

ETHICA

LA REVISTA DIGITAL DE LOS MÉDICOS

Número 164

Noviembre 2023

ISSN 1514 - 688 X



AYER

Óleo pintado por Joaquín Sorolla, en 1904 (Museo del Prado)

MAÑANA

El mismo cuadro si el autor lo pintara en el contexto del cambio climático



EL CALOR AUMENTA EN EL MUNDO

EL CAMBIO CLIMÁTICO Y LA SALUD

CONOCÉ AUTOGESTIÓN

EN AUTOGESTIÓN USTED PODRÁ

www.cmpc.org.ar

Una vez ingresado al sistema de AUTOGESTIÓN usted podrá realizar todos estos trámites, consultas y descargas que el CMPC ha puesto a su disposición.



Descargar los CERTIFICADOS de MATRÍCULA A LIBRE DEUDA y de ÉTICA



Imprimir RESOLUCIONES CON FIRMA DIGITAL



Consultar y descargar todos los tomos de GUÍAS CLÍNICAS en PDF



Realizar el pago de la MATRÍCULA PROFESIONAL



Realizar el pago de póliza e imprimir su CERTIFICADO DE COBERTURA DEL FISAP



Realizar otros PAGOS a través de *Pago Fácil*, *Rapipago*, *Tarjetas de crédito* o *débito* entre otros



Realizar el pago de la cuota de APROSS



Realizar pagos e inscripción a los CURSOS DE CAPACITACIÓN



Acceder e Imprimir sus RECIBOS YA ABONADOS

tus trámites
en dos clicks



Es una publicación propiedad del
Consejo de Médicos de la
Provincia de Córdoba
Mendoza 251 • 5000 Córdoba
Tel. (0351) 4225004

E-mail: consejomedico@cmpe.org.ar
Página Web: www.cmpe.org.ar

JUNTA DIRECTIVA

Dr. Héctor Rolando Oviedo
PRESIDENTE

Dr. Diego Bernard
VICEPRESIDENTE

Dr. Jorge Mainguyague
SECRETARIO

Dra. María Cristina Ferrer
TESORERA

Dr. Mario Vignolo
PRIMER VOCAL

Dr. Adolfo Moyano Crespo
SEGUNDO VOCAL

Dra. Carla Carta
Dr. Diego Almada
Dra. Eugenia Peisino
VOCAL SUPLENTE

REVISORES DE CUENTAS

Dr. Eduardo Sacripanti
Dra. Nélide Pussetto

**CONSEJO DE DELEGADOS
DE DISTRITOS**

Dra. Nora Castro
PRESIDENTE

Dra. Marcela Ogas
SECRETARIA

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Luis Otoniel Hormaeche
Dr. Carlos Rosales
Dr. Leandro Molina
Dr. Martín Moya
Sr. Luis E. Rodeiro
Lic. Alejandra Beresovsky

DIRECTOR

Dr. Luis Otoniel Hormaeche

DIRECTOR PERIODÍSTICO
Luis E. Rodeiro

CORRECCIÓN

Lic. Mónica Taborda

ARTE Y DIAGRAMACIÓN
Hernán Sieber

ISSN 1514-688X

Registro de Propiedad Intelectual N° 28798

Todos los derechos reservados. Se autoriza la reproducción total o parcial, por cualquier medio, citando origen. Los artículos firmados, las notas con entrevistados y la publicidad inserta en la publicación no representan necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores o responsables.

TRAS LAS ELECCIONES, CÓMO ENCARAR LA SALUD



El pasado 19 de noviembre, en un proceso electoral transparente, los argentinos elegimos al nuevo presidente que regirá el destino del país en los próximos cuatro años. Por una mayoría clara y contundente, el voto de la ciudadanía decidió que fuera el candidato Javier Milei quien cumpla ese rol. En nombre del Consejo de Médicos, saludamos al ganador. Los análisis de las razones de ese resultado los dejamos en manos de los sociólogos y politólogos.

Como institución que nuclea a los médicos de la provincia, nos interesa subrayar la realidad de una crisis en el sistema de salud, que incluso –como hemos manifestado públicamente–, pone en riesgo la atención sanitaria a nivel nacional, que sigue en zona de definiciones. Como acontece desde hace tiempo, lamentablemente, la salud parece no ocupar un lugar importante en el debate político.

EDITORIAL

Insistimos en que es un tema vital, porque este proceso electoral se desarrolló en un contexto en el cual se agudizaron viejos problemas, con el profundo deterioro de los honorarios de los profesionales de la salud, las deficiencias en sus condiciones de trabajo, la agonía de hospitales y clínicas del sector privado y el predominio de las financiadoras del sistema (empresas de medicina prepaga y obras sociales). La situación es y sigue siendo crítica y requiere de soluciones urgentes.

Por eso, además del saludo, el reconocimiento y los deseos de un cambio que sea beneficioso para la ciudadanía, planteamos la urgente necesidad de un diálogo, de que se escuchen nuestros reclamos –que vienen de lejos–, de que cuenten con nuestra participación, y con la de las instituciones y organizaciones que representan los intereses médicos en general.

Es preciso dialogar sobre la participación del Estado, que, en nuestra convicción -como lo hemos dicho públicamente desde siempre-, debe ser el rector de una política de salud que pueda articular lo público y lo privado, que tenga capacidad de promoción y de control. Un proyecto de salud que pueda convertirse en una política perdurable, en la que los médicos no seamos los convidados de piedra, como viene sucediendo desde mucho tiempo atrás. Con honorarios dignos, con mejores condiciones de trabajo, con mejores recursos humanos, con la puesta al día en la incorporación de los nuevos aportes tecnológicos.

¡La solidaridad de la Medicina tiene premio!

MÉDICO SOLIDARIO 2023

Premio Dr. Remo M. Bergoglio

Vuelve el Certamen con el que, en conjunto con EIDoceTV, premiamos a los profesionales que se destacan por su labor comunitaria.

Las postulaciones se recibirán hasta el próximo **VIERNES 24 DE NOVIEMBRE** y las mismas deben ser enviadas a eldoce.tv o a consejomedico@cmpe.org.ar





EDITORIAL

■ TRAS LAS ELECCIONES, CÓMO ENCARAR LA SALUD	3
--	---

INSTITUCIONALES

■ <i>Presente y futuro de las actividades</i>	
PRIMER ENCUENTRO INTERCOMISIONES	6
■ <i>Octubre Rosa</i>	
EL CMPC FRENTE AL CÁNCER DE MAMA	10
■ BREVIARIO	13

INFORME ESPECIAL

■ <i>informe de Política Institucional</i>	
JUNTA DIRECTIVA ANTE LOS DELEGADOS	14

DE INTERÉS MÉDICO

■ <i>Conferencia con especialistas nacionales e internacionales</i>	
EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SU IMPACTO EN LA SALUD	20
■ <i>NOVEDADES CIENTÍFICAS</i>	
LA FDA PROPONE PROHIBIR UN ADITIVO ALIMENTARIO UTILIZADO DESDE HACE UN SIGLO	25

CULTURA

■ <i>La visión de un ex Premio Nobel en Química</i>	
EL FIN DE LA ENFERMEDAD.....	26

NUESTRA PORTADA

El Museo del Prado (España) asumió el desafío de imaginarse cinco obras de arte, entre ellas este óleo de Joaquín Sorolla que data de 1914. En él se ve a tres niños desnudos en la playa, en una composición de gran originalidad. En el texto del Museo se agrega: "sus cuerpos se reflejan en la arena mojada de forma maravillosa, al igual que el sol del los brillos de la piel de los chavales". Y se preguntó cómo habrían pintado alguno de los grandes artistas sus cuadros si el clima aumentara 1,5°C. La conclusión fue impactante como lo muestran las fotos comparativas de nuestra portada. El Museo y la WWF lo imaginaron con motivo de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el cambio climático.





PRIMER ENCUENTRO INTERCOMISIONES

EL VIERNES 3 DE NOVIEMBRE, SE DESARROLLÓ EL PRIMER ENCUENTRO DE TODAS LAS COMISIONES DE TRABAJO DE LA INSTITUCIÓN, QUE EXPUSIERON SOBRE LAS ACTIVIDADES EN MARCHA, ASÍ COMO LA PROYECCIÓN DE SU PRODUCCIÓN PARA 2024. SE TRABAJÓ EN UN ANÁLISIS METODOLÓGICO PARA DETERMINAR LAS FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS (FODA) QUE AFRONTA CADA UNA DE ELAS.



Vista general del encuentro de Comisiones Internas del Consejo de Médicos

Fue un encuentro muy enriquecedor, que culminó con un intercambio de opiniones sobre temas que interesan a los profesionales e incumben a la entidad y que se cerró con un almuerzo de camaradería.

Al finalizar las presentaciones de cada una de las comisiones, el Dr. Diego Almada, integrante de Junta Directiva, resumió las ideas fuerza que se desprendieron del análisis FODA, que efectuaron las diferentes comisiones.

Fortalezas

Respecto de las fortalezas, señaló que las variables que se identificaron fueron los valores; las sólidas relaciones

tanto dentro como fuera de la institución; el reconocimiento y prestigio de la entidad y la unidad y criterio compartido entre la mayoría de los miembros, así como la presencia de intereses comunes, el respeto, el pluralismo y la capacidad de crear redes, ejercer liderazgo, ofrecer contención y fomentar la cooperación.

Debilidades

Las cuestiones que se presentaron como debilidades a superar para mejorar el funcionamiento de la organización fueron la falta de datos para la producción, una comunicación y articulación insuficiente entre las comisiones y los

INSTITUCIONALES

miembros que integran el Consejo, insuficiente difusión de las actividades y falta de dirección clara, como así también la superposición de actividades y conflictos de intereses personales con los objetivos del Consejo.

Oportunidades

Quedó claro que existen oportunidades valiosas para el Consejo de Médicos. Estas incluyen la posibilidad de fortalecer la vinculación interinstitucional, formar alianzas estratégicas, adaptarse a las necesidades cambiantes de la sociedad en el ámbito de la salud y, lo que es más importante, la disposición y voluntad de aprovechar estas oportunidades para mejorar la organización y avanzar en su misión. Estas oportunidades ofrecen el potencial de un crecimiento significativo y un impacto positivo en el trabajo del Consejo.

Amenazas

Las situaciones identificadas como amenazas que merecen especial atención son: la incertidumbre económica, el desinterés por las actividades de posgrado o aquellas consideradas críticas, el prejuicio hacia los jóvenes médicos, diferencias de paradigmas con los recursos humanos, la situación de las instituciones de salud y el sistema de salud en general, la burocracia, el deterioro del ejercicio profesional y el humor social.

Nuevos desafíos

Estas variables imponen nuevos desafíos para el Consejo, relacionados con la gobernanza, la necesidad de generar espacios de coordinación para proyectos transversales, mayor difusión de las actividades, fortalecimiento de alianzas, mayor participación de los delegados del interior y mejora en la estrategia de comunicación, con una agenda integrada de todas las actividades para, que cada integrante pueda contribuir en la difusión. Finalmente, generar una mayor producción científica y sistematizar el proceso de administración.

En las conclusiones finales, el Dr. Héctor R. Oviedo, presidente del Consejo de Médicos, invitó a pensar qué deseamos para el futuro. También resaltó la importancia del Consejo en la construcción de políticas públicas y su rol

como motor de cambio en el ámbito de la salud, así como su constitución como un centro de pensamiento estratégico para el diseño de políticas de salud.

Además, informó que la institución se encuentra trabajando para buscar soluciones a algunos de los problemas que aquejan a los colegas. Por ejemplo, con la Policía y el Ministerio Público Fiscal, y junto al Observatorio de Violencia, se aborda la problemática de la agresión a los profesionales de la medicina.

Con el propósito de fomentar la participación activa de todos los colegas –sobre todo los del interior–, se creará una comisión de médicos del interior.

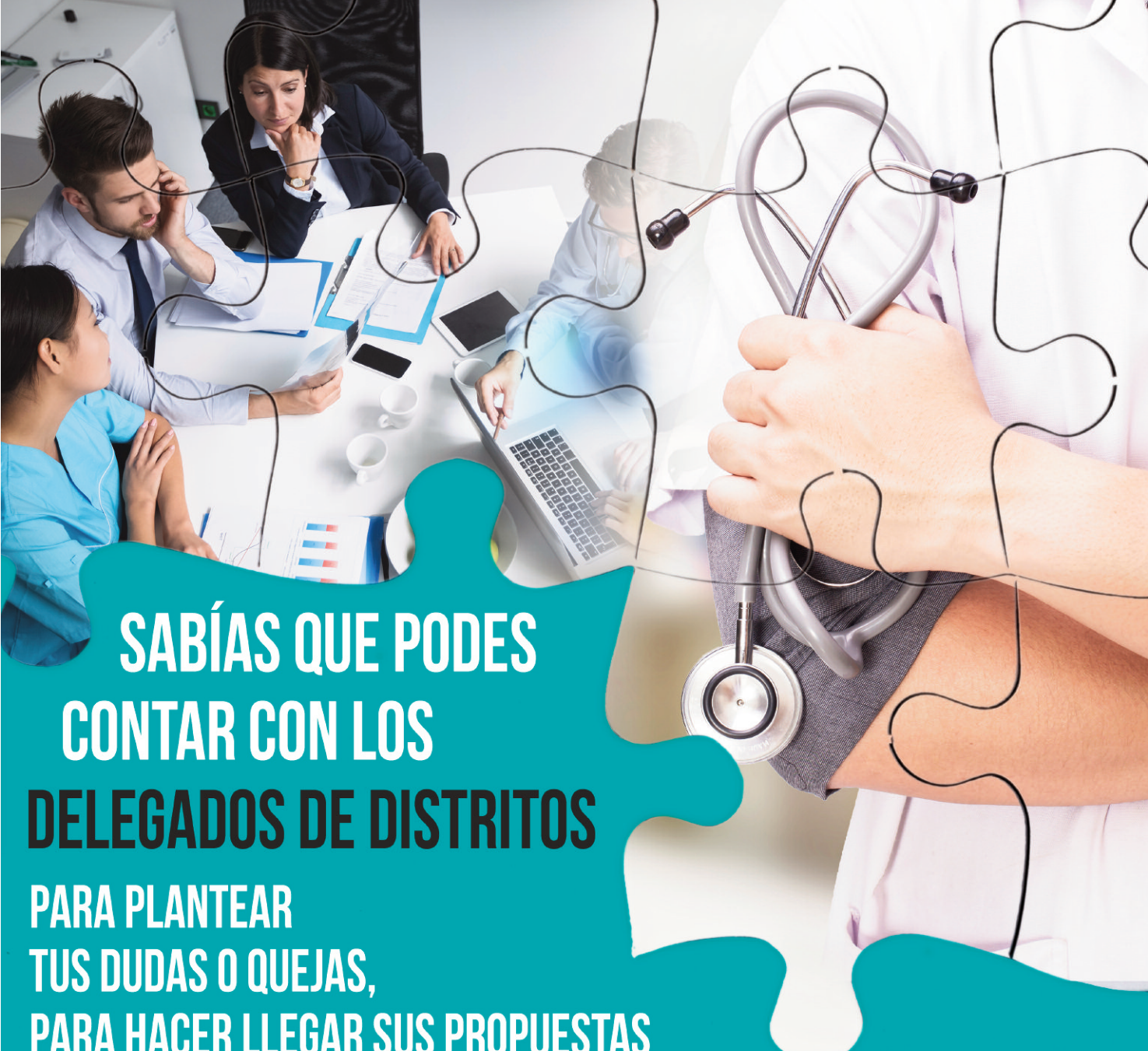
Bajo la premisa de fortalecer la capacitación, se integrará un departamento de Educación Médica Continua, la cual va a profundizar la interrelación con los comités de contralor.

En la agenda de temas para el próximo año se incluye el cambio climático. El efecto del calor extremo sobre la salud humana se debe abordar y, para ello, se planea la creación de una comisión de estudio y análisis de calor extremo.

Dentro de las proyecciones de trabajo para el próximo año, y como decisión estratégica, se propone ofrecer a CONFEMECO el apoyo tecnológico por parte del CMPC para la creación e implementación de una matrícula interjurisdiccional, con la finalidad de garantizar la calidad de la teleasistencia en las 16 provincias agrupadas en CONFEMECO, además de brindar el soporte técnico necesario.

En relación con el posicionamiento estratégico del CMPC, se propuso a la Universidad Nacional de Córdoba un módulo opcional de ejercicio profesional para la carrera de Medicina, posiblemente para el último tramo de la misma. De este modo, los estudiantes que se reciben podrán tener, desde el Consejo, herramientas para un mejor conocimiento del ejercicio profesional.

Finalmente, se solicitó mayor colaboración de todos los integrantes de la entidad. Entre otras cosas, para fortalecer la difusión de cada una de las actividades y aumentar así la cantidad de asistentes a cada evento. También se solicitó el seguimiento de las redes sociales de la entidad.



SABÍAS QUE PODES CONTAR CON LOS DELEGADOS DE DISTRITOS

PARA PLANTEAR
TUS DUDAS O QUEJAS,
PARA HACER LLEGAR SUS PROPUESTAS

**ELLOS FORMAN PARTE ACTIVA
DE LA CONDUCCIÓN INSTITUCIONAL
ESTAN PARA VOS!**

**CM
PCI** Consejo de Médicos de
la Provincia de Córdoba



www.cmpc.org.ar

**HECHO POR MÉDICOS
PENSADO PARA MÉDICOS**



EL CMPC FRENTE AL CÁNCER DE MAMA

EN OCTUBRE, EL CONSEJO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA PARTICIPÓ DEL CICLO “CÓRDOBA ROSA”, QUE SE REALIZA PARA SENSIBILIZAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN TEMPRANA DE ESTA PATOLOGÍA. CUATRO ESPECIALISTAS DISERTARON EN LA ENTIDAD.



La Dra. Pilnik en uso de la palabra, acompañada por los otros panelistas

El Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba (CMPC) participó del “Córdoba Rosa”, una serie de actividades tendientes a promover la detección precoz y abordaje temprano del cáncer de mama, en el mes de concientización sobre la enfermedad. En la entidad, se realizó una charla en la que se trataron diversos aspectos asociados a la patología, en la que participaron la Dra. Susana Pilnik, Especialista en Ginecología Endocrinológica y Magister en Psicoinmunoendocrinología; la Dra. Lucrecia Ballarino, integrante del equipo del Instituto Oulton, especialista en Radiología y Diagnóstico por Imágenes y miembro de la Sociedad de Radiología de Córdoba; el Dr. Andrés del Castillo, codirector de la Unidad de Mama del Polo Sanitario, mastólogo de la Unidad de

Mama de Imgo, y tutor de Becas en Cirugía Mamaria del Instituto Nacional del Cáncer, y el Dr. Alejandro Ahualli, jefe de Servicio del Hospital Oncológico, integrante de la Unidad de Mama del Polo Sanitario.

El presidente del CMPC, Héctor R. Oviedo, dio la bienvenida a los expositores. En primer término, agradeció a la Comisión de Mujeres Médicas de la entidad, cuyas integrantes estuvieron a cargo de la organización. Posteriormente, manifestó que las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son clave para los profesionales de la medicina. “Por eso, creo que este tipo de encuentros son fundamentales para el Consejo. Muchas veces, escuchamos la expresión ‘es de vida o muerte’. Verdaderamente, el tema que se analiza

hoy es de vida o muerte, porque la detección temprana de una lesión hace una gran diferencia”, señaló.

La primera presentación fue del Dr. Del Castillo, quien expuso sobre “Manejo actual multidisciplinario de la paciente con cáncer de mama concomitante con embarazo”.

Del Castillo apuntó que a aproximadamente 21.500 mujeres se les detecta cáncer de mama por año en el país, lo que, en un lustro, representa más de 100 mil. “Es un número que impacta”, resumió. Y graficó: “En Argentina, hay que sumar todas las mujeres que tienen cáncer de colon, cáncer de cuello uterino, cáncer de pulmón, cáncer de tiroides y cáncer de páncreas, para igualar el número de mujeres con cáncer de mama”. Eso –añadió– explica la trascendencia, tanto en el sector público, como en el privado, que tiene el trato epidemiológico y sanitario que se haga de la patología, que es –puntualizó– el primer cáncer más frecuente durante la gestación, situación que se acentúa por dos factores: por un lado, porque las mujeres postergan cada vez más la decisión del embarazo y, en segundo lugar, porque el cáncer de mama se está detectando en mujeres más jóvenes.

El profesional enfatizó que, más que en otras situaciones, el abordaje de la embarazada con cáncer de mama es multidisciplinario, e incluye la participación de oncólogos, obstetras y neonatólogos. Aclaró que la gestación no agrava la enfermedad, pero sí tiene influencia en el tratamiento posible de aplicar. Señaló, por caso, que el estadio condicional el manejo farmacológico, la radioterapia está contraindicada en todo el embarazo y la cirugía se puede hacer en cualquier trimestre, pero siempre en una maternidad, por si las circunstancias de la intervención desencadenan el trabajo de parto.

Posteriormente, la Dra. Ballarino analizó los “Avances en métodos en cáncer de mama”, en particular, el uso de la inteligencia artificial (IA) en las imágenes mamarias. Además de la efectividad lograda gracias a la tecnología, la IA también permite dar soporte a las decisiones y a la preselección de estudios para revisión. “Los radiólogos no nos vamos a quedar sin trabajo, sino que vamos a ser mejores”, sentenció. E insistió: “Es una tecnología que vino para quedarse. No va a reemplazar a los radiólogos, sólo a aquellos que no se adaptan a usarla, porque este algoritmo de inteligencia artificial nos va a hacer mejores en lo que somos y

va a permitir que ayudemos a más mujeres a detectar tempranamente el cáncer de mama”.

A continuación, el Dr. Ahualli desarrolló el tema “Prevención del cáncer de mama. Estado actual” y comenzó también con una estadística: “Cada año, más de 491.000 mujeres serán diagnosticadas con esta enfermedad sólo en América; de las cuales, casi 107.000 van a morir por esa causa”.

Añadió que una de cada ocho mujeres va a desarrollar cáncer de mama a lo largo de su vida y que, según cifras del Instituto Nacional del Cáncer, en Córdoba, la incidencia es de entre 14 y 17 por cada 100.000 habitantes.

La tasa de mortalidad más elevada se registra a partir de los 50 años y más del 75% de las mujeres con cáncer no tienen ningún antecedente familiar. “La detección temprana es fundamental. En los tumores de menos de 1 cm podemos alcanzar hasta casi un 90% de remisiones completas y duraderas, lo que muchos llaman ‘curación’”, describió.

Ahualli destacó que, respecto de los factores de riesgo, en las mujeres mayores de 50 años la enfermedad está asociada al sobrepeso y a los antecedentes familiares. Apuntó que, generalmente, el cáncer de mama hereditario está relacionado con la mutación de los genes BRCA 1 y BRCA 2. La mayor exposición a estrógenos, la menarca (primer periodo menstrual) temprana, la edad avanzada en el embarazo o el no haber tenido hijos también se asocian a un mayor riesgo de tener la enfermedad.

Por el contrario, la actividad física está asociada a un menor riesgo, por lo que se recomienda realizar ejercicio, incluidos los de fuerza, y también mantener una buena alimentación (con mayor consumo de vegetales y menor de endulzantes y de grasas saturadas).

Como prevención secundaria, es fundamental realizarse los estudios de detección precoz (mamografía, ecografía mamaria y palpación), para la realización –en caso de hallar la enfermedad– de tratamientos pertinentes.

Es necesario pensar en términos de prevención terciaria para evitar las complicaciones; para ello, se precisa indicar el mejor tratamiento posible y contribuir a su cumplimiento. Posteriormente, la prevención cuaternaria tiene que ver con la calidad de vida después de haber pasado por la enfermedad.

Finalmente, la Dra. Pilnik habló sobre el manejo del climaterio en mujeres con cáncer de mama. En primer lugar,

recalcó que, gracias al avance de la tecnología y de los métodos de screening, hay cada vez más mujeres –y más jóvenes– sobrevivientes de cáncer de mama. Eso también implica que estarán más tiempo expuestas a la carencia estrogénica, lo cual repercutirá en su calidad de vida, potenciará los síntomas del climaterio y las expondrá al riesgo de otras patologías.

“La Sociedad Americana de Menopausia define a esta menopausia inducida como aquella que se va a expresar mucho más súbitamente y mucho más severamente. Por

lo tanto, sabemos que estas mujeres van a necesitar de nuestra ayuda”, explicó. La terapia de reemplazo hormonal –agregó– no está indicada para las mujeres que han tenido cáncer de mama. Males como el llamado síndrome genitourinario, con gran impacto en la sexualidad, afectará a mujeres más jóvenes y durante más tiempo.

La especialista aclaró que hay nuevas alternativas farmacológicas no hormonales para los problemas asociados a la menopausia que sí pueden ser utilizados en pacientes que han tenido cáncer de mama.

BREVIARIO

DOS NUEVAS ESPECIALIDADES

La Junta Directiva, por Resolución 3858 /2023 reconoció en la práctica médica a la especialidad **Ortopedia y Traumatología Infantil**. La Comisión que realizó el análisis procedió a la valoración de todos los antecedentes internacionales, nacionales y locales; reconociendo que se trata de una especialidad ya reconocida en muchos lugares de Argentina y el Mundo, que trata los trastornos músculo-esqueléticos, lesiones y malformación de niños y adolescentes. A su vez, por Resolución 3859, se establecieron los requisitos particulares y generales que deberán cumplirse para acceder al certificado de la nueva especialidad.

En otra resolución importante, Junta Directiva decidió la creación de la especialidad de **Epidemiología**, que dejó sin efecto la calificación agregada de Experto que regía hasta ahora. La Comisión encargada del análisis –integrada por representantes de las facultades de medicina de las universidades de la Provincia y miembros de la Comisión de Especialidades y del Comité de Contralor de la institución, estimó la conveniencia de adherir a la necesidad de su creación por la Comisión Asesora del Ejercicio de Grado Universitario en Salud.

ELECCIÓN DE AUTORIDADES DE CONFEMECO

En la reunión celebrada en la ciudad de Santiago del Estero, el 27 de octubre pasado, se eligieron las autoridades del Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas para el periodo 2023-2025, de la que nuestra institución forma parte. Como Presidente fue reelegido el Dr. Mauricio Eskinazi y la integra como Secretario General el Dr. Gustavo Arturi. El presidente de nuestro Consejo de Médicos, Dr. Héctor R. Oviedo, fue reelecto como Secretario de Comunicaciones.

RECONOCIMIENTO DEFINITIVO DEL IUCBC

El Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba, dependiente del Hospital Privado, recibió el reconocimiento definitivo para funcionar como institución universitaria de gestión privada del sistema nacional de educación superior. Dicho reconocimiento era una instancia muy esperada, tras su funcionamiento desde el 2014 con la carrera de Medicina. Hoy cuenta con cuatro carreras acreditadas y más de 15 carreras de posgrado, además de la Maestría en Dirección de Instituciones de Salud, de la Especialización en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud y del Doctorado en Ciencias Biomédicas. El Consejo de Médico le hace llegar a su rector Prof. Dr. Luis María Amuchástegui y a todos los colegas participantes del Proyecto, nuestro reconocimiento por el merecido logro obtenido.



JUNTA DIRECTIVA

ANTE LOS DELEGADOS

COMO LO ESTABLECE LA LEY DE CREACIÓN DEL NUESTRO CONSEJO DE MÉDICOS, CADA AÑO, LA JUNTA DIRECTIVA SE PRESENTA ANTE EL CONSEJO DE DELEGADOS, MÁXIMA AUTORIDAD DE LA INSTITUCIÓN, REUNIDO EN ASAMBLEA ORDINARIA PARA PRESENTAR LA MEMORIA DE LO REALIZADO EN EL PERIODO 2022-2023, COMO POLÍTICA GENERAL Y EL INFORME DE ACTIVIDADES DE CADA COMISIÓN INTERNA. EL DOCUMENTO ES ACOMPAÑADO ADEMÁS POR EL INFORME DE LOS ÓRGANOS AUTÓNOMOS, EL BALANCE ECONÓMICO Y EL PROYECTO DE PRESUPUESTO PARA EL PERIODO 2023-2024. ETHICA DIGITAL REPRODUCE PARA SUS LECTORES LA PARTE 1 DE DICHA MEMORIA, REFERIDA A LA POLÍTICA INSTITUCIONAL EN GENERAL.

INFORME GENERAL DE POLÍTICA INSTITUCIONAL

En los comienzos del periodo que hoy informamos a nuestro Consejo de Delegados, se producía el retorno a una cierta normalidad tras dos largos años de la epidemia del Covid, aunque todavía en algunos aspectos restringida. Normalidad a la que arribamos, gracias al compromiso médico, que incluso ofrendó vidas y una intensa campaña nacional de vacunación.

Por eso, en este nuevo tiempo, no dudamos en rescatar el 3 de diciembre, el festejo por nuestro orgullo de ser médicos, a pesar de los todos los pesares. Lo hicimos con una función de gala en el Teatro Real, donde además de una velada artística, como indicaba la tradición interrumpida durante dos años en su forma histórica, se hicieron entrega de los Premios Médicos Prof. Dr. Remo M. Bergoglio 2022.

En esta ocasión fueron galardonados los doctores Rafael Moncho a la Trayectoria Profesional; el Ing. Héctor Gabriel Tavella, director del Laboratorio de Hemoderivados de la UNC, al Aporte Científico y/o Académico y al Dr. Jorge

Oswaldo Cabrera, al Compromiso Solidario. Y, por primera vez, se otorgaron el Premio al Mejor Trabajo Científico de Médicos en Formación, que correspondió a la Dra. Luz María López Seoane¹ y el Premio al Comunicador Social de Salud, que recayó en los periodistas Marcela Fernández y Luis Rodeiro. Así mismo se entregó una Distinción especial de reconocimiento a la activa participación en las actividades de nuestra institución a los Dres. Juan F. Brunetto, Enzo Rébora y Miguel Zandrino, de una dilatada trayectoria.

En el mensaje de nuestro presidente, Dr. Héctor Rolando Oviedo, reconoció que a pesar del vertiginoso avance de la ciencia y la tecnología que pone en nuestras manos la posibilidad de contar con mejores instrumentos para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, no es fácil ser médico hoy cuando desde hace tiempo hemos quedado presos de un sistema de salud, que no beneficia ni a los que curan, ni a sus pacientes. A un año de pronunciado, podría repetirse con la misma fuerza y profundidad.

1. "Evaluación de la prevalencia de enfermedad celíaca y características clínicas de presentación en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 menores de 15 años entre los años 2015-2021".

LOS TEMAS Y LAS ACCIONES SOBRESALIENTES

■ La crisis del Sistema de Salud

Sin duda, el tema y la preocupación de Junta Directiva fue y siguió siendo, en todo el periodo de este informe, **la crisis del sistema de salud**. Ya en noviembre de 2022, fecha de inicio de esta Memoria, a través de nuestra revista institucional², se señaló la profundización de la crisis del sistema de salud, inmediatamente después del gran compromiso de todos los colegas en la dura lucha contra la pandemia. “Logrado el objetivo de retornar a una cierta normalidad, vuelven aparecer en toda su dimensión, los viejos problemas que siempre fueron postergados y que hoy se pueden graficar como un edificio en ruinas, con los cimientos resquebrajados, las paredes descascaradas, las ventanas rotas. El CMPC expresó su solidaridad con los colegas de la ciudad de Río Cuarto, que en uno de los principales centros de salud, pusieron a disposición de las autoridades, sus renuncias si no se atendían los reclamos de honorarios dignos y mejores condiciones de trabajo. El conflicto de extendió a nivel provincial y se realizaron manifestaciones masivas, especialmente en Capital, que derivó en un paro el 16 de dicho mes, y contó con la solidaridad de nuestro Consejo.

En el contexto de los reclamos se realizó un Foro de Debate, organizado por la Federación Médica Gremial, en conjunto con la Asociación de Clínicas y Sanatorios de Córdoba (Aclisa) y con la participación activa del CMPC, donde su presidente, Dr. Héctor R. Oviedo, presentó una radiografía del sector como aporte a un abordaje integral del problema.³ Como corolario realizó ante las instituciones participantes, una propuesta de **Acuerdo Programático de Política de Salud**, cuyo eje fue la definición de que “la salud tiene que ser una política de Estado”, que fue compartida por las organizaciones presentes.

En abril de 2023, se convocó a un primer foro más específico bajo el título “**Pensando la Salud de Córdoba**”, en conjunto con la Federación Médico Gremial y Aclisa, para dialogar con los referentes de los principales partidos que

participaban de las elecciones provinciales y con autoridades del Ministerio de Salud de la Provincia⁴. En el segundo foro, los interlocutores fueron las autoridades y/o representantes de las facultades de medicina de la provincia y el tema fue la actualidad y el futuro de los recursos humanos en salud.

El diálogo se repitió en octubre, con los referentes de los candidatos presidenciales. Participaron Unión por la Patria, que postula a Sergio Massa; Juntos por el Cambio, cuya candidata fue Patricia Bullrich y en representación de Juan Schiaretti de Hacemos por Nuestro País, dos funcionarios de su gobierno. No asistieron los referentes en salud de Javier Milei y Myriam Bregman.

Previamente en mayo, el CMPC –a través de su presidente– participó de una jornada preparatoria del Pre-Congreso de la Asociación Argentina de Salud Pública, que analizó la **Articulación Público-Privada** en la materia, en el contexto de la crisis⁵.

En julio, a través de la Comisión de Jóvenes Médicos y en el contexto de la crisis del sistema de salud, se alertó en la revista institucional por la situación de las **Residencias Médicas**, a la que se definía como “en terapia intensiva”⁶. Un mes antes, se creó por invitación del Ministerio de Salud de la Provincia, con participación de nuestro Consejo, la **Comisión Intersectorial de Políticas Integradas de Salud (CPIS)**, destinada al trabajo conjunto de distintas instituciones en tres áreas: Examen Único Provincial, Especialidades y Recertificación y/o Educación Médica Continua, que incluye el análisis del sistema de Residencias.

En septiembre, la situación se agravó ante el reiterado atraso en el pago de los honorarios médicos, por parte de los financiadores de sistema: Obras Sociales y empresas de Medicina Prepaga, que vienen operando en perjuicio de médicos, pacientes y clínicas. Una situación agravada por el proceso inflacionario que vive el país. Por eso el 6 de septiembre, Junta Directiva publicó en todos los medios locales con una dura advertencia sobre la **posibilidad de**

2. Ver ETHICA DIGITAL N° 153, noviembre 2022.

3. Ver ETHICA DIGITAL N° 153, noviembre 2022.

4. Ver revista ETHICA DIGITAL N° 157, abril de 2023.

5. Un resumen del a ponencia se puede encontrarse en la revista ETHICA DIGITAL, N° 158, mayo 2023.

6. Revista ETHICA DIGITAL N° 160.

colapso del sistema de atención médica.

Un mes después, en octubre, el Consejo de Médicos expresó su solidaridad con todos los colegas, en consonancia con la declaración del Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas (Confemeco), reunido en Santa Fe, en apoyo de una medida extrema tomada por los colegas a nivel nacional, de percibir un **bono adicional** en sus consultas, que permitan brindar continuidad a las prestaciones a través de estos sistemas de atención de la salud. En una carta, publicada por el Diario Perfil, edición Córdoba, el vicepresidente Diego Bernard, expone las razones de ese apoyo, señalando que en la actualidad cobrar resulta una verdadera odisea y obtener honorarios dignos, una utopía. Médicos y pacientes son rehenes de un sistema en crisis⁷.

■ Los honorarios médicos mínimos de carácter ético

Junta Directiva, en cumplimiento a Ley 4.853 de Creación del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, sancionado en noviembre de 1965, cumplió con la facultad de fijar los aranceles profesionales mínimos, considerado éticos y que generalmente son ignorados por los contratantes y que tendrían carácter obligatorio para los colegas que ejercen la actividad profesional. Se fijan con base en un análisis pormenorizado de la realidad, en especial del costo de vida. En mayo se crearon tres nuevas categorías: **Primera Consulta, Trabajo Administrativo Simple y Trabajo Administrativo Complejo**. El proceso inflacionario obligó a fijar nuevos montos, a partir de septiembre. La falta de un gremio médico, como lo ha señalado el Consejo en reiteradas oportunidades, dificulta su cumplimiento que requiere unidad, organización y solidaridad. De todos modos el honorario fijado para una consulta médica diurna fue tomado como referencia en el reclamo de los colegas que se han visto obligados a la incorporación de dicho bono por la diferencia con el arancel que pagan las obras sociales y las entidades de medicina prepaga.

■ La Receta Electrónica: una realidad

En diciembre de 2022, el Boletín Oficial de la Nación publicaba una resolución por la cual invalidaba el uso de la imagen de una receta enviada por *whatsapp* para la compra

de medicamentos. Esa imposibilidad ya existía en nuestra provincia y el Consejo de Médicos había desarrollado – durante todo el 2022- un sistema para que los médicos, gratuitamente y a través de la página de Autogestión de la entidad, puedan emitir una receta electrónica. Este documento es rubricado por el médico, porque el Consejo está constituido como institución de registro de la firma digital, requisito indispensable para otorgar seguridad. Hay acuerdos firmados tanto con el Ministerio de Salud como con las cámaras de farmacias y con el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia, para su uso. Posteriormente, en marzo, se firmó un acuerdo con el Consejo Profesional de Ciencias Económicas (CPCE), a través de su Departamento de Servicios Sociales, para que más de 19.000 beneficiarios puedan acceder a esta modalidad, desarrollada por nuestra institución. Se trata así de la primera financiadora de salud que contará con el sistema y, de esta manera, dará cumplimiento a la ley nacional emitida recientemente para implementar esta modalidad que favorece al paciente y promueve prácticas como la telemedicina. Objetivo cumplido.

■ Protocolos de Enfermedades Oncológicas Prevalentes

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer está entre las 10 principales causas de muerte en el mundo y desde la ciencia médica se sabe que de 3 de cada 4 pacientes tienen la posibilidad de curarse si se lo detecta en etapas tempranas con los chequeos médicos habituales. Por eso, nuestro Consejo de Médicos, conjuntamente con la Academia de Ciencias Médicas, se propuso reunir toda la literatura, que era cuantiosa pero desperdigada, para redactar con acento local los Protocolos de Enfermedades Oncológicas Prevalentes. Para ello se convocó a participar al Ministerio de Salud de la Provincia, el Círculo Médico y a las facultades de medicina de Córdoba y centros médicos privados, quienes unieron sus esfuerzos para realizar el proyecto. En noviembre de 2022, se presentó el último tomo de un total de cinco, que hoy está a disposición de todos los colegas, en versión digital, a través de nuestra Página Web. Incluye el cáncer de pulmón, de mama, de colon y recto, de próstata y de cuello intrauterino. Objetivo cumplido.

7. Diario Perfil, edición Córdoba, 4 de octubre de 2023.

■ Nuevas Guías Clínicas Digitales

Los textos de las Guías dirigidos a todos los colegas y principalmente a los profesionales del primer nivel, es un servicio histórico que data desde 1994 y que se ha mantenido en el tiempo y que ahora se ofrecen en versión digital y se accede a ellas por la Web institucional. En el periodo que se informa se han sumado nuevos títulos y otros se han actualizado. Este año se realizó la presentación oficial, que incluye los siguientes temas:

Adolescencia / Alergia e Inmunología / Adulto Mayor / Cardiología / Ejercicio Profesional / Endocrinología - Nutrición / Gastroenterología / Ginecología.-Tocoginecología / Hematología – Oncología / Infectología / Medicina de Emergencias / Medicina del Deporte / Medicina Transfusional / Nefrología / Neonatología – Psiquiatría / Oftalmología / ORL / Pediatría / Reumatología / Toxicología / Vascular Periférico.

■ La agresión contra los médicos: tarea permanente

El CMPC viene desarrollando una larga lucha contra el crecimiento de las agresiones contra los colegas y el personal sanitario en general con logros importantes en materia penal y en la concientización del problema. Desde hace una década, ¡Basta a las agresiones a los trabajadores de la salud! es una consigna y un programa de trabajo.

En marzo, colegas del Hospital Eva Perón, en el ámbito de la Guardia, sufrieron una agresión que incluyó el uso de armas de fuego. El CMPC expresó su solidaridad a los colegas y brindó apoyo a los damnificados, especialmente colegas mujeres.

Entre las actividades desarrolladas por el CMPC está, además del impulso a los Observatorios de Violencia que funcionan desde hace varios años, la elaboración y presentación de un **“Plan Integral de Prevención de la Violencia en las Instituciones de Salud”** (PIPAIS), que incluye recomendaciones de cómo actuar frente a las agresiones.

En el mes de agosto, funcionarios del Ministerio Público Fiscal, brindaron una charla en el Consejo de Médicos en la que explicaron a los colegas cómo proceder ante situaciones de agresión. Se pueden denunciar tanto delitos, como contravenciones. En un año, se reportaron 115 casos en el Observatorio de violencia de nuestra entidad, pero sólo se denunciaron ante la justicia el 25%. El

eje principal fue dejar en claro que un hecho no denunciado es un caso que no existe.

■ La muerte digna en el contexto de la Bioética

Miembros de la comisión trabajaron y lo siguen haciendo en el proyecto de **Ley de Eutanasia** que será debatido próximamente en el Senado de la Nación.

Se analizó y participó en la discusión de problemáticas bioéticas derivadas de hechos sociales mediáticos, tales como **el pedido de familiares de un paciente (J.S.), de aplicar la ley de muerte digna y retirar soporte vital en un hospital de nuestra ciudad**, manifestando el apoyo a la posición del Comité Consultivo y Operativo en Prácticas Médicas y Sanitarias en Bioética del Poder Judicial y apoyando el fallo de la justicia de acceder a la solicitud de sus familiares.

El Dr. Carlos Soriano visitó numerosas localidades del interior provincial y nacional presentando su libro **“Muerte Digna, Verdad o Utopía”**, que contó con el auspicio de este Consejo.

■ Relaciones con la Comunidad

● **Bomberos.** Por segundo año consecutivo, se realizó el curso de formación en primeros auxilios y RCP, que el Consejo de Médicos brinda a la División de Bomberos de la Policía de Córdoba coordinado por la Comisión de Extensión a la Comunidad. El pasado año se realizó el primer curso que denominó Formación de Formadores, para instruir a quienes luego capacitarán a sus compañeros. Este año se realizaron seis cursos que formaron a 180 integrantes del cuerpo.

● **Jornada vocacional.** Como ya es tradicional, año tras año, el 9 de agosto se realizó la 10ª Jornada de Orientación Vocacional y Ocupacional para la carrera de Medicina, con la presencia de más de 230 alumnos de los últimos cursos del secundario interesados en las ciencias de la salud, Al igual que el año anterior se pudo acceder de manera virtual, lo que permite participar a estudiantes del interior provincial e incluso de otras provincias. La actividad es organizada por la Comisión de Extensión a la Comunidad, en conjunto con el Ministerio de Educación y cuenta con las autoridades y/o representantes de las facultades de ciencias médicas de la Provincia.

■ Cursos de Formación y Actualización

Un esfuerzo permanente de la institución es su programa de cursos de actualización, con validez para acceder a una especialidad. En febrero de 2023, se anunció el comienzo de los siguientes:

Farmacología Clínica / Medicina Generalista / Nutrición Médica / Medicina de Emergencias Pediátricas / Geriátrica / Terapia Intensiva / Auditoría Médica / Medicina Pre-hospitalaria y Rescate / Medicina del Deporte / Toxicología / Psiquiatría / Cardiología / Psicogeriatría / Infectología Pediátrica / Rehabilitación Médica / Anatomía Patológica.

Se prosiguió con la nueva modalidad de dos turnos actuales de examen para acceder a las distintas especialidades.

■ Foros, Talleres y Jornadas Especiales de Formación, Información y Actualización

- Taller de lanzamiento del estudio **“Impacto de la vacunación contra el virus papiloma humano (VPH) en Argentina”**, en el marco de la prevención del cáncer cervicouterino.

- **Trato Adecuado, Accesibilidad Universal y Derechos y Obligaciones para con las Personas con Discapacidad**, incluyendo médicos y trabajadores.

- Debate sobre **Maltrato Infantil**, organizado por la Comisión de Actividades Sociales y Culturales.

- Foro de Difusión del decreto reglamentario **Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos**. En conjunto con el Ministerio de Salud, el Colegio de Farmacéuticos y el Colegio de Odontólogos, se acordó iniciar una campaña de concientización y cumplimiento de las nuevas pautas, que entraron en vigencia a partir del 1º de septiembre.

- Organizado por la Comisión de Mujeres Médicas tuvo lugar el foro sobre **Parto Humanizado y Humanización de la Medicina**.

- Se realizó el encuentro **Consenso Mapeo Venoso Superficial**, organizado por la Comisión de Educación Médica Continua y el Comité de Contralor de Flebología y Linfología.

■ Presencia permanente en el debate de temas médicos actuales

- La **relación médico-paciente** ha sido un tema frecuente en el Consejo, analizado de distintas miradas, porque su deterioro, como consecuencia de la crisis de la salud, la ha tornado central, en la recuperación de un enfoque humanizado de la medicina⁹.

- **La Inteligencia Artificial**. La medicina del futuro, como se insinúa desde la actualidad, será más tecnológica. La irrupción de la Inteligencia Artificial (IA) en salud, parece ser el camino hacia ese futuro, aunque muchos planteen los riesgos, que los hay, de un desarrollo sin regulación clara y con alcance mundial. El tema ha sido analizado tanto por la revista institucional, así como por diálogos organizados por el CMPC en las redes sociales¹⁰.

- **Los médicos y el final de la vida**. El 30 de agosto, se realizó una mesa redonda bajo el título de *“El rol del médico ante la muerte”*, con la participación de especialistas que analizaron desde aspecto legales hasta bioéticos¹¹.

■ Declaraciones y tomas de posición

- **Medicinas alternativas**. En febrero, con el lema *La Medicina no es Magia*, Junta Directiva rechaza, una vez más, el auge de las mal llamadas “terapias alternativas” y el pensamiento discriminatorio hacia los médicos. Sin ciencia no hay medicina, afirma¹².

- **Ley de Equipos de Salud**. El gobierno provincial, a través de su Ministerio de Salud y como resultado de un proceso de diálogo entre la cartera sanitaria, representantes de hospitales, asociaciones profesionales y universidades, presentó en abril, ante la legislatura un proyecto de modificación de la ley 7625, que establece el régimen del personal que integra el equipo de salud humana, actualizando los lineamientos que la rigen y buscando una definición más amplia, a la par que reorganizando los grupos ocupacionales, con base en la carga horaria académica de cada carrera, para poner en valor las distintas profesiones. El Consejo definió como encomiable la iniciativa, al igual que las modificaciones que se proponen, así como la consulta realizada a la institución, que hizo llegar algunas reformas puntuales, vinculadas a precisiones en el texto legal.

9. Ver ETHICA DIGITAL N° 156, marzo 2023.

10. Ver Revista ETHICA DIGITAL N° 158 (mayo 2023), 159 (junio 2023) y N° 162 (septiembre 2023).

11. Ver ETHICA DIGITAL N° 162, SEPTIEMBRE 2023.

12. Ver ETHICA DIGITAL N° 155, febrero 2023.



EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SU IMPACTO EN LA SALUD

EL CONSEJO DE MÉDICOS FUE SEDE DE UN DEBATE DE ALTO NIVEL EN QUE SE ANALIZÓ DESDE DISTINTOS PUNTOS DE VIDA, EL IMPACTO DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN LA SALUD

Es urgente la necesidad de preparar a los médicos y médicas para que atiendan, sensibilicen y ayuden a prevenir las consecuencias en la salud de los cambios que se están produciendo en el clima. Esa fue una de las conclusiones a las que se arribó este lunes en la Conferencia Internacional sobre las significancias del calor extremo y la emergencia climática planetaria y local para la práctica médica, la salud comunitaria, el sistema de salud y las políticas sanitarias.

En el encuentro participaron el Dr. Carlos Ferreyra, de la Alianza Clima, Vida y Salud Internacional; el Dr. Rubén Manzi, vicepresidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación; el secretario de Salud de la Municipalidad de Córdoba, Dr. Ariel Aleksandroff; la Dra. María Rosa Marcilla (Alianza Clima, Vida y Salud); Dr. Juan Rodríguez Sendín, expresidente de la Organización Médica Colegial de España; Dr. José Ramón Huerta, presidente de la Organización Médica Colegial de Soria (España); Ricardo Luna, de la Mesa ciudadana para la acción climática barrial ante el calor extremo (barrios Alberdi, Alto Alberdi, Villa Páez y Marechal), y Eduardo Rovira, de la Confederación de Organizaciones de Adultos Mayores de España (CEOMA).

La Directora de Clima y Ambiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), **Dra. María Neira**, envió un mensaje en el que declaró: “Efectivamente, tenemos

mucho que hacer, pero también mucho que ganar para la salud mundial si conseguimos luchar contra las causas del cambio climático”. Destacó, asimismo, que la próxima Cumbre Climática de Naciones Unidas (COP) será la primera que tenga un día dedicado a la salud. Recalcó que los negociadores de los distintos países deben escuchar cómo el cambio climático tiene impacto sanitario y no limitarse a la puja por la disminución de los gases de efecto invernadero.

La experta apuntó que, actualmente, hay en el mundo, más de siete millones de muertes anuales por efectos del cambio climático y advirtió sobre la importancia de que los hospitales y centros de atención en general se adapten para la atención, además de contribuir en la reducción de la huella de carbono con el acceso a fuentes de energía limpias y renovables, como los paneles solares.

“Los invito a entender que, como responsables de salud, tenemos que liderar la transición hacia la energía limpia”, enfatizó.

El presidente del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, Héctor R. Oviedo, aseguró que para la entidad profesional se trata de un tema prioritario. “La ciencia y, especialmente, la ciencia médica ha demostrado que el calentamiento global a través del calor extremo viene produciendo en ámbitos urbanos una afectación de la salud, tanto en términos de morbilidad, como de mortalidad. Y

**Hay en el mundo
más de siete millones anuales
de muertes por efectos
del cambio climático**

estos efectos se van a producir más en las poblaciones vulnerables, como las personas de mayor edad, los niños, las embarazadas, las personas con discapacidad o los electrodependientes”, declaró. Y agregó: “Es nuestro deber estar preparados. El calor extremo nos enfrentará, como médicos, a nuevos desafíos y debemos estar preparados y empoderados para afrontar esta situación”. Añadió que la acción incluye tanto la actividad profesional en consultorios, como en la asunción del rol de motor para generar cambios en la sociedad.

Carlos Ferreyra, por su parte, insistió en la importancia de que los médicos asuman un papel de activismo profesional frente a la realidad del cambio climático y a la necesidad de respuestas de la población, sobre todo de los que más sufren, porque no hay información sobre el impacto del calor extremo.

Ferreyra señaló que, por su posición geográfica -rodeada por dos mares sobrecalentados- y por la Corriente del Niño, Argentina sufrirá un fuerte impacto. “La medicina debe actuar de inmediato”, subrayó y

aseveró que la actuación debe aportar una perspectiva que contribuya a controlar los efectos.

Asimismo, lamentó que nuestro país no tenga “los datos apropiados” para medir el efecto del calor extremo.

“Argentina tiene una ley de presupuestos mínimos frente al cambio climático que permite que todo siga como esté. Y, si sigue como está, el calor seguirá avanzando. En el medio, como en la pandemia, vamos a estar los médicos, que tenemos que fortalecernos”, continuó. Consideró que la falta de acción está asociada a intereses en torno, por ejemplo, a la producción de combustibles fósiles. Además, dijo, que “hay una tendencia muy fuerte de negacionismo, que dice que el cambio climático no existe”. “Los médicos, que somos hombres de ciencia, tenemos que defender el valor de la ciencia, quien niega a la ciencia está impidiendo el avance”, concluyó.

A continuación, Ariel Aleksandroff describió los pasos dados por la Municipalidad de Córdoba para ayudar a controlar los efectos del cambio climático y el calor extremo y señaló que hay un plan de metas que está alineado con los

Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2030 establecidos en 2015 por la Asamblea General de Naciones Unidas.

“El cambio climático es una de las mayores amenazas del siglo 21 en la salud. Festejo que en el Consejo de Médicos estemos tratando este tema”, subrayó el secretario de Salud.

El funcionario destacó que la ciudad de Córdoba organizó dos cumbres de economía circular y creó el Instituto de Protección Ambiental y Animal, en cuyo marco -aseguró- se han generado políticas que no sólo tienen que ver con “la vieja visión de enfrentar la enfermedad”. “Estamos trabajando transversalmente en las distintas direcciones, con acciones encaradas desde la prevención y promoción de la salud”, recalcó. Y citó, por caso, el récord de árboles plantados: 100 mil, contra los 80 mil de la gestión de

Rubén Martí, que fue la administración anterior que más había plantado.

Recordó, asimismo, que se sumaron 70 mil vecinos a la red de agua potable y que, en 2019, había 100 mil vecinos que no accedían a este suministro.

El cambio climático es una de las mayores amenazas del siglo

También señaló como actividades en pos del ambiente la creación de las denominadas “supermanzanas”, el diseño de nuevas plazas, la recuperación del Río Suquía y el aprovechamiento del 30% de los residuos generados en la ciudad en la economía circular (“son dos estadios Kempes”, graficó).

Apuntó también la extensión de las ciclovías, los programas de boleto gratuito para distintos pasajeros con el fin de incentivar la movilización por medios de transporte colectivos, las políticas de “despapelización” y la distribución estratégica de 11 puntos para medir la temperatura. Otra de las medidas que marcó como contribución al ambiente es la Historia Clínica Electrónica, que -argumentó- reemplazó a los registros en papel y además permite determinar las prioridades para tomar decisiones políticas en materia sanitaria.

Aleksandroff informó que la Municipalidad instruyó a los equipos de los centros de atención primaria y de los hospitales de la comuna para desarrollar los procedimientos que permitan diagnosticar afecciones asociadas con el

calor y que -enfaticó- “permitirán medir el impacto de la ola de calor en la ciudad”, además de adoptar medidas que eviten permanecer en lugares con calor extremo, por ejemplo, a través de la asignación de turnos para que los vecinos no tengan que hacer colas para ingresar a los establecimientos sanitarios.

El **Dr. Rubén Manzi** señaló que actualmente hay un solo proyecto sobre salud y cambio climático en la Cámara de Diputados y que es de su autoría. Aborda -dijo- la necesidad de educar y de reaprender las formas de abordar los efectos del cambio climático y sobre cómo se debe adaptar para ello el sistema de salud. Una de las acciones que contempla es el desarrollo de un programa de alertas tempranas en las áreas geográficas críticas. “Muchas áreas están en zonas rurales o semirurales, por lo que no solo se deben adecuar hospitales, sino también pequeños dispensarios y equipos de salud y esto significa fortalecer la atención primaria”, ilustró.

Sin embargo -aclaró- la iniciativa no fue tratada en la Comisión de Salud todavía, pese a que fue ingresada el año pasado.

“Uno de los aspectos de la ley tiene que ver con la formación, con resetearnos nosotros como equipo de salud para prepararnos como corresponde, en el siglo 21, para este gran desafío de la humanidad”, describió. Y dio a conocer que este proyecto incluye un marco legal para la adaptación de centros de salud con el fin de que “dejen de ser grandes aportadores de la huella de carbono”. “Los gobiernos y autoridades de salud deberán impulsar una inversión para disminuir el aporte negativo que es aumentar la huella de carbono”, sumó.

Finalmente, opinó que el Consejo Federal de Salud “es un buen ámbito para alianzas entre el Estado nacional y los estados provinciales para tomar medidas concretas para adaptar el sistema de salud al cambio climático y prepararlo, no sólo desde el punto de vista de la estructura, sino también de los agentes que son parte”.

A su turno, el **Dr. Ricardo Luna** alertó: “En el verano que se avecina lo vamos a pasar bastante mal” y destacó que se precisa del compromiso colectivo, tanto de las

autoridades como de los vecinos para las acciones diseñadas por iniciativas comunitarias.

José Ramón Huerta advirtió sobre que el calor es un determinante que tiene incidencia en todas las enfermedades y que es un factor de discriminación hacia los grupos en situación de vulnerabilidad, como los niños, los adultos mayores, las embarazadas, las personas con discapacidad, quienes tienen enfermedades crónicas y quienes carecen de hogar.

“En realidad, no conocemos muy bien la dimensión del problema”, aclaró y explicó que las cifras y datos existentes son “la punta del iceberg”, porque, además, hay muchas personas que sufren los efectos del calor extremo que no hacen consulta hospitalaria.

Huerta lamentó que en las anteriores COP no se tomaran en cuenta las consecuencias para la salud, incluidos los accidentes por fenómenos extremos.

Destacó, asimismo, que esta crisis también afecta la productividad y el mercado laboral, además de tener efectos en la

alimentación y el turismo. “En conclusión, es un determinante social de la salud de primera magnitud, además de estar implicado en muchas dimensiones y cambios”, remarcó.

Asimismo, Huerta señaló que la ética y el profesionalismo de los médicos también se demuestran informando, formando, sensibilizando, concientizando y actuando.

El español **Juan Rodríguez Sendín** cuestionó: “Hacía mucho tiempo que sabíamos lo que iba a ocurrir”. Pero contar la realidad no soluciona problemas, no estamos haciendo normas, no estamos cambiando los comportamientos”, planteó. Y ejemplificó: “El nivel de concienciación de la población española es bajo, además de que hay grandes intereses económicos, pero lo triste es que nuestros médicos tampoco tienen la formación adecuada para sensibilizar a la población”. “Tampoco formación de grado ni especializada -continuó-. No hemos incorporado deberes ni normas de conducta en lo relativo al cambio climático. ¿Qué obligaciones éticas corresponderían?”, se preguntó. “Debemos fomentar investigaciones para saber

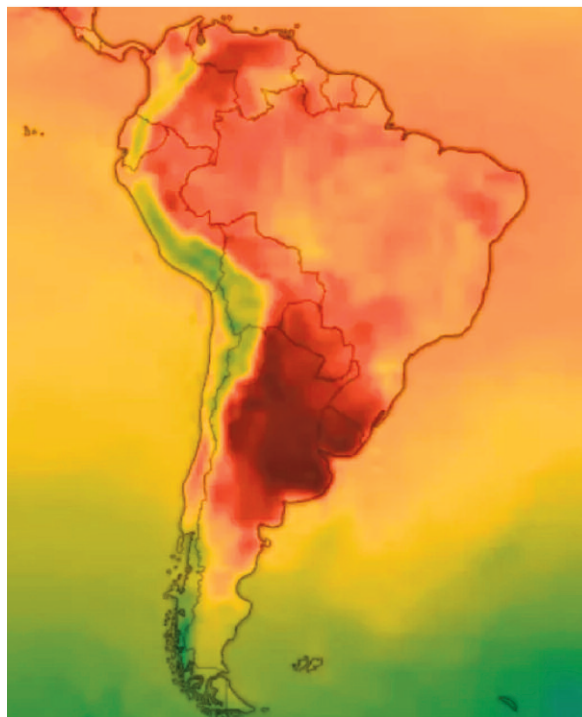
Se requieren medidas concretas para adaptar el sistema de salud al cambio climático

DE INTERÉS MÉDICO

qué tenemos que hacer y sobre lo que todos debemos estar comprometidos. Hay una falta extrema de concientización”, concluyó.

Finalmente, Eduardo Rodríguez Rovira aclaró que los directivos de las organizaciones de personas mayores están muy concientizadas con la situación de emergencia y especialmente con la emergencia climática.

“Para defender la salud, las personas mayores debemos participar en esta crisis, no debemos ser pasivos. Debemos decir a los gobiernos y a la sociedad que adopten los medios necesarios impulsados por la Cumbre de París de 2015”, manifestó. Finalmente, precisó que deben implementarse sistemas de alerta temprana y protocolos de respuesta rápida para apoyar a las personas que están en situación de vulnerabilidad y utilizar locales adaptados a las circunstancias climáticas extremas para que puedan ser utilizados por ese segmento poblacional, además de desplegar los medios logísticos para su movilización.



LA PRIMERA VACUNA ARGENTINA CONTRA EL COVID

Fue realizada por investigadores del Conicet, la Universidad Nacional de San Martín y el Laboratorio nacional Cassará. Abastecerá al país, se exportará a otros mercados y será plataforma tecnológica para otras vacunas. En octubre quedó autorizada por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y fue bautizada “ARVAC Cecilia Grierson”, en homenaje a la primera mujer médica del país. Es, además, la primera vacuna desarrollada íntegramente a nivel local. Su elaboración –incluyendo los ensayos clínicos– involucró una red público-privada que concentró a más de 600 científicos y profesionales correspondientes a 24 instituciones del país. La cartera de Ciencia y Tecnología, a través de la Agencia I+D+i otorgó un financiamiento de 1.700 millones de pesos.

“Es un logro que nos llena de alegría y orgullo, un momento histórico para la ciencia argentina por la concreción de una vacuna realizada íntegramente en el país”, declaró la presidenta del CONICET, Ana Franchi, quien felicitó a la investigadora del Consejo Juliana Cassataro, al equipo de científicos y científicas que lidera y a todos los equipos e instituciones que participaron del desarrollo de ARVAC.

“Esto implicó la inversión en ciencia y tecnología por parte del Estado y una articulación público-privada virtuosa con un laboratorio argentino, Cassará, y así también la articulación y trabajo conjunto con diversas instituciones públicas, académicas, de salud”, continuó. Y completó: “Entramos en el grupo de las pocas naciones en el mundo que pueden investigar, desarrollar y producir una vacuna, que se podrá utilizar en nuestro país y exportar”.

LA FDA PROPONE PROHIBIR UN ADITIVO ALIMENTARIO UTILIZADO DESDE HACE UN SIGLO¹



La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, según su nombre en inglés está considerando prohibir el aceite vegetal bromado o BVO, un aditivo alimentario que recientemente fue considerado ilegal de usar en California debido a sus posibles efectos perjudiciales para la salud humana.

La FDA dijo el jueves que está considerando revertir su aprobación del aceite vegetal bromado, o BVO, en bebidas después de un estudio reciente en ratas que encontró que el ingrediente podría causar daño a la glándula tiroides. El BVO se utilizó por primera vez como aditivo alimentario en la década de 1920. Hoy en día, se utiliza en algunas bebidas deportivas y refrescos para evitar que los sabores cítricos se separen y floten en la parte superior. Los principales fabricantes de refrescos anunciaron hace varios años que dejarían de usar BVO (Coca Cola y Pepsi, en el año 2014).

La FDA eliminó el aditivo de su lista de sustancias generalmente reconocidas como seguras a fines de la década de 1960, pero decidió que no había suficiente evidencia para una prohibición. En su lugar, limitó las cantidades aceptables de BVO en las bebidas a 15 partes por millón.

Se plantearon preocupaciones sobre su efecto en el corazón en 1970, pero fueron resueltas, según la FDA.

Un estudio de 1976 sobre el consumo de aceites de sésamo y soja bromados por cerdos encontró que sus corazones, hígados, riñones y testículos habían sufrido daños. Entre 2016 y 2020, la FDA desarrolló nuevos métodos para detectar de manera más precisa las cantidades de BVO en las bebidas gaseosas y las cantidades de grasa en los aceites vegetales. Sin embargo, un estudio de 2022 encontró daño en la glándula tiroides en ratas como resultado de BVO, lo que llevó a la propuesta de prohibición por parte de la FDA.

El ingrediente está prohibido en bebidas en Europa, Japón y California aprobó una prohibición el mes pasado que entrará en vigencia en 2027.

En una publicación en X, anteriormente conocido como Twitter, el Center for Science in the Public Interest calificó la decisión como una "gran victoria" y agregó: "Nos complace ver que la FDA se pone al día".

1. Reporte de la FDA. 9 de nov. de 23



EL FIN DE LA ENFERMEDAD



EL BIOQUÍMICO ES **ROGER KORNBERG**, ESTADOUNIDENSE DE LA UNIVERSIDAD DE STANFORD Y GANADOR DEL PREMIO NOBEL DE QUÍMICA EN EL 2006. EL ENTREVISTADOR ES **JORGE FONTEVECCHIA**, CEO DEL DIARIO PERFIL NETWORK, QUE SUELE SOSTENER PROFUNDOS Y AMPLIOS DIÁLOGOS CON PENSADORES E INVESTIGADORES NACIONALES E INTERNACIONALES PARA SU ESPACIO PERIODISMO PURO.. ESTE EXTENSO REPORTAJE FUE PUBLICADO DEL 1º DE OCTUBRE DE ESTE AÑO. POR RAZONES DE ESPACIO RESCATAMOS PARA NUESTROS LECTORES, UNA SÍNTESIS DE LAS RESPUESTAS DE KORNBERG A LAS PREGUNTAS DE FONTEVECCHIA SOBRE LA REALIDAD DE LA SALUD. SON UN IMPORTANTE APORTE PARA LA REFLEXIÓN Y EL DEBATE. LOS INTERESADOS PUEDEN LEER LA NOTA COMPLETA O ACCEDER AL VIDEO ORIGINAL EN: [HTTPS://WWW.PERFIL.COM/TEMAS \) ROGER-KORNBERG](https://www.perfil.com/temas/roger-kornberg). (LUIS RODEIRO)

EL LOGRO CIENTÍFICO DE KORNBERG

Toda la información biológica del cuerpo humano, y de otros organismos de tipo similar, se almacena en el ADN. Pero la información sólo se activa cuando se traduce el proceso de dos pasos. Primero se copia en una forma llamada ARN, muy similar al ADN. Ahora, la gente conoce bien el ARN gracias a las vacunas. Luego, la información del ARN se traduce literalmente en las moléculas de proteína responsables de cada actividad de cada ser vivo. Nuestro trabajo se centró en el primer paso y el más fundamental: copiar la información en ARN. Esto es fundamental porque es el primero y crítico paso. Determina qué información se utiliza, en qué lugar del cuerpo, en qué momento. Es ese acto de copiar la información adecuada lo que marca la diferencia entre una célula sanguínea, una célula nerviosa, una célula hepática y lo que sea. De hecho, hay doscientos tipos diferentes de células en el cuerpo humano, y es el acto de copiar la información del ADN al ARN, lo que determina cuál es el tipo de célula. Mis colegas y yo descubrimos la base molecular de la transcripción, descubrimos las moléculas de proteínas que realizan ese proceso. Aproximadamente una centésima de estas moléculas son necesarias para formar la maquinaria de transcripción. Luego pudimos visualizar esa maquinaria al nivel de los átomos individuales, de los cuales hay muchos, muchos cientos de miles, y luego observar el proceso tal como sucede en tiempo real.

EL TURNO DE LA QUÍMICA

La química se relaciona con todos los aspectos no solo de nuestras vidas, no solo de nuestra salud, sino también del mundo que nos rodea. Todo lo que ves, tocas o sientes en el mundo que te rodea, es de naturaleza química, por supuesto, todos los seres vivos, incluidos no sólo los humanos, sino también las plantas y los animales, sino también todos los objetos inanimados de su entorno. Entonces, todos esos componentes inanimados del mundo natural, que incluyen, por supuesto, los elementos

de la geología y el aire que respiramos, etc.; todo eso es comprensible en términos químicos. Igualmente, todo lo que creamos para nuestro uso, que incluye las mismas herramientas que utilizamos en esta entrevista, audio computacional, video y otros, en definitiva, todos son comprensibles según la química. Si uno comprende mejor la química, obtiene una comprensión diferente del mundo que nos rodea. Tomemos el ejemplo del aire que respiramos, la contaminación del aire y, en particular, la contaminación por partículas de tamaño muy pequeño que no podemos ver. Las llamadas partículas de 2,5 micrones, no sólo son la principal causa de todas las enfermedades, sino que también son el componente de nuestro entorno más difícil de controlar. Y lo digo porque surgen no sólo de la combustión sino de los más recientes, y sobre todo somos conscientes, de los incendios forestales en todo el mundo. Pero surgen incluso del uso diario en el hogar, de la cocina, de la limpieza, de las máquinas, secadores de pelo, o lo que tengas. Estas pequeñas partículas son, una vez más, algo que se define en términos químicos, no visibles para nosotros, pero el peligro más importante es para la salud humana.

Toda la biología humana puede entenderse en términos químicos y todos los problemas de la biología humana pueden abordarse a través de la química, incluso en un corto período de tiempo (...). Se han logrado avances extraordinarios en todos los ámbitos relacionados con el cáncer, relacionándose muy rápidamente con las enfermedades infecciosas y también con las enfermedades neurológicas. De hecho, diría que el ritmo de progreso en esta área ha sido incluso más rápido de lo que esperaba. Con respecto al cáncer, sólo en el último mes se reportó que pacientes que no podían ser tratados por ningún medio y estaban condenados a fallecer dentro de seis meses, se han curado de su enfermedad y se espera que no vuelva a ocurrir. Hablo en este caso de un cáncer hematológico, pero pronto se obtendrán resultados similares para muchos otros. Como segundo ejemplo, un enfoque se ha ideado para el tratamiento, incluso la detención, de la enfermedad de Alzheimer, una de las que más amenaza

nuestro futuro, tanto en términos de enfermedad como de economía dada la escala y la amplitud de la enfermedad, el enfoque promete abordar el problema y detener el curso de ella, prevenir cualquier progresión de la enfermedad en cualquier persona a la que se le diagnostique Alzheimer.

LAS MUTACIONES FRECUENTES DE NUESTRO ADN

Le sorprendería saber que hay mil millones de mutaciones en tu ADN, en el mío y en el de todos, cada día. No existe maquinaria para reparar esas mutaciones. Cada uno debe ser reparado, porque cualquiera de ellos puede ser causa de cáncer. La maquinaria que descubrimos para la transcripción incluye un componente que es responsable de la reparación de esos billones de mutaciones que ocurren cada día en nuestro ADN.

Una dieta adecuada y protección contra influencias ambientales no deseadas es crucial para nuestra salud. Así, por ejemplo, la exposición a la luz solar es una de las principales causas de mutación. Otra causa principal de mutación son las sustancias químicas tóxicas como el plomo en el agua potable, un problema grave en muchas partes del mundo. Los restos de pintura siguen siendo un problema en muchos lugares. Una dieta adecuada, por supuesto, incluye un equilibrio de alimentos que aporten todas las vitaminas y minerales necesarios para el correcto mantenimiento del cuerpo humano. De hecho, el estilo de vida marca una gran diferencia en la salud humana

LA DIMENSIÓN DEL FUTURO EN SALUD

Conocemos menos del 1% de toda la información sobre biología humana. Toda la medicina moderna se basa en nuestro conocimiento de menos del 1% de toda la información sobre la biología humana. Imagínese lo que sería posible si supiéramos más del 99% restante de la información sobre la biología humana. *(Ante la pregunta de Fontevicchia sobre si puede acelerarse ese proceso a través de la Inteligencia Artificial (IA), responde)*. La IA desempeñará un papel, pero no resolverá el problema por sí sola. *(Hoy*

por hoy) ella depende de la información existente. La Inteligencia Artificial es tan buena como nuestro conocimiento actual, se basa enteramente en los datos disponibles. La Inteligencia Artificial está actualmente limitada por los datos de todas las fuentes. Sí, hace un uso excelente de los datos existentes, pero es tan buena como la información existente.

¿LLEGAREMOS A VIVIR EN UN MUNDO SIN ENFERMEDADES?

En un mundo con menos o mínimas enfermedades, las vidas serán mejores en todos los aspectos. Sin embargo, aspectos de la limitación de la enfermedad, incluida la extensión de la duración de la vida, tendrá otras consecuencias. La ciencia médica, la ciencia química y mejorar la salud humana, pueden extender la vida útil, pero los científicos no pueden ser responsables de las decisiones políticas que se derivan de una mejor salud humana y una mayor esperanza de vida. Esto, a su vez, requerirá la participación de toda la sociedad a través, esperamos, de un buen gobierno para promulgar políticas que sean apropiadas bajo las nuevas circunstancias.

LAS ACTUALES INVESTIGACIONES

Estoy ampliando el trabajo que he realizado hasta este punto, en dos aspectos. En primer lugar, ampliar el conocimiento existente, en relación con la actividad genética, es decir, ver el papel de nuestro ADN y nuestros genes en la guía de nuestras vidas, y con respecto a las enfermedades. En segundo lugar, también intento contribuir al uso de la información para curar las enfermedades. Espero que, gracias a mis esfuerzos y los de mis colegas, podamos, por ejemplo, muy pronto, eliminar todas las enfermedades respiratorias virales humanas. Si lo logramos, nunca habrá otra pandemia. Si tenemos éxito, la principal causa de enfermedad que atrae a las personas a las clínicas de todo el mundo, que son las enfermedades respiratorias, será más o menos eliminada del planeta.



CUOTA DE
**MATRICULACIÓN
CERO**
DURANTE LOS DOS
PRIMEROS AÑOS.



**BECAS DEL 50%
PARA CURSOS
DE CAPACITACIÓN**
A todos los matriculados
recién egresados y hasta
los 3 años de recibidos.



COBERTURA R
con descuentos adicionales
a los nuevos matriculados
y colegas residentes,
por 3 años mediante débito.

**Adquiera estos beneficios
adhiriéndose
al débito automático**



APOYO SOLIDARIO A LOS NUEVOS MATRICULADOS

El **CMPC** cumple la función de **CONTROL** de la profesión con el fin de proteger a los ciudadanos en materia de salud. A la par que tiene como objetivo **DEFENDER** la dignidad profesional y **ASEGURAR** el ejercicio pleno de la medicina.

www.cmpc.org.ar

Mendoza 251, B° Alberdi, Córdoba / Tel: +54 351 4225004
consejomedico@cmpc.org.ar



FIDEICOMISO SOLIDARIO
DE AYUDA PROFESIONAL

¿Por qué debería adherirme al FISAP?

- Porque de 18.723 médicos **más de 12.000** colegas ya están **ADHERIDOS**
- Porque acompañamos hace **25 AÑOS** a todos los colegas
- Porque te defendemos **PENAL y CIVILMENTE**
- Porque tenemos profesionales **EXPERTOS EN MALA PRAXIS**
- Porque no excluimos a colegas **COMO EN OTROS SEGUROS**
- Porque cubrimos a quienes trabajan en **PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN**
- Porque tenemos la cuota **MÁS BAJA** y las coberturas **MÁS ALTAS**
- Porque acompañamos a los colegas **QUE RECIÉN COMIENZAN**
- Porque hemos atendido **MÁS DE 1.200 JUICIOS**
- Porque tenemos **SUBSIDIOS QUE NINGÚN SEGURO OTORGA**

Somos mucho más que un seguro

☎ (+54) 351 4262550

✉ contacto@fisap.com.ar

📍 Santa Rosa 922 4° Piso • B° Alberdi • Córdoba

🌐 fisap.cordoba

📍 FISAP

www.fisap.com.ar