

50 años

El Antígeno



PUBLICACION OFICIAL DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES - DISTRITO V

Alsina 1250 - (6700) Luján - Año I - Nº 6 - Octubre de 2009

Editorial

Buenos días, nos volvemos a encontrar, siempre por la misma zona ¿no?, ¿Usted suele venir por acá?, como siempre lo encuentro... En fin, mejor, porque tenía varias cosas para contarle. Acá vamos tratando de encontrarle la punta al ovillo, como quien dice. Se va a encontrar con un número con bastante de festejo, es que andamos de aniversario, y como el número es redondo, uno se motiva más que con los otros números. Cincuenta años no es poco... ninguno de los que estamos acá nos habíamos recibido... aunque la mayoría ya habíamos nacido. Usted viera qué bonito y engalanado se nos ha puesto el Colegio para este festejo; hasta ha organizado unos cuantos concursos, anda hablando de regalar unos viajes y todo... en fin, ya lo verá usted si gusta pasar.

Por otra parte, algún colega anda tratando de mostrar el camino de la ley 5413, ha comenzado con seriedad, veremos para dónde nos lleva ese sendero. Hemos recuperado otra intervención de nuestro autor de cabecera, que nos cuenta su visión pediátrica de las epidemias, anda a la altura de la página seis, da gusto leerlo, créame. La tercera y última parte de Los Ensayos Clínicos con seres humanos hace juego con un angustioso llamado a cuidarnos de los antibióticos recetados al voleo. La Comisión de Bioética invita a unas Jornadas, la lucha gremial asoma para los Médicos comunitarios, anda por allí un ex presidente enseñándonos a trabajar para evitar la vulnerabilidad de nuestro trabajo.

Y, ahora, el plato fuerte e inesperado... ¡¡¡Hemos recibido carta!!!. Bien es cierto que no se trata de un médico, pero un odontólogo amigo, del Distrito IV de su Colegio, nos cuenta que ha leído nuestro periódico y nos cuenta sus cuitas, tan parecidas a las nuestras, que nos emocionan.

Justamente estamos cerrando esta edición cuando se cumple el paro médico en 18 provincias, 200 Hospitales y 500 salas sanitarias decidido por la Federación de Profesionales de la Salud (FESPROSA) reclamando el aumento y la ejecución del presupuesto sanitario, el cese de los contratos precarios para los profesionales de la salud. Algo de esto conocemos todos nosotros, nuestros Hospitales son un muestrario de desaciertos e ignorancias de los funcionarios del área, mientras los colegas ponen el esfuerzo y muchas veces la vida para luchar contra las epidemias, la desinversión y el desánimo. Solamente manteniéndonos unidos, denunciando las criminales carencias y actuando coordinadamente podremos hacer que la Salud Pública vuelva a ocupar un lugar privilegiado en nuestra república.

Es que a los médicos nos pasa lo que a Martín Fierro cuando no le pagaban por no haber entrado en la lista: entramos en todos los barullos, pero en las listas no entramos. O sea, otro número, otro aniversario y los mismos problemas de siempre. ¡Qué se la va a hacer!

Hasta la próxima.

1959 • 50º ANIVERSARIO • 2009

Producto y consecuencia de las luchas médicas de fines de la década del '50, tres entidades médicas vieron la luz en esos años en la Provincia de Buenos Aires: la Caja de Previsión y Seguro Médico; el Colegio de Médicos y la Federación Médica; las dos primeras apuntaladas por sus respectivas leyes y la última impulsada por la voluntad de miles y miles de colegas en toda la provincia.

Sus objetivos liminares fueron sumamente claros y establecían una suerte de división del trabajo: la Caja se ocuparía exclusivamente del tema provisional, el Colegio del control de la matrícula y de la ética, la Federación era la entidad Gremial de segundo orden, responsable de las negociaciones con los financiadores de la salud.

Una vez sancionado el Decreto Ley 5413 en el año 1958, fue necesario comenzar a dar los primeros pasos organizativos hasta llegar a la Constitución de cada Colegio, en nuestro caso, las actas constitutivas datan de más de un año después: la escasa cantidad de médicos, las grandes distancias entre centros poblados y las dificultades para el transporte fueron las principales causas de la demora. Sin embargo, con espíritu de pioneros, trasladándose a Luján para sostener reuniones que generalmente empezaban de noche y terminaban a altas horas de la madrugada, los colegas de aquella época dieron inicio a nuestro Colegio de Médicos - Distrito V.

La casa donde hoy funciona la Caja de Previsión fue durante algunos años la sede del Colegio, por allí comenzaron a pasar los colegas de los diecisiete partidos (hoy diecinueve) que formaban la base territorial. No fueron pocos los debates ni las discusiones desde entonces y hasta nuestros días. Ésta casa se ha caracterizado por la pluralidad de opiniones, por el debate firme y respetuoso, por la defensa de las convicciones. Más de una vez, en estos cincuenta años, ha sobrellevado la amenaza de la ruptura, siempre ha prevalecido la medida, la discreción, el don de gentes y la condición de colegas para superar las coyunturas complicadas.

Las obligaciones asumidas y las decisiones tomadas en esa primera época marcaron a fuego la historia posterior: control de la matrícula, asegurando el cumplimiento de las normativas nacionales y provinciales al respecto; Educación Médica de posgrado con el dictado de Cursos Superiores, de actualización y seminarios sobre las más variadas especialidades; otorgamiento de títulos de Especialista y Especialista Jerarquizado a los colegas que cumplieran con los parámetros minuciosamente establecidos; control de la ética profesional no sólo a través de la realización de sumarios, sino también a través de mediaciones y un constante espíritu docente; colaboración con las autoridades en el mantenimiento de la Salud Pública controlando el funcionamiento de los Hospitales y Centros de Salud, denunciando irregularidades, participan-

do en los debates más importantes, aportando soluciones.

El día de hoy nos encuentra con el desafío de prepararnos activamente para los próximos cincuenta años de historia. Las obligaciones son las mismas, los instrumentos deben ir adecuándose: la plétora médica y el crecimiento del número de Facultades de Ciencias Médicas habilitadas para otorgar títulos habilitantes nos obligan a incrementar los controles sobre la matrícula. La aparición de nuevas especialidades y el fenomenal incremento de las innovaciones y avances de la medicina establecen el formidable desafío de encontrar nuevas, variadas y eficientes formas de Educación, sin olvidar el imprescindible papel del maestro de medicina para formar profesionales integrales. Las nuevas tecnologías comunicacionales nos llevan a nuevos y variados problemas éticos, de cuya solución dependerán las futuras generaciones de médicos. El boom de la investigación clínica llama al Colegio a asumir un liderazgo rector sobre la Bioética y la Ética en investigación sobre seres humanos. El permanente deterioro de los Hospitales al que asistimos desanimados y desesperanzados reclama nuevos ejes de discusión, difusión y lucha en defensa de la Salud Pública. Debe el Colegio asumir las altas responsabilidades que le ha conferido la ley en defensa de aquellas cosas que los médicos de la Provincia de Buenos Aires sentimos como más importantes desde hace medio siglo.

Realizar las complejas tareas que se nos presentan por delante no será sencillo, pero no nos faltarán fuerzas ni convicciones para llevarlas a cabo. Es una obligación que deberemos asumir los más de cinco mil matriculados del Distrito que son los dueños del Colegio, de su historia, de sus bienes y de su destino. Así seremos dignos de los colegas que nos precedieron hace medio siglo.

Sólo nos queda brindar por un Feliz Quincuagésimo Aniversario para todos los colegas del Distrito V y por otros cincuenta años de crecimiento en el camino del futuro.

AUTORIDADES

Mesa Ejecutiva

| | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------|
| PRESIDENTE | Dr. Carlos A. Urbizú | Gral. Rodríguez |
| SECRETARIO GENERAL | Dr. Juan C. Elizalde | Mercedes |
| TESORERO | Dr. Julio Dunogent | Luján |
| VICEPRESIDENTE | Dr. Ernesto Meiraldi | Campana |
| PRO-SECRETARIO | Dra. Rosana Boni | Moreno |
| PRO-TESORERO | Dra. Alicia Malka | Chivilcoy |
| SECRETARIO DE ACTAS | Dr. Javier L. Huviedo | Pilar |

Los Ensayos Clínicos con Seres Humanos (III° Parte)

Normativa Ética Internacional y Nacional (II° Parte)

Si el lector ha sido paciente y nos ha acompañado con la lectura de los artículos anteriores donde revisamos algunos hitos curiosos en las investigaciones con seres humanos y las primeras normativas éticas al respecto le pedimos un último aliento y procuraremos ajustarnos a lo dicho por Voltaire **“Conviene siempre esforzarse más en ser interesante que exacto; porque el espectador lo perdona todo menos el sopor”**. Hasta aquí habíamos revisado la Resolución de Helsinki con su última y vergonzante modificación que mereció el repudio de varias entidades médicas internacionales, entre ellas la **Declaración de Buenos Aires de la XI Asamblea Anual de la Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe (CONFEMEL)** y que insta a los gobiernos a no aceptar esta última enmienda.

En el año 1993, con una última actualización en el año 2002, el **Cioms (Consejo Internacional de Organizaciones Médicas)** junto con la **OMS (Organización Mundial de la Salud)** establecieron las **Guías CIOM – OMS**.

Son guía éticas internacionales para la investigación con humanos. Desarrolla más claramente todos y cada uno de los presupuestos ya establecidos por el Código de Nüremberg y la Declaración de Helsinki. Destaca el respeto por las personas, indaga en los beneficiados por la investigación y considera criterios de justicia distributiva respecto a los beneficios que se obtengan de investigación.

Puntualiza, cuestiona y analiza los siguientes puntos:

- Consentimiento informado.
- Procedimiento de obtención del Consentimiento informado e información necesaria.
- Posibilidad del sujeto de investigación de abandonar la investigación en cualquier momento sin que pierda los posibles beneficios de la misma.
- Justificación ética y científica de la investigación.
- Revisión ética por comités de ética de la investigación.
- Establece obligaciones de los investigadores.



48° dice textualmente — **“Toda violación a la presente Ley determinará: La denuncia por ante el Tribunal Disciplinario del ente profesional que rija la matrícula.”** También pone en marcha la Comisión Conjunta de Investigaciones en Salud (CCIS) dependiente del Ministerio de Salud e integrada por representantes de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires, del Ministerio de Salud y de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata e instruye a las instituciones de salud de la provincia a conformar comités de ética y de investigaciones en cada uno de ellos.

Este cambio renueva los conceptos ya esbozados por esta Comisión de incluir en el Código de Ética las buenas prácticas en investigación con seres humanos.

Todos estos conceptos se resumen en el denominado Score FINER, donde deberíamos preguntarnos si un ensayo clínico o investigación con seres humanos es **F**actible, **I**nteressante, **N**ovedosa, **É**tica y **R**elevante. El serio problema que vemos en toda esta normativa ética internacional es que su violación ¡carece de sanción! El jurista y filósofo austriaco Hans Kelsen introdujo la idea que el dato distintivo de la norma jurídica es la sanción, en contraposición a las normas éticas, morales o religiosas cuya violación no es punible. Esta diferencia divide a las normas en primarias, cuyo incumplimiento es pasible de castigo y secundarias, que no lo ameritan.

Finalmente, creemos que la violación de las normas éticas en investigación con seres humanos deberían dejar de ser secundarias para pasar a ser normas primarias, pero eso ya es responsabilidad del Congreso Nacional y nos parece que allí están demasiado ocupados en resolver la urgencia para ocuparse de lo importante.

Un país no es subdesarrollado por su PBI sino por lo que se permite que se haga con su población.

Dr. Pablo Vadori
Comisión de Bioética - Consejero por Pilar

- Prohíbe la inducción a la participación.
- Considera la necesidad de balancear los beneficios y riesgos de la participación en el estudio.
- Limitaciones especiales cuando la investigación comprende sujetos incapaces de dar su consentimiento
- Investigación en población con recursos limitados.
- Elección de grupos control en ensayos clínicos.
- Distribución equitativa de cargas y beneficios en la selección de grupos o sujetos en investigación.
- Investigación en sujetos vulnerables.
- Investigación con niños.
- Investigación que comprende individuos con discapacidad mental.
- Investigación en mujeres.
- Mujeres embarazadas como sujetos de investigación.
- Salvaguarda de la confidencialidad.
- Derechos de los sujetos a tratamientos y compensación por daños.
- Obligaciones de sponsors externos de proveer servicios de salud.

Estas normas son observadas por la **ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica)** cuya **Disposición 5330/97** regula la investigación con humanos en el territorio nacional brindando una guía obligatoria de buenas prácticas en investigaciones clínicas. Establece estándares éticos, legales y científicos.

Una reciente modificación, de noviembre último, la **Disposición 6550/08** obliga al Investigador Principal a informar a su Colegio Profesional la autorización de la ANMAT como tal.

Finalmente el Poder Ejecutivo Provincial reglamentó en marzo del 2009 la Ley 11.044 que había sido promulgada en el año 1.991 y que contempla la normativa ética internacional en los ensayos clínicos que utilizaran seres humanos como probandos. En su artículo

BIBLIOTECA DIGITAL

BUSQUE LOS ARTICULOS QUE NECESITA

Colegio: www.colmed5.org.ar

Realice todos sus trámites con el Colegio desde nuestra página, es muy sencillo

Colegio: www.colmed5.org.ar

“El Antigüo” es la publicación oficial del Distrito V del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires de distribución gratuita, y las comunicaciones oficiales que en él se publiquen se reputarán conocidas por todos los colegiados.

Propietario: Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito V
Director: Consejo Directivo
Secretario de Redacción: Comisión de Comunicaciones y Relaciones Institucionales

Cualquier artículo de “El Antigüo” puede ser reproducido con la sola condición de citar la fuente. “Las opiniones firmadas por su autor son responsabilidad del mismo y no reflejan necesariamente el pensamiento del Consejo Directivo”

Impreso en:
Angel D’Elia 1355 - San Miguel - Tel. 4451-5781
graficapenia@speedy.com.ar

50 años

Como Usted, lector avisado, ya se habrá percatado, en el Distrito V del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires andamos de aniversario. Porque si bien la ley de creación de los Colegios es de 1.958, entre las reuniones y los dimes y diretes que siempre nutren la constitución de las Entidades, a nuestros antecesores se les fue algo más de un año, y pusieron la piedra fundamental (léase Acta fundacional) en noviembre de 1959.

Así que el Consejo Directivo, con la intención de ponerse a tono con este redondo y quincuagésimo aniversario, ha establecido las bases de tres Concursos (Artes Plásticas, Fotografía y Cuento y Poesía) abierto a todos los profesionales, sus cónyuges, sus padres y sus hijos. Las bases

las encontrarán en otros sectores de esta misma edición y se podrán inscribir en nuestra página web: www.colmed5.org.ar

Está de más aclarar que el aniversario es de todos los colegiados, por lo que los invitamos especialmente a participar juntamente con sus familias de éstas actividades.

Y para que haya de todo, como en botica, se sortearán entre todos los colegiados cuatro pares de pasajes a Colonia (Uruguay) con sus correspondientes Estadías. Para el sorteo no es necesario inscribirse pues alcanza con estar colegiado, y el mismo se llevará a cabo en la reunión de Consejo del mes de Noviembre.

Los ganadores tendrán el orgullo de ser mencionados en estas históricas páginas en nuestra próxima edición.



UN ANGUSTIOSO PEDIDO DE AUXILIO

Bacterias

De mi bacteriana consideración:

Por los trágicos acontecimientos que son de bacteriano y público conocimiento y a los que seguidamente me referiré, las bacterias que ancestralmente vivimos en el colon de la tribu humana hemos decidido organizarnos frente al enemigo común: La alocada carrera armamentista antibiótica.

Para ello hemos fundado la UNCOBASA, Unión Colónica de Bacterias Saprófitas, entidad de bien bacteriano sin fines de lucro, con personería peptoglicana en trámite, en comicios celebrados limpiamente (es una forma de decir) en Avda. Sigmoides a la altura de la vellosidad 106, y por abrumadora mayoría de fimbrias ha recaído en mi humilde genoma la tremenda responsabilidad de ejercer la presidencia y como tal es que quiero dirigirme a bacteriólogos, infectólogos y especialmente a los Médicos de todas las instituciones de salud.

Señores, nuestra ahora sufriente comunidad ha conocido épocas mejores. ¡Ah! Aquellos tiempos felices de la armoniosa vida con leucocitos, complementos y anticuerpos, quienes juntamente con nuestros propios sistemas defensivos detectaban precozmente algún invasor a nuestra patria feliz y con un mínimo derramamiento de ADN era rápidamente expulsado. Ahora, en cambio, crueles anillos beta-lactámicos aprovechándose de nuestras inocentes porinas desembarcan tomando por asalto cuanta PBP se le ponga por delante no respetando pilis ni marcas, pagando justos por pecadores y quedando vellosidades devastadas y arrasadas.

Con seguridad, los ilustrados socios del la benemérita SADI (Sociedad Argentina de Infectología) saben bien lo que significa un colon despoblado: quién o quiénes ayudarán en la síntesis de vitamina K, en el ciclo de la urea y en los circuitos entero hepáticos, por citar tan sólo algunas de las innumerables ayudas que brindamos a los humanos. Ni que hablar del voluntariado anaerobio, otrora bien nutrido y presto siempre a defendernos y defenderlos del artero ataque de las bacterias de rapiña.

Da pena ver los pasar, ahora, con sus paredes acribilladas por humanos pero «inbacterianos» cefalosporinazos. Para colmo de desgracias, vemos con espanto cómo las lacras de la sociedad de consumo antibiótico han penetrado en nuestra juventud bacteriana: las klebsiellas ya no son aquellas bacteritas traviesas e inocentes, se han prostituido por un par de transposones mal pasados y andan pavoneándose por territorios que no les son propios.

Ni qué hablar del vergonzoso espectáculo que ofrecen ciertas bacterzuelas, algunas ya embarazadas con plásmidos de dudoso origen, que andan por recónditas vellosidades provocando a nuestros jóvenes enterobácteres. Como si esto fuera poco, han aparecido unos coli, terribles y descastados, que arguyendo falsas promesas han inyectado con sus poderosos pili a nuestras hijas, vírgenes e indefensas, según ellos una «vacuna», que bien sabemos las bacterias madres que se trata, en cambio, de un poderoso factor extracromosómico de multiresistencia.

Como decía una bacteria amiga mía: «Si hasta los clostridios, por tradición laboriosos y honestos, se han puesto difíciles». Sabemos bien que se nos acusa de beta-lactamasas; pero ¿qué podemos hacer frente a despiadados e injustificados ataques, como por ejemplo, el



tronar de cañones de una cefalosporina de 3era. Generación contra un débil estreptococo en las fauces? ¿No se han dado cuenta del daño devastador que nos producen aquí, a la distancia y en un sitio que nada tiene que ver? Quisiera verlos a ustedes, mis respetados bacteriólogos e infectólogos y Médicos, en esta situación, con millones de inocentes muertos, infinitos nichos ecológicos destruidos, millares de colonias desechas, cuando todo esto se hubiera evitado con un poco de nuestra honesta, fiel, segura y barata penicilina.

No queremos la guerra, señores Médicos, pero no nos obliguen a esta lucha despiadada y cruel en la cual todos perdemos: tenemos una hermosa vida por delante en cooperación y armonía; administren Uds. Con prudencia y sabiduría los antibióticos que nosotros sabremos recompensarlos con la saludable eubacteriosis que nos legaron nuestros mayores.

Por todo esto, Señores Médicos, apelando a su condición de humanos, es que le pido, como bacteria y como madre, un alto el fuego.

Sin otro particular y haciéndole llegar desde estas profundidades nuestros sinceros deseos para el éxito en vuestra vida profesional, me despido de ustedes con mi consideración más bacteriana.

Esche Richia viuda de Coli.

LO IMPORTANTE, LO URGENTE, LO INTRASCENDENTE

Parafraseando una muy antigua película de la época de los western spaghetti, ante situaciones que merecen un tratamiento serio y meduloso y en la medida que se van arribando a posturas a veces controvertidas pero que requieren la adopción de medidas *urgentes*, surge *lo importante* que neutraliza todo el debate y a lo sumo se decide algo totalmente *intrascendente*.

Para ponerlo en términos médicos, si es que de esta forma logro explicarme, presumamos el caso de un paciente con algún trastorno metabólico *importante* que merece un tratamiento de fondo también importante. Sigamos suponiendo que surge alguna complicación *urgente*. Pensemos en un diabético que a pesar del tratamiento, presente un cuadro de microangiopatía periférica que se traduce en una lesión en un pie que día a día se extiende, se profundiza y amenaza con infectarse. La conducta que se impone es el tratamiento de urgencia de esa lesión, limitando el daño, aún a expensas de una amputación. También se debe continuar con el esquema terapéutico de la patología de base, pero quedarnos solamente en esto último seguramente nos llevará a un final no deseado y seguramente trágico. Y por supuesto se debe destacar la importancia de la prevención, que podría haber evitado la complicación si se hubieran detectados los primeros signos y si el paciente hubiera contado con la información suficiente y necesaria.

Traslademos el ejemplo a la conducta médica en el marco de los reproches legales, cada vez más frecuentes y con mayores índices de sentencias condenatorias. De acuerdo a la información brindada por los entendidos en esta cuestión, los médicos dejamos muchos flancos expuestos por donde nos pueden penetrar, aún habiendo realizado correctamente los tratamientos que el caso requería. Valga el

asunto de la historia clínica incompleta, con anotaciones ilegibles, con omisión de las indicaciones, ausencia de partes quirúrgicos y muchas otras falencias que omitiremos por ociosas. Agravante de esto es que los colegas actuantes minusvaloran el valor de la documentación adecuada, base de casi toda la argumentación favorable en un pleito. ¿Qué es lo *urgente* en esta situación? No cabe duda alguna que la respuesta es llegar a los colegas mediante copiosa, idónea y reiterada información para revertir estas conductas riesgosas y mejorar la postura en instancias legales y en gran medida prevenirlas. ¿Cómo se hace? Necesariamente recorriendo el distrito, y principalmente las instituciones de atención médica, públicas y privadas y reiterar el procedimiento las veces que sea necesario con la finalidad de instruir a los profesionales acerca de estos temas.

- **Lo importante requiere una acción permanente, constante, eficiente y dirigida fundamentalmente a los responsables de las áreas de labor profesional.**
- **Lo urgente merece una actuación inmediata y acciones preventivas orientadas a limitar las consecuencias de las acciones legales.**
- **Lo intrascendente.**

Esta ponencia a veces es rebatida opinando que lo *importante* son las condiciones del trabajo médico, las designaciones poco claras, las retribuciones magras, las reglas del desempeño mediante contratos perversos y espurios, la "trinchera", la falta de recursos y muchos otros etcétera. Por supuesto que todo ello es importante y el Colegio debe poner el empeño suficiente para mejorar las cosas y no cejar en esa tarea. Pero en ocasiones cuando en un debate aparece lo importante, se deja de adoptar lo urgente, como si fueran figuras contrapuestas. Y no es así, todos los esfuerzos deben ser concurrentes a los efectos de conseguir disminuir la carga del médico que está acosado por las obligaciones impuestas en situaciones desfavorables. Es en estas situaciones es frecuente que se adopten medidas intrascendentes que no acercan ningún atisbo de sensatez y que no aportan elementos ni recursos ante la gravedad de estas circunstancias.

Los médicos tenemos el compromiso de afrontar las cosas importantes, reconociendo que en ellas está el germen de las "desprolijidades" que se transformarán en fundamentaciones del reproche, pero por ningún motivo debemos dejar de atender prioritariamente las cosas urgentes, obviando definitivamente lo intrascendente. La urgencia requiere un tratamiento inmediato, con plazos perentorios que no admiten demoras ni actitudes incompetentes. Lo importante debe ser planificado y estructurado de acuerdo a planes y programas que vayan imponiendo mediante la docencia una conducta no sólo correcta sino también coherente para los médicos y que sea además aceptada por el lego que la vaya a juzgar.

El Colegio de Médicos tiene la obligación legal, moral y solidaria de articular este accionar de acuerdo al marco propuesto y con los excelentes recursos humanos con los que cuenta. Solamente se trata de adoptar la decisión política adecuada.

Dr. Ernesto Míguez

M. P. 44735 -Consejero por Moreno

IVº Jornadas Distritales de Bioética Controversias Bioéticas en el Tratamiento de la Pareja Estéril

OCTUBRE 10 DE 2.009

En la Sede del Colegio de Médicos - Alsina 1250 - LUJAN
Coordinador: Dr. Pablo A. Vadori - Secretaria: Dra. Irma Rapisardi

9,00 -9,30: Inscripción

9,30 -9,45: Palabras de Bienvenida

9,45-10,30: Nuevas familias a partir de la fertilización asistida.

Dr. Mario Sebastiáni: Médico Obstetra Hospital Italiano de Buenos Aires. Doctor en Medicina. Docente autorizado de la Cátedra de Obstetricia de la Universidad de Buenos Aires. Presidente del Comité de Bioética Asistencial del Hospital Italiano de Buenos Aires. Miembro titular de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA). Miembro Titular de la Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER). Autor y coautor de 40 trabajos publicados en revistas de la especialidad nacionales y extranjeras. Autor y coautor de 90 trabajos presentados en Congresos, Simposios y Jornadas de la especialidad en Argentina y en el exterior. Ha publicado tres libros de su especialidad.

10,30-10,45: Café

10,45-11,30: Interrogantes básicos bioéticos respecto de la fertilización asistida.

Prof. Dr. Miguel Ángel Ciuro Caldani: Abogado Doctor en Ciencias Jurídicas y Sociales Licenciado en Ciencias Políticas y Diplomáticas -Facultad de Ciencias Económicas, Comerciales y Políticas de la Universidad Nacional del Litoral. Doctor en Ciencias Políticas y Diplomáticas-Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional de Rosario. Profesor titular ordinario de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario (Derecho Internacional Privado e Introducción al Derecho). Profesor titular interino de Filosofía del Derecho de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario. Director del Departamento de Postgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires. Investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Miembro de diversos institutos y academias. Actualmente es Presidente de la asociación Argentina de Bioética. Autor de numerosos libros y artículos publicados en diferentes países

11,30-11,45: Café

11,45-12,30: Debate con los disertantes. Moderador: Dr. José María Ferraris.

12,30: Fin de la Jornada

NOTAS: Actividad no arancelada. Abierta a la Comunidad.
Agradeceremos su puntualidad. Se entregará Certificado de Asistencia.
Informes e Inscripción:

colmed5@speedy.com.ar Alsina 1250 Luján

Bs. As. Tel.: 02323-421728/422899.

"Día de la Dignidad Médica"



1923 • 2000

El Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires declaró el 29 de julio como el **Día de la Dignidad Médica** en homenaje al Dr. René G. Favalaro rescatando sobre todas las cosas los valores humanísticos que siempre lo distinguieron.

Luján, 2 de julio de 2009.

¿Sabe de un trabajo para médicos?

Publíquelo en la
Bolsa del Colegio



Colegio: www.colmed5.org.ar

¿NECESITA TRABAJO?

Consulte en la Bolsa
de TRABAJO
del Colegio



Colegio: www.colmed5.org.ar

CONCURSO DE ARTES PLÁSTICAS

COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PCIA. DE BS. AS.
DISTRITO V

Concurso de dibujo, pintura, escultura y grabado



- ❖ **Convoca:** Colegio de Médicos Distrito V.
- ❖ **Inauguración:** 23 de noviembre de 2009. (Fecha sujeta a modificación)
- ❖ **Fecha y lugar de recepción de obras:** de lunes a Viernes de 9 a 15 hs, hasta el 31 de octubre de 2009, en Alsina 1250, Luján.
- ❖ **Disciplina:** dibujo, pintura, escultura y grabado.
- ❖ **Tema:** libre, sin arancel. Obras no premiadas con anterioridad.
- ❖ **Participan:** Médicos y familiares directos.
- ❖ **Obras:** una por autor, medidas máximas de un metro incluido el marco, listas para colgar; las acuarelas, pasteles y temperas, estarán cubiertas con vidrio. Las esculturas deberán poseer su correspondiente base. Con ellas un sobre que contenga las presentes bases y condiciones firmadas al pie.
- ❖ **Jurado:** será nombrado por la institución organizadora, siendo su fallo inapelable.
- ❖ **Premios:** será a las tres mejores obras, a los que se le otorgará medalla y diploma. Menciones de honor a criterio del Jurado.
- ❖ **Entrega de premios y certificados:** se hará del día e inauguración de la muestra en la Biblioteca Ameghino, San Martín 485, Luján.
- ❖ **Responsabilidad:** la entidad organizadora velará por la buena conservación de las obras presentadas, pero no se responsabilizará por su deterioro, destrucción, pérdida, rotura, robo o cualquier otro siniestro.

La 5413



Contrariamente a lo que se piensa y se dice habitualmente, las leyes no son conceptos estáticos e inamovibles. Por el contrario, son dinámicas, permanentemente sujetas a cambios e interpretaciones; y, habitualmente, al igual que los seres biológicos se gestan, nacen, crecen, se reproducen, y mueren.

La analogía no es aventurada: se gestan en las mentes de los legisladores, en las necesidades cotidianas de la población, en las presiones de los grupos de interés, en los reclamos de las organizaciones sociales, en las conmociones de la república. Nacen luego de jornadas de debates, discusiones y negociaciones en las Cámaras Legislativas nacionales, provinciales o municipales. Crecen con su reglamentación, con su cumplimiento y con las interpretaciones de los jueces. Y entran en decadencia cuando su efecto se diluye, la población comienza a no cumplirlas, las autoridades no exigen su acatamiento y los jueces no castigan su violación. Mueren plácidamente cuando entran en desuetudo o más o menos inopinadamente cuando son derogadas; algunas de ellas mueren de parto para dar a luz una nueva ley.

Resulta una obligación de los hombres acatar las leyes, sin que ésto signifique aceptarlas sin una visión crítica, sobre todo cuando ya han cumplido un largo período y las condiciones vigentes cuando nacieron han cambiado, no una, sino muchas veces. Frecuentemente no será necesario cambiar ni modificar las normas, sino resignificarlas a la luz de los nuevos tiempos.

Este introito viene a cuento porque muchos creemos que es hora de resignificar la letra y el espíritu del Decreto Ley 5413/58, la Ley del Colegio. Es para nosotros evidente la necesidad de nuestra norma de cabecera: pone en cabeza del cuerpo médico el control de la matrícula, de las condiciones de trabajo médico, de la educación médica, de la especialización y de la ética profesional. Éstos controles difícilmente puedan ser asumidos eficientemente por el Estado, o por cualquier otra organización. También otorga al Colegio (y por ende a los colegiados), el poder de policía sobre estos ítems aunque no le otorga poder sancionatorio más que con respecto a la ética.

No somos ajenos a la opinión de muchísimos colegas que han dejado de ver en

el Colegio una entidad propia y necesaria para creer que se trata de una institución burocrática que sirve de refugio a dirigentes apegados a privilegios, con poca o nula incidencia en el trabajo cotidiano, y que "sólo sirve para cobrar la matrícula". Por supuesto que no coincidimos con estas opiniones, pero entendemos las razones que llevan a los colegas a pensar de éste modo: en algunos aspectos el Colegio, como institución, se ha ido alejando de la lucha de todos los días, no ha sabido encontrar los caminos idóneos para defender al colega y a la salud de la población en todos los ámbitos, se ha refugiado en aquellas acciones en las que es más eficiente: el control de la matrícula y las especialidades, el control y la sanción ética.

Creemos que es el momento para releer y re-aprehender nuestra ley, revitalizarla en estos tiempos de vértigo, adecuar nuestra comprensión a la era en que vivimos, dotarla de subtextos que nos permitan reencauzar las acciones del Colegio, llevar la ley a otros niveles que nos permitan llevar el Colegio a los terrenales y cotidianos problemas de todos los colegiados.

En esta tarea nos hallamos, y queremos invitarlo a acompañarnos en las sucesivas notas en que desmenuzaremos la ley para establecer un diagnóstico correcto sobre su actual vitalidad.

ENFERMERIDES

Un arbitrario e innecesario recordatorio de algunos aniversarios médicos que lo harán quedar como un sabio ante sus amistades

OCTUBRE 8 – En 1896 Wilhelm Röntgen experimenta por primera vez los Rayos X, y se impresiona vivamente por la cantidad de huesos que tenemos adentro, cosa que ya sabía Testut. Igual le dieron el primer premio Nóbel de Física en 1901.

OCTUBRE 13 – En 1821, nace en Schivelbein, Pomerania, Prusia (hoy Alemania) Rudolf Virchow, anatomista, fisiologista, inventó la flebitis, la trombosis y las células de la lepra. No le dieron el Nóbel porque cuando lo nominaron, lo ganó Ramón y Cajal que escribía más bonito y tenía mejores sponsors.

OCTUBRE 20 – En 1616, nace en Copenhague (Dinamarca) Thomas Bartholin, un anatomista que se aburría describiendo el sistema linfático, pero se divirtió bastante examinando y describiendo las glándulas que llevan su nombre.

OCTUBRE 31 – En 1794, John Dalton describe por primera vez la ceguera para los colores, enfermedad que padecía. Lo sorprendente para todos los coetáneos es que justamente Dalton padeciera y estudiara el daltonismo. Predestinado.

Epidemias

Como quien viaja a lomos de una yegua sombría... (J. Sabina)

INVIERNO 2009

Este año se demostró que ya no es sólo pediátrica la epidemia invernal. El H1N1 le ha agregado un condimento siniestro a la mal llamada epidemia de bronquiolitis (IRAB) de todos los inviernos, sacudiendo también a los Servicios de Clínica Médica y a las Terapias Intensivas de adultos. Nada es suficiente para contener la demanda del segundo y tercer nivel. Como ocurrió en las últimas semanas de mayo y primeras de junio con el primer nivel (APS) que fue desbordado en los Centros de Atención Primaria y tras su colapso (o la demostración de su inoperancia), pasó a desbordar las guardias de los Hospitales. Y la histeria jugó con la improvisación de quienes no supieron estar a la altura de los acontecimientos como correspondía (a sus funciones), a pesar de contarse con un informe del Ministerio de Salud de la Nación (año 2005), programa minucioso elaborado por expertos para una eventualidad de tal calibre (que se esperaba desde la *aviar*, no desde la *porcina*), quizá porque estaban mezclando peligrosamente la palabra *epidemia* con *elecciones*, ambas en la sección E del diccionario, como quien se encuentra en un cuarto a oscuras con un supuesto enemigo armado y se carece de reflejos aunque más no sea para encender la luz...

Ante esto, parecería que los pediatras, más regularmente baqueteados por el IRAB anual, al que los demás colegas miraron siempre con recelo, respeto y una cierta dosis de "menos mal que a mí no me pasa", están mejor preparados para enfrentar la emergencia. O por lo menos están habituados y no fueron sorprendidos, que ya es algo, para empezar. Pero así era, hasta que les mejicanearon el IRAB y universalizaron la necesidad desbordada, el reclamo incontenible, y el trabajo se duplicó o triplicó en referencia al IRAB habitual - se sentía por momentos, desesperadamente, que nunca daría tregua-, y el riesgo de enfermar aumentó, por lo que había (y hay) que estar al día con las "normas de bioseguridad", tan habituales en nuestro medio como el respeto a las normas de tránsito. Y nos decían que lo peor estaba por venir. La Provincia, convulsionada por una carrera electoral que no vacilaron en culminarla en plena época de epidemia, y sus autoridades sacudidas aún por los resultados adversos, no se han manifestado aún sobre el fondo del combate frontal y en serio (Ej: nombramientos de planteles básicos en los hospitales públicos Provinciales, equipamiento adecuado, etc.) a esta amenaza real a la salud de una población que mayoritariamente, no se encontraba (ni se encuentra) en las mejores condiciones sociosanitarias. Me refiero, por supuesto, al tan mentado Conurbano Bonaerense (CUB) y sus varios cinturones, protagonistas fundamentales y decisivos en las elecciones que ya terminaron, para alivio de la población, que ahora piensa que se van a ocupar en serio de ella, recuperación mediante de las autoridades de turno.

Pensar, programar, actuar. Pensar, programar, actuar. Estar atento y disponible las 24 horas del día los siete días de la semana, y si ocho fueran, ocho también. Escuchar, filtrar, tener prioridades, tomar decisiones. Caminar, subir, bajar escaleras, hablar poco y lo necesario con quien corresponde. Hacer pedidos claros, evitar contradicciones. Responderle ciento por ciento a la gente a tu cargo. Que sientan que hay un paraguas, un respaldo detrás de ellos, que nunca van a quedar solos y a la intemperie...

Camas, camas, camas... Cuanto más críticas, más escasas. Hay que dejar chicos afuera porque no se puede dar respuesta a todos los Hospitales de la zona y a los alejados que las demandan. Queda un sabor amargo cuando el reclamo no se puede satisfacer. Y la accidentología, que parece no ceder, sigue demandando y da mucha bronca, porque ni lo prevenible se previene. Y se sigue llevando niños en motos y bicicletas, que más temprano que tarde caen a la guardia con el bramido de las sirenas de los bomberos, cuando no te llega un intoxicado con monóxido de carbono (CO), casa o casilla incendiada mediante, y hay que ponerlo en la "cámara hiperbárica" pues tiene más del 30% de carboxihemoglobina, pero la Provincia no cuenta con este recurso, y como tampoco tiene convenio con el Hospital Naval ni te dan ninguna solución por teléfono un sábado al mediodía, (el encargado de responder andaba por Las Leñas disfrutando de un merecido aunque breve descanso), tenés que gatillar 200 \$ para que el médico de guardia pueda llevar ya al paciente, posibilitando su recuperación. Punto. Avancemos.

¿Y la demanda que le hiciste al Ministerio el año pasado para darle una estructura sólida a tu terapia pediátrica (UCIP), que te llevó hasta presentar un Recurso de Amparo ante una



Jueza de Menores...? Nada, absolutamente nada. Y ahora, con la crisis encima, quienes te ningunearon quieren ampliar las camas críticas y piden más camas, más camas, más camas... y prometen pagarles como segundos terapeutas lo que sea a médicos contratados bajo la sugestiva palabra "contingencia". "¡Cuánta improvisación!", pensás, y recordás que el Director de Emergencias de la Provincia hablaba el año pasado de un déficit de más de cien camas críticas pediátricas. ¡Y tuvieron el expediente de nombramiento de una pediatra cajoneado cinco meses para luego mandarlo dormir el sueño de los justos en el Hospital de origen; decepcionada, ella terminó aceptando un cargo en el Garrahan, mucho más rápidos y decididos que nuestra inefable Provincia para incluir talentos jóvenes en su plantel de profesionales. Durísimo golpe a tu UCIP, que todavía no completa su plantel básico, ni tiene miras de hacerlo... Pero claro, en este año, el más mediático de todos, tomó forma la gran contratación a terceros a un municipio del CUB, quien aseguraba proveería toda la infraestructura necesaria para combatir la epidemia H1N1 en el ámbito de la Provincia... De esta manera, los Hospitales Provinciales, sostén real de la Salud Pública de la Provincia, quedaron relegados a 2º término (si pecamos de generosos...).

¿Y la historia de los residentes nuevos, que demoraron un mes en la toma de posesión del cargo? Había que ahorrar dinero en la Provincia. Un mes y el puchito del aguinaldo, es mucha plata, y junio demandó gastos extraordinarios... ya sabemos para qué, aunque ahora, viendo los resultados, nos preguntamos: ¿valió la pena?

Y día tras día se suceden las internaciones, los pedidos de hospitales con menos recursos (a pesar de las promesas de que el "municipio contratado" recibiría todas las derivaciones solicitadas de 2º y 3º nivel), las bajas transitorias de médicos y enfermeras, enfermos (no todos de gripe, pero la ausencia igual se hace sentir). No hay domingos ni feriados para el personal de Salud. Dicen que las autoridades van a reconocer el esfuerzo con un premio al final de la epidemia...

El adelanto de las vacaciones de invierno disminuyó la demanda y mejoró el pronóstico del IRAB (me refiero a las bronquiolitis de los bebés y niños pequeños), adelanto que todos los años solicitamos los pediatras, y que nunca escuchan quienes hoy escucharon porque los atemoriza la palabra "pandemia", tal vez porque el mundo los está mirando y contabilizando casos y muertos. Estamos en el pico, dicen. ¿Estamos en el pico? ¿Y eso qué significa para nosotros, los pediatras, que todos los años vivimos la misma historia? Cargos transitorios, recursos transitorios, movida transitoria que siempre huele a histeria de quienes tienen la responsabilidad de prever, procurar recursos, decidir y actuar, con *eficacia* y *eficiencia*, según rezan los manuales de Salud Pública. Si todos los días sale el sol por el este, ¿es motivo para asombrarse que mañana lo veamos salir precisamente por el este? Si las estaciones son primavera, verano, otoño e invierno, todos los años siguiendo un ciclo solar completo de 365 días y fracción, y las epidemias de influenza, sincicial respiratorio y otros virus se reiteran a partir del otoño y tienen el pico ya comenzado el invierno (meses de junio y julio en este hemisferio austral), digo, ¿cómo podemos asombrarnos siempre de la alta demanda de atención en esta época de enfermedades respiratorias agudas? ¿Cómo es que siempre nos faltan camas de segundo y tercer nivel, nos faltan enfermeras y

médicos, nos faltan insumos, saturómetros y respiradores? Y no me estoy refiriendo al H1N1 que vino este año a embarrar la cancha...

Bueno, basta de charla, a lavarse las manos, a ponerse el barbijo, a tener cerca el alcohol en gel, y seguir atendiendo: - ¿Qué tiene su chico, señora? ¿Cuándo empezó con la fiebre? ¿Le dio algún remedio?- Mientras, se te empañan los cristales de los anteojos por el aliento que escapa del barbijo, desdibujando las figuras que tenés enfrente, y pensás con un dejo de resignada frustración que hasta necesitan aprender a respirar, con este asunto del H1N1, quienes no tienen incorporado el hábito quirúrgico...

EPÍLOGO

Siga, siga, siga el baile... (A.Castillo)

Sabemos que el virus del dengue dormita en vientres de huevos y larvas de *Aedes* en cacharros y demás recipientes que abundan en nuestro habitat, ahora aplicado al tema aéreo del influenza. Cuando el sol vuelva a calentar esta superficie austral con primaveral fuerza, otra preocupación aparecerá en los ceños fruncidos de funcionarios que deberán responder a otra epidemia, y entonces, sí lamentarán no haber eliminado huevos y larvas del *Aedes* en el invierno que se les pasó luchando (¿luchando?) contra el H1N1. ¿Qué serotipos combinarán próximamente estos nuevos zancudos? ¿Habrá posibilidades de que aparezca el dengue hemorrágico? Estudiando huevos y larvas que dormitan en el frío de los cacharros que pululan por doquier, porque basurales a cielo abierto por estos lares no escasean, podríamos ir viendo qué variedades se nos ofrecerán a través de la trompa de los "cebrados" mosquitos, si uno solo, si dos, si tres, si cuatro... Y cuántas camas de terapia vamos a necesitar para enfrentar la demanda primaveral- estival 2009-2010, y si tendremos ofertas por cierre e inicio de temporada, como ser:

¡Se ofrecen dos influencias usadas, aptos para inmunización, por un dengue 0 km!, o ¡Con dos dengues de distinto serotipo te llevás un influenza de regalo casi nuevo, nunca taxi, y pagando con todas las tarjetas hasta en doce (12) cuotas mensuales sin interés...!

Dr. Alberto Campos Carlés. - Consejero por Gral. Rodríguez Jefe Servicio Pediatría HIGA V.L. y Planes - Gral. Rodríguez



50 ANIVERSARIO

VIOLENCIA CONTRA MEDICOS

Consulte y denuncie en nuestra página

Colegio: www.colmed5.org.ar

CONCURSO DE CUENTOS Y POESÍAS

COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PCIA. DE BS. AS. DISTRITO V

BASES Y CONDICIONES

- ❖ **Convoca:** Colegio de Médicos Distrito V.
- ❖ **Fecha y lugar de recepción de obras:** de Lunes a Viernes de 9 a 15 hs. hasta el 31 de octubre de 2009, Alsina 1250, Luján.
- ❖ **Disciplina:** Cuentos y Poesías.
- ❖ **Tema:** libre, sin arancel.
- ❖ **Extensión:** mínimo una carilla, máximo cinco carillas. Poesías máximo dos carillas.
- ❖ **Participan:** Médicos y familiares directos.
- ❖ **Cuentos:** deberán ser inéditos, escritos en computadora o máquina de escribir, en papel tamaño A4, letra arial N° 12, a doble espacio, presentado por cuadruplicado con título y seudónimo.
- ❖ **Poesías:** deberán ser inéditas, escritos en computadora o máquina de escribir, en papel tamaño A4, letra arial N° 12, a doble espacio, presentado por cuadruplicado con título y seudónimo.
- ❖ **Presentación:** las cuatro copias deberán estar contenidas en un sobre grande con el seudónimo y título de la obra, y con ellas un sobre que contenga la declaración jurada de autoría (Anexo) y las presentes bases y condiciones firmadas al pie.
- ❖ **Jurado:** será nombrado por la institución organizadora, siendo su fallo inapelable.
- ❖ **Premios:** será a las tres mejores obras, a los que se le otorgará medalla y diploma. Menciones de honor a criterio del Jurado.
- ❖ **Entrega de premios y certificados:** se hará entrega de los mismos el 23 de noviembre de 2009 en Biblioteca Ameghino, San Martín 485, Luján.
- ❖ **El Colegio de Médicos Distrito V** se reserva el derecho de publicación y difusión de los cuentos y poesías premiados en los medios que considere. Cualquier caso no previsto en este reglamento será resuelto a criterio de los organizadores.



AMRA

Asociación de Médicos de la República Argentina
Seccional Conurbano Sur

"Donde haya un médico trabajando, estará el Sindicato"

COMUNICADO DE PRENSA

Avellaneda, 04 de Septiembre de 2009

AMRA INFORMA

PARO MÉDICO

Los Profesionales de la Salud Plan **MÉDICOS COMUNITARIOS, NO COBRAN SUS SALARIOS DESDE EL MES DE ABRIL.**

Se determinó

PARO TOTAL DE ACTIVIDADES a partir del **martes 8 de septiembre** hasta que se **cobre toda la deuda** y se **regularice** la situación laboral.

Luego de innumerables gestiones y notas al Ministerio de Salud de la Nación y al no recibir respuesta alguna, no nos han dejado otro camino que reiniciar medidas de acción directa en reclamo a nuestros derechos. Hemos dado sobradas muestras de voluntad y paciencia.

Hoy decimos **BASTA, QUEREMOS COBRAR** y así poder trabajar con la tranquilidad que nuestra profesión necesita.

Carta



Soy odontólogo consejero del Distrito 4° del Colegio de Odontólogos de la provincia, amigo del Dr. Carlos Caterina (médico colegiado en su distrito), con quien comparto el consultorio que posee en Pilar. A través de él, quien me trajo *El Antígeno*, pude enterarme de las inquietudes de los médicos en cuanto a la defensa de los derechos de los profesionales, explotados y esquilados por el Sistema de Salud, como nosotros los odontólogos, y los demás profesionales que trabajamos en nuestros consultorios o laboratorios para el Sistema. En el N° 1 de la revista había un jugoso artículo «¿Llegó la hora de los sindicatos médicos?». Me permitiré hacer un pequeño análisis de la situación, como para explicar el motivo de esta nota: mal o bien los profesionales que están en relación de dependencia tanto en la Salud Pública, como en la Salud Privada tienen estructuras sindicales que los protegen y luchan por sus derechos, intereses y dignidad, a través de la CICOP, FESPROSA, ATE en el caso del área pública, como a través de AMRA, SUMAR, AMAP, en la parte privada. Esto se da porque para poder sindicalizarse debe existir el concepto de «relación de dependencia», lo que además permite la existencia de un Convenio Colectivo de Trabajo, una Paritaria, y una serie de coberturas que, por lo menos, le dan cierto respaldo a los profesionales. El problema somos el resto de los profesionales, los cuales ejercemos nuestra actividad en nuestros consultorios, laboratorios y policlínicas de manera individual e independiente o bajo formas espurias de relación de dependencia (contratos de locación de servicios, pasantías, contratos temporarios, becarios, etc.), en Clínicas, Sanatorios, Mutuales, Consultorios Sindicales, Hospitales Públicos o Privados, etc. Junto con el Dr. Caterina hemos por nuestra cuenta tenido muchas reuniones, con funcionarios, políticos, abogados, y la coincidencia es absoluta en cuanto a la conclusión: **ESTAMOS EN EL HORNO**, ya que somos parias que no podemos estar defendidos por un sindicato, no podemos hacer huelgas ni paros (¿haríamos paro en nuestros consultorios?), y la única acción gremial que podemos ejercer es dejar de atender, cosa que al Sistema ni lo afecta, pues enseguida seríamos reemplazados por otros prestadores, debido a la plétora profesional y a la necesidad de mantener las fuentes de trabajo. O sea que estamos en manos del Sistema, el cual con su actitud «oligopsónica» nos explota, expolia, humilla y esquilda. Si bien existen Femeba y Fopba, éstas son entidades científico-gremiales que carecen totalmente de fuerza gremial, y son Pami o loma dependientes, pero poco pueden hacer respecto de las Obras Sociales con las que no tienen contratos o con la actividad de los profesionales bajo las formas espurias de relación de dependencia. Toda negociación es posible cuando se hace entre 2 partes con similar capacidad y fuerza; cuando un sector es más poderoso no es negociación sino IMPOSICIÓN, que es lo que nos hace el Sistema. Somos el único sector al que se le imponen los precios, ya que no lo hacen con el sector de los medicamentos que pone sus precios, y el afiliado completa de su bolsillo el porcentaje total del valor del remedio adquirido. Ni que hablar del «burn out», de los juicios de mala praxis, de la presión impositiva, etc, elementos que prácticamente han terminado con lo que fue nuestro deseo de ejercer una profesión liberal. Nos sacan hasta la última gota de sangre y trabajamos para la lacra de sindicalistas, funcionarios y empresarios que son los que en definitiva «manejan» el negocio de la salud.

Es por todo esto que considero que lo único que nos puede ayudar es que nos unamos, que hagamos conocer nuestra problemática a la opinión pública, y que comencemos a tratar de encontrar caminos comunes de lucha por nuestros derechos y dignidad.

Dr Eduardo Lijavestsky (odontólogo)
Mat. 031260-4º-5º

CONCURSO DE FOTOGRAFÍA

COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PCIA. DE BS. AS. • DISTRITO V

BASES Y CONDICIONES

- ❖ **Convoca:** Colegio de Médicos Distrito V.
- ❖ **Inauguración:** 23 de noviembre de 2009. (Fecha sujeta a modificaciones)
- ❖ **Fecha y lugar de recepción de obras:** de Lunes a Viernes de 9 a 15 hs, hasta el 31 de octubre de 2009, en Alsina 1250, Luján.
- ❖ **Tema:** "Mostrá tu Ciudad", comprende tu ciudad y su gente, su historia, su paisaje, monumentos o edificios. No se aceptarán imágenes ya premiadas o publicadas con anterioridad. Sin arancel.
- ❖ **Participan:** Médicos y familiares directos.
- ❖ **Obras:** las fotografías deberán ser actuales (tomadas durante el 2009), el autor deberá elegir un seudónimo para presentar las fotografías. Al dorso de cada obra deberá figurar dicho seudónimo, Título de la obra y lugar donde fue tomada.
- ❖ **Presentación:** cada autor puede presentar hasta 2 (dos) obras en color blanco y negro, en formato de 20 x 25 a 20 x 30 cm, montadas sobre passe-partout blanco de 30 x 40 cm. Sin inscripciones al frente. En sobre cerrado, identificado con el seudónimo y título de la obra deberá entregarse la Declaración Jurada que se adjunta como Anexo y, las presentes bases y condiciones firmadas al pie. Las obras deberán remitirse en paquete cerrado, personalmente o por correo en el Colegio de Médicos Distrito V.
- ❖ **Jurado:** será nombrado por la institución organizadora, siendo su fallo inapelable. El jurado realizará la selección de las obras con anonimato de los participantes (solo conocerá el seudónimo).
- ❖ **Premios:** será a las tres mejores obras, a los que se le otorgará medalla y diploma. Menciones de honor a criterio del Jurado.
- ❖ **Entrega de premios y certificados:** se hará entrega de los mismos el día de la inauguración de la muestra en Biblioteca Ameghino, San Martín 485, Luján.
- ❖ Las obras podrán ser expuestas por los organizadores en las ocasiones que considere necesarias y ser utilizadas como parte de las actividades culturales, mencionándose en todos los casos la autoría. Cualquier caso no previsto en este reglamento será resuelto a criterio de los organizadores.



Solicite sus recetarios para
Psicotrópicos desde
la página del Colegio



Colegio: www.colmed5.org.ar

DOCTOR: Baje los formularios para
solicitar recetarios de psicotrópicos
de la página de

Colegio: www.colmed5.org.ar
Siga las instrucciones, es muy sencillo

Escribanos a
El Antígeno
nos interesa

elantigeno@colmed5.org.ar



NUESTRA HISTORIA

Los aniversarios suelen servir, entre otras cosas, para hacer una pausa, respirar hondo y considerar el camino recorrido. Parte de esa consideración va dirigida a todos los colegas que nos antecedieron y que fueron amojonando nuestro camino.

Quince médicos ejercieron la Presidencia del Consejo del Distrito V entre su creación y el día de hoy, catorce los acompañaron como Secretarios Generales, seis de ellos cumplieron ambas funciones en diferentes períodos. A todos y cada uno de ellos, nuestro reconocimiento, nuestro recuerdo y nuestro profundo agradecimiento.

| PRESIDENTES | SECRETARIOS | PERIODO |
|-------------------------|-----------------------|-----------|
| F Raúl F. Russo | F Waldemar Dulevich | 1959-1960 |
| F Santiago Fossa Riglos | F Waldemar Dulevich | 1960-1963 |
| F Ramón L. Cáceres | Carlos E. Ortiz | 1963-1964 |
| F Dante Manzoni | Carlos E. Ortiz | 1964-1965 |
| F Raúl Russo | F Sebastián Ferro | 1965-1966 |
| F Raúl Russo | Manuel G. Mendoza | 1966-1967 |
| Manuel G. Mendoza | F Nestor G. Blaiotta | 1967-1970 |
| Manuel G. Mendoza | Carlos E. Ortiz | 1970-1971 |
| Carlos E. Ortiz | Manuel G. Mendoza | 1971-1972 |
| F Raúl E. Patetta | Rubén H. Uriarte | 1972-1973 |
| F Raúl E. Patetta | Manuel G. Mendoza | 1973-1977 |
| F Raúl E. Patetta | Carlos M. Larcade | 1977-1979 |
| F Raúl E. Patetta | Rodolfo M. Socolovsky | 1979-1980 |
| F Raúl E. Patetta | Carlos M. Larcade | 1980-1982 |
| Raúl A. Baudino | Carlos M. Larcade | 1982-1984 |
| Carlos M. Larcade | F Jorge A. Piacentini | 1984-1986 |
| Carlos M. Larcade | Ernesto Miguez | 1986-1987 |
| Oscar E. Castillo | Ernesto Miguez | 1987-1993 |
| Ernesto Miguez | Jorge A. Urbandt | 1993-2000 |
| Jorge A. Urbandt | Carlos A. Urbizu | 2000-2006 |
| Agustín A. Cappello | Oswaldo I. Biondini | 2006-2008 |
| Carlos A. Urbizu | Juan C. Elizalde | 2008 |