



DISTRICTO III

Año 11 - Número 88
Julio 2009
Ejemplar Ley N° 11.723
Adherido a ADEPA

Publicación del Distrito III del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires (Buen Viaje 554 - Morón / Tel.: 4629-1611 / 4628-3035 / www.colmed3.com.ar)

Ley = Dignidad

- **Relación de dependencia para todo el trabajo médico**
- **Pago de salarios en tiempo y forma**
- **Aplicación de las leyes de Carrera Profesional Hospitalaria**
- **Protección contra el despido arbitrario**
- **Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad**
- **Resguardo contra Accidentes de trabajo y enfermedad profesional**



Matricula 2009-2010

Vigencia a partir de julio.

Matrícula Anual 09/10 de \$ 890.-

VALOR DE LA MATRICULA:

Durante el período que va del 1º de julio al 30 de septiembre de 2009, los colegiados podrán optar por el pago en cuotas (hasta doce). Aceptando que de existir modificaciones oficiales en los salarios las cuotas pendientes de pago sufrirán el ajuste respectivo.

También serán ajustadas según ese parámetro las deudas de ejercicios anteriores y las deudas por cuotas vencidas de los cursos que pudieran mantener los matriculados.

1) Matrícula Ej. 2009 / 2010 \$ 890.- (hasta el 31/07/09)

2) Inscriptos Ej. 2009 / 2010 \$ 290.- (hasta el 31/07/09)

2.1) Inscriptos de Dtos. I -II y IV (no abonan)

3) Mayor de 65 años al 30/06/2009 Solo abonan servicios del FRP \$ 600.- (hasta el 31/07/09)

Formas de pago:

a) En **efectivo** en 1 pago de **\$ 890.-**

En 3 cuotas en **efectivo** durante Julio, Agosto y Septiembre.- **\$ 900.-**

b) Con tarjeta de crédito y/ o débito **VISA y/o AMERICAN** En forma telefónica **3 cuotas de \$ 310.-** O en **12 cuotas de \$ 90.- (para el punto 1)** y / o **12 cuotas de \$60.- (para el punto 3).** *En este caso están incluidos los débitos con tarjetas, los que abonan a través de los círculos, y los que pagan en cuotas en Colegio.*

c) Para la adhesión al plan de cuotas (hasta doce) el límite será el 30 de septiembre de 2009, debiendo a la fecha de adhesión satisfacer en el colegio el pago de las cuotas que correspondería que estuvieran pagas a la fecha mencionada (V. Gr. si se adhiere en julio paga 1 cuota, si lo hace en agosto paga 2 cuotas, si es en septiembre paga 3 cuotas), continuando luego con el plan general de vencimientos.

d) Aquellos profesionales que adhirieran posteriormente a esta fecha (30 de septiembre) al plan de pagos en cuotas, deberán abonar las correspondientes a los meses vencidos al valor que se establezca si se hubiera producido algún ajuste de las mismas por variaciones de salarios, y/o más los punitivos respectivos que deben aplicarse por la vigencia de la Ley 12.091/98.

e) El cobro de punitivos determinado en la ley 12.091 y que establece el Banco de la Provincia de Buenos Aires, para las deudas financieras por descubierto, se aplicará también sobre las deudas de ejercicios vencidos hayan o no sido reclamadas por expediente administrativo. En los casos de haberse producido la cancelación de la matriculación por deudas acumuladas, se aplicará el mismo criterio.

f) El índice de variación que se tomará para eventuales ajustes será el del índice general de salarios públicos.

g) Aquellos profesionales que se hayan adherido al plan de financiación por débito automático (tarjetas de crédito) y deseen continuar con la misma modalidad, no es necesario que en nuestra institución realicen ningún nuevo trámite. Caso contrario, deberán comunicarlo por escrito a fin de suspenderlo.

h) Los profesionales que se encuentren realizando los pagos a través de los Círculos Médicos deberán comunicarse con esa Institución a fin de confirmar la continuidad de los descuentos.

NUEVOS MATRICULADOS:

Todos los profesionales que se hayan registrados desde el: 01/03/2009 hasta el: 30/06/2009 deberán abonar la diferencia, entre el pago que realizó como "ANTICIPO MATRICULACION" y el valor definitivo de la matrícula establecido en la Asamblea el 25/06/2009.-

No pague recargos por mora, abone su matrícula en término.

Recuerde que de no hacerlo, perderá los beneficios otorgados por el Fondo de Resguardo Profesional.

Memoria 2008 • 2009

Matrícula

En cumplimiento de la **Ley 5413/58** y su reglamento de Matriculación, se han incorporado 325 nuevos matriculados, se han inscripto 296 médicos pertenecientes a Distritos vecinos, se han reincorporado al Distrito 230 médicos, han comunicado su baja en el Distrito 151 médicos, baja en la Provincia 317 médicos y baja por fallecimiento 47 médicos.

Mesa Directiva

Durante este ejercicio la **Mesa Directiva**, quedó constituida de la siguiente manera: Presidente **Dr. Eskinazi Mauricio**, Vicepresidente **Dr. Laval Enrique**, Secretario General **Dr. de Innocentis Luis**, Prosecretario **Dr. Verger Alejandro**, Tesorero **Dr. Alonso Daniel**, Protesorero **Dr. Díaz Alberto**, Secretario de Actas **Dr. Cerratto Eduardo**.

ESEM (Escuela Superior de Enseñanza Médica)

Una de las máximas preocupaciones de nuestro **Colegio** continua siendo la actividad educacional fundamentalmente la que se refiere a la oferta educacional de post grado. Por ello continuamos con una amplia oferta de cursos tanto superiores como de actualizaciones, acentuando la calidad y jerarquización en cada uno de los mismos. alguna de las nuevas ofertas incluye la **Maestría en Profesorado Universitario**, que se cursa en la Universidad Maimonides, cuya primera promoción esta a punto de finalizar. Asimismo se ha reformulado en acuerdo con los directores del curso Superior de Administración Hospitalaria, la curricula del mismo, a los efectos de un mayor acceso por parte de los profesionales, adecuar los tiempos y contenido. Se está trabajando intensamente en la posibilidad de brindar cursos de capacitación a distancia. Se han dictado en total 17 cursos superiores y 8 de actualización.

Como todos los años en octubre se realizaron las **Jornadas Médicas**, el tema trató el "**Trabajo Médico: problemática y consecuencias**",

enfocadas a la problemática de las condiciones actuales del trabajo médico y de las serias consecuencias que éste acarrea en la salud de los profesionales, como consecuencia del desamparo legal para proteger nuestro trabajo, con un recurso humano cada vez más crítico.

Con gran participación de los residentes de los hospitales del distrito se trató la problemática de la residencia: condiciones laborales, recurso humano, propuestas de cambio.

No menos numerosas fueron las mesas de **Estrés Laboral** y de **Sindicalización, Realidad o Utopía, Estatuto Médico. ¿Es posible?**

FRP (Fondo de Resguardo Profesional)

Se trabajó activamente tratando de concientizar al médico, sobre la problemática del incremento de la litigiosidad frente a la responsabilidad médica, a través de acciones preventivas, con conferencias en hospitales y distintos cursos a los cuales hemos sido invitados, tanto en nuestro distrito como en otras jurisdicciones. Continuamos entregando en forma gratuita, la **GUÍA DE PROCEDIMIENTOS EN OBSTETRICIA**, y la **GUÍA DE PROCEDIMIENTOS EN CIRUGÍA - Vol. 1**. Asimismo se terminó la **GUÍA DE PROCEDIMIENTOS EN GINECOLOGÍA** y la nueva edición ampliada y actualizada de **OBSTETRICIA**, que se entregarán en el próximo semestre.

El **Programa de Asistencia en Salud Mental del Médico Enfermo (PASMME)**, otro de los servicios del **FRP**, continúa dando respuesta a la problemática de los Colegas, recordando la confidencialidad y gratuidad del tratamiento. Ante los resultados satisfactorios de este programa y el crecimiento constante en el número de colegas en tratamiento, hemos solicitado y obtenido la colaboración económica de los Círculos Médicos de Morón y de La Matanza, ayudando de este modo al sostenimiento de este emprendimiento, que ya ha dado sobradas muestras de efectividad, logrando recuperar y reinsertar a los

(Continúa en pág. 4)



Mesa Directiva del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires Distrito III

- **Presidente**
Dr. Mauricio Eskinazi
- **Vicepresidente**
Dr. Enrique Laval
- **Secretario General**
Dr. Luis de Innocentis
- **Prosecretario**
Dr. Alejandro Verger
- **Tesorero**
Dr. Daniel Alonso
- **Protesorero**
Dr. Alberto Díaz
- **Secretario de Actas**
Dr. Eduardo Cerratto

Publicación propiedad del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires - Distrito III

Reg. de la Prop. Intelectual N° 348633
Tel.: 4629-1611 / 4628-3035
www.colmed3.com.ar
Horario de atención: lun. a vier. 9 a 15 hs.

Año 11 - N° 88 - Julio de 2009

Directores:

Dr. Enrique E. Laval
Dr. Alberto Díaz

Las resoluciones, comunicados e informaciones que surjan del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires DISTRITO III y que se mencionen en esta publicación serán de conocimiento obligatorio para los colegiados. Estas informaciones son exclusivas para los señores Médicos, ya que las mismas no revisten carácter público y están reservadas y dirigidas a cada profesional matriculado.

Los artículos firmados son de estricta responsabilidad de sus autores y de ninguna manera comprometen nuestra opinión institucional.

El Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires DISTRITO III no se responsabilizará por el cumplimiento de los ofrecimientos y/o servicios que en esta edición se publiciten.

Memoria 2008 • 2009

colegas al trabajo y a su vida de relación social-familiar. Es destacable además que la Intendencia Municipal de Morón lo ha declarado de "interés municipal. Como viene ocurriendo desde hace varios años la cantidad de demandas tanto civiles como penales, se ha incrementado en forma alarmante en el último período, asimismo hemos observado que las sumas de las sentencias y los intereses que se aplican en los fallos hace indispensable un aumento en el monto del subsidio que brinda el **FRP**, por lo que es menester destacar que esta desmedida litigiosidad conlleva un incremento inusitado en los costos que traen aparejados los procesos judiciales, situación que nos obligó a tomar medidas de previsión económica a mediano y largo plazo.

Comisión de Inspecciones

Se realizaron 90 inspecciones durante el ej. 2008/2009. Realizadas por denuncias de particulares y colegas por sospecha de irregularidades. También se realizaron inspecciones de rutina en distintas clínicas, policlínicas, policonsultorios, empresas de ambulancias, consultorios geriátricos y consultorios no habilitados, controlando el cumplimiento de la **Ley de Matriculación**. Se detectaron entre 70 y 80 % de irregularidades, como no contar con habilitación, director medico que figura en la habilitación no coincide con el actual, alto porcentaje de médicos que no se encuentran matriculados ni inscriptos en el distrito, como también se ha detectado ejercicio ilegal de la profesión médica.

Una vez detectadas las irregularidades se envió nota a los directores médicos de cada lugar, citándolos al Colegio de Médicos, respondiendo en un 50 % de los casos y posterior denuncia a **Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs.As.**

Se firmó un convenio entre el **Consejo Superior del Colegio de Médicos** y el **Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs.As.** para que los inspectores del Distrito puedan continuar realizando inspecciones en los establecimientos, con la supervisión y control del Ministerio de Salud.

Comisión de Bioética

El **Colegio de Médicos** ha resuelto en relación a consultas sobre ética investigacional en seres humanos, considera que:

- No debe incluir normas como las correspondientes al **Nuffield Council on Bioethics**, destinadas a países subdesarrollados, que no siempre actúan en beneficio de las personas reclutadas en los ensayos clínicos. En cuanto a la **Declaración de Helsinki** debe ser aplicada sin las modificaciones efectuadas por la **AMM** en Seúl 2008 en el párrafo 32.

- Se le otorga un inadecuado respaldo a los denominados "comités independientes" que están financiados por La Industria y no constituyen una garantía suficiente en la objetividad de la evaluación y autorización de los protocolos de investigación, sino que, por el contrario, están siempre al límite del conflicto de intereses. Tanto el Párrafo 15 de la **Declaración de Helsinki** como la Disposición 5330/97 de la **ANMAT**

establecen "...deben ser independientes de los patrocinadores e investigadores y toda otra influencia indebida..." (Art. 4).

- es necesario se creen los **Comités Centrales**, no existentes en la Ley y no se define qué funciones cumplirán, relegándose a la **CCIS (Comisión Conjunta de Investigación en Salud)** a un segundo plano (Art.4).

- que no debe admitirse la reducción a un año solamente la cobertura del seguro que debe proveer el patrocinante, luego de finalizada la investigación, en clara disparidad con el período de prescripción de las causas civiles (Art. 8).

- la Ley actual sólo se obliga a la presentación de un resumen del protocolo de investigación, siendo éste insuficiente para la evaluación correcta de un ensayo y no establece la obligatoriedad de la presentación de la información destinada a los pacientes ni el modelo de consentimiento informado (Art. 24).

Comisión de Cultura

Durante el año 2008 se realizó el **Concurso**

Literario 2007 Género Poesía Primer premio: "MEDANOS" Autor Saponaro, Francisco.

Segundo premio: **"QUE ES LA VIDA" Autor Libonati, Carmen.**

Tercer premio compartido: **"TANTA MUJER" Autor Verzi, Salvador**

"HAIKU" Autor Korseniowski de Luna Olivera, Ajedrez: Se realizó el **6º Torneo en el club Philidor de Morón**, donde participaron 16 ajedrecistas. 1º

Premio: **Patiño Alberto.** Se tomaron fotografías durante el torneo que se pueden apreciar en nuestro blog. **Artes**

Plásticas: Se realizaron las muestras permanentes y mensuales en el 1º piso de este Colegio. Agenda Cultural: Se inició la comunicación de página Web donde figuran actividades relacionadas con la cultura.

Blog de la Comisión: se realizó un blog <http://comisiondecultura.spaces.live.com/>; e-mail: culturacolmed3@hotmail.es. Se solicitó un link o vínculo desde la página del **Colegio Médico** para facilitar la interacción con los colegiados que deseen comunicarse con esta comisión.

Comisión de Salud Pública

Se trabajó sobre los temas que luego fueron publicados en el boletín del Colegio, entre ellos actualizaciones sobre enfermedades transmisibles, la relación médico paciente y el **Dengue**.

Día del Médico

El pasado 13 de diciembre celebramos nuestro **Día del Médico**. Durante la ceremonia que se llevó a cabo en el **Teatro Municipal de Morón, Gregorio de Laferrere**, hicimos entrega de las correspondientes distinciones a los 45 profesionales que cumplieron sus 43 años de trayectoria y que siguen llevando bien arriba y con dignidad nuestra querida profesión.

Comisión de Especialidades

Continuó desarrollándose el análisis de cada una de

(Continúa en pág. 5)

Memoria 2008 • 2009

las Especialidades autorizadas por el Consejo Superior para definir adecuadamente sus incumbencias, se profundizó en el distrito la aplicación del nuevo listado de **Especialidades Básicas, Dependientes y Calificaciones Agregadas**, al listado original de éstas últimas se incorporaron **Patología Forense, Toxicología Forense y Psiquiatría Forense**.

En **CONFEMECO**, se ha iniciado el trabajo de actualización del Listado común de Especialidades de reconocimiento automático entre las provincias y en una guía que intentará detallar los requisitos para el acceso a cada una de ellas.

TÍTULOS OTORGADOS POR CONVENIOS Y POR MESAS DE EVALUACIÓN:

MEDICINA LEGAL: 19 / NEONATOLOGÍA: 8
GASTROENTEROLOGÍA: 2 / TERAPIA INTENSIVA: 2
CARDIOLOGÍA: 9 / NEFROLOGÍA: 5
ANATOMÍA PATOLÓGICA: 3 / GINECOLOGÍA: 16
PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA MÉDICA: 9
CLÍNICA MÉDICA: 9 / CLÍNICA QUIRÚRGICA: 5
OFTALMOLOGÍA: 3 / CLÍNICA PEDIÁTRICA: 49
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA: 14
OBSTETRICIA: 23 / DIAGNOSTICO POR IMAGEN: 10
NEUMONOLOGÍA: 1 / HEMOTERAPIA: 1
NEUMONOLOGÍA PEDIÁTRICA: 3
NUTRICIÓN: 5 / GERIATRÍA: 3
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES PEDIÁTRICO: 10
NEUROLOGÍA: 5 / ONCOLOGÍA: 2
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: 1
OTORRINOLARINGOLOGÍA: 2
INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA: 5
REUMATOLOGÍA: 4
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: 1
CIRUGÍA DE TÓRAX: 1
DERMATOLOGÍA: 4 / UROLOGÍA: 1
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA: 1
ANESTESIOLOGÍA: 1
CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA: 2
RADIOLOGÍA: 2
INFECTOLOGÍA: 1 / NEUROCIRUGÍA: 1

Asimismo se otorgaron 11 títulos de **ESPECIALISTA JERARQUIZADO**, 3 de **ESPECIALISTA CONSULTOR**, se RECERTIFICARON 169 colegas y se certificaron 4 **CALIFICACIONES AGREGADAS**.

Se continuó con el convenio, con la Universidad de Buenos Aires, para otorgar los títulos de Especialista, que al incorporar un Docente de la UBA, en las Juntas de Evaluación, obtienen el carácter de Universitarios.

Comisión de Carrera Profesional

Con la finalidad de seguir el cumplimiento de la ley de carrera correspondiente a los distintos hospitales de nuestro distrito, hemos participado activamente en la “**Comisión Permanente de Carrera**” de los municipios de La Matanza, Morón y E. Echeverría a fin de lograr el llamado a concurso correspondiente, a pases, ingresos y funciones. Hecho que después de casi un año de trabajo se concretará en los próximos meses por lo cual ya estamos conformando el jurado, correspondiente a

cada especialidad.

Continuamos evacuando consultas de nuestros colegas, en la mayoría de los casos por el incumplimiento de la ley vigente.

Estamos informados de la realidad diaria, de los hospitales de nuestro distrito ya que la mayoría de los consejeros integrantes de la comisión pertenecen a los distintos ámbitos hospitalarios: provincial, municipal y nacional (**Hospital Posadas**). Seguiremos trabajando para que los municipios que se han acogido a la ley 10471 o tienen sus propias normativas, llamen a concurso, método éste que, no solo legitima el cargo ganado por el colega y le da estabilidad laboral sino que jerarquiza el accionar de los funcionarios públicos municipales de quienes depende el buen funcionamiento de la salud. Cabe destacar que a nivel provincial no se llama a concurso de funciones desde 1999.

Comisión de Sumarios

La **comisión de Sumarios** se reunió durante 2008-2009 los jueves 2º y 4º de cada mes, tratando los conflictos de médicos entre sí, tanto en el ámbito público como privado como así también con la comunidad, que por ley se encuentra obligado el Colegio de Médicos de la Pcia. de Bs.As., resolviendo muchos de ellos en reuniones conciliatorias con las partes y un mediador surgido de la comisión. Todas las causas tanto las mediaciones, investigaciones previas, como los sumarios según sus resultados fueron puestos a consideración en las distintas reuniones de Consejo Directivo para su aprobación. También se encuentra en la tarea de generar cambios en el reglamento de sumarios, para agilizar los trámites de los mismos.

En este período se iniciaron 4 Investigaciones Previas y 1 sumario. A Tribunal de Disciplina 1 expediente, y se realizaron 17 expedientes administrativos.

En la convicción de que el Colegio debe además dar respuestas de defensa y protección del trabajo médico, detallamos a continuación algunas de las acciones llevadas a cabo:

Participamos activamente en la resolución de diferentes conflictos relacionados en su mayoría por falta de pago en la actividad privada, recomposición salarial y condiciones laborales en lo público. Defendiendo y asesorando frente a los sumarios que se les realizaron injustamente en algunas ocasiones. Denunciando en la mayoría de los casos situaciones de fraude laboral, que sufren los médicos frente a empleadores inescrupulosos, que no escatiman recursos, por ejemplo presentarse a convocatoria de acreedores, para así licuar sus deudas. Frente a todo esto, creímos necesario estimular desde el **Colegio de Médicos** la creación de la **Seccional Oeste del Sindicato de Médicos de la República Argentina**. Entidad con personería gremial que cuenta ya con una sede facilitada por nuestro Colegio.

Carrera Médico Hospitalaria

Una necesidad de cambio impostergable

El 28 de abril, el Colegio de Médicos presentó ante la comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires con carácter oficial, la propuesta de un proyecto superador de nuestra Carrera Médica Hospitalaria.

En ella como aspectos sustanciales, se incluyeron viejos anhelos de los colegas en materia sobre todo de derechos y condiciones laborales. Las modificaciones más salientes fueron: 1- Capítulo médico de la carrera con condiciones especiales por el carácter específico de nuestra responsabilidad profesional que difiere de las restantes profesiones que colaboran con la salud, 2-Guardias hospitalarias de 12 hs. semanales como techo máximo dada la complejidad cada vez más crítica de nuestra actividad asistencial, 3-Pase a planta voluntario para los médicos con más de 45 años de edad que se desempeñaron en la guardia activa, 4-Jubilación anticipada para los médicos con 55 años de edad y 30 años de aportes jubilatorios, en forma indubitable por el desgaste a que se ven sometidos los colegas en su desempeño hospitalario en un marco de constante insalubridad, 5-Mejoras en los regímenes de licencias y beneficios para la médica embarazada que busca contemplar la consecución de la profesión sin afectar al niño ni a la madre.

Existen varios elementos positivos más, que iremos actualizando en los próximos boletines; como verán son aspectos largamente exigidos que nunca tuvieron respuesta. A partir e ahora se abre la etapa de la lucha por obtener lo descrito, a través de la presión que debemos ejercer para el logro de nuestros legítimos derechos.

Debemos resaltar nuestro agradecimiento, a nuestra comisión de carrera distrital, coordinada por la Dra. Nora Pagliarini, quienes se dedicaron con entusiasmo a trabajar sobre la Ley 10471 a efectos de realizarles los cambios que los colegas se encargaban de transmitir según sus propias necesidades. Esta compulsión se llevó a cabo en los lugares de trabajo, canalizando una problemática común y plasmada en los cambios legislativos que nuestra profesión se merece. Hay que estar atentos, se inicia el combate por la dignidad, si resulta menester llenar una plaza para lograr nuestras reivindicaciones, allí debemos estar.

DR. MAURICIO D. ESKINAZI



**COLEGIO DE MEDICOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
CONSEJO SUPERIOR**

"Con la salud no se hace política, sino políticas de salud" (R.C.)

Frente a la gravísima situación generada en la Provincia de Buenos Aires y en gran parte del país por la epidemia de **DENGUE**, el Consejo Superior del **Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires**, RESUELVE por unanimidad:

- 1) Declarar la Emergencia Asistencial en todo el ámbito de la Provincia de Buenos Aires.
- 2) Expresar la solidaridad con los colegas de todo el país, que se enfrentan diariamente con este flagelo, sin contar, en muchos casos, con los medios suficientes para combatirlo.
- 3) Manifestar el apoyo incondicional para con aquellos colegas que han sufrido presiones para que oculten la magnitud de la epidemia.
- 4) Responsabilizar a la Sra. Ministro de Salud de la Nación, Lic. Graciela Ocaña, de las consecuencias negativas sobre la salud de la población, generadas en la falta de previsión y de adicciones oportunas y efectivas que hubieran podido disminuir la gravedad de la situación.
- 5) Reiterar la postura del Consejo Superior del Colegio de Médicos que determina que al frente de los Ministerios de Salud deben desempeñarse sólo profesionales médicos.
- 6) Exigir tanto a las autoridades como a los partidos políticos que la salud constituya una Política de Estado permanente, ajena a eventuales cambios de gobierno.

Agradecimiento

Buenos Aires, 22 de Mayo de 2009

Al Sr. Presidente del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires - Distrito III - Dr. Mauricio Eskinazi:
Presente.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi carácter de colegiado, a efectos de hacerle llegar mi especial agradecimiento con el servicio jurídico que Uds. me proveyeran en oportunidad del proceso judicial al que fui sometido, injustamente, por ante el Tribunal Penal Oral N° 10 de la Ciudad de Buenos Aires.

En efecto, en el mismo, obtuve el sobreseimiento definitivo con el invalorable acompañamiento jurídico del Dr. **José Luis Puricelli**, quien con su destreza profesional permitió un acertado pronunciamiento en justicia. Es tal hecho, el que me lleva pues, a formular a Ud. y a la institución que representa, mi más profundo agradecimiento por el servicio prestado.

Sin más, saludo al Sr. Presidente con distinguida consideración.

Dr. José Enrique Rey Carrera (M.P. 442.174)

Comisión Laboral

Estimado Colega: le recordamos que si su trabajo es por cobro de honorarios, documente en forma mensual su actividad conformando una factura que debe ser recibida y firmada por autoridades responsables de la clínica, sanatorio y/u obra social.

ASESORAMIENTO GRATUITO SOBRE CONFLICTOS LABORALES

Miembros de la Comisión:

Dres. Enrique Laval, Luis de Innocentis y Erick Mendoza

Asesoramiento legal:

Dr. Pablo Pita

(Estudio: Perón 1333 3º of. 38 - Capital Federal - Tel.: 4372-3257 / 4373-5169)

Días y horarios de atención:

Martes de 14 a 16 hs.

Colegio de Médicos Distrito III, (Buen Viaje 554, Morón). Pedir Turno



Centro de Ojos Ituzaingó s.a.

UD. SABE TODO LO QUE PUEDE DECIR UNA MIRADA?
NOSOTROS TRABAJAMOS PARA MEJORAR
SU CALIDAD DE VISTA

- Campo Visual Computarizado
- Estrabismo
- Retinofluoresceinografía
- Rayo Láser / Yag Láser
- Cirugía de Miopía con Excimer Láser
- Topografía Corneal
- Cirugía de Miopía con Bisturí Diamante
- Diabetología
- Tratamiento del Glaucoma
- Cirugía de Astigmatismo
- Cirugía de Hipermetropía
- Oftalmopediatría
- Cirugía de Estrabismo con suturas ajustables
- Electrorretinograma

Directores



Dr. Jorge O. Pasquinelli



Dr. Raúl R. Mutilva

Central: Juncal 258 - (1714) Ituzaingó - Tel.: 4623-9212 / 9225 Fax: 4623-9222
Moreno: Intendente Pagano 2672 - (1744) - Tel.: 0237-4661770 / 4661771 Fax: 0237-4661770
E-mail: centrojosit@inea.net.ar

noticolegio

para los matriculados

Recordamos que el Colegio de Médicos del Distrito III lleva adelante distintos servicios gratuitos destinados a los colegas matriculados: ASESORIA LETRADA Y GREMIAL

Especialidades

Estimado colega: recuerde que todo título de Especialista emitido a partir del 27 de septiembre de 1994 obligatoriamente debe ser recertificado cada cinco años. Art. 33 - Reglamento de Especialidades.

Recertificación

Si Usted aún no procedió a la recertificación de su título de especialista, lo invitamos a hacerlo a la brevedad. Recordamos que la recertificación será probablemente uno de los parámetros que exigirán las financiadoras del sector salud para seleccionar a los prestadores profesionales. EL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES ES LA UNICA ENTIDAD RECONOCIDA Y FACULTADA PARA EFECTUAR EL RECONOCIMIENTO DE LOS CREDITOS QUE POSIBILITAN LA RECERTIFICACION EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. COLEGA: NO ESPERE HASTA EL MOMENTO EN QUE LE EXIJAN LA RECERTIFICACION. EFECTUE EL TRAMITE CON TIEMPO.

FRP

Recuerde, colega, que si no tiene paga la Matrícula no estará cubierto en el Fondo de Resguardo Profesional.

Caja de Previsión

UD. PODRA ABONAR SU APOORTE JUBILATORIO EN ESTE COLEGIO DE MEDICOS, DE LUNES A VIERNES DE 10 A 15 HS. Este nuevo Servicio está dirigido

exclusivamente a los profesionales que NO POSEEN CHEQUES. Conocemos las molestias que ocasiona abonar en el Banco Provincia, por este motivo es que hemos llegado a un acuerdo con las autoridades de la Caja de Previsión y Seguro Médico, y se ha dispuesto que aquellos profesionales que no poseen cheques pueden abonar su aporte jubilatorio, en efectivo, en nuestra Institución con el primer vencimiento (es decir, del 1 al 10 de cada mes). SOLICITAMOS DE SU COLABORACION, TRAYENDO CAMBIO PARA EL MENCIONADO PAGO. NO SE TOMARAN LOS PAGOS CON CHEQUE.

Cambios de Domicilio

Recuerde informarnos su cambio de domicilio. Así podrá recibir toda la información pertinente de este Colegio.

Talonario de Psicofármacos

(Recetario naranja)

Por Resolución del Consejo Superior del Colegio de Médicos, los talonarios para la prescripción de sicotrópicos de las listas III y IV serán entregados solamente a COLEGIADOS (no inscriptos) en forma personal y que se encuentren al día con la Tesorería del Distrito.

Sello Profesional

Es obligatoria la colocación del número de matrícula de la Pcia. de Bs. As. en el SELLO PROFESIONAL.

PASMME

Programa de Atención en Salud Mental al Médico Enfermo

En el marco de los objetivos que nos hemos propuesto, reiteramos que la totalidad de nuestros matriculados cuentan con un servicio de consulta, orientación y asistencia en salud mental.

Llamar al 4599-9275

Garantizamos absoluta confidencialidad

Comisión de Cultura

Actividades 2009

El día 14 de enero se hizo entrega del 1º premio del **Concurso Literario 2008** a **Francisco Saponaro**.

Se planea la realización de viajes culturales para visitar lugares que serán designados convenientemente, consultando con los colegiados (para colegiados y familiares).

Quedó establecida la realización del Torneo de **Ajedrez** y para el mes de agosto (fecha tentativa el 22/08/09) y el **Concurso Literario** que este año será el género **CUENTOS**, para octubre de 2009.

En el segundo semestre del año se reanudará la muestra permanente de **Pintura**

y **Fotografía**.

Se está tramitando la posibilidad de contar con un **link** (vínculo) directo desde la página web del **Colegio Médico** para poder ingresar al blog de **Cultura** con mayor facilidad y así tener una comunicación más fluida con los colegiados y canalizar inquietudes referentes a esta Comisión.

Hemos iniciado un segmento de la Comisión de Cultura **"Conociendo algo más..."**.

En esta oportunidad, se trata de la obra de **Pablo Picasso**, **"Guernica"**.

Se irán tocando otros temas referente a lo artístico, cultural, etc.

Nuevos Cursos de Actualización

● Módulo de "Epidemiología"

Días y horarios:

Martes desde el 16 de junio al 4 de agosto de 2009, de 08:30 a 12:30 hs. Quedan excluidos los martes 21 y 28 de julio correspondientes al receso escolar.

Duración:

6 encuentros.

Autoridades docentes:

Dr. Mario Borini (Director)
y Enrique Kreplak (Coordinador).

Lugar:

Colegio Médico Distrito III (Buen Viaje 554, Morón,

● Ginecología Infanto Juvenil

Nivel 1 On Line (primer curso On Line)

Colegio de Médicos Distrito III en conjunto con SAGIJ.

Directora: Dra. Miriam Salvo / Comienza en Julio.

Pre inscripción: Colegio de Médicos Distrito III

● Curso Práctico Teórico de Capacitación y Entrenamiento en Ginecología y Mastología Quirúrgica

Lugar: Hospital de Merlo / Comienza en Julio.

Carga horaria: 480 hs. / Director: Dr. Ricardo Campos

Colegio de Médicos Distrito III

XV Jornadas Médicas

"Dengue: una realidad que no podemos ocultar"

14 y 15
de octubre
de 2009



XII Jornada con la Comunidad
XII Encuentro de Enfermería
VII Jornadas de Residentes y Médicos Noveles
Premio "Colegio de Médicos"
Presentación de trabajos libres

HERRERÍA - REJAS - PORTONES - CERRAMIENTOS
CORTINAS METÁLICAS GALVANIZADAS
CARTELES LUMINOSOS - LETRAS CORPÓREAS - PUBLICIDAD

➔ **MACROWORKS SERVICIOS 011-1551836925 - ID 151*2568**
ventas@macroworks.com.ar - www.macroworks.com.ar

➔ **Trabajamos**
Cap. Fed. GBA
e Interior

Nueva Guía de Procedimientos en Ginecología

A nuestras *Guías de Procedimientos en Cirugía y Obstetricia* (que volvimos a editar) le agregamos las nuevas:

"Guía de Procedimientos en Ginecología".

Una publicación desarrollada por el Fondo de Resguardo Profesional a través del Colegio de Médicos Distrito III. Su distribución es gratuita.



AMRA

**Asociación de Médicos
de la República Argentina**

- Creación de la Seccional Oeste
- Elección de Autoridades
el 12 de Agosto de 2009
- Inauguración post acto electoral de la Sede
Seccional Oeste (*Yatay 958, Morón, Bs. As.*)

www.sindicatomedico.org.ar

***El Sindicato
de los Médicos***

¿Es sólo el Glifosato?

Acerca de la utilización e impacto de los plaguicidas en la agricultura argentina

Algunas preguntas y respuestas básicas (Segunda entrega)

6- ¿Existe una aplicación correcta o segura?

No. Los plaguicidas se aplican sin un conocimiento adecuado de su peligrosidad, de apuro, con personas realizando tareas en las inmediaciones. La venta de productos fraccionados, la escasa información existente en los marbetes, la inexistencia de equipos de protección, la inexistencia de capacitación efectiva de quienes los aplican, resultan a las claras la mejor evidencia de que las condiciones de uso recomendadas no son llevadas a la práctica.

7- ¿Es solo la etapa de aplicación la más problemática?

No. Si bien es la que aparece como la más compleja y engorrosa, comparte la situación con otras como el almacenaje, la dosificación y el desecho de envases.

El almacenaje de los productos luego de la compra puede realizarse desde el acopio en galpones hasta al aire libre, claro está que en este último caso el producto puede alcanzar a las personas que se hallan en las inmediaciones – máxime a los niños -. En el caso de la dosificación es el momento en que el plaguicida se halla más cerca de quien realiza la aplicación; derrames salpicaduras son “accidentes” cotidianos. Las tareas se hacen rápido a fin de no perder tiempo y ganar productividad. Las consecuencias son evidentes en el cuerpo de quien realiza las tareas; llagas en la piel, temblores, etc.

Por último el desecho de envases es una etapa severamente crítica. Aunque los organismos oficiales y las empresas proveedoras de insumos recomiendan el triple lavado y el desecho eficaz, por lo general los envases son arrojados en lugares inespecíficos, en cualquier lugar tanto dentro como fuera de la explotación. De ésta manera es muy común encontrar basurales a cielo abierto en la mayoría de las zonas agrícolas de Argentina. En estos sitios los envases se degradan lentamente, contaminando los suelos y el agua. También se registran casos de envases que son reciclados para uso doméstico – acarreo de agua- cuando no acopiados por recicladores con las consecuencia que esto posee en su salud.

8- ¿Es posible relacionar directamente el impacto de los plaguicidas con el deterioro en la salud de la población expuesta?

Sí. En este caso la investigación epidemiológica brinda las herramientas a fin de vincular a los plaguicidas con la aparición de enfermedades. Si bien en algunos casos es difícil separar el impacto que pueden tener estos tóxicos de aquellos relacionados con la alimentación, el contacto con otras sustancias químicas, los transformadores con PCB, etc., investigaciones realizadas en laboratorios, estudios retrospectivos y los registros de casos de

intoxicación dan cuenta de una vinculación real entre la aparición de enfermedades agudas y crónicas y el manejo de plaguicidas.

9- ¿Existe información sobre el impacto de los plaguicidas en la salud?

Sí. Estudios epidemiológicos comunitarios, estudios prospectivos y retrospectivos, investigaciones realizadas con animales en laboratorios y la estadística hospitalaria dan cuenta de la existencia de una vinculación entre los plaguicidas – alcance de las partículas – y la aparición de determinadas enfermedades.

Respecto al Glifosato en las intoxicaciones agudas pueden aparecer los siguientes síntomas; irritación de los ojos y de la piel, daños en el sistema respiratorio y a nivel pulmonar, mareos, descenso de la presión sanguínea, dolor abdominal, destrucción de glóbulos rojos y fallas renales. Pero lo que es más importante es la aparición de enfermedades de tipo crónico; desarrollo neurológico anormal, incremento en la incidencia del linfoma no – hodking, afección en la placenta humana con probable incidencia en el desarrollo de abortos. También puede actuar en la división celular con una posible incidencia en la aparición de cánceres.

Para el caso del Endosulfán las investigaciones y las denuncias de investigación dan cuenta de la aparición de diarreas, mareos, dolor de cabeza, náuseas, llagas, dolor de garganta y cuadros de asma.

La revisión de la literatura científica sobre impacto del endosulfán, revela evidencias de los efectos tóxicos crónicos en el sistema nervioso, el sistema inmunológico, su acción disruptora endocrina y evidencias no concluyentes de su acción mutagénica y genotóxica, así como la de provocar cáncer en animales de laboratorio y las poblaciones humanas expuestas. En el caso de su efecto disruptor endocrino se han observado alteración en el desarrollo de especies animales, atrofia testicular y reducción de la producción de esperma en mamíferos, también interfiere a las hormonas sexuales masculinas causando depresión crónica de la testosterona. Por último el endosulfán se halla relacionado con efectos neurológicos a largo plazo como la epilepsia y el incremento del riesgo de la enfermedad de Parkinson.

Por último, si tomamos al herbicida 2, 4 D los síntomas de exposición aguda incluyen dolor de pecho y de abdomen, dolor de cabeza, irritación de la garganta, náuseas, vómitos, mareos, fatiga, diarrea, pérdida temporal de la visión, irritación del tracto respiratorio, confusión, contracciones musculares, parálisis flácidas, sangrado, baja presión sanguínea, irritación de la piel y ojos y membranas mucosas, dermatitis y pérdida de apetito. Por su parte

la exposición oral crónica posee efectos sobre el sistema nervioso central, la sangre, el hígado y los riñones. Se ha observado una disminución en la hemoglobina y de las células rojas de la sangre. El 2, 4 D se ha mostrado mutagénico en investigaciones realizadas en humanos y animales. Se han producido incrementos significativos de daño de los cromosomas de células humanas cultivadas sometidas a bajos niveles de exposición. Respecto a los efectos sobre el sistema reproductivo el 2, 4 - D causa un incremento de espermatozoides anormales en agricultores expuestos. En los lugares donde había un elevado uso de 2, 4 -D se observaron tasas elevadas de defectos congénitos, mientras que en animales de laboratorio el herbicida produjo efectos teratogénicos.

10- ¿Si se restringe el uso de plaguicidas habrá hambre en el mundo?

No. Por una parte en la actualidad y con la cantidad de plaguicidas que se utilizan en el mundo el problema del hambre es una realidad tangible y comprobable. El problema del hambre tiene raíces políticas y no se resuelve solo con aplicar tecnologías. Un caso interesante es el de Argentina, con sus 270 millones de plaguicidas utilizados año tras año y su producción agrícola cercana a las 90 millones de toneladas, posee cerca de un 30% de su población bajo la línea de pobreza. Esto es porque se producen alimentos para animales y máquinas – los agrocombustibles – y no alimentos para seres humanos.

Por otra parte es posible producir alimentos para la población mundial a partir de la planificación estratégica de los predios agrícolas y la puesta en práctica de sistemas productivos agroecológicos basados en la nutrición adecuada de los suelos, la diversidad biológica y el manejo natural de plagas

Conclusiones

Como se puede vislumbrar de los conceptos vertidos hasta aquí, la problemática relacionada con el uso de los plaguicidas es compleja y dinámica incluyendo a varios actores en una complicada trama de relaciones. No por esto debe ser dejada de lado. Existe evidencia científica que vincula la utilización y exposición de plaguicidas con la aparición de síntomas de intoxicación agudos y el desarrollo de enfermedades de tipo crónico. Además no se trata de unos problemas solo vinculados con el glifosato sino con más de



500 formulaciones de plaguicidas que se utilizan solos o en mezclas.

Se trata de redactar leyes efectivas, adaptadas a la realidad y no viceversa. Es imposible adaptar la realidad a la ley. Se requiere sensibilidad, atención y valentía para prohibir los productos más tóxicos, restringir el uso de los que poseen menos impacto y controlar todas las etapas desde la fabricación pasando por la comercialización, el uso hasta el desecho de envases de éstos tóxicos.

Por último aunque parezca utópico es posible producir alimentos sanos y en cantidad suficiente para nutrir a todos los seres humanos sin utilizar agrotóxicos. En este caso las decisiones son políticas a fin de generar iniciativas tendientes al desarrollo investigación en agroecología junto a la puesta en práctica medidas que faciliten la transición hacia sistemas productivos sustentables. Es posible promover el desarrollo e implementación de sistemas agroecológicos a partir de iniciativas e instrumentos de política que faciliten por ejemplo la adopción de tecnologías y el acceso a los mercados.

Marcos Paz, Enero de 2009

C.U.M.

Avda. Argentina 1095 - Merlo / Telefax: 0220-4850767 / 4862804
E-mail: suodeloeste@yahoo.com.ar

Centro Urológico de Merlo

Urología General - Uro-Ginecología

Asociado al I.U.U.G.A.

INSTITUTO DE UROLOGÍA Y URO-GINECOLOGÍA

Director: Prof. Dr. Omar Grossi

C.U.M.

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA INCONTINENCIA DE ORINA FEMENINA Y MASCULINA

I.U.U.G.A.

Video - Urodinamia
Ecografías Urológicas

Video - Endoscopías Urológicas
Penoscopias

I.U.U.G.A.

Colón 1345 - Luján / Telefax: 02323-424437 / 440994
E-mail: marossi@s6.coopenet.com.ar

Torre Avicenna

Este proyecto desarrollado por el **Colegio de Médicos** seduce por su ubicación estratégica. Se trata de un edificio en torre de 11 pisos donde la planta baja está planteada para espacios comunes y cocheras, con **Salón de Usos Múltiples**. El edificio tiene dos semipisos de dos ambientes por planta de 58 metros cuadrados propios.

Ubicación:

El edificio se encuentra emplazado en el caso céntrico de Morón, en una de las más bellas calles de la ciudad, sobre Ingeniero **Ernesto Boatti 345**. Ubicación estratégica ya que a 300 metros se encuentra el centro comercial más importante de la provincia de Buenos Aires.

Amenities:

Solarium en Terraza, con parrilla, mesada con pileta y comodidades para comer un buen asado, área de colgado. Se trató de conservar en la planta baja toda la armonía del paisaje de una calle única, arbolada con **Ginko Biloba**, inclusive manteniendo cuidadosamente frondosos árboles que existían en el frente antes de la construcción del edificio.

Unidades:

Del 1° al 11° piso existen unidades de 2 ambientes de 58 m2 propios con amplio balcón, extraordinariamente iluminados ya que no existen edificios laterales lo que permite la entrada de luz y sol.

Todas las unidades **SON APTO PROFESIONAL** y su terminación merece una especial atención ya que se entrega con pisos de madera tanto en el Living Comedor como en el Dormitorio y pasillos de comunicación, placares con puertas espejadas corredizas del piso al techo, con interiores completos. Los servicios son individuales con termotanque eléctrico individual.

Arquitectura:

El proyecto y dirección de la obra estuvo supervisado por profesionales seleccionados por el Colegio de Médicos que garantizan la calidad de los trabajos, los que cuentan con vasta y riquísima experiencia en Propiedad horizontal en Capital Federal con numerosos proyectos terminados y en ejecución.

Características Técnicas:

- Puertas de madera con cortafuego en cada departamento,
- Artefactos sanitarios marca FERRUM línea Bari,
- Cañerías integrales en Termofusión Total® para agua fría y caliente con 50 años de garantía,
- Desagües cloacales y pluviales marca Awaduct®,
- Grifería FV de Cierre cerámico en baño y cocina,
- Vanitory completo de 1,10 mts.,
- Válvula de descarga FV® Pressmatic para inodoros,
- Cocina marca Orbis Convecta,
- Tableros seccionales con disyuntor diferencial,



- Instalación preparado para video en todos los ambientes, bocas para telefonía en todos los ambientes, lavadero interior, con pileta e instalaciones para lavarropa con corta espuma, placard de gentileza en el acceso del departamento,
- Frentes de placard con puertas espejadas corredizas del piso al techo,
- Interiores de placares con cajoneras, estantes y barral,
- Cocinas equipadas con muebles bajo mesada y alacena con bodega y puertas con cristales tipo Johnson,
- Extractores Spar,
- Mesada de granito,
- Pileta de acero inoxidable marcha Jonson,
- Pisos de madera de grapia en living-comedor, dormitorio y pasillos, pulidos e hidrolaqueados,
- Porcellanato en cocina y baño, cerámico en balcones de los departamentos, hall de entrada de planta baja y espacios comunes de porcellanato, exteriores de laja,
- Amplios balcones,
- Termotanque eléctrico,
- Calefacción y refrigeración con equipos Split individuales Frío-Calor de aire acondicionado en Living Comedor y Dormitorio,
- Revestimientos: paredes y cielorrasos con enlucido de yeso, cerámicos hasta cielorrasos con guardas en cocinas y baños,
- Ascensores: 2 equipos con cabina de acero inoxidable, puertas automáticas de última tecnología,
- Carpintería de aluminio prepintado Modena
- Portero eléctrico: visor con cámaras en planta baja, monitor en unidades.

**Por unidades a disposición:
Informes en el 4629-1611 / 4628-3035
o a danielalonso@colmed3.com.ar**

La principal endemia del país

En el país, cada semana, mueren promedio diez personas como consecuencia de la enfermedad **de Chagas**. Se trata de la principal enfermedad endémica de la Argentina, donde se estima que hay dos millones de infectados.

“Hay pocas acciones para detectarla en chicos”, advirtió el director del **Programa Nacional de Chagas**, **Héctor Freilij**. Pero el mal no afecta a turistas que viajan al exterior de vacaciones. Y entonces, poco se habla de su impacto.

No es una enfermedad explosiva: es silenciosa y permanente, es la principal enfermedad endémica de la Argentina. Los que se mueren son los más pobres. Algunos ni siquiera se enteran de que estaban infectados por el parásito que transmite la vinchuca antes de sufrir muerte súbita. Pero de la mano de la migración interna y de la ausencia de planes sistemáticos para combatir la presencia del insecto en las casas, el **Chagas** llegó a las ciudades y dejó de ser un problema exclusivo de las áreas rurales: en la capital sanjuanina hay vinchucas en edificios deshabitados de una zona residencial, reveló **Freilij**.

El **Programa Nacional del Chagas** tiene apenas un presupuesto de 16 millones, al que se suma un financiamiento del banco Mundial que elevaría el monto a unos 50 millones de pesos para todo el 2009. El presupuesto no supera lo que gastará el Ministerio de Salud de la Nación para comprar unos 110 mil tratamientos del antiviral recomendado para los pacientes con gripe porcina y reforzar el stock que ya tenía de 500 mil dosis, unos 70 millones de pesos.

“Hay pocas acciones de pesquisas para detectar la enfermedad en chicos, cuando se calcula que el 80 al 9 por ciento se cura con un tratamiento de dos meses”, advirtió **Freilij**, jefe de **Parasitología y Chagas** del **Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez** de la ciudad de Buenos Aires. Una ley nacional que se aprobó hace un año y medio y obliga a realizar test a todos los recién nacidos de madres seropositivas y a todas las embarazadas, nunca fue reglamentada y no se aplica. **“Estamos frente a un homicidio por omisión, por no hacer nada”**, se lamentó el especialista.

Las migraciones internas han llevado la vinchuca y el Chagas a centros urbanos: en la ciudad de Buenos Aires, por ejemplo, casi el 3,2 por ciento de los donantes de sangre tienen Chagas; en Santiago del Estero, donde se registra la prevalencia más alta, el 14 por ciento de los donantes es seropositivo. No sólo se trata de rociar y controlar las viviendas. También hay que vigilar la presencia de la vinchuca en los gallineros y alrededores de las casas, en las zonas rurales, las más afectadas. **“La vinchuca no se puede**

erradicar, pero sí controlar”, aclaró el especialista. En parajes de la localidad santiagueña de Añatuya, la **Fundación Mundo Sano** logró en tres años bajar de un 45 por ciento de viviendas infestadas a apenas un uno por ciento. Según información del **Programa Nacional de Chagas**, la provincia de Santiago del Estero tenía programada la fumigación en 2969 localidades en 2008: apenas cubrió al 34,4 por ciento. En La Rioja, de las 690 localidades agendadas para realizar tareas de rociado domiciliario, sólo se llegó al 20,6 por ciento. Después de años de olvido, El Impenetrable se empezó a fumigar para combatir la vinchuca a partir de una presentación judicial de la ONG **Nelson Mandela** que llegó a la Corte Suprema.

En 2008, en el Chaco se trataron más de 300 niños infectados con la enfermedad. **“Todas las embarazadas deberían ser testeadas. Es muy importante la rápida detección del niño que nace con Chagas. Un tratamiento farmacológico de 60 días permite la cura en un 80 a 90 por ciento de los casos”**, destajó **Freilij**, médico pediatra e infectólogo. Sin embargo, el experto estima que actualmente de las 700 mil mujeres que dan a luz cada año en el país, sólo son sometidas a un testeo entre 400 mil y 500 mil. La ley sancionada por el Congreso en septiembre de 2007 obliga a diagnosticar a cada embarazada y a cada recién nacido de madre seropositiva. A un año y medio de su aprobación, todavía no fue reglamentada. No hay estadísticas oficiales. Pero **Freilij** señala que las estimaciones indican que hay alrededor de dos millones de afectados en el país. Muchos de ellos desconocen que fueron picados por la vinchuca.

Otras fuentes de transmisión son a través de la placenta, durante el embarazo, de madre a hijo, y menos frecuente, por transfusión de sangre contaminada y trasplantes de órganos infectados. Un 30 por ciento de las personas infectadas desarrollará cardiopatía por Chagas. De ese total, el 10 por ciento muere entre los 45 y 50 años por problemas cardíacos. Es una enfermedad calladita. No viaja en avión. Produce un millar de muertes por año en Argentina. Muertes evitables.

Producción Ejecutiva y Realización:

Raúl Héctor Martínez: (15) 4998-8390
mvtv@ciudad.com.ar

Diseño Gráfico:  **prophic**
 productos gráficos
 prophicgrafica@yahoo.com.ar



Seguimos detectando numerosos problemas que se plantean casi a diario con las notificaciones a los colegas en los pleitos judiciales. Las graves consecuencias que pueden acarrear tanto la falta de notificación, las notificaciones tardías, así como las notificaciones en domicilios que no corresponden al interesado; van desde incomparencias injustificadas, sanciones, defensas apresuradas, hasta la rebeldía procesal, pudiendo perder no solo la potestad para defenderse en el pleito sino también la cobertura de seguros o de un fondo solidario.

Atento a esta problemática es que hemos decidido insistir sobre el tema, que ya ha sido tratado en otras oportunidades.

CONCEPTO

1) La persona natural -ser humano-, por el solo hecho de existir, goza de atributos jurídicos que son inseparables de ella. Entre estos atributos encontramos EL DOMICILIO, junto con los derechos a la personalidad (derecho a la vida, al honor, a la libertad, a la integridad física), el nombre, el estado y la capacidad (1). En el lenguaje común es frecuente utilizar como sinónimos los términos "domicilio", "morada", "residencia", "habitación", pero desde un punto de vista técnico jurídico el más relevante es el primero.

Este vocablo tiene una precisa determinación en nuestro Código Civil, ya que es "el asiento jurídico de la persona, el lugar donde la ley supone que se le encontrará siempre para todos los efectos legales, por ej. para

La importancia del domicilio real en los juicios de responsabilidad profesional

requerir el pago de una obligación, para notificarle una demanda, para citarlo a prestar declaración como testigo" (2). A su vez, Osvaldo González, citando a Mouchet-Zorraquín Becú, define al domicilio como "El asiento jurídico de la persona, el lugar que la ley asigna a cada una para la producción de determinados efectos jurídicos y en donde se supone que ha de encontrarse siempre, su elección es voluntaria y su mudanza también, pero una vez establecido origina las consecuencias previstas en derecho; fija la competencia de los tribunales, el lugar en donde han de ejercerse los derechos y deberes cívicos, etc." (3).

DISTINTAS FORMAS DE DEFINIR EL DOMICILIO

De la definiciones transcritas surge que el domicilio tiene una gran relevancia y es una exigencia ineludible para un correcto orden social, ya que permite que las personas puedan ser ubicadas para el cumplimiento de sus obligaciones o el reclamo de sus derechos, en un determinado lugar del territorio.

Es importante destacar que la Declaración Universal de los Derechos Humanos del 10-12-48, actualmente con jerarquía constitucional en nuestro país (Art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional), reconoce el principio de la "inviolabilidad del domicilio" (Art. 12 de la Convención) y el "derecho a elegir libremente la residencia dentro del territorio de un estado" (Art. 13 de la norma citada).

En forma análoga, el Tratado Internacional de Montevideo de 1940, ratificado por Decreto Ley 7771/56, dispone que ninguna persona puede carecer de domicilio ni tener dos o más a la vez (4).

Idem Art. 18 Constitución Nacional; idem Arts. 11 y 24 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires.

Nuestra jurisprudencia ha descripto al domicilio de la siguiente manera:

"El domicilio es una imposición de la buena organización social, porque ésta necesita ubicar a las personas que integran la convivencia general, a fin de poder exigir de ellas el comportamiento adecuado. Con este fin se relaciona necesariamente a toda persona en un lugar en el cual se la reputa presente, para el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones" (5).

Consecuentemente, Llambías expresa: "El domicilio contribuye a la eficiencia de las relaciones jurídicas" (6).

CARACTERISTICAS

¿Cuáles son sus características? En nuestro Código Civil encontramos las siguientes:

- 1) Es legal porque siempre está determinado o fijado por la ley.
- 2) Es necesario porque toda persona debe tenerlo, ya que si careciera del domicilio "quedarían sin soporte territorial sus derechos y deberes" (7).
- 3) Es único porque la persona tiene un domicilio y sólo uno.

Clasificación del domicilio: Conforme a nuestra legislación se clasificará en:

- a) General u ordinario (para la generalidad de los derechos y obligaciones de una persona).
- b) Especial (es un domicilio de excepción y sólo se aplicará a ciertas y determinadas relaciones jurídicas: domicilio procesal o constituido; domicilio conyugal; domicilio comercial; domicilio de las sucursales; domicilio de elección o convencional).

(continúa en pág. 20)



Cuando indicamos las notas del domicilio (legal, necesario, único) éstas corresponden al denominado "Domicilio General u ordinario" pero no al "Domicilio Especial". Ello es porque:

- El domicilio general es "necesario" puesto que no se concibe que alguna persona carezca del mismo por ser un atributo de la persona humana. En cambio, es posible que la persona no haya constituido domicilio especial alguno durante toda su vida.
- El domicilio especial puede ser múltiple (la persona que tiene varios procesos judiciales; o aquella que celebra numerosos contratos podrá fijar tantos domicilios como contratos haya suscripto), mientras que el general será forzosamente único.

NOTIFICACION DE UNA DEMANDA

Hemos destacado precedentemente la importancia del domicilio, dado las consecuencias y efectos que éste tiene para las personas en sus relaciones comunitarias.

En el tema que nos ocupa adquiere especial relevancia determinar el domicilio donde debe ser notificada una demanda o denuncia por presunta responsabilidad profesional. La respuesta está dada por los respectivos Códigos de Procedimientos que rigen la materia, los que son de carácter local por ser atribución reservada por las provincias, conforme Art. 121 de la Constitución Nacional, Art. 75 inc.12 Constitución Nacional; Art. 1 Constitución Provincia de Buenos Aires (8).

Así, el Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Buenos Aires establece con respecto a la notificación (traslado) de la demanda en su Art. 338:

"LA CITACIÓN SE HARÁ POR MEDIO DE CÉDULA QUE SE ENTREGARÁ AL DEMANDADO EN SU DOMICILIO REAL....." (el destacado nos pertenece).

Por su parte, el Código de Procedimientos en lo Civil y Comercial de la Nación, en su Art. 339, establece un precepto análogo:

"LA CITACION SE HARÁ POR MEDIO DE CÉDULA QUE SE ENTREGARÁ AL DEMANDADO EN SU DOMICILIO REAL....".

La claridad de las normas legales transcriptas exime de mayores comentarios.

En conclusión: la notificación de la demanda debe efectuarse en el DOMICILIO REAL del demandado.

¿Qué se entiende por DOMICILIO REAL?

El Diccionario de la Real Academia Española define al "domicilio" a secas como "la morada fija y permanente; lugar en que legalmente se considera establecida una persona para el cumplimiento de sus obligaciones y el ejercicio de sus derechos; casa en que uno habita o se hospeda" (9).

Alsina (10), glosando la disposición del artículo 89 del Código Civil, expresa que "el domicilio real de las personas es el lugar donde tienen establecido el asiento principal de su residencia y de sus negocios".

Similar definición encontramos en Fernández de León: "DOMICILIO REAL: El lugar donde se establece el asiento principal de la residencia y de los negocios (Ver C. Civ. art. 89 a 102)" (11). El mencionado Art. 89 del Código Civil prescribe: "El domicilio real de las personas es el lugar donde tienen establecido el asiento principal de su residencia y de sus negocios."

Como expresa Borda, "el lugar donde una persona vive, en donde tiene el asiento principal de sus actividades, en donde reside habitualmente" (12).

Llambías remarca el elemento intencional del domicilio real y por eso define y completa los conceptos del articulado del Código Civil: "Domicilio real es el lugar de la residencia permanente de la persona con la intención de establecer allí el asiento de su actividad" (13).

El art. 89 del C.C. hace referencia al asiento principal de la residencia y de los negocios. Cabe preguntarse qué sucede cuando ambas no coinciden y se tiene la residencia en un lugar y los negocios en otro.

Esa situación ha sido resuelta por el Art. 94 del Código Civil, que establece: "Si una persona tiene establecida su familia en un lugar y sus negocios en otro, el primero es el lugar de su domicilio". Ello está dado por el propio sentido etimológico de la palabra "domicilio" (ver nota 9) que vincula al mismo con la "casa", y en que el centro de los intereses

de la persona está dado por sus vínculos familiares (14).

Consecuentemente, la jurisprudencia ha establecido:

"Se entiende por domicilio real el fijado por la ley como asiento jurídico de la persona, tomando en cuenta para su determinación el lugar de su residencia efectiva" (15).

"El Código Civil establece con claridad que el domicilio real de una persona está determinado por el lugar donde tiene establecido el asiento principal de su residencia y de sus negocios" (16).

LOS MEDICOS DEL HOSPITAL PUBLICO

En lo que respecta a los profesionales médicos que ejercen su actividad en hospitales públicos (nacionales, provinciales o municipales), se ha podido observar que en los mismos se recepcionan cédulas notificando demandas a dichos profesionales.

Cuando el interesado ha cuestionado a las autoridades de esos

establecimientos la aceptación de dichas cédulas, se les ha argumentado que los agentes públicos tienen su domicilio legal en el lugar en que deban llenar sus funciones (o sea en su lugar de trabajo), fundándose en el Art. 90 inciso 1º del Código Civil ("Los funcionarios públicos... tienen su domicilio en el lugar en que deben llenar sus funciones").

Desde ya señalamos nuestra discrepancia con esta postura, según la cual todo agente público podría ser notificado de demandas de responsabilidad profesional en el lugar "donde deban llenar sus funciones" y no en su domicilio real.

En tal sentido, compartimos lo expuesto con Llambías (17), quien - citando a Bielsa, Spotta y Arauz Castex- refuta esa postura, afirmando que "funcionarios públicos" son sólo los que "tienen facultad decisoria y concurren con su voluntad a formar la actividad administrativa", concluyendo que carecen de domicilio legal (en el sentido del establecido por el Art. 90 del Código Civil) los empleados públicos que están "sujetos a las órdenes de sus superiores". Marienhoff se expresa en el mismo sentido (18). Bueres, al estudiar el tema, es categórico: "El médico que se desempeña en un hospital público no es un funcionario o empleado público, en tanto y en cuanto realice trabajos inherentes al ejercicio profesional" (19). Concordantemente, en el Derecho Comparado prevalece la tendencia a



eliminar la categoría del domicilio legal de los funcionarios (por ej. códigos alemán e italiano), tal como en los diferentes anteproyectos de Código Civil en nuestro país, como el del año 1954.

La opinión que sustentamos está respalda por nutrida y pacífica jurisprudencia, que desde antaño ha resuelto:

"No puede notificarse (la demanda) a un empleado público en una oficina donde presta servicios, porque falta el requisito de la residencia", J.A. T XVIII, p. 1.202.

En el mismo sentido se pueden citar los siguientes precedentes:

"No puede considerarse válida una notificación, aún cuando hubiera sido

efectivizada bajo la responsabilidad de la parte, si de la misma surge que se ha realizado en un Hospital Público y no en un domicilio real, informando el Oficial de Justicia que los requeridos no se domicilian allí, no obstante lo cual - conforme lo ordenado- se dejó la cédula." JZ0000 TO 411 I 21-2-2000-CARATULA: Silva, Antonio Mario s/ sucesión ab intestato.

La demanda "es el acto introductorio de la instancia, y el mismo debe llevarse a cabo en el domicilio real del demandado. (C.Ap. Civil y Comercial Morón, C42.RI 4.72)", citado en "D.R.A. c/ S.P.F.P. y otro s/ daños y perjuicios, Juzgado Civil y Comercial n° 6, La Matanza.

Idem: in re "M.M.O. y otro c/ P.V. y otro s/ds. y pjs", Juzgado Civil y Comercial N° 12 de San Martín, donde se resolvió la nulidad de una notificación efectuada a una profesional en un Hospital Público. Se sustenta el fallo en lo resuelto en el expediente N° 45578, de la Sala 1 de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Zárate, en autos "Patricia y otros c/ Cortese Laura s/daños y perjuicios" en el que, con fecha 31.5.98, se declararon nulas las

notificaciones dirigidas a un médico en el hospital Eva Perón de San Martín. Idem: en fallo de la Cámara Nacional Comercial, sala D, 5/10/2000, "Banco de la Ciudad de Buenos Aires v. Ventimiglia Adolfo C.", (Jurisp. Arg. N° 6246, del 16/5/01, pág.68) se ha resuelto :

1. No procede notificar el traslado de la demanda en el domicilio electoral, si no es el domicilio real.

2. No procede notificar el traslado de la demanda en el domicilio registrado a los efectos tributarios, sino es el domicilio real.

3. No procede notificar el traslado de la demanda en el domicilio, utilizado en la mediación previa, sino es el domicilio real.

De modo que la citación por cédula de la demanda debe ser efectuada en su domicilio real (entendido éste como el lugar que habita usualmente el citado), sin que aquellas otras eventuales registraciones aparten esa solución".

El traslado de la demanda, conforme a las claras normas de los Códigos Procesales y la jurisprudencia concordante, debe ser efectuada en el

(continúa en pág. 22)

RECOMENDACIONES

Sr. Colegiado: a los fines de otorgarle una eficiente cobertura legal es importante para nosotros contar con su cooperación, por lo que le transmitimos algunos datos útiles que deberá siempre tener en cuenta:

- Confección de una historia clínica completa y actualizada, con citaciones por consultorio externo. Aclarar si el paciente cumple o no las indicaciones adecuadamente.

- Adecuada confección de HC de consultorio externo.

- Adecuar la complejidad de las prácticas a las posibilidades y recursos del centro asistencial donde éstas vayan a realizarse.

- Al realizar prescripciones y recetas, hacerlo con letra clara y legible, aclarando bien las indicaciones.

- Dar cumplimiento a las normas sobre Consentimiento Informado.

ATENCIÓN

En caso de tomar conocimiento de haberse producido algunos de los hechos que mencionamos a continuación, comunicarse telefónicamente a la sede del Colegio, consultar directamente a la Comisión de FRP:

- Secuestro de Historia Clínica.

- Citación a sede policial o sede judicial.

- Notificación de demanda.

- Pedido de informe de integrantes de una Guardia o Servicio.

- Pedido de copias de partes quirúrgicos, partes policiales, libro de guardia u otro documento.

- Pedido de informes o de descargo por instancia administrativa de Obra Social o Prepaga.

CONSULTAS MEDICO-LEGALES: ASESORAMIENTO PREVENTIVO

Dr. Alejandro Verger - Dr. Eduardo Caraballo

Dr. Adrián Toronchik - Dr. Luis Tammaro

Dra. Graciela Calligo

Solicitar turno Sra. Alejandra - Tel.: 4628-3035 / 4629-1611
4483-1228 / 4483-1297 / 4627-8834 (int. 104)

Radio Mje. Abogados 4909-1111 - Cód.: 15157 / (Colegio)



DOMICILIO REAL DEL PROFESIONAL, a efectos de que "el demandado reciba realmente la cédula y se notifique de la pretensión contra él instaurada, siendo esenciales los recaudos que aseguran la efectividad de la recepción porque todo lo relativo a la validez de la notificación de la demanda, por la particular importancia para el desarrollo del proceso y por encontrarse involucrado en ella la garantía de la defensa en juicio, debe apreciarse con criterio estricto". C.C. 0201 LP, B 70225, RSI-473-90 in re "Donato Carlos Alberto c/ Flecha de Oro s/ds. y pjs."

Todo ello es así ya que, como se expresase, se encuentra en juego la validez y eficacia de un acto fundamental del proceso, como es el traslado de la demanda. De lo

contrario, se conculcaría el derecho de legítima defensa en juicio de alta raigambre constitucional, contemplado en el Art. 18 de la Constitución Nacional.

La pretensión del artículo precedente ha sido la de alertar a los profesionales sobre el tema del domicilio real así como crear conciencia acerca de la necesidad de mantenerlo siempre actualizado, tanto en el documento de identidad como en el Colegio de Médicos.

Esta cuestión, que a priori podría parecer un tanto baladí, adquiere su real dimensión al considerar que existe LA OBLIGACION LEGAL DENTRO DE UN PLAZO DE TREINTA DIAS de denunciar todo cambio de domicilio ante las autoridades administrativas pertinentes.

Esta exigencia está contemplada en la ley N° LEY 17.671 (Ley de identificación, registro y clasificación del potencial humano nacional) que crea el REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS, organismo con jurisdicción en TODO EL TERRITORIO DE LA NACIÓN y que ejerce sus atribuciones con respecto a todas las personas de existencia visible que se domicilien en territorio argentino o en jurisdicción argentina y a todos los argentinos sea cual fuere el lugar donde se domiciliaren.

Entre otras atribuciones este Registro

tiene (art 17 inc c): "Registrar los cambios de domicilios e inhabilitaciones producidos a los efectos de su remisión a las secretarías de registro de enrolados para la actualización de los padrones nacionales, determinando una multa para quien no lo denunciare".

En cuanto al concepto de DOMICILIO, esta normativa sigue los lineamientos de la legislación civil argentina pues establece que "Se tendrá por domicilio el definido por el Código Civil como domicilio real" (art. 47)

Entendemos importante transcribir el art. 47: "La edad y el último domicilio anotado en el documento nacional de identidad son los únicos válidos a los efectos militares y electorales que determinen las leyes respectivas. Todas las personas de existencia visible o sus representantes legales, comprendidas en la presente ley, están obligados a comunicar en las oficinas seccionales, consulares o que se habiliten como tales, el cambio de domicilio, dentro de los treinta días de haberse producido la novedad."

Se reitera, entonces, la importancia de mantener actualizado en el D.N.I. el dato del domicilio - no sólo para evitar infracciones a la ley 17.671 sino por las consecuencias que su omisión podría acarrear vinculada a las notificaciones de traslado de demanda.

Importante *Aumento de cobertura*

El incremento en los montos de las sentencias que se ha venido observando en los últimos años, a su vez incrementados por la aplicación de intereses desde el momento del hecho hasta el efectivo pago de los correspondientes fallos (atento a la excesiva cantidad de años que insume un juicio) se trasunta en cifras que exceden largamente los montos de cobertura convencionales.

La situación expuesta precedentemente y la exigencia de algunos empleadores, ha llevado a multiplicar las solicitudes de colegas en el sentido de aumentar el monto de cobertura del FRP.

En respuesta a esta realidad la Comisión Directiva ha estudiado un incremento de la suma asegurada. Asimismo se agregaría, como servicio adicional del F.R.P., un seguro de caución, a fin de evitar los embargos preventivos que ya se han aplicado a algunos colegas, y que supone, una "inmovilización" de sus bienes durante el largo tiempo que duran los procesos.

Este incremento en los servicios del FRP se haría efectivo a partir de la implementación de la nueva matrícula en el mes de julio.

Buscamos de este modo aportar soluciones concretas a la problemática de la práctica médica actual.