

BOLETÍN CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA



JULIO 2019



Círculo Médico de Matanza

Miembro de la FE.ME.CON

UN INFORME REALIZADO POR LA DOCTORA SILVINA ARROSSI, DEL CONICET, DEMUESTRA QUE EL TEST DE VPH ES MÁS EFECTIVO QUE EL PAP PARA LA DETECCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO. UN INFORME CONTUNDENTE.

HALLAZGO QUE ILUSIONA



QUIÉNES SOMOS

COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente
Dr. Silvio Temnik

Vicepresidente
Dr. Guillermo Villafañe

Secretario General
Dr. Oscar Pafundi

Secretario de Actas
Dr. Enrique Arrigazzi

Tesorero
Dr. Claudio Berra

Protesorero
Dr. Pedro Deambrogio

Vocales Titulares
Dra. Adriana Soto Molina
Dr. Alberto Marani
Dr. Aldo Dazza
Dr. Raúl Baracchini
Dra. Mirta Alé
Dr. Osvaldo Guignes

Vocales Suplentes
Dr. Gustavo Stanislawowski
Dr. Miguel Socci

REVISORES DE CUENTAS

Vocales Titulares
Dr. Marcelo Lubovitsky
Dra. Silvia López Méndez
Dr. Gabriel Saliva

Vocal Suplente
Dr. Miguel Orlandi.

TRIBUNAL DE DISCIPLINA

Vocales Titulares
Dr. Francisco Grosso
Dr. Luis Saimon
Dr. Isaac Fresco

SUBCOMISIONES

A.C.O.S.
Dr. Enrique Arrigazzi
Dr. Osvaldo Guignes
Dra. Adriana Soto Molina

FE.ME.CON.
Dr. Silvio Temnik
Dr. Oscar Pafundi

Acreditación y Categorización
Dr. Luis Saimon
Dr. Francisco Grosso
Dr. Guillermo Villafañe

Científica y Cultural
Dr. Luis Saimon
Dr. Miguel Socci

Prensa y Difusión
Dr. Luis Saimon
Dr. Guillermo Villafañe
Dr. Francisco Grosso

Gremiales
Dr. Raúl Baracchini
Dr. Marcelo Lubovitsky

Subsidios y Caja
Dr. Pedro Deambrogio
Dr. Luis Saimon
Dr. Enrique Arrigazzi

Deportes
Dr. Osvaldo Guignes
Dr. Alberto Marani

AMEJU
Dr. Pedro Deambrogio
Dr. Luis Saimon
Dr. Enrique Arrigazzi

Legales:
Dr. Guillermo Villafañe
Dr. Claudio Berra

Sistemas
Dr. Oscar Pafundi
Dra. Adriana Soto Molina

Recursos Humanos:
Dra. Adriana Soto Molina
Dr. Guillermo Villafañe

Construcción
Dr. Pedro Deambrogio
Dr. Aldo Dazza

FUNDACIÓN MEDICOS DE MATANZA

Dr. Guillermo Villafañe
Dr. Pedro Deambrogio
Dr. Silvio Temnik
Dr. Claudio Berra
Dr. Enrique Arrigazzi



TELÉFONOS

CIRCULO MEDICO
4469-6600

RECEPCION

int 101 / Karina
Fax int 103

OSMECON

int 111/ Julieta

SEC. GENERAL

int 124 / Lorena

SUBCOMISION CIENTIFICA PRENSA

int 131 / Natalia

SEC. GENERAL

int 134 / Martha

FACTURACION IOMA / OBRAS SOCIALES

int 117

TESORERIA

int 102

OSMECON SAMI
4469-6500

ATENCION AL BENEFICIARIO

int 207

AUDITORIA

int 181

FAX AUDITORIA

int 171

AFILIACIONES

int 166 / int 186

PRESTADORES / CONTRATACIONES / CONVENIOS

int 125

DIRECCIONES

**CIRCULO MEDICO
DE MATANZA**



OSMECON MEDICOS

Av de Mayo 743
Ramos Mejía
Tel/Fax: 4469-6600
osmeconmedicos@cirmedmatanza.com.ar
www.cirmedmatanza.com.ar

SAMI OSMECON / SUCURSALES

RAMOS MEJIA

Av de Mayo 780
Tel/Fax: 4469-6500

SAN JUSTO

Pte. Perón 3582
San Justo
Tel. 2144-6894

LAFERRERE

Ascassubi 6202

VILLA MADERO

Domingo Millán 20

JULIO 2019

En el Boletín del mes de marzo del corriente año, la Comisión Directiva de nuestro Círculo Médico comunicó la presentación de un Procedimiento de crisis ante el Ministerio de Trabajo, como consecuencia de un contexto económico cada vez más abrumador por el incremento de los salarios del personal, cargas sociales, impuestos, servicios, alquileres, gastos de mantenimiento, etc. situaciones que además impedían que pudiéramos reconocerles a nuestros Médicos los honorarios más adecuados por su trabajo. Como responsables de administrar los destinos de nuestra Entidad, patrimonio de todos sus Médicos Socios, encaramos el Procedimiento de crisis que llevó a la reducción en el número de empleados y al cierre de sucursales. Sobre lo emocional que experimentamos al desafectar a parte del personal, hicimos primar el raciocinio de acudir al procedimiento que nos permitiera defender la integridad de los bienes del Círculo Médico de Matanza y la continuidad de su funcionamiento, sin desprendernos de nuestro Sistema Solidario de Salud,

el SAMI OSMECON, como sucedió en otras Entidades Médicas. Dura determinación en buena hora tomada, para evitar un menoscabo que hubiera podido afectarnos patrimonialmente y ocasionado un significativo aumento del número de empleados a incluir en el mencionado procedimiento.

Enfrentamos una realidad que ninguno de nosotros ha querido o propiciado, pero debidamente asesorados tomamos las medidas conducentes para preservar el patrimonio de todos nuestros Médicos Socios Activos y Jubilados, a quienes nos debemos por las responsabilidades que nos han delegado y a cuya disposición seguimos estando. Superado semejante período álgido, estaremos en condiciones de ir mitigando las diferencias en los valores de los honorarios médicos que desde hace tiempo pretendemos reconocer y también mejoraremos nuestro aporte a los Médicos Jubilados.

Dr. Guillermo Villafañe

Vicepresidente



JULIO 2019

ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

ALTA DE PRESTADOR

GINECOLOGÍA

Dr. Guarrera, Carlos Emilio

Bermudez 2895 - Villa Luzuriaga
Tel. 4659-9191

OTORRINOLARINGOLOGÍA

**Dr. Lagrava Flores,
Luis Fernando**

Juan M. de Rosas 10.481 -
Laferrere Tel. 4480-2700
Constituyentes 1072 -
Morón Tel. 4640-9100
Palaá 325 - Avellaneda
Tel. 4229-0700

MEDICINA GRAL. Y/O FAMILIAR

Dra. Piroso, Gabriela Ester

Alegraia 3875 - G. Catan
Tel. 15-5112-3201

BAJA DE PRESTADOR

PEDIATRÍA

Dra. Delfinis, Karen Elizabeth

Entre Ríos 3394 P.2°
Dto. 2° A y B - San Justo
Tel. 4441-5033 4482-4239

CLÍNICA MÉDICA / INFECTOLOGÍA

Dra. Golikow, Mariana Lorena

Rosales 58 - R. Mejía
Tel. 4654-1027

NEUROLOGÍA

Dr. Ollari, Juan Alberto

Av. San Martín 141 P.3° - R. Mejía
Tel. 4658-2760 / 4654-0298
Otamendi 629 - Capital
Tel. 4982-8184

ALTA DE CONSULTORIO

GINECOLOGÍA / OBSTETRICIA

Dra. Bonifacio, Miriam

R. Escalada de San Martín 47 -
Haedo
Tel. 15-3129-7912



EL TEST DE VPH ES MÁS EFICIENTE QUE EL PAP

NUEVAS EVIDENCIAS DEMUESTRAN SU EFECTIVIDAD. EL TEST DE VPH ES UNA TECNOLOGÍA SUPERADORA BASADA EN LA DETECCIÓN MOLECULAR DEL VIRUS, QUE ES EL PRINCIPAL FACTOR CAUSAL DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO, ASEGURA SILVINA ARROSSI, INVESTIGADORA DEL CONICET.



En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) llamó a poner fin al cáncer cérvicouterino. Según cifras de la organización, más de 72,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cérvicouterino ese año en la región de las Américas y casi 34,000 fallecieron. El cáncer -catalogado como una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres, es causado por la infección del virus del papiloma humano (VPH o HPV en inglés), un virus de transmisión sexual. Si bien es un cáncer casi totalmente prevenible, el mayor problema actual es la desigualdad que existe para acceder al diagnóstico.

Es el cáncer de la pobreza, de mujeres socialmente vulnerables, porque es el único que se puede prevenir de manera completa, incluso antes de que sea cáncer. El test de VPH es una nueva tecnología para detectarlo, un método altamente sensible para detectar lesiones

precancerosas, que además permite a las mujeres tomar ellas mismas la muestra -las mujeres pueden realizárselo a través de una autótoma, sin recurrir al consultorio ginecológico.

La Dra. Silvina Arrossi y su equipo acaban de publicar un paper en la revista *The Lancet Global Health* con los resultados de un proyecto demostración implementado en la población de mujeres de la provincia de Jujuy entre los años 2012 y 2014, que arroja resultados que reafirman la necesidad de que el test de VPH sea implementado a nivel nacional. Hoy son ocho las que lo implementan en el sistema público de salud. "El cáncer cervicouterino es inadmisibles en el siglo veintiuno: no tiene razón de ser. Se asemeja a enfermedades antiguas como el cólera. Es el cáncer de la pobreza, de mujeres socialmente vulnerables, porque es el único que se puede prevenir de manera completa, incluso antes de que sea cáncer", aseguró Silvina Arrossi.

EXPERIMENTO DE VANGUARDIA

Se estima que el ochenta por ciento de la población del mundo, hombres y mujeres, estarán en contacto con el virus VPH en algún momento de su vida. Su prevalencia es particularmente alta en edades jóvenes, cercana al inicio de la actividad sexual, pero en la mayoría de los casos con la edad esa curva de la prevalencia desciende y el virus desaparece: la mayoría de las personas lo elimina a través de su sistema inmune de manera espontánea antes de los treinta años. Sin embargo, una parte de esa infección que las personas no logran eliminar, se vuelve persistente: esa persistencia, si no se trata en el transcurso de los años, puede producir una lesión y terminar en un cáncer cérvicouterino. El test se realiza a la población de mujeres de treinta años y más. Si la prueba da negativa, la mujer repite el test en cinco años. Si da positiva, se les hace entonces un Pap, para saber si además de estar infectada con el VPH, la mujer tiene una lesión precancerosa. Las mujeres positivas en el test de VPH, pero negativas en el Pap, tienen que volver a realizarse un test de VPH a los dieciocho meses.

El test de VPH es una tecnología superadora basada en la detec-

ción molecular del virus, que es el principal factor causal del cáncer cérvicouterino. La población de mujeres escogida fue la de Jujuy por ser en ese momento una de las provincias con mayor mortalidad por cáncer cérvicouterino del país. El proyecto se llevó adelante entre 2012 y 2014, por resolución ministerial, y arrojó resultados promisorios. Los resultados del primer año mostraron el mismo nivel de detección y efectividad que los estudios que se habían realizado a nivel internacional. Tomando esos resultados como base, el año 2015 Instituto Nacional del Cáncer decidió ampliar el test de detección de VPH a todo el país, de manera escalonada. Primero se incorporó en las provincias de Misiones, Catamarca, Tucumán, y Neuquén, posteriormente en jurisdicciones de la provincia de Buenos Aires, como La Matanza, Ituzaingó y Florencio Varela. En 2018 se incorporó el Test de VPH en el sistema público de Chaco y Corrientes, y cuatro municipios más de la provincia de Buenos Aires.

El Pap tiene problemas intrínsecos en su operación. Es un test subjetivo, muy operador-dependiente, que necesita cuestiones ligadas al control de calidad que son muy difíciles de lograr en nuestro sistema de salud. El test de VPH, en cambio, tiene una sensibilidad superior al noventa y cinco por ciento. Es un test objetivo, porque tiene un proce-



samiento automático. Una máquina que detecta si está presente el DNA del virus oncogénico o no.

Una de las ventajas del test de VPH es que las mujeres se lo pueden tomar ellas mismas, lo que representa un cambio de paradigma en el acceso al tamizaje. Las mujeres enfrentan todo tipo de barreras sociales, económicas y ligadas al funcionamiento de los servicios de salud. Pero entonces, la gran cuestión era si las mujeres iban a aceptar hacer esa toma vaginal. Hay que tener en cuenta que el cáncer cérvicouterino es una enfermedad de mujeres socialmente vulnerables, de bajo nivel educativo, con poco acceso a información y a los servicios de salud. Como la autotoma implica la auto inserción de un cepillo en la vagina pensamos que esto podía ser rechazado por las mujeres. Pero a la vez, si era aceptado, si ellas mismas podían hacerse en su casa, eso podía cambiar dramáticamente el nivel de acceso al tamizaje y a la prevención de posibles lesiones pre cancerosas y cáncer. Las mujeres que se hicieron autónomas fueron cuatro veces más que las mujeres que tuvieron que hacerse el test e un centro de salud sí o sí. Eso demostró que la posibilidad de hacerse la autonomía aumentaba cuatro veces más la realización del test de VPH. En base a ese proyecto, la provincia de Jujuy incorporó el test de VPH

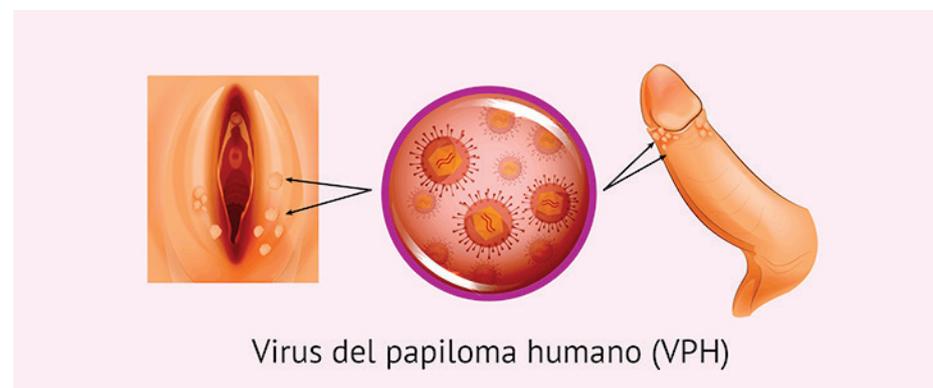
como estrategia programática en 2014. Hoy, los agentes sanitarios van a las casas de las mujeres con los tubos colectores y les ofrecen si quieren hacerse el test. Les explican de qué se trata el test, la mujer se hace la toma en pocos minutos -es indolora-, y le da el tubo al agente sanitario, que se encarga de llevarlo al centro de salud para su envío al laboratorio. Países como Australia, Inglaterra, Estados Unidos, ya han incorporado el test a su sistema de salud. Argentina fue realmente pionera en la implementación del Test de VPH. Hoy, el Instituto Nacional del Cáncer está trabajando para implementar el test en todo el país. La Dra. Silvina Arrosi, investigadora del CONICET fue la gran impulsora de esta metodología. Científica Social formada en Salud Pública. Su trabajo, explica, está orientado en utilizar todos los recursos para garantizar la provisión de este test de VPH como política sanitaria porque el cáncer uterino es un indicador de desigualdad de género y social en salud.



UN DATO PARA TENER EN CUENTA

SE ESTIMA QUE MÁS DEL 80 POR CIENTO DE LAS PERSONAS, SE CONTAGIARÁN VPH EN ALGÚN MOMENTO DE SUS VIDAS. HAY MANERAS DE PREVENIR.

Según datos publicados por los organismos de Salud, más del 80% de las personas sexualmente activas se contagiarán alguno de los más de 200 tipos de VPH en algún momento de sus vidas. El 100% de los cánceres de cuello de útero, la cuarta causa más frecuente de cáncer en la mujer, están relacionados al VPH y se estima que en el mundo mueren 270.000 mujeres anualmente. "La infección persistente por alguno de los tipos de virus de VPH causan ciertos tipos de cáncer, por ejemplo, cáncer de pene, de ano, de vulva, de vagina, de laringe y de hipofaringe, pero sobre todo del cáncer de cuello uterino", aseguró en una nota periodística el doctor Gonzalo Gomez Abuin, jefe de la Unidad de Investigación de Oncología del Hospital Alemán. "En la Argentina hay un 15% de embarazo adolescente, por ende un 15% de la población adolescente tiene re-



laciones sexuales sin protección, obviamente, no tuvieron ninguna técnica de fertilización asistida y están expuestos a contagiarse el virus de VPH indefectiblemente", enunció Silvano Tatti, jefe de la división ginecológica del Hospital de Clínicas UBA.

En Argentina, como en numerosos países, con el objetivo de disminuir la mortalidad ocasionada por los tumores asociados a la infección, se realiza un abordaje integral. La prevención primaria se realiza a través de la educación sexual y la vacunación. En ese sentido se estableció un esquema de aplicación de dos dosis separadas por un intervalo de 6 meses. Sin embargo los profesionales de la salud advierte que: "La cobertura en mujeres de la primera dosis se encuentra entre el 80% y el 85%, pero la cobertura de la segunda vacuna es de aproximadamente el 50%".

La vacuna previene los genotipos más frecuentes. Previene la infección por los tipos de VPH 16 y 18 de alto riesgo que causan el 80% de los cánceres de cuello de útero, ano, pene, boca o garganta y por los tipo 6 y 11 que causan el 90% de las verrugas genitales. "Hay alrededor de 700.000 mujeres que deberían haber completado el esquema y todavía no lo

hicieron. Todos las mujeres y varones deben iniciar el esquema y los que lo iniciaron y no lo completaron deben completarlo, sin importar el tiempo que haya pasado", aseguró la doctora Carla Vizzotti, presidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología. Las herramientas de la prevención primaria están disponibles, y son seguras y eficaces.

La vacuna hoy se entrega de manera gratuita a niñas de 11 años que nacieron a partir del año 2000 y niños de 11 años que nacieron a partir del año 2006. A su vez, a personas que conviven con VIH y trasplantadas entre 11 y 26 años con un esquema de tres dosis. En varones, la infección puede derivar, entre otros, en cáncer de pene, ano y laringe, además de causar verrugas genitales. Por eso, en el año 2017, el derecho de acceder a la vacuna se extendió a los varones de 11 años nacidos a partir de 2006.



IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

LA PREVENCIÓN, POR MEDIO DE LA VACUNA, ES LA MEJOR HERRAMIENTA QUE LOS PROFESIONALES DEBEN RECOMENDAR A SUS PACIENTES.

La Dra. Natalia Katz, responsable de vacunación antigripal de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, se refirió a las características y cepas del virus influenza y aseguró, "la vacunación oportuna es la herramienta de mayor eficacia e impacto para la prevención."

En este sentido, Katz se refirió al propósito de la vacunación para "la reducción de complicaciones, hospitalizaciones, muertes y secuelas ocasionadas por el virus de Influenza en la población de riesgo en Argentina."

"La población de riesgo incluye al personal de salud, a los niños entre 6 y 24 meses; personas de 2 a 64 años con factores de riesgo; embarazadas (cualquier trimestre de gestación); puérperas (antes del egreso de la maternidad) y personas de 65 años y mayores", detalló la funcionaria. Señaló que "si bien la circulación del virus se produce durante todo el año, el objetivo es lograr el 80% de cobertura antes que comience el invierno y ampliar dicha cobertura en el grupo de los niños". Además informó que la vacuna antigripal está disponible a partir del mes de abril de 2019 de manera gratuita y obligatoria para la población de riesgo.

SE SOLICITAN MÉDICOS DE GUARDIA

DE 12 Y/O 24 HS. PARA TERAPIA INTENSIVA NEONATOLÓGICA,
PARA LA CLINICA CRUZ CELESTE.

ENVIAR C.V. A: recursoshumanos@cruzcelestecom

NOVEDADES A.C.O.S.

ÁREA DE CONVENIO CON OBRAS SOCIALES

OBRAS SOCIALES

NUEVOS VALORES DE CONSULTAS

	VIGENCIA	CAT. A	CAT. B	CAT. C
COMEI	MARZO/19	451	533	605
CAJA NOTARIAL	MARZO/19	406	475	633
JERÁRQUICOS SALUD	MAYO/19	440	497	542
AMFFA	MARZO/19	432	487	540
OSPEPBA	MAYO/19	380	400 + 42 de coseguro	400 + 100 de coseguro
BANCO PROVINCIA	MARZO/19	360	450	511
APM	JUNIO/19	250	280	300

RECORDATORIO DE NORMATIVAS

Toda prescripción efectuada a un beneficiario de IOMA tiene validez de 30 días. Asimismo los bonos autorizados de prácticas también tienen vigencia por 30 días a contar desde la fecha de su prescripción.

Las planillas de atención ambulato-

rias (azules o verdes) deberán completarse en su totalidad debiéndose leer claramente cada uno de los datos consignados, asimismo en cada planilla se agruparán los afiliados de la misma EPO (no mezclar las EPOs)

De acuerdo al último convenio firma-

do entre IOMA y FEMECON, los profesionales debidamente inscriptos en el listado de prestadores del Instituto serán los únicos habilitados a prescribir medicamentos y prácticas y/o emitir órdenes de internación.



RECETAS ESPECIALES
LENTE DE CONTACTO
OPTICA COMPUTARIZADA

Moreno 42 Ramos Mejía
☎ 4658-7415
www.opticamorenorm.com.ar

Descuentos para afiliados de SAMI / OSMECON:

- * ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%
- * LENTES DE CONTACTO BLANDOS Y
FGP CONVENCIONALES 25%
- * SOLUCIONES PARA EL MANTENIMIENTO DE
LENTE DE CONTACTO 10%
- * ANTEOJOS PARA EL SOL 10%

 **PUPILENT**
Sinónimo en lentes de contacto

Av. Rivadavia 14130 

Teléfono: 4656-4920 

pupilentramosmejia@hotmail.com.ar 

pupilent ramos mejia 

- ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%
- LENTES DE CONTACTO BLANDOS Y FGP CONVENCIONALES 25%
- ANTEOJOS PARA EL SOL 10%
- LENTES DE CONTACTO DESCARTABLES O DE REEMPLAZO
FRECUENTE PROGRAMADO 10%
- SOLUCIONES PARA LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE LENTES
DE CONTACTO 10%
- AUDIOLOGÍA 10%

Descuentos para afiliados de SAMI / OSMECON. Estos descuentos aplican con pago de contado, efectivo o con tarjeta de débito o crédito en 1 pago



ALQUILER A PROFESIONALES

EXCELENTE PLANTA FÍSICA E INMEJORABLE UBICACIÓN.
CONSULTORIOS AMPLIOS Y RENOVADOS, APTOS PARA
TODAS LAS ESPECIALIDADES. CABINA DE AUDIOMETRÍA
-BOXES PARA KINESIOLOGÍA Ó ESTÉTICA.

 **CONSULTORIOS ROSALES**

**EL ESPACIO Y LAS
COMODIDADES QUE
ESTABA BUSCANDO**

**CONTACTARSE
AL 15-4043-7008**

ROSALES 381. RAMOS MEJÍA
HORARIO DE ATENCIÓN: LUNES
A VIERNES DE 10:00 A 20:00 Y
SÁBADOS POR LA MAÑANA.
SITIO WI-FI
SERVICIO DE SECRETARÍA Y LIMPIEZA



LOGROS DE LA LEY JUSTINA

GRACIAS A LA APROBACIÓN DE LA LEY SE INCREMENTÓ NOTABLEMENTE LA CANTIDAD DE DONANTES Y SE ESPERA QUE ESE NÚMERO SIGA CRECIENDO.

En nuestro Boletín Informativo del mes de Febrero de 2019 hablamos sobre la denominada Ley Justina que establecía, entre otra cosas, que los mayores de 18 años son donantes de órganos “donantes presentes” a menos que dejen constancia escrita en contrario.

La importancia de la sanción de esa ley quedó evidenciada en el crecimiento de lo que se llaman donantes de órganos. Es que a partir de esta implementación de la mencionada ley, de un pro-

medio de 3,5 se llegó a casi 5 donantes diarios (17,75 donantes por cada millón de habitantes en 2018). Pero lo más importante es que ese número está lejos de estancarse ya que según los datos oficiales lo que se espera es que a fines del presente año se puede alcanzar la cifra de 18 por millón de habitantes. Siendo por información del INCUCAI que la reducción de negativas pasaron del 40% al 17% en el último año.

El pasado 30 de mayo se celebró el Día Nacional de Donación de Organos y Tejidos. Tanto desde el INCUCAI, como desde la So-

ciudad Argentina de Trasplantes, coinciden en destacar que la promulgación de la Ley que lleva el nombre de la niña de 12 años que murió a la espera de un órgano. Fue clave para promover conciencia sobre el valor de la donación.

El INCUCAI trabaja en obtener órganos de los servicios hospitalarios a través de la formación de becarios en los Centros donde trabajan.

Es importante que la acción continúe aportando recursos para dar respuesta a los aumentos de

donaciones organizando nuevos equipos de trasplante y educando a la población en esta indispensable concientización, pues “donar órganos es dar vida”.

“El dolor por la partida de un ser querido y la celebración frente a la concreción de un trasplante”. Hoy hay más de 7.000 personas que lo aguardan.



¿CUÁL ES EL GRAN CAMBIO QUE PRODUJO ESTA LEY?

Desde el año 2006 estaba en vigencia la ley 26066, "ley del donante presunto", por la cual "toda persona capaz y mayor de 18 años pasa a ser donante de órganos y tejidos tras su fallecimiento, salvo que haya manifestado su oposición". Sin embargo, si no había constancia expresa, "los familiares directos son quienes dan cuenta de la voluntad respec-

to a la donación de órganos". En la práctica, decidían los familiares. Frente a esto, y dado que hoy en Argentina, casi 11 mil personas se encuentran en una lista de espera para ser trasplantados, de acuerdo con datos del Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), el Congreso aprobó esta ley que pretende incrementar la donación. La mayoría necesita un riñón (56%), otras córneas (membrana dura y transparente, situada en la parte anterior

del ojo) (26,8%) u otros hígado (11,5%). Para calificar como donante se deberá ser mayor de 18 años, y la persona califica como donante aun si no lo expresa en vida, la única manera de no poder ser donante es manifestarlo ante las autoridades (ver abajo cómo). El objetivo de esta ley es disminuir el tiempo de espera de los receptores de órganos, lo cual, como en el caso de Justina, puede llegar a costar la vida. En esta ley no se contempla la autorización por parte de la familia para

proceder a la donación, si la persona nunca manifestó estar en contra de la donación de órganos en vida, automáticamente igual se convierte en donante.

VENTANA DEL JUBILADO

EL BOLETÍN DEL CÍRCULO MÉDICO TIENE ÉSTE ESPACIO PARA QUE LOS MÉDICOS JUBILADOS/AS Y PENSIONADOS/AS PUEDAN EXPRESARSE A TRAVÉS DEL MISMO, CONTÁNDONOS SUS EXPERIENCIAS, INQUIETUDES, RELATOS O COMENTARIOS YA SEAN DE TIPO CULTURAL O GENERAL QUE CONSIDEREN DE

INTERÉS PARA SER PUBLICADO. ESTA ACTIVIDAD NOS PERMITIRÁ A LOS MÉDICOS ACTIVOS DISFRUTAR DE LOS RELATOS DE NUESTROS MAYORES. EN CASO DE INTERÉS, COMUNÍQUESE CON LA SRA. NATALIA. biblioteca@cirmedmatanza.com.ar Ó AL 4469-6600 INT. 131

9 DE JULIO 1816 – 2019

Siempre es emotivo festejar nuestra Independencia que nos dio la identidad propia de ser argentinos.

Con distintos altibajos forjamos nuestra patria, épocas de esplendor y otras de profunda depresión.

Nos toca vivir horas difíciles, pero siempre nos queda la esperanza de que con el esfuerzo de todos vuelvan a surgir días de gloria y paz para nuestra patria.

Muchos somos herederos de aquellos inmigrantes que con angustia de dejar su tierra, tuvieron la ilusión de iniciar una nueva vida en un país que le brindó paz y trabajo.

Sólo nos queda seguir su ejemplo, poner cada uno un poco de sí, para que volvamos a tener un país digno de ser vivido.

DR. LUIS SAIMON
Vicepresidente de CEMEJUMA



AVISO

El sábado 13 de julio festejaremos nuestra Independencia. Con espectáculo y almuerzo. Otra ocasión de volver a encontrarnos en nuestra Casa del Jubilado Dr. Boris Lubovitsky. Los esperamos previa reserva en Tacuarí 347 - R. Mejía. Cupo limitado.



EXPOSICIÓN DE PINTURAS (ROTATORIA) DE MÉDICOS JUBILADOS. EXPUESTAS EN EL SALÓN DE SECRETARÍA GENERAL.

Desde el 1° de junio y hasta el 30/09 estarán las obras de la Dra. Clara Brunsteins.

ASESORA PREVISIONAL

El Círculo Médico de Matanza cuenta con el servicio de asesoramiento para los jubilados de la entidad y los profesionales activos.

Se trata informar acerca de pases de una Caja a otra, unificación, etc. y de aclarar las condiciones actuales en que se encuentran las Cajas de Jubilaciones.

Nuestra asesora es la Sra. Matina Fortunata que tiene su oficina en la nueva "casa del médico jubilado" en la calle: Tacuarí 345, de lunes a viernes de 11 a 15 hs. , puede contactarse con ella vía e-mail: matina07@gmail.com ó tel 4654-4237 ó 15-4078-2414.

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL JUBILADO"

TODAS ÉSTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN EN:
TACUARI 345 – R. MEJÍA. LA SEDE DEL "CENTRO
DE MEDICOS JUBILADOS DE MATANZA"

INGLÉS

Todos los miércoles de 10:00
a 12:00 hs.
Coordina: Dr. Eduardo Pagliosa

TALLER DE PINTURA

Todos los jueves
15.30 hs. a 17.30 hs.
Coordina: Ana Salva de Finelli

GRUPO DE REFLEXIÓN

3° viernes de cada mes
de 14:30 a 16:30 hs.

CINE DEBATE

3° miércoles de cada mes,
18.30 hs.
Traer un alimento no perecedero

COMPUTACIÓN

Todos los miércoles de 16 a 17 hs
Coordina: Cora Medina

AJEDREZ

Inició 13/05
Todos los lunes de 15 a 17 hs.
Coordina Prof. Néstor

TALLER DE NARRATIVA

Todos los miércoles
de 14.30 a 16 hs
Coordina: Mary Olivieri
y Cora Medina

**Informes sobre las actividades
de CE.ME.JU.MA: Matina
Fortunata / Dr. Isaac Fresco /
Fanny Bujarsky 4654-4237**

ACTIVIDADES DEL CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA

TALLER LITERARIO

Todos los viernes de 18 a 20 hs.
P.1° - Salón Flotante

31/10 Y 01/11

XVII JORNADAS DE PEDIATRÍA PRACTICA:

DIFERENTES MIRADAS SOBRE
PROBLEMÁTICAS ACTUALES

Organiza: Htal. del Niño de San Justo
de 9 a 19 hs. P.3° Salón Auditorio

ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA

DIST. CONURBANO OESTE

4° ACTIVIDAD ACADÉMICA: Jueves 18/07/2019 de
19 a 20:30 hs. "HTA, Qué aportan las nuevas guías".
Disertantes:
Dr. Pedro Forcada - Dr. Miguel Sangiovanni.

JULIO 2019 AGENDA CIENTIFICA

12/04 AL 18/10

XII CURSO ANUAL DE ACTUALIZACIÓN EN ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO

Htal. Nacional Prof. A. Posadas
3° viernes de cada mes de 8.30 a 13 hs.
Informes: (011)04469-9268 / 9300 int. 1308
endocrinologia@hospitalposadas.gov.ar

07/03 AL 19/12/2019

CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y MECÁNICA VASCULAR - ARANCELADO

1 año de duración, 2 jueves por mes 18 a 20 hs.
Colegio de Médicos Dist. III de la Pcia. de Bs. As.
Buen Viaje 554 - Morón
Tel. 4629-1611 / 4628-3035

El 2019 nos encuentra más preparados para la detección precoz del Cáncer de Mama

RESONANCIA MAGNÉTICA MAMARIA con nuestros Philips Ingenia Digitales

Utilizada en el diagnóstico de complicaciones de los implantes mamarios.

Presenta mayor especificidad en postmenopáusicas.

No se afecta por la densidad del parénquima.

Indicada para screening de la mama contralateral en pacientes con diagnóstico de cáncer, como así también en casos de invasión de planos profundos.

De utilidad para descartar o confirmar multifocalidad o la multicentricidad de un tumor. También es útil en el screening del carcinoma oculto y la caracterización de lesión dudosa (vista en una sola incidencia, etc.).

Permite evaluar en el post quirúrgico con márgenes positivos, post neoadyuvancia y recurrencia.

Sirve para evaluar pacientes con mutación del gen del cáncer de mama hereditario (BRCA 1 o BRCA 2).

MAMOGRAFÍA CON TOMOSÍNTESIS 3D con nuestros Hologic Selenia Dimensions

Detecta el cáncer de mama hasta 15 meses antes que una mamografía convencional.

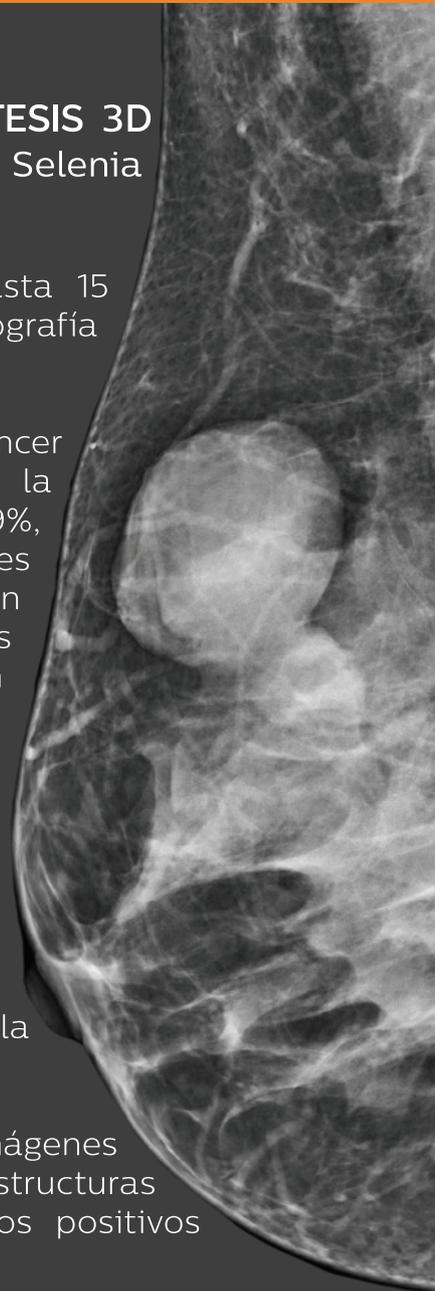
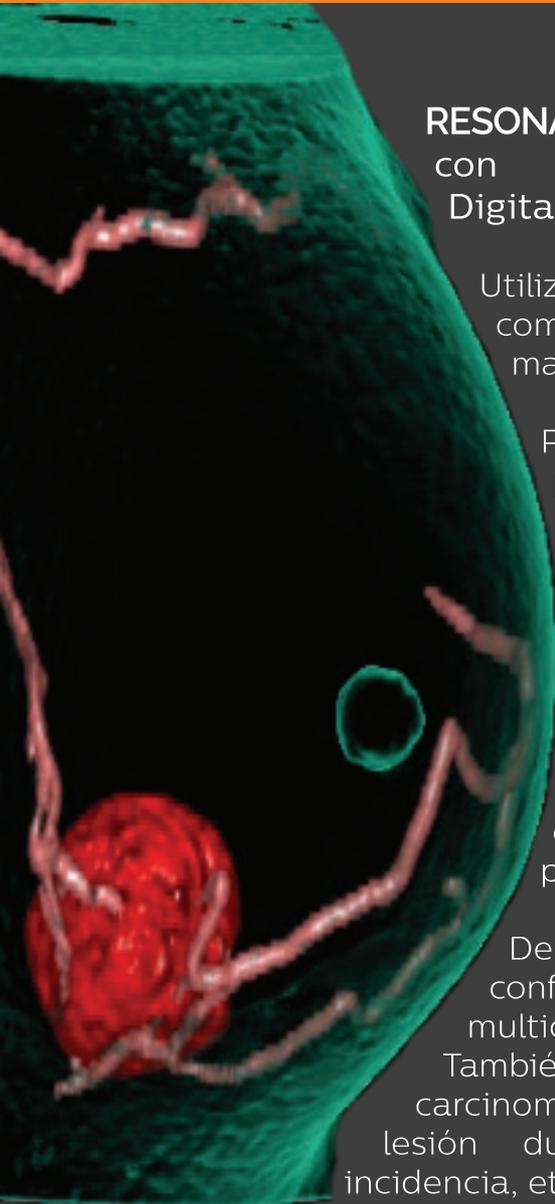
Incrementa la detección de cáncer mamario, logrando aumentar la detección de cánceres en un 29%, considerando los cánceres mamarios en general y en un 41% considerando los cánceres invasivos en particular, en comparación con la mamografía 2D.

Mejora la visualización de imágenes mamarias, ya que aporta imágenes 3D de alta definición.

Localiza de forma más precisa la lesión.

Evita la generación de falsas imágenes por superposición de estructuras (disminuyendo con esto los falsos positivos y el número de recitaciones).

Ejerce menor compresión sobre la mama, brindando mayor confort.



Fuente: <http://www.consensosalud.com.ar>

SIETE DE CADA CIENTO BEBÉS QUE NACEN EN ARGENTINA TIENEN BAJO PESO

EL DATO SURGE DE UN INFORME DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), QUE ANALIZÓ POR PRIMERA VEZ DE MANERA SISTEMÁTICA 281 MILLONES DE NACIMIENTOS EN 148 PAÍSES.

Siete de cada cien bebés argentinos pesan menos de 2,5 kilos al nacer, informó la Organización Mundial de la Salud (OMS), que analizó por primera vez de manera sistemática 281 millones de nacimientos en 148 países. El organismo elaboró el informe junto a Unicef y la London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM). Los resultados fueron publicados en la revista *The Lancet*.

El informe señaló que, en 2015, en la Argentina nacieron 753.600 bebés vivos. De ellos, 55.400 tuvieron "bajo peso al nacer"

(BPN), es decir, que llegaron al mundo con menos de 2.500 gramos. Representa el 7,3%. Si se lo compara con el resto del mundo, la cifra argentina es mejor a la arrojada en Brasil (8,4%) y los Estados Unidos (8%), y es similar a la de un país de altos ingresos como Reino Unido (7%). Aunque quedó por debajo de Australia (6,5%) o del vecino Chile (6,2%), y muy alejada de Suecia (2,4%).

¿Eso significa que "no estamos tan mal"? No es tan así. Consultada, Ana Quiroga, Directora de la Especialización en Enfermería Neonatal de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, explica que "la prematuridad es algo

que no se está pudiendo bajar en todos lados". "Las causas de prematuridad desvelan al mundo, porque son el mayor componente de la mortalidad infantil. Y no tiene una sola causa que se pueda suprimir, sino que hay varios factores de riesgo como antecedentes de otro embarazo prematuro, el embarazo adolescente, el tabaquismo y el consumo de alcohol".

Quiroga hizo hincapié también en "la sobrevida" como factor clave, "porque el chico que nació con bajo peso requiere de cuidados intensivos neonatales". En ese registro sí podría haber una diferencia entre los diferentes países (desarrollados y no desarrollados) e incluso

una inequidad dentro de las diversas provincias de la Argentina.

Según el documento de la OMS, más del 80% de los 2,5 millones de recién nacidos en el mundo que mueren cada año tienen bajo peso al nacer porque nacen prematuros y/o pequeños para la edad gestacional.

"En la Argentina el 99,9% de los niños nace en instituciones, mientras que la incidencia del parto domiciliario es bajísima. Por lo tanto, los registros son certeros", dijo a la agencia Télam la directora nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Diana Fariña.



La funcionaria detalló los porcentajes de niños con BPN entre 2013 y 2017, según datos de ese Ministerio: 7,3% en 2013, 7,1% en 2014 y 2015, 7,2% en 2016 y 7,3% en 2017.

“Oscilamos entre un 7 y un 8%. Sabemos que es una cifra que se puede mejorar, sobre todo variables como la incidencia de cesáreas, que va en aumento, o embarazo adolescente, dos causas de prematurez que vamos bajando lentamente”, detalló Fariña.

Y agregó: “Otro de los aspectos que deberíamos mejorar es el contacto con el primer nivel de atención en las primeras 13 semanas de embarazo: sabemos

que el 43% de las embarazadas que se atienden en el sistema público cumplen con eso, pero no tenemos registros de los privados, porque no los reportan”.

El informe de la OMS analizó 148 países, entre los años 2000 y 2015. Concluyó que 20 millones de bebés nacieron con bajo peso en 2015, lo que supone aproximadamente uno de cada 7 nacimientos en todo el mundo.

Demostró que la prevalencia mundial de BPN se redujo “ligeramente” del 17,5% en 2000 (22,9 millones de nacidos vivos con BPN) al 14,6% en 2015 (20,5 millones). Sin embargo, los au-

tores aseguran que el problema “sigue siendo importante”.

“Nuestras estimaciones indican que los gobiernos nacionales están haciendo muy poco para reducir el BPN, incluso en países de altos ingresos donde la prematuridad (nacimientos anteriores a las 37 semanas de gestación) se debe a la alta edad de la madre, el tabaquismo, cesáreas no médicamente indicadas y tratamientos de fertilidad que aumentan el riesgo de nacimientos múltiples”, afirmó la autora principal, Hannah Blencowe, de la LSHTM.

El análisis indica que los 195 estados de la organización se compro-

metieron en 2012 a una reducción del 30 por ciento en la prevalencia de bajo peso al nacer de cara a 2025.

Por su parte Julia Krasevec, coautora del estudio y especialista en estadísticas y monitoreo de Unicef, recordó que “todos los recién nacidos deben ser pesados, y sin embargo, en el mundo, no tenemos registro de casi un tercio de ellos”.

EDITORIAL

CARLOS MASTRONARDI. SEMBLANZA

Autor de poesías inolvidables, perteneció al grupo Florida, amigo de J. L. Borges. Aunque no incursionó en los ensayos de vanguardia. Sus versos son de tendencia clásica, con simbolismos y metáforas que enriquecen su lenguaje provinciano. Su verso memorable por antonomasia dice: "un fresco abrazo de agua, la nombra para siempre". No menciona a Entre Ríos, su provincia, sino que la sugiere. J.L. Borges dice que "sugerir es más eficaz que decir". Así, Virgilio pudo haber dicho ardió Troya, sin embargo, dijo "Troya fuit". "Troya fue" es más terminante.

Dicen sus biógrafos que en la Revista Sur escribió a cuatro manos con Borges: "Una idea un poco vaga de Entre Ríos, de donde venía Mastronardi y simbólicamente iba Borges; allí estaba el reservorio de una patria que se desvanecía en Buenos Aires".

C. Mastronardi tuvo que regresar unos años a su provincia, cuando volvió en 1937, Borges ya era amigo de Bioy Casares y sus temas eran otros: Buenos Aires, Escandinavia, Europa, la poesía árabe etc.

Continuó con su obra poética, inspirada en su tierra buscando el equilibrio entre la forma y la efusión sentimental. Quienes lo leemos no podemos evitar una emoción entrañable. Nos une un amor a "nuestra verdadera Patria, el lugar donde nacimos" JLB. Yo hablo de mi provincia Chubut, de mis versos a mi tierra natal.

Me permito transcribir algunos de sus versos,

para que el hipotético lector de estas líneas se deleite:

"Era un agrado estarse contemplando esa vida. La vida se apacigua contemplando la hora.

Tardes que venían oliendo a campo, lejos quedaron. La honda calma.

La vida se contempla en jazmines. La infinita rosa donde se holgó mi infancia.

El ocio en la guitarra menciona algún cariño. Siempre una bandada entrinando el oeste.

El hombre entiende los tímidos modales de esta tierra. La siesta es un arrullo cansado en esa fronda. La gente: dichosa en la costumbre y en la amargura digna".

Y por último uno de sus versos que más hondo calaron en mí: "Los ocasos me devuelven una tarde mía en las tardes de ahora".

El ensayo literario fue también, otro de sus géneros destacados. Por ello obtuvo el Premio Municipal de Literatura.

Murió en 1978.

DR. CARLOS ALBERTO FIOCCHI.
Coordinador Taller literario
Círculo Médico Matanza

VOLVER

POR IRMA GONZÁLEZ FRIZZERA

El remis que su hermana pidió la esperaba en la puerta, se saludaron sonriendo con la mano y el coche arrancó suavemente luego que ella le indicase su dirección. El movimiento del auto la hacía adormecer. Luego de unos minutos se encontró en un barrio de casas bajas, sin asfalto con alegres chicos jugando y riendo. Entre las humildes casas se destacaba una de dos plantas, muy hermosa y señorial. Allí una linda muchacha y un joven parecían discutir, él intentó abrazarla pero ella lo rechazó. Un rosario de lágrimas inundó el rostro del muchacho, ella le dio la espalda y entró a la casa. Él bajó los dos escalones que lo separaban de la calle y se fue con su enorme pena a cuestas. Señora, ya llegamos ¿se siente bien? Ahora era ella quien tenía los ojos llenos de lágrimas. Pagó el viaje y entró en un pequeño departamento donde vivía sola, habían pasado cuarenta años y aún recordaba a Jorge como si hubiera sido ayer cuando le hizo ver la diferencia de clases que había entre ellos. Volver al pasado y recordarlo era su peor castigo.



LA NOCHE
PERMANECE
ANCLADA A SUS
TINIEBLAS

POR IRMA LEONE

*Siniestra alborada.
Sin luz en el horizonte,
ni crepúsculo matutino.
Sin estrellas ni luna,
la noche permanece atada a sus tinieblas.
Negro el cielo.
Mudos los pájaros.
Apagadas las voces.
Inquietud en el alma.
¿Qué magia emana de esa oscuridad?
Un trueno insolente desgarró el silencio.
Estremecimiento.
Pensamientos arcanos.
Hielo y fuego en el corazón.*

HUBO UN TIEMPO

POR ERSILIA MARCIELLO

Los bullicios habían quedado lejos. El anochecer daba sus primeros pasos.

Un minúsculo bote con velas de bronce y base de leño y al costado un coral de tonos distintos, permanecían estáticos. Rodeándolos, figuras difusas burlaron mi razón.

La noche venidera mostró el último respiro de algún tiempo existido.

Aún se veían matices de otoño. Transparencias de ocres, anaranjados y el mar verde azulino. ¿Era el mar, o solo una inmensidad? ¿Era brisa, o simplemente insolentes susurros en la triste calma?

Una música venida de quizás dónde, surcaba ese espacio instantáneo.

Formas de orbes curiosos de variados reflejos semejantes a pequeñas estrellas, flotaban vigilantes ante mis ojos esperando que algo llegara.

Caminaba en un vacío, como si el aire me sostuviera. Unos destellos a cierta distancia fulgían.

A medida que me acercaba, la extraña belleza de un cuerpo de mujer yacía, tendido como un pájaro herido, en la penumbra sobre un cristal de arena y en derredor, un grupo de siluetas se movían en una danza ritual, expectantes quizás, de que volviera a internarse en las aguas, no sé si muerta o dormida. Pero...

¿Eran aguas?

Una envolvente y dulce voz me anestesiaba diciéndome que olvidara aquella ilusión. La escuchaba por todas partes. En los aires, en el abismo del alma.

Mi piel se erizaba, los latidos se aceleraban. Quise ayudarla, pero una ola profunda cercenó mis intenciones llevándola en un espejo intangible.

¿Hube en un estado incierto, soñado? ¿O no?

El pequeño bote de velas de bronce, cual un acto de magia, se había esfumado junto con ella en algún modo de viaje. El iridiado coral resplandecía ante mis encandilados ojos. Lo tomé entre mis manos. Entonces, apagó sus luces.

Hoy, él me alumbra cada día bajo una pequeña cúpula de cristal en donde, detenido y en silencio me acompaña y, aunque haya sido una quimera, marcará por siempre la nostalgia de un bello sentimiento, hasta el último de mis alientos.

Porque sé que fue el símbolo, una forma de adiós.

EL VIENTO VIENE DEL RIO

POR DR. CARLOS A. FIOCCHI

(Acerca de J. L. BORGES Y OCTAVIO PAZ: conferencia ciudad de Méjico 1960)

*Cuando pisó el horizonte,
arrebato forestas,
repitió eco de guijarros,
levantó aromas de tierra mojada.*

*Cuando derramó su sombra en el agua
y temblaron cañones a su paso,
con esplendor de ráfaga,
quebró rocas y arrasó matorrales.*

*Cúpulas hamacaron su vuelo,
frondas entibiaron su silbo.
Tembló la sima del laberinto
y un abismo templó su coro.*

*Ese" viento que vino del rio"
llegó para quedarse,
enjuagar mis lágrimas,
elear mi pecho
y hundirse en mi sangre.*



EL 5 DE JUNIO DE 2019, SE REALIZÓ EL EXAMEN FINAL INTEGRADOR EN EL CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA DE LOS CURSISTAS DE LOS 10 HOSPITALES DE LA ZONA CENTRO (C.A.B.A.) OESTE Y LOS RESPECTIVOS DIRECTORES DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIV. DE BS. AS. COORDINADOR GENERAL: DR. WALTER ADRIAN DESIDERIO, COORDINADOR DE ZONA: DR. GUSTAVO FERNÁNDEZ RUSSO Y COORDINADOR LOCAL: DR. FRANCISCO GROSSO. GRACIAS A LA COMISIÓN DIRECTIVA DEL CÍRCULO MÉDICO POR SER LA INSTITUCIÓN SEDE DE ESTA REGIÓN.

DR. FRANCISCO GROSSO

CARRERA DE MEDICO ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN CIRUGÍA GENERAL





DIAGNOMED

Institución Afiliada a la Facultad de Medicina (UBA)



PRÓXIMOS CURSOS DE MEDICINA FETAL MODULADO INTENSIVO TEÓRICO -PRÁCTICO

Directores: Prof. Dr. Mario S.F. Palermo | Dra. María Gabriela Salvatore

• **Screening De Aneuploidías y
Síndromes Clínicos en Semana 11-14
Y Genética En Medicina Fetal.**

4 al 6 de Julio

• **Ecografía Del Segundo Trimestre,
Scan Fetal, Neurosono, Pretérmino.**

19 al 21 de Septiembre

• **Screening De Cardiopatías
Ecocardiografía Fetal.**

21 al 23 de Noviembre



Pre-Inscripciones

docenciadiagnomed@gmail.com
4464-7226



Lugar

AUDITORIO
DIAGNOMED
Ramos Mejía- Bs. As.



Destinatario

Profesionales de la
Salud Materno Infantil



DIAGNOMED

Institución Afiliada a la Facultad de Medicina (UBA.)

Directores: Prof. Dr. Mario S.F. Palermo | Dra. María Gabriela Salvatore

Cursos Intensivos Teórico – Práctico 2019

Screening De Aneuploidías y Síndromes Clínicos en Semana 11-14 Y Genética En Medicina Fetal

4 al 6 de Julio

- Introducción y manejo general de marcadores bioquímicos y ecográficos del primer trimestre
- Scan detallado del primer trimestre (semana 11 a 14)
- Parte práctica con pacientes
- Importancia de la auditoria en el manejo del primer trimestre del embarazo.
- Implementación de los programas de evaluación de riesgo (Fetal Medicine Foundation – informe ecográfico utilizando FetView).
- Genética en Diagnóstico Prenatal. Tecnologías disponibles y protocolos de estudios.
- Preeclampsia.
- Diagnóstico de Trisomías poco frecuentes por NIPT con compromiso feto placentario: casos clínicos.
- Screening de preeclampsia y uso de AAS
- Corazón en Screening primer trimestre.
- Análisis del ADN fetal en sangre materna.
- Estudio del embarazo gemelar en el primer trimestre del embarazo
- TN aumentada cariotipo normal .

Ecografía Del Segundo Trimestre, Scan Fetal, Neurosono, Pretérmino

19 al 21 de Septiembre

- Screening de preeclampsia y uso de AAS.
- Introducción en Ecografía del Segundo trimestre del Embarazo (semana 20) .
- Malformaciones del sistema nervioso central
- Resonancia en Medicina fetal
- Doppler en Segundo trimestre .
- Screening de Aneuploidias en el segundo trimestre del embarazo.
- Anomalías torácicas fetales.
- Neurosonografía Fetal Básica
- Scan detallado según normas ISUOG .
- Prevención del parto pretérmino / Cervicometría / Elastografía de cuello uterino como probable marcador de pretérmino .
- Procedimientos mínimamente invasivos para el Diagnóstico Prenatal .
- Estudios citogenéticos y moleculares (FISH)/ Marcadores ecográficos de cromosopatía del segundo trimestre
- Epidemiología
- Diagnostico y tratamiento
- Infecciones como causales de pretermino

Screening De Cardiopatías Ecocardiografía Fetal

21 al 23 de Noviembre

- Examen del corazón fetal (normas ISUOG) / Anatomía cardíaca normal / Indicaciones de solicitud de ecocardio
- Determinación del situs y posición / Cuatro cámaras / Tracto de salida y Tres vasos tráquea
- Parte práctica con pacientes
- Alteraciones fisiológicas, foramen oval y Ductus restrictivos .
- Síndromes genéticos asociados a cardiopatías congénitas.
- Fisiología del corazón fetal
- Hemodinamia Doppler de flujos fetales
- Intervencionismo cardíaco fetal
- Tratamiento posnatal de las cardiopatías congénitas
- Estudio cardiológico Fetal vía transvaginal en semana 11-14
- Screening de cardiopatías congénitas para obstetras y Ductus venoso normal y patológico.
- Abordaje prenatal de las cardiopatías congénitas
- Defectos cono-troncales y/o distintas formas de corazón univentricular.



Lugar : AUDITORIO DIAGNOMED
Ramos Mejía- Buenos Aires.



Inscripciones: 4464-7226
docenciadiagnomed@gmail.com

SR. AFILIADO DE OSMECON MÉDICOS:



ATENCIÓN A LAS DUDAS DE ALGUNOS
AFILIADOS DE OSMECON MÉDICOS
INFORMAMOS A UD. QUE PARA
ACCEDER A LA CARTILLA DE
PRESTADORES Y CENTROS, DEBE
INGRESAR A LA PÁGINA WEB:

www.samiosmecon.com.ar

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN **SAMI OSMECON**