



El Antígeno

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

Alsina 1250 (6700) Luján - Año IV - Nº 11 - Agosto 2011

• • • Editorial • • •

¿Existe corrupción en el sistema de Salud?

“Una auténtica democracia es posible solamente en un Estado de Derecho y sobre la base de una recta concepción de la persona humana... La falta de seguridad, junto con la corrupción de los poderes públicos y la proliferación de fuentes impropias de enriquecimiento y de beneficios fáciles, basados en actividades ilegales o puramente especulativas, es uno de los obstáculos principales para el desarrollo y para el orden económico”.

Papa Juan Pablo II, Encíclica Centesimus Annus

Corrupción:

Una Enfermedad personal y social.

“Es la enfermedad del alma de la persona y de la sociedad, que corroe al hombre en su singularidad y a la comunidad en su conjunto”.

“Como enfermedad primero ataca a la persona y es de allí a la sociedad, luego se puede vestir de ropa legal o judicial”.

Medidas preventivas y curativas contra esa enfermedad:

En lo personal, para atacar la esencia de la corrupción en una sociedad democrática, es la noción “DEL DEBER”. La internalización de las obligaciones de cada uno, forja el espíritu y lo disuade de los facilismos demagógicos. Hemos sido formados en una democracia cómoda que sólo da “DERECHOS” y nos cuesta asumir “DEBERES”.

No hacer educación en los deberes genera la corrupción del facilismo y prima la cultura del “avivado” y la “viveza criolla”.

En lo social, deben reafirmarse los valores esenciales que la justifican: respeto a la vida, a la libertad, a la dignidad de la persona humana, a la igualdad a la no discriminación, a la justicia social, a la vigencia de los derechos humanos, etc.

La corrupción social comienza por relativizarlos, y luego anularlos por la indiferencia. La sociedad se corrompe por conceptos utilitarios. Da la espalda, entonces, entre otras cosas, a los más débiles, ancianos, niños, pobres, etc.

En lo Estatal, se combate la corrupción dando testimonio con el ejemplo por aquellos que más responsabilidad social y política tienen. Hay que desechar la moral “fáctica” de hacer lo que “políticamente conviene” “la cintura política” los que hacen de lo acomodaticio y de sus intereses personales, un oficio, por encima de los intereses de la sociedad toda, es decir no buscan el interés común, razón de ser y esencia de las sociedades, sino el propio, el de sus allegados y amigos.

La firmeza social en sus metas éticas y su accionar comprometido con ellas, son y serán esenciales para revertir el cuadro, y un factor necesario será el tener y defender un Poder Judicial independiente, que pueda ejercer el poder moral y corrector que le compete con la idoneidad técnica y las virtudes morales exigibles a sus integrantes.

Dr. Miguel Julio Rodríguez Villafañe, Profesor de Derecho Constitucional y Ética, Ex Juez Federal de Córdoba.

LA CORRUPCION ES UN CRIMEN SOCIAL

Es muy frecuente la inclinación de generalizar la corrupción a toda la sociedad argentina, se dan como ejemplos las “malas costumbres” de lograr algún trato preferencial o la coimita al inspector o policía de tránsito por una infracción cometida o cualquier otra que se nos ocurra como acontecer cotidiano.

Este convencimiento de que son habituales estos miniactos corruptos, por supuesto condenables, pero en si irrelevantes, en la que está inmersa la mayoría de la población, pretende poner en la misma “bolsa” a otros de una dimensión y consecuencias muy distintas y que por su gravedad afectan a toda la sociedad comprometiendo su futuro. Ejemplo de estas son el latrocinio, el soborno, la gruesa coima, el sobrepago, los bienes adquiridos para beneficio personal con dinero público, la complicidad con el delito, justicia sólo para los amigos del régimen, el ocultamiento y protección de los delincuentes del régimen, prebendas, utilización de bienes del Estado en beneficio propio, el clientelismo político, la compra de voluntades o el chantaje por el poder para torcer voluntades, el nepotismo, la venalidad, la inequitativa distribución de bienes o servicios, etc. etc.

A los actores de estas corrupciones les interesa “diluirse o camuflarse”, en la supuesta corrupción generalizada. Se mete preso al ladrón de gallina pero el funcionario corrupto goza de la impunidad que le ofrece el grupo dominante al que pertenece; “no sea que cante y prenda el ventilador”. El pobre común pagará su delito para aparentar que la Justicia “cumple con su función” el otro estará acompañado de todas las excusas y justificaciones posibles y sólo pagará cuando el escándalo mediático comprometa a los otros integrantes del sistema o ponga en peligro el poder que detentan.

Entre bueyes no hay cornada, o, una mano lava la otra.

Desgraciadamente para que esto funcione hace falta la tolerancia de la sociedad es clásico el “roba pero hace” como si el robar no afectara a esa sociedad, y como si eso que se hace (siempre poco de acuerdo a las necesidades) deba pagarse con el precio del robo.

¿No será que esta enferma tolerancia a lo corrupto, sea producto de la falta de educación, del no comprometerse, de pensar que está bien ser “vivo” y aprovechar la oportunidad, que mientras yo “ligue algo” lo demás no me importa, que los tiempos han cambiado y que en una sociedad caníbal rige el “sálvese quien pueda”?

Desgraciadamente los que se salvan son pocos y a costa de que muchos no puedan salvarse.

(Comentarios sobre un artículo del Contador Salvador Treber, economista Docente de la Universidad de Córdoba)

Temas extraídos de la Publicación ETHICA del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, Diciembre de 1992.

EXISTE CORRUPCION EN EL SISTEMA DE SALUD?

Es obvio y triste decir que sí, sólo recordemos el episodio reciente de gran difusión mediática sobre la “mafia de los medicamentos”. Pero no nos engañemos, no es ni el primero ni el más importante hecho de corrupción, desgraciadamente suceden desde hace mucho tiempo. La lista puede ser muy amplia.

A mi modo de ver existe una corrupción mayor, que es la de haber transformado un derecho, el derecho a la salud en una mercancía que, como tal, se compra y se vende. No es poca la responsabilidad del Estado en este aspecto.

Este cambio fue “fogueado” por instituciones internacionales tutelares del “buen obrar económico” que consiguieron la adhesión de políticos y economistas en nuestro país; éstos se encargaron que este sistema fuera llevado a la práctica.

Es justo reconocer que hubo ajustes para revertir este perverso sistema, pero aun quedan muchos nichos en que esto no cambió, y será muy difícil que cambie porque al ser la salud no un derecho sino una mercancía, aquellos que la venden tienen poderosos intereses económicos que defender. No son ajenos a este pensamiento algunos responsables de instituciones públicas de salud quienes “venden” (tercerizan dicen algunos) servicios de salud a prestadores empresarios que hacen su negocio.

Por supuesto que para que un negocio sea rentable hace falta que exista una diferencia entre lo que se cobra y lo que se gasta; desgraciadamente, el trabajo médico forma parte “del gasto” y así nos pagan.

Queda aun mucha tela para cortar pero podríamos decir, como punto de partida, que para cambiar estas situaciones debemos comenzar por nosotros mismos: participar y comprometernos como comunidad organizada para que nuestro paradigma sea “el bien común social” y no dejar hacer, mirar para otro lado o “mientras a mi no me afecte”....

No será fácil, pero es imprescindible.

Dr. Osvaldo Biondini

Consejero por San Miguel - Presidente del Consejo Directivo

Autoridades

MESA EJECUTIVA

PRESIDENTE	Dr. Osvaldo Biondini San Miguel
SECRETARIO GENERAL	Dr. Juan C. Elizalde Mercedes
TESORERO	Dr. Julio Dunogent Luján
VICEPRESIDENTE	Dr. Ernesto Meiraldi Campana
PRO-SECRETARIO	Dra. Alicia Malka Chivilcoy
PRO-TESORERO	Dr. Daniel Pérez Lagomarsino Escobar
SECRETARIO DE ACTAS	Dr. Carlos Donatti Zárate

VIº Jornadas Distritales de Bioética

Ante gran concurrencia de público, que colmó la sala de reuniones del Colegio de Médicos, se desarrollaron, el sábado 11 de junio del corriente, las VIº Jornadas Distritales de Bioética. En la oportunidad, ante la ausencia por motivos particulares de la visita programada del Dr. Francisco Maglio disertaron: el Dr. Elián Pregno (Abogado, Especialista en Elaboración de Normas Jurídicas, Coordinador de la Maestría de la especialidad en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires y Becario del CONICET, Investigador y Docente de la Facultad de Derecho de la UBA. Miembro Titular de los Comités de Bioética de la Sociedad Argentina de Trasplantes, la Sociedad Argentina de Nefrología, la Sociedad Argentina de Cardiología y la Asociación de Abogados de Buenos Aires; Miembro Titular del Comité de Ética de la Investigación de la Sociedad Argentina de Investigación Clínica) quien disertó acerca de : **El Derecho de la Salud como exigencia del Estado de Derecho. Los Derechos de los Pacientes y las Obligaciones de las Prepagas en los Procesos Salud-Enfermedad-Atención.**

A continuación el **Dr. Sergio Ruliki** (Doctor en Ciencias de la Comunicación de la Universidad Austral, Licenciado en Ciencias Antropológicas por la Universidad Nacional de Buenos Aires, Autor de los libros “Comunicación No-Verbal, Cómo la Inteligencia Emocional se expresa a través de los Gestos” y “Detective de Sonrisas, Curso Avanzado de Comunicación No-Verbal”) desarrolló el tema: **La Comunicación No Verbal y El Lenguaje Gestual en la Relación Médico Paciente;** cerrando la lista de disertantes la **Dra. María Elisa Barone** (Médica neuróloga, docente de la UBA, Magister en Bioética U.B.A. Jefa del Departamento de Normatización y Capacitación de la Dirección Médica del I.N.C.U.C.A.I., Presidenta del Comité de Bioética del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante. <I.N.C.U.C.A.I.>, Asesora Externa Comité de Bioética de la S.A.T., integrante del Comité de Ética Central del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires) quien se refirió a **La Relación Médico Paciente.**

La actividad contó con la Coordinación del **Dr. Pablo Vadori**, Consejero por el Partido de Pilar, actuando como Secretario el **Dr. Raúl Castro**, representante del Partido de Mercedes.



“El Antígeno” 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 Antígeno” 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”



Angel D'Elia 1355 - San Miguel - Tel. 4451-5781
graficapena@speedy.com.ar

Informe de la Reunión de la Comisión de Trabajo Médico con el Director suplente de la Caja de Previsión y Seguro Médico.

La Comisión de Trabajo médico se reunió con el Director Suplente de la Caja de Previsión y Seguro Médico Distrito V^a, Dr. Jorge Muñoz.

Se desarrollo un amplio temario; previo al mismo el Dr. Muñoz efectuó una serie de consideraciones tales como, el problema comunicacional de la Caja y la necesidad de comenzar a trabajar en esto; ya que se desconocen muchos beneficios que brinda, créditos y demás.

Se inicia el planteo al 5% aclarando que es ley, en muchos casos este 5% es muy superior al valor que erogamos por aporte jubilatorio, que estas unidades ponderadas se devuelven siempre y cuando la Caja cuente con los fondos suficientes en ese momento, en 48 meses, dependiendo de la edad jubilatoria; ya que si la edad es avanzada se devuelven 6 meses. La inquietud en primer lugar es el tiempo excesivo (48 meses) para el pago, en caso de tener lugar este, teniendo en cuenta la inflación del país.

El dinero que ingresa a la Caja esta conformado por: el aporte jubilatorio, y 5% en su gran mayoría, Fecliba aporta irregularmente, Hospital Universitario Austral aporta regularmente; se intentaría además el aporte del IOMA y de la Industria Farmacéutica, esta última dice, "sería ético ya que la misma se nutre permanentemente de la receta del Médico.

Se hizo hincapié en el magro haber jubilatorio, en el momento actual \$ 3750, y que el aumento de estos haberes siempre depende del aumento a la masa de aportantes activos, teniendo en cuenta que los honorarios médicos nunca son equiparados al índice inflacionario ni oficial ni mucho menos al privado, percibiendo aún valores de nomenclador por 2 - 3 o por lo que sea, con el cobro de honorarios a 60, 90 o 120 días y como en el caso del IOMA desde hace mucho tiempo el 50% y alcúotas.

La masa de aportantes es informada por el Dr. Muñoz en números aproximados alrededor de 40.000 médicos, entre 5000 a 6000 en el Distrito V^a, la edad promedio jubilatoria es de 69 años, no se conoce el porcentaje de médicos fallecidos antes de jubilarse. Hay 8000 jubilados aproximadamente y 3000 pensionados; se requieren 6.25 aportantes para el pago de un jubilado.

Se preguntó la razón por la que no se paga obra social a los jubilados; la

respuesta fue que no había solvencia, se invocó el argumento de guardar dinero para el futuro, no obstante mencionó nuevamente que se presentó un proyecto de reforma para incorporar el aporte del 2% de la Industria Farmacéutica, de la que se espera un apoyo para obtener algún resultado posible.

En relación a la baja de la matrícula por jubilación, como marca la ley de Caja, planteamos que debe modificarse. Expresó el Dr. Muñoz, que su opinión personal, que el médico debe cobrar jubilación, poder trabajar y seguir aportando el 5% hasta que deje de ejercer en forma definitiva.

Se planteó el exagerado costo (usurario) de las deudas contraídas por los colegas, respondiendo el Dr. Muñoz, que se está categorizando el tipo de deudores; aquellos que nunca se atrasaron, aquellos que solo responden a intimación judicial, etc. Igualmente expresamos que los intereses sobre las deudas no guardan relación con los ingresos que perciben los médicos.

Entre las consideraciones de esta Comisión en relación a la información recibida, sostenemos que más allá de cualquier consideración el jubilado debe tener Obra Social, es opinión unánime e indiscutible. Un médico jubilado debe contar con este beneficio inalienable por parte de la Caja.

Acordamos plenamente con poder cobrar la jubilación y continuar trabajando, aportando el 5% hasta dejar de ejercer y decimos, que el médico no es correctamente informado de esas unidades ponderadas. Hacer opcional la homologación de las jubilaciones por insalubridad. El haber jubilatorio paupérrimo hace que el médico continúe trabajando hasta edades avanzadas o que muera con anterioridad a su jubilación.

Debería sí o sí mejorar el haber jubilatorio; emerge continuamente el fantasma de la incertidumbre, "se va a terminar la plata" que es utilizado permanentemente como medio de negar la retribución digna del trabajo médico.

Nos preguntamos ¿si las inversiones de la Caja tienen un objetivo preciso?

Para finalizar todo esto es una propuesta para iniciar un debate.

CONSULTE EL MEJOR CONTADO. IMPERDIBLE!

NISSAN FRONTIER

~~\$185.074~~

NISSAN NP300

~~\$103.854~~

TEST DRIVE



ENTREGA INMEDIATA - IMPORTANTES DESCUENTOS

PROMOCION VALIDA EN ARGENTINA POR PATENTAMIENTO HASTA EL 31/08/2011 INCLUSIVE 1) NISSAN FRONTIER MANUAL TELA PL u\$s 44.489 STOCK 2 UNIDADES. 2) NP 300 PL U\$S 24.965 STOCK 3 UNIDADES. VALOR DEL DOLAR \$4,16. NO INCLUYE FLETE NI PATENTAMIENTO. FOTOS NO CONTRACTUALES. F.O.DIAZ S.A. AV. ALVAREZ THOMAS 850 CAP. FED.



Concesionario Nissan

SHIFT_ the way you move



Av. Alvarez Thomas 850 Capital Federal - 4554-7700 (Abierto Sábados y Domingos)

www.diazsa.com



LA CAJA EN SANTA FE

(en todas partes se cuecen habas)

En la Provincia de Santa Fe, la Caja de Jubilaciones se llama Caja de la Seguridad Social para Profesionales del Arte de Curar, está creada por la Ley Provincial N° 3.920 y actualmente reglamentada por la Ley Provincial N° 12.818, y nuclea a la gran mayoría de los profesionales del sector, esto es Médicos, Kinesiólogos, Fonoaudiólogos, Psicólogos.

Aparentemente, hay divergencias y disidencias múltiples sobre el manejo de la institución previsional, lo que ha motivado que el 19 de junio se publicara la solicitada que abajo se transcribe, firmada por representantes de la 2ª Circunscripción. Aclaración importante: la 2ª Circunscripción corresponde a Rosario y tiene una tradición combativa y de defensa de los intereses del médico trabajador muy acendrada.

Segunda Aclaración importante: toda coincidencia de opiniones con respecto a nuestra Caja de Previsión y Seguro Médico NO es casual. La Solicitada se publica para mostrar a los colegas que en todas partes se cuecen habas.

LA VERDAD SOBRE LA CAJA DEL ARTE DE CURAR

Los abajo firmantes, conformando una multisectorial abierta a nuevas instituciones que se quieran sumar, saludamos la reciente Ley sancionada por la Legislatura santafesina, por la cual se suspenden las ejecuciones judiciales a los colegas morosos, así como también se asume el compromiso de revisar la legislación vigente, causa de esta situación, así como de la injusta realidad que sufrimos la inmensa mayoría de los profesionales de la salud de la provincia de Santa Fe, que aportamos fortunas para jubilarnos con miseria.

La problemática de la Caja del Arte de Curar no se limita a los morosos ni a aquellos profesionales jóvenes que se desafilian para no generar deuda: abarca a los miles de colegas que, con mucho esfuerzo, mantienen su aporte al día, así como también a nuestros jubilados y pensionados que tiene haberes por debajo de la línea de pobreza.

Este logro parcial ha sido el resultado del proceso de movilización impulsado por esta Multisectorial.

Insistiremos en ese camino, exigiendo que el Gobernador Binner conceda la Audiencia oportunamente solicitada.

Rechazamos la actual Ley 12.818 y nos pronunciamos por una legislación que contemple:

- 1) Defensa de una Caja propia, en beneficio de todos sus afiliados.
- 2) Obligatoriedad sólo para el aporte jubilatorio y carácter opcional para la obra social para quienes acrediten tener otra cobertura dentro de la seguridad social.
- 3) Aportes que se regulen proporcionalmente a nuestros ingresos en nuestra labor profesional.
- 4) Un sistema de obra social único, igualitario para todos, que tenga como piso para sus prestaciones el Plan Médico Obligatorio (PMO).

- 5) Defensa de la conquista del derecho a la jubilación con 30 años de aportes y 60 de vida. Mantenimiento de los 70 años para la jubilación por edad avanzada, aún cuando no se llegue a los 30 años de aportes.
- 6) Una jubilación y pensión mínimas equivalentes al costo de la canasta familiar. Revisión de la actual legislación que obliga a entregar la matrícula profesional para poder gozar de los derechos jubilatorios.
- 7) Un plan de reinserción de los morosos que condone la deuda generada por la obra social no utilizada y que ajuste la deuda jubilatoria a una recategorización de acuerdo al punto 3, a financiar sin afectar los derechos jubilatorios contemplados en los puntos 5 y 6.
- 8) Funcionamiento democrático de la Caja que instituya la Asamblea como órgano máximo para decidir.

Colegio de Psicólogos 2ª Circunscripción
 Colegio de Fonoaudiólogos 2ª Circunscripción
 Colegio de Bioquímicos 2ª Circunscripción
 Colegio de Kinesiólogos 2ª Circunscripción
 Sindicato de Profesionales Universitarios de la Sanidad (SIPRUS)
 Asociación de Médicos de la República Argentina (AMRA)
 Profesionales de la Salud Colegiados (PROSAC)
 Corriente de Salud Salvador Mazza
 Trabajadores de la Salud Autoconvocados (TSA)
 Asociación de Odontología Interdisciplinaria (AOI)
 Movimiento Odontólogos por el Cambio

FE DE ERRATAS

Sepan disculpar el error publicado en el número anterior.

Teléfono del S.I.A.S:

(02323) 15 6 23157

Dra. María Esther Ramas



Con profundo dolor, la Mesa Directiva, en representación del Consejo Directivo, cumple en informar a los colegas el fallecimiento de la Dra. María Esther Ramas, miembro de este Consejo como Delegada por la localidad de San Miguel.

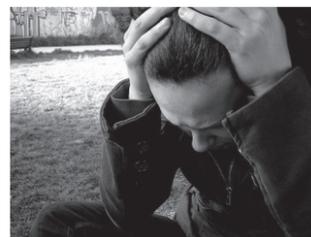
La Dra. Ramas integraba la Comisión de Trabajo Médico donde demostró permanentemente su preocupación por la defensa de la salud pública y el digno ejercicio de nuestra profesión. Fue una persona de ideas firmes que supo expresarlas con su ejemplo, trabajadora constante en las tareas que le tocó desempeñar, sin estridencias, pero fecunda en sus resultados.

Era médica pediatra, jubilada del Hospital Larcade de San Miguel y de varios Centros de Salud donde trabajó en diferentes periodos; se desempeñaba hasta su deceso en la Clínica Cristo Rey de José C. Paz y en su consultorio particular.

Durante muchos años fue integrante de la Comisión Directiva de la Asociación Médica de su localidad, últimamente como Protesorera, y Auditora para los pacientes internados en las clínicas de la zona.

Nos deja María Esther un vacío en nuestros afectos y el recuerdo de una compañera afectuosa, trabajadora, y consecuente con sus maneras de pensar y actuar. No es poco.

Hasta cuando sea, querida amiga.



NUEVO TELEFONO DE URGENCIAS DEL S.I.A.S



(02323) 15 6 23157

AGENDELO, NUNCA SE SABE CUANDO SE VA A NECESITAR.

Sobre la Carta de ESCULAPIO a su hijo

A usted nunca le ha pasado / de sentirse como hastiado / sin deseos de vivir ni respirar/ sin embargo ese día / ni su madre se moría / ni su auto era llevado / por la grúa municipal. Así cantaba Nacha Guevara en la década del 70, cuándo pertenecía a la tendencia peronista, mucho antes de ser una ferviente menemista en los noventa y luego, casi diputada kirchnerista. Pero volteretas políticas aparte, justo así me sentía yo cuándo me puse a ojear el último Antígeno (Número 10, mayo de 2011, pag. 7) y leo a cuatro columnas Carta de Esculapio a su hijo médico.

No es mi intención referirme aquí al contenido de la carta. Hay mucha gente que disfruta los power points con fotografías de amaneceres, atardeceres, cielos tormentosos, montañas nevadas y gatitos jugando, con música de Vangelis enmarcando frases profundas y creo que esta carta bien podría servir de texto a una presentación así y sería, sin dudas, un estupendo regalo para el día del médico, pero a mi me parece mas bien como un capítulo viejo de La Familia Ingalls, ligeramente cursi y muy previsible.

Pero hagamos un rápido repaso por la mitología griega, y dije mitología y no historia griega (eso por si anda medio dormido) para entender por qué esa carta es mas trucha que declaración jurada de funcionario público.

Cuenta la leyenda que el rey Flegias de Tesalia andaba dando vueltas por el Peloponeso controlando sus inversiones, acompañado por su hija Corónides. Sigue la leyenda diciendo que Apolo conoció a Corónides y de ese conocimiento sin protección nació Asclepio. Pero parece que la mencionada Corónides era mas trola que vedetonga de programa de chimentos y se echó un moco con Isquis, hijo de Elato. Enterado Apolo la mató y entregó a Asclepio a Quirón el rey de los centauros. Nos ilustra el escritor e historiador inglés Robert Graves, que los centauros eran tenidos por muy cultos e inteligentes pero con un gran defecto: En las bodas se emborrachaban y rompían todo, o sea que mi tío Francisco era casi casi un centauro y por eso eran de poco ser invitados,... los centauros,... y mi tío Francisco también.

Si me permiten una pequeña digresión. Cuándo uno se pone a escribir, de golpe, sin pedir permiso, se amontonan los recuerdos y la mención de Quirón me trajo a la memoria la reserva invicta de rugby de Muni, 1975 que integré como segunda línea. Allí jugada de primer inside el hijo de un oscuro (nunca mejor aplicado el adjetivo) empleado de la embajada de las Islas de Cabo Verde al que llamábamos Quirón.

Ahórrenme la explicación por obscena.

Basta decir que de la cintura para abajo no era humano.

El sobrenombre se lo puso el pilar derecho, el gordo Josencio, estudiante de la Licenciatura en Letras y cocinero de "Pumper - Nic".

Por favor noten el vuelo intelectual de los adolescentes de la década del setenta. Los chistes eran igualmente guarros pero hoy no superaríamos sobrenombres como el de "peceto quemado" o "termo de luto". Si a un adolescente contemporáneo le pedimos que nombre algún personaje de la Grecia mitológica es probable que no pase de las mellizas Xipolitakis y la evocación a Homero los acerque mas a los Simpson que a La Iliada o La Odisea. "Otras voces, otros ámbitos" como diría Truman Capote. Fin de la digresión.

El resultado de las enseñanzas de Quirón fue que el joven Asclepio se transformó en un médico tan notable que era capaz de resucitar a los muertos. Esto provocó un fuerte reclamo del rey del inframundo, Hades (Plutón para los romanos) quien instó a su hermano Zeus a matar a Asclepio y mantener así su fuente de trabajo. Este asesinato y su fama de curador transformaron a Asclepio en un dios y empezaron a homenajearlo en toda Grecia con la construcción templos denominados Asclepeiones. Sin duda el mejor estudiado fue el de Epidauro donde los Asclepiades, o seguidores de Asclepio, llevaban a cabo sus curaciones. Allí historiadores, arqueólogos y antropólogos realizaron excavaciones y pudieron averiguar que se trataba de una construcción pabellonada, algo así como un Hospital Muñiz pero en griego. El conjunto de edificios del santuario comprendía salas de ejercicios físicos y estancias especiales para los enfermos. Éstos pasaban primero por ritos solemnes de purificación y después

eran conducidos a un edificio especial

llamado enkoimeterion (o pórtico de incubación) donde se le aparecía el dios durante el sueño y le indicaba el tratamiento a seguir. Pero hubo un sector que ni antropólogos ni arqueólogos supieron decirnos qué era. Se trataba de una estancia minúscula en la que, luego de las excavaciones encontraron: Media pizza de muzzarella con moho, un corazón de manzana mordido, dos tazas de te, un mate lavado y tres criollitas petrificadas, pero lo que mas los impresionó a los científicos fue el penetrante olor a patas que se había mantenido inalterable a pesar de los siglos. El atento lector ya se habrá dado cuenta que el sitio descubierto no era otro que la sala de residentes llamados por entonces resideteades.

Retomando conceptos anteriormente vertidos, resulta que los enfermos se echaban un torro y se les aparecía Asclepio y les decía, en griego por supuesto "Amoxidal, 1 gramo cada ocho horas, diez días" y los chabones se curaban, o al menos así lo cuentan. Bromas aparte, confieso que alguna madrugada dosifiqué, igualmente dormido que Asclepio, algún ibuprofeno por teléfono, pero nunca fui mas allá y tampoco fui adorado como dios.

Uno de los mas conocidos Asclepiades que atendía en el Asclepeion de la isla de Coz fue Hipócrates, pero en lugar de curar mientras apolijaba se le dio por pensar y escribir libros, aparte de aconsejarle a sus pacientes cosas tan descabellada como reposo, dieta adecuada, higiene personal y ventilar los dormitorios. Debemos a Hipócrates la idea que si te clavás tres tubos de retsina emblemático vino griego que como todo el mundo sabe se prepara con partes iguales de vino blanco abocado en cajita, pinolux y agua estancada y después te sentís mal, difícilmente la culpa sea de una flecha para enfermarte sino de tus propios excesos.

Apolo que te tiró

Por todo lo expuesto es que Asclepio tuvo una existencia tan cierta como la de Isidoro Cañones y ya que nos metimos con la historieta nacional, atribuirle esa carta a Esculapio es como adjudicarle Herencia para un hijo gaucho a Patoruzú o las Instrucciones para el Mayordomo de Estancias A Ñacul en lugar de Rosas.

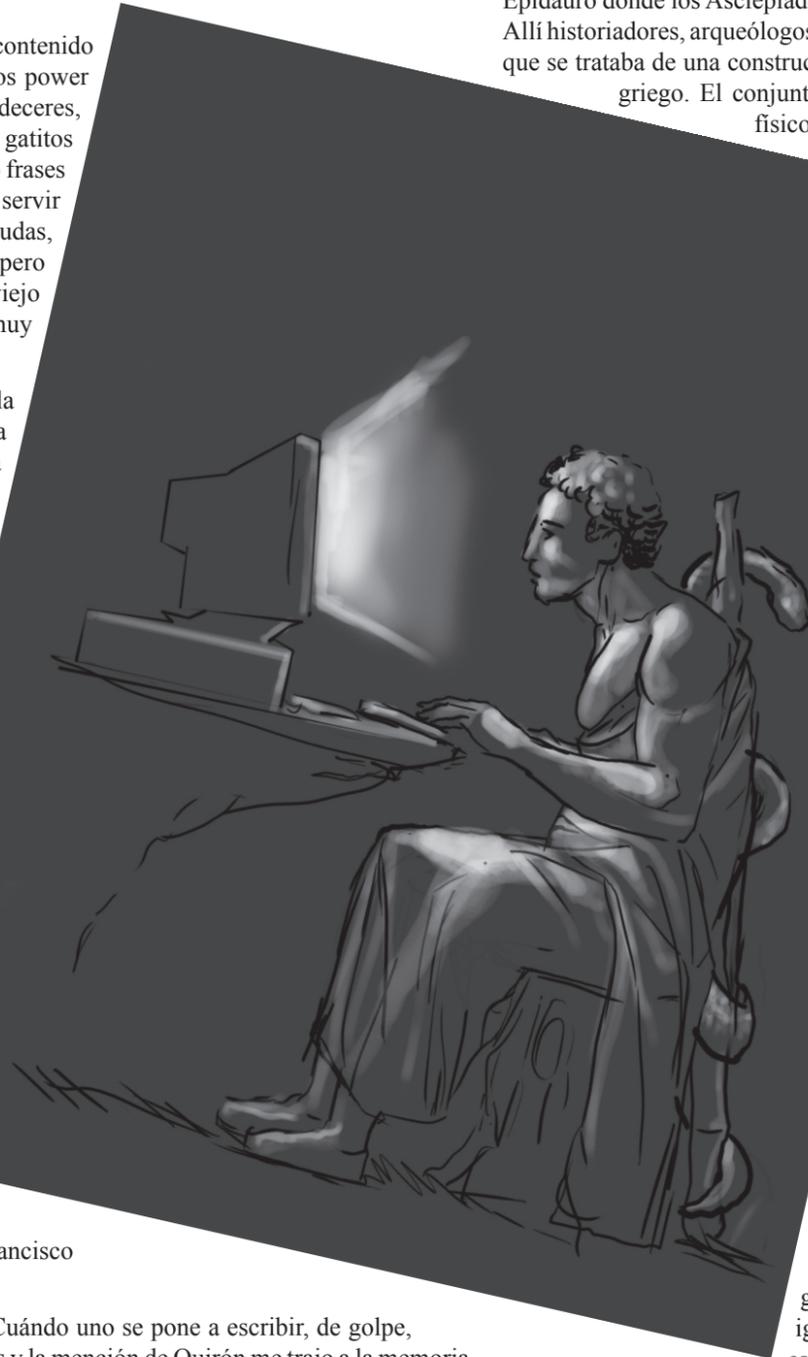
Ya que estamos y si alguien la tiene, ¿Me podría pasar la receta de las empanadas de la Chacha?

Mas no se aflija / volveremos a tener el corazón / el mismo que perdimos / al sur del paredón...Nos sigue cantando Nacha desde el Wincofon.

Dr. Pablo Vadori

Asclepiade

Se atienden Obras Sociales y Prepagas



elantigeno@colmed5.org.ar

**Sabe de un trabajo
para médicos?
Publíquelo en la Bolsa del Colegio**

HUELLA

La noticia me llegó el Lunes 25 de Julio y tuvo la potencia de aquellos acontecimientos que estremecen y asombran dejándolo a uno, por unos instantes, lo suficientemente paralizado como para no tener palabras.



Los accidentes suelen producir esa estupefacción en nosotros, por lo inesperado, por lo sorpresivo y también, porque no decirlo, por cierta sensación de injusticia cuando el protagonista de ese hecho infortunado pierde la vida dejándonos con la idea de una muerte absurda, como si hubiesen distintas categorías de ella, cuando en realidad es una sola y lo suficientemente desoladora por sí misma.

Ese día y con todas estas ideas rondándome por la cabeza, me enteré de la muerte en un accidente del Presidente de FEMEBA, Dr. Jorge Ochoa.

No quiero trazar en estas líneas un Curriculum, ni una semblanza biográfica del Dr. porque tampoco es lo que me motivó a escribir ni a pensar ese trágico desenlace de una vida.

Lo que me aparecen son reflexiones sobre un hombre, sobre un colega, que dedicó su vida a las instituciones médicas y a desarrollar el concepto de lo que era para él ser un Dirigente. Esta figura representaba para el Dr. Ochoa una suerte de etapa superior del Representante, sosteniendo que cuando se alcanzó el suficiente conocimiento y experiencia en estas complicadas lides médicas, se deben conducir políticamente las acciones para la mejor marcha de las organizaciones beneficiando a los colegas en su conjunto.

Integrando el Consejo Directivo de FEMEBA o como Presidente de una Entidad Primaria, en muchas ocasiones he disentido con sus posturas o decisiones y he debatido intensamente distintos puntos de vista para la resolución de un conflicto. Pero debo reconocer, sin lugar a dudas, su admirable habilidad para "leer" una situación determinada durante una reunión o Asamblea y conducir la discusión hacia un punto coincidente con la mayoría y de no ser así con una solución que no afecte y fortalezca la Institución que presidía.

No ha sido en muchas ocasiones, pero lo he visto discutir y defender con habilidad y vehemencia las posiciones de FEMEBA, los Círculos y los médicos, ante poderosas Obras Sociales y Financiadores de Salud. El Dr. Ochoa tenía una clara conducta gremial ante el avance de estas organizaciones en perjuicio de los intereses de los médicos, pero también tenía la cautela de tirar del hilo justo antes de que se corte.

Se podrá coincidir o no con sus métodos, posturas o decisiones, pero sin temor a equivocarme digo que se fue uno de los grandes dirigentes médicos que tuvo la Argentina, se fue uno de esos tipos que dejan una indudable HUELLA por donde pasaron, rescatando la importancia de entender que en estas épocas donde el compromiso parece una palabra devaluada, ausente, casi vacía, el Dr. Jorge Ochoa fue un ejemplo de ese compromiso y un cabal representante de su generación.

Dr. Eduardo Mocoora
Presidente del Círculo Médico
de Escobar

MAIL

La Sra. Lucila Robles es la viuda del Dr. Carlos de la Plaza quien falleciera este año.

Al enterarse del fallecimiento del Dr. Ochoa, remitió el mail que reproducimos con su permiso al Dr. Liberto Castilha, de la Mesa Directiva de FEMEBA.

Estimado Castilha: Hoy he agregado un nuevo dolor en mi corazón con la muerte de Jorge Ochoa. Desde mi lugar subjetivo y marginal, no he dejado de hacer un paralelo entre él y Carlos, ayudada a lo mejor por este tiempo de elecciones tanto en la Patria Grande como en la Patria Chica (FEMEBA).

Un paralelo que me lleva a una misma afiliación política, "la radical", uno de traje y corbata, con una oratoria difícil de olvidar, el otro de poncho y barricadas, dando empuje, también difícil de olvidar, uno dando letra y el otro movimiento, Creo, con esta soberbia que Carlos sabía remarcar, que el "MUSEO" encontrará en las cartas de Jorge y Carlos, el pensamiento de dos amigos, dos correligionarios y el movimiento socio-cultural y económico de un país.

Estas líneas tiene el valor tan sólo egoísta de la necesidad, en la ausencia de Carlos, de compartir mis sentimientos con alguien y pensé que lo mejor era con vos que supistes ser el amigo y compañero de ruta de los dos.

Un cariño grande

Lula



elantigeno@colmed5.org.ar



**Centro Médico
ubicado en MORENO,
perteneciente a la
Obra Social OSPSIP**

busca médicos para incorporar a su staff

Busca:

- a) Médicos Clínicos
- b) Cirujano
- c) Flebólogo
- d) Cardiólogo
- e) Diabetólogo
- f) Nutricionista
- g) Neumonólogo
- h) Urólogo
- i) Gastroenterología
- j) Traumatólogo
- k) Neurólogo



Contacto: 02374630339

o bien: 011-15 54525079

Lic. Sebastián Focarile

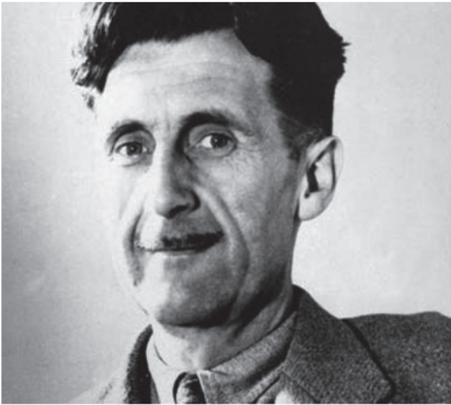
BIBLIOTECA DIGITAL

**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



George Orwell

En el año 1949, el inglés nacido en India George Orwell publicó su novela "1984". Se trata de una distopía (entendida como antiutopía, o como una utopía perversa) en un futuro que en ese momento se veía muy lejano. El eje de la novela, que ocurre en el año del título, es la existencia en el mundo de tres bloques geográficos y políticos que guerrearán entre sí. En el bloque llamado Ingsoc (donde transcurre la novela) se destaca la omnipresencia del Gran Hermano, que todo lo ve, todo lo decide y todo lo juzga, en medio de un sistema represivo cuasi perfecto, donde todos sus mecanismos están aceitados e impiden la "desviación" de los ciudadanos.

Cuando algunos analistas se refieren a la época actual como "orwelliana", no hacen más que señalar que el avance de la tecnología audiovisual y su inaudita proliferación han convertido todos nuestros actos en materia de difusión pública, aún los más íntimos y privados. Prácticamente todo lugar está cubierto por una o más cámaras de televisión que, en nombre de la seguridad, registran todos los movimientos y presencias que se ponen a su alcance (una digresión: no se han demostrado descensos importantes de la criminalidad por la existencia de estas cámaras, ni siquiera apreciable aumento en la identificación de los delincuentes. Su universalización las transforma en un componente más del paisaje urbano).

En estos últimos tiempos hemos visto debates y escándalos directamente relacionados con esta situación, la difusión de imágenes, con responsabilidades tanto estatales como particulares en cuanto a la difusión. Permítaseme mostrar tres ejemplos.

❖ El Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires instala dos mil cámaras en la vía pública y cede la difusión de esas imágenes a canales privados de televisión, con lo que da inicio al debate sobre el derecho de una persona a su propia imagen y a que la misma, captada sin su conocimiento ni consentimiento y sin vinculación con un presunto delito, pueda ser entregada a terceros y ser expuesta sin permiso ni orden judicial.



El Tiempo de la Distopía

❖ Los hijos de un angustiado hincha de River filman a su padre mientras mira, en la intimidad de su domicilio, en que se juega el descenso a Primera B Nacional, donde insulta, maldice y se acerca al infarto; y ellos (o sus amigos), luego de editarlo, lo suben a la Web para que millones se rían y disfruten, y lo conviertan en un ícono mediático instantáneo. Para estupor de la mayoría, la víctima de la intromisión (el celeberrimo Tano Pasman), festeja y disfruta su popularidad y asegura ser una persona normal el tiempo en que no ve fútbol.



Tano Pasman

❖ Una bella modelo y presentadora de televisión, Silvina Luna (quien, paradójicamente, se hizo famosa en una edición de Gran hermano) causa un revuelo por la aparición de un video en el que aparece en un viñedo teniendo sexo con su novio. A pesar de existir dudas sobre la identidad de la protagonista del video, ella misma reconoce ser la persona filmada, poniendo de manifiesto que la filmación de estos encuentros de pareja son comunes y para exclusivo entretenimiento y solaz privado de la pareja.



Silvina Luna

Casi toda persona que transcurre su existencia en esta sociedad tiene una cámara de fotos con filmadora incorporada, una cámara web, o al menos un teléfono celular que graba imágenes con mayor o menor nitidez, y deja testimonio de hechos, personas y situaciones. Tal democratización en la generación de imágenes permite denunciar o evitar atropellos y/o delitos,

tanto como cometerlos. La ética social que los califique, los límites que se le señalen, y el equilibrio entre la información y el morbo, aún están por construirse.

No es menor el impacto que esta nueva cultura tiene sobre el ejercicio de nuestra profesión. En efecto, hace tiempo que asistimos a la cotidiana, permanente y progresiva instalación de cámaras "de vigilancia" en múltiples espacios de las Clínicas, Hospitales y Policonsultorios en los que trabajamos (desconozco si el fenómeno se repite en los consultorios privados, pero no sería raro).

El Consejo del Distrito V fue explícito y taxativo en su reiterado rechazo a la existencia de grabaciones televisivas que violaran la intimidad del acto médico y de la relación médico paciente.

Un notable dictamen de la Comisión de Deontología y Sumarios por una presentación de la Dra. de Vedia a raíz de la emisión en televisión abierta del programa E24, puso negro sobre blanco la opinión mayoritaria de los colegas:

"La Comisión entiende conveniente puntualizar su posición contraria a que se permita la difusión pública de actos médicos como parte de un show televisivo, aun si fuera cierto que en esos casos se contara con el consentimiento expreso de los pacientes.

La Comisión considera que uno de los rasgos esenciales del acto médico es la privacidad en que debe ser ejecutado, lo que tiene que ver con la trascendencia personal que el acto de curar o asistir a un paciente entraña y cuya intimidad no debería ser vulnerada.

Esa privacidad del acto médico está establecida no sólo en protección del paciente sino también del profesional de la salud y la exposición pública del desenvolvimiento profesional del modo que se trasunta en las emisiones que originan la presentación trasciende la finalidad de una información pública o la difusión con fines científicos o de educación general de la población en materia de salud, por lo cual resulta éticamente objetable.

Cuando el médico acepta que el acto médico en el que interviene se transforme en un programa de entretenimientos, cuyo montaje revela la búsqueda de la truculencia y/o el amarillismo periodístico, su conducta resulta ser éticamente reprobable por



afectar la esencia misma del ejercicio profesional.

Más aún: la Comisión considera que en muchos casos la exposición pública del obrar médico llega a desvirtuar la verdadera esencia de la actividad médica, agregando un elemento más de denigración en nuestra profesión, lo que el Colegio debe procurar, en lo posible, sea evitado".

Sin embargo, y nuevamente con la excusa de "la seguridad" y o la vigilancia; disfrazada de control sobre la esterilidad o sobre el cumplimiento de los horarios laborales; asegurando que nunca avanzan sobre la intimidad del paciente sino sobre los sectores públicos o comunes; y, a veces, explícitamente para controlar pacientes en áreas cerradas, los mismos colegas que ejercen la conducción de las instituciones colaboran e instan a la colocación de cámaras que, a mi entender, no aportan mucho ni a la seguridad ni a la vigilancia, proveen de una falsa sensación de control, y vulneran injustificada e indebidamente la privacidad de los pacientes, de los médicos y del resto de los trabajadores de la salud.

Creo, de cualquier modo, que la tecnología y la historia avanza hacia adelante y no hacia donde queremos, y que esta batalla es una batalla perdida de antemano. Espero, eso sí, que seamos capaces de desarrollar nuevos límites éticos para estos nuevos paradigmas que se suceden a tal velocidad que cuando nos habituamos a uno, éste ya ha sido reemplazado por el siguiente.

Dr. Horacio GARCIA DEL CORRO

IMPUESTO SOLIDARIO PARA LA EQUIDAD SOCIAL

En la Comisión de Comunicaciones hemos recibido de la Confederación General de Profesionales de la República Argentina, que es presidida por el Dr. Raúl A. Magariños, el siguiente comunicado, que lleva fecha del 16 de junio de 2011

Ante la presentación a la Honorable Cámara de Diputados de la Nación del Proyecto de Ley denominado: "Impuesto Solidario Para la Equidad Social", presentado por la Diputada Juliana Di Tulio (N.de R.: el Expediente puede consultarse en www.diputados.gov.ar, bajo el Número 8490-D-2010) que expresa que:

Con el objetivo de facilitar el acceso equitativo y una participación e inclusión de los sectores más desfavorecidos en lo que respecta al derecho a la educación, se establecería un tributo para gravar con una alícuota del 0,5% mensual los haberes, facturación, honorarios, dividendos, rentas u otro tipo de ingresos a partir de la Categoría D de monotributo (ver Art. 4 del proyecto), a todos los egresados de las Universidades Públicas Nacionales.

La Confederación General de Profesionales de la Republica Argentina en nombre de más de 1.500.000 de profesionales a través de sus entidades representativas expresa que:

Comparte los altos objetivos que impulsan al presente proyecto de ley, pero rechaza enfáticamente el pretendido tributo, por entender que, además de una serie de cuestionamientos técnico jurídicos, incurre en los siguientes planteos:

1. Propone el fin de la gratuidad universitaria: La educación es un bien social, y la estrategia que hemos adoptado como Nación es la educación libre, pública, gratuita y laica. La obligatoriedad de un pago mensual una vez alcanzado el título de grado representa el fin de nuestra tradición en materia educativa y se traduce en un grave perjuicio para nuestro sistema público de enseñanza en favor de visiones mercantilistas. En la práctica, quien pueda pagar una universidad privada lo hará durante los años de su carrera de grado, quedando exento de hacerlo una vez graduado y por el contrario quien no disponga de recursos económicos para ello, lo hará por el resto de su vida, profundizando así la inequidad social.
2. Es discriminatorio: Los altos objetivos que impulsan a este proyecto de ley son una aspiración común de la sociedad toda, y va más allá del deber profesional que le es propio a los graduados universitarios. El respeto a una ética profesional, las obligaciones deontológicas y una serie de responsabilidades en cada una de sus áreas de competencia les son propias a los profesionales pero jamás puede llegar al punto de transformarlos en una particular especie de objeto tributario por haberse capacitado para el ejercicio de un trabajo con una fuerte exigencia intelectual tendiente al bien común.
3. Es un impuesto al trabajo: El desarrollo científico, cultural, educativo y productivo de una nación está indisolublemente ligado al trabajo de sus profesionales. Cuestiones vitales para nuestra sociedad tales como la consagración de la justicia, el acceso a un sistema de salud o la existencia de obras de infraestructura, entre otras, son impensables sin la actividad productiva de nuestros graduados universitarios, y es precisamente sobre ese activo social donde se pretende crear un nuevo impuesto directo.

Consideramos que lo hasta aquí expuesto, en breve síntesis nos exime de proseguir con la enumeración de aspectos que fundamenten aún más nuestro explícito rechazo al presente proyecto de ley.

COMISION DE ESPECIALIDADES:

La Comisión es la encargada de autorizar el uso de título de Especialista de acuerdo con el Reglamento de Especialidades que forma parte de la Ley 5413. En sus reuniones del 05 de mayo, del 02 de junio y del 07 de julio autorizó a los siguientes colegas:

TITULO DE ESPECIALISTA

Dra. BUSCHIAZZO, Rosana Isabel MP 55.411. Gastroenterología Pediátrica.
Dr. GIACHINO, Mauricio Javier. MP 56.970. Clínica Quirúrgica.
Dra. MARTINEZ BARREIRO, Ana Marisa MP 56.055. Gastroenterología Pediátrica.
Dr. MARQUES SANCHES PEREZ, Paulo MP 57.180. Neurocirugía.
Dr. MALCERVELLI, Yamil Juan Manuel MP 56.698. Ginecología.
Dr. NASELLO, Juan Agustín MP 57.674. Otorrinolaringología.
Dr. ORALLO, Gonzalo Ricardo MP 448.050. Cirugía Vascul Periferica.
Dr. PISONI, Mariano Germán MP 58.431. Ortopedia y Traumatología.

RECERTIFICACIÓN

Dr. BASSI, Gustavo Andrés MP 56.910. Pediatría.
Dr. BORZONE, Dalmiro Luis Julio MP 36.126. Nefrología.
Dr. CAPALBO, Pedro Nicolás MP 53.434. Urología.
Dr. CONSTANTINO, Claudio Oscar MP 54.172. Ortopedia y Traumatología.
Dra. CRUZ, Mercedes del Carmen MP 53.126. Obstetricia.
Dr. DESIVO, Héctor Heriberto MP 53.161. Ortopedia y Traumatología.
Dr. DIAZ Manrique, Demetrio Rober MP 19.008. Pediatría.
Dr. DORFMAN, Fernando Andrés MP 56.593. Oftalmología.
Dr. DURÁN ESPINOZA, Filomena MP 55.044. Pediatría.
Dr. FERNÁNDEZ, Sergio Cristian MP 19.504. Cardiología.
Dr. FIGUN, Hugo Gabriel MP 35.436. Clínica Médica.
Dr. GEORGIETT, Omar Daniel MP 54.777. Oftalmología.
Dr. GHISI, Mario Alberto MP 223.575. Obstetricia.
Dra. GOMEZ, Silvia Raquel MP 224.183. Clínica Quirúrgica.
Dra. GONZALEZ Redondo, Cristina Laura MP 53.993. Urología.
Dr. GUSSONI, Luciano Héctor MP 54.861. Clínica Quirúrgica.
Dra. KATZ, Debora Adela MP 37.944. Endocrinología.
Dra. MLADINEO, Rosalia Carmen MP 54.106. Psiquiatría y Psicología Médica.
Dra. MUÑIZ, Sandra Araceli MP 53.996. Diagnóstico por Imágenes.
Dr. NEME, Jose Luis MP 441.868. Diagnóstico por Imágenes y Radiodiagnóstico.
Dra. PAOLI, Bibiana Patricia MP 55.420. Otorrinolaringología.
Dra. PARODI ZORRILLA, Ana María MP 53.184. Pediatría.
Dr. PRIETO, Sergio Eduardo MP 53.545. Infectología.
Dr. QUINTERO, Magdalena Noemí MP 54.919. Neonatología.
Dra. RIVERO, Miriam Gladys MP 445.607. Pediatría.
Dr. SALVATORI, Juan Manuel MP 223.512. Oncología.
Dra. SOSA, Alicia Raquel MP 53.120. Obstetricia.

TITULO DE ESPECIALISTA JERARQUIZADO

Dr. BAUDINO, Diego Andrés MP 55.167. Ortopedia y Traumatología.
Dra. BERGÉ, Silvia Noemí MP 54.496. Clínica Quirúrgica.
Dr. BIFFIS, Jorge Javier MP 113.926. Clínica Quirúrgica.
Dr. CALDERARO, Gustavo Roberto MP 110.786. Clínica Médica.
Dr. FERNÁNDEZ, Sergio Adrián MP 19.504. Cardiología.
Dr. FIGUN, Hugo Gabriel MP 35.436. Clínica Médica.
Dra. GONZALEZ REDONDO, Cristina Laura MP 53.993. Urología.
Dra. LARGHI, María Felisa MP 51.983. Pediatría.
Dr. LOGIOIA, Néstor Bernardo MP 54.136. Ginecología.
Dra. POSTIGO, Cristina Beatriz MP 52.883. Pediatría.

TITULO DE ESPECIALISTA CONSULTOR

Dr. DE ELIA, Alejandro MP 46.513. Hemoterapia.

Autoridades

Tribunal disciplinario
TITULARES SUPLENTE

Dr. Castilha Liberto
Dr. Mendoza Manuel G.
Dr. Bueno Carlos
Dr. Battaglia Osvaldo E.
Dr. Batalla Antonio

Dra. Gomory Maria L.
Dr. Rufinelli Hector
Dr. Cergneux Alcides
Dr. Ayoub Jorge
Dr. Franco Francisco

*Solicite sus recetarios para
Psicotrópicos desde la
página del Colegio*

Colegio: www.colmed5.org.ar