pueblo cercano a la ciudad de Salta, deciden trasladarse a un pueblito selvático de las Yungas boliviana-tucumana. De una belleza impactante por su flora y fauna, aislado del territorio argentino.

Personas humanistas de Fe católica, van como si fuera una aventura a trabajar allí, donde él se desempeñaría solo. Las ganas de hacer cosas por la comunidad y desarrollar algunas ideas turísticas lo llevan a una situación de emprender actividades en turismo y política. Construyen una cabaña y a partir de allí la vida empieza a cambiarle a toda la familia.

El desarrollo psicológico algo inmaduro plantea situaciones de “no dominio” de la realidad y él es arrastrado por la vanidad, la soberbia y se convierte en diputado y y empresario turístico.

A partir de allí se contacta con personas del vecino país, y es tentado a agrandarse en su emprendimiento turístico. La ayuda supuestamente inocente y desinteresada se convierte luego en las esposas que lo atarían hasta el final de la historia. No pudiendo ya separarse de las nuevas actividades ligadas al narcotráfico, en las cuales ganaría una fortuna considerable.

Se convierte así en un ente que hace dinero cueste lo que cueste, dejando de lado sus principios morales, éticos e ideológicos-religiosos. Convierte su vida en esclava del Dios dinero y del poder que da.

Luke Fildes - “El Doctor”

Sir Henry Tate, un comerciante de azúcar, apenas se hizo millonario hizo generosas donaciones. En 1889 donó su colección de 65 pinturas contemporáneas al gobierno británico con la condición de que le proporcionasen una galería adecuada donde exponerlas, para lo que donó 80.000 libras. La Galería Nacional de Arte Británico, más conocida como Tate Britain, abrió el 21 de julio de 1897, donde antes estaba la Millbank Prison. Rehusó en varias ocasiones ser nombrado caballero, hasta que le dijeron que si lo volvía a hacer sería considerado una falta de respeto hacia la Familia Real.

En 1890, Henry Tate le encargó una obra al pintor inglés Luke Fildes, por entonces el retratista más célebre de Inglaterra.

Fildes pudo elegir el tema del cuadro. Se inspiró en una tragedia personal: la muerte de su hijo primogénito, Philip, de un año de edad, la mañana de Navidad de 1877, en su casa de Kensington. Tanto Fildes como su esposa se quedaron impresionados por la forma en la que el médico que atendió y cuidó a su hijo (un tal Dr. Murray) se involucró con la enfermedad del pequeño. En aquella época había poco que hacer frente a las enfermedades infecciosas de la infancia, y el médico sólo podía acompañar a los padres en el proceso y consolarlos.

Fildes inventó un nuevo escenario y nuevos personajes para su óleo sobre lienzo de 166 x 242 cm, que pintó en 1891, y que bautizó “El Doctor”.

En la obra aparece una niña que yace en una cama improvisada entre dos sillas en el interior de una casa rústica y pobre. Su rostro pálido está iluminado por una lámpara en la mesa, que tiene la pantalla angulada para conseguir ese efecto. Al lado de la lámpara hay una taza de té, que seguramente ayudó a pasar una larga noche. Del otro lado de la lámpara hay una botella con la mitad de su contenido, probablemente alguna medicina que le estuvo administrando a la pequeña paciente. El cuenco y la jarra que están en el banco (al frente y a la derecha del cuadro) seguramente fueron usadas para bajar la fiebre de la niña.

El médico, vestido de traje, está sentado junto a su paciente, mirándola con ansiedad. Pareciera que a la



vez tiene la esperanza de que la niña se cure, pero teme que eso no ocurra: experimenta el drama de enfrentarse a sus propias limitaciones, una confrontación que forma parte de la práctica médica diaria. Podría haberse retirado y haber regresado a la mañana siguiente, pero decidió quedarse acompañando a su paciente y su familia hasta el desenlace.

El padre de la niña, de pie en el fondo a la derecha, apoya su mano sobre el hombro de su esposa (cuyas manos están entrelazadas como en oración) y mira el rostro del médico. Su humilde estilo de vida es evidente por las características de su casa. Fildes utiliza la luz del día que empieza a asomarse por la ventana como significado de la recuperación inminente de la niña (lo contrario que ocurrió con su hijo).

Esta es la imagen del heroísmo silencioso de un médico común, que se mantiene vigilante cuidando a su paciente. Este cuadro es el reflejo de sus desvelos y de su esfuerzo en la lucha contra la adversidad. Es la imagen del espíritu altruista de los hombres y mujeres que ejercen el arte de curar.

La obra tuvo un gran éxito con el público. Un médico contemporáneo escribió a sus colegas: “Una biblioteca llena de libros que nos honren no podría hacer lo que este cuadro ha hecho y hará por la profesión médica al conseguir que los corazones de nuestros semejantes nos miren cálidamente con confianza y afecto. Independientemente del nivel que alcancen en su profesión, siempre deben tener presente esta figura ideal pintada por Fildes, y ser al mismo tiempo un hombre noble y un médico noble”.

TRIBUNALES / COMITES / COMISIONES

COMISION/COMITE/TRIBUNAL	INTEGRANTES	FECHA DE REUNION
TRIBUNAL DE ESPECIALIDADES	Dr. Juan José Albornoz Dr. Federico Mangione Dr. Rubén Abraham Gurevech Dr. Jorge Leonardo Vasvari Dr. Demetrio Herrera	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) Dra. Maria Paola Russo Dr. Félix Aldana	Lunes 12:00 hs.
COMISION CONSULTIVA DE JOVENES MEDICOS	Dra. Carolina Saravia Figueroa Dra. María Jimena Pérez Frías Dr. Bernabé Loutayf Terán Dr. Alberto Aleman (H) Dr. Nicolás Cornejo Revilla Dra. Mercedes Armengol	Martes 20:30 hs.
COMITE CIENTIFICO ASESOR	Dr. Carlos Cúneo Dr. Jorge E. Llaya Dr. Miguel A. Basombrío Dr. Oscar David Rivero Dr. Juan Pablo Zorrilla Dr. René Maximiliano Gómez Dra. María Macarena Galíndez	
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. Welindo Toledo Dr. Gerardo Torletti Dr. Ricardo Altobelli Dr. Luis Alberto Sorroza Dr. Maximiliano Javier Farfán	Martes 21:00 hs.
COMISION PROYECTOS COMUNITARIOS	Dra. Mónica Beatriz Gelsi (Coordinadora) Dr. Juan Carlos Alberto Larrahona (Coordinador) Lic. Maritza Ortega Dra. Patricia Ovejero Dra. María Carolina Alvero Dr. César Guillermo Lemir	
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 Nélida Koconos	Martes 10:00 hs.

NOMINA DE AUTORIDADES

PERIODO 2018- 2020

CONSEJO DE DISTRITOS

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

MESA DIRECTIVA

Presidente	Dr. JUAN JOSÉ LOUTAYF RANEA
Vicepresidente	Dr. JUAN JOSÉ ALBORNOZ
Secretario	Dr. RAÚL CÁCERES
Tesorera	Dra. IRMA ADRIANA FALCO
Vocal Titular	Dr. AGUSTÍN GISONE
Vocal Suplente 1º	Dr. EDMUNDO FALÚ
Vocal Suplente 2º	Dr. OCTAVIO GUANCA
Vocal Suplente 3º	Dra. MÓNICA GELSI

TRIBUNAL DE ETICA Y EJERCICIO PROFESIONAL

Miembro Titular	Dr. HÉCTOR POLITI
Miembro Titular	Dr. ALBERTO ALEMAN
Miembro Titular	Dr. VICENTE DOMINGO ALTOBELLI
Miembro Suplente	Dr. FRANCISCO AGUILAR
Miembro Suplente	Dr. GUSTAVO D'UVA

TRIBUNAL DE APELACIONES

Miembro Titular	Dr. HÉCTOR MARIO CERRUTTI
Miembro Titular	Dr. LUIS ROBERTO D'MAYO
Miembro Titular	Dra. TERESITA ELIZABETH ROYANO
Miembro Suplente	Dr. RAFAEL AZAÑERO ANAYA
Miembro Suplente	Dr. LUIS NICOLÁS BARROS

REVISORES DE CUENTAS

Miembro Titular	Dr. MIGUEL ANGEL GARITTA
Miembro Titular	Dr. LEANDRO ABAROA

NUEVOS MATRICULADOS

BIENVENIDOS!!!

M. P. N°	APELLIDO Y NOMBRE
6363	Dra. Machaca, Alicia Abigail
6364	Dr. Romero, Carlos Angel
6365	Dr. Rosales, Daniel Enrique
6366	Dra. Rosales, Andrea de los Angeles
6367	Dra. Vela Acha, Eliana Soledad
6368	Dr. Ortega, Germán Rodrigo
6369	Dra. Rizo Pérez, Yasnier
6370	Dr. Ronchi, Sebastián
6371	Dr. Cañizares, Renzo Omar
6372	Dr. Villa, Juan Pablo
6373	Dr. Soldevila, Franco Gabriel
6374	Dra. Sanchez Cortéz, Agustina
6375	Dra. Méndez, Luisa Fabiana
6376	Dra. Mamaní, Pascuala Magdalena
6377	Dra. Tamer, Noelia
6378	Dra. Am, María Daniela
6379	Dr. Morales, Alfredo Manuel
6380	Dra. Casali, Natalia Daniela
6381	Dra. Santillán, Romina Noemí
6382	Dra. Vásquez, Marcela Noemí
6383	Dra. More, Solange María José
6384	Dra. Cardoso Ledo, Agda
6385	Dra. Barreto, Sofía Raquel
6386	Dra. Suárez, Adriana Marcela
6387	Dra. Coca, Bibiana Verónica
6388	Dra. Labra Quiroga, Mabel
6389	Dr. Geréz, Sergio Ramón
6390	Dr. Rodríguez, Facundo José
6391	Dr. De Souza Matos, Marcos
6392	Dra. König, Florencia
6393	Dra. Coraita, María Victoria
6394	Dr. Diehl, Fernando Andrés
6395	Dr. Montenegro, Lucas Ignacio
6396	Dr. Ramos Bonilla, Sebastián Cayetano
6397	Dra. Arguello, Ana Paula
6398	Dra. Casares Merino, Andrea Celeste
6399	Dra. García, Florencia Liliana
6400	Dra. Juárez, Araceli Rocío
6401	Dr. Linares, Nelson Javier
6402	Dra. Méndez, Natalia Noemí
6403	Dra. Valdiviezo, Clelia Gisela Valeria

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: \$ 4600,00.-

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: \$ 600,00.-

DUPLICADO DE CREDENCIAL: Denuncia Policial. (1) Foto Carnet 3 cm. x 3 cm. Arancel: \$300,00.-

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 \$ 4800,00 (Inscripción fuera de término (\$6750,00)). 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.

PREMIO ANUAL COLEGIO DE MÉDICOS DE SALTA 2019



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 la Provincia 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 Salta.

PREMIO: Consistirá en DIPLOMA y BECA para un evento científico nacional.

FECHA ENTREGA DE TRABAJOS: Hasta el 31/07/2019.

ENTREGA PREMIO: Acto Académico Noviembre 2019.

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

COORDINACIÓN A CARGO: COMISIÓN CONSULTIVA DE JÓVENES MÉDICOS.

COLABORACIÓN: COMITÉ ASESOR CIENTÍFICO.

DISTINCIÓN AL HUMANISMO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA 2019

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 30/09/2019

ENTREGA DE DISTINCIÓN:

Acto Académico Noviembre 2019

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:
\$ 2400,00 (Pesos, Dos Mil Cuatrocientos)

RESOLUCIÓN N° 205/18. MESA DIRECTIVA
VALORES VIGENTES DESDE EL 01/01/2019 HASTA EL 30/06/2019.

HORA DE GUARDIA MÉDICA:
\$ 800,00 (Pesos, Ochocientos)

RESOLUCIÓN N° 206/18. MESA DIRECTIVA
VALORES VIGENTES DESDE EL 01/01/2019 HASTA EL 30/06/2019.

HONORARIO MINIMO ETICO PROFESIONAL

CONSULTA A CONSULTORIO:
\$ 650,00 (Pesos, Seiscientos Cincuenta)

CONSULTA A DOMICILIO:
\$ 800,00 (Pesos, Ochocientos)

RESOLUCIÓN N° 204/18. MESA DIRECTIVA
VALORES VIGENTES DESDE EL 01/01/2019 HASTA EL 30/06/2019.

