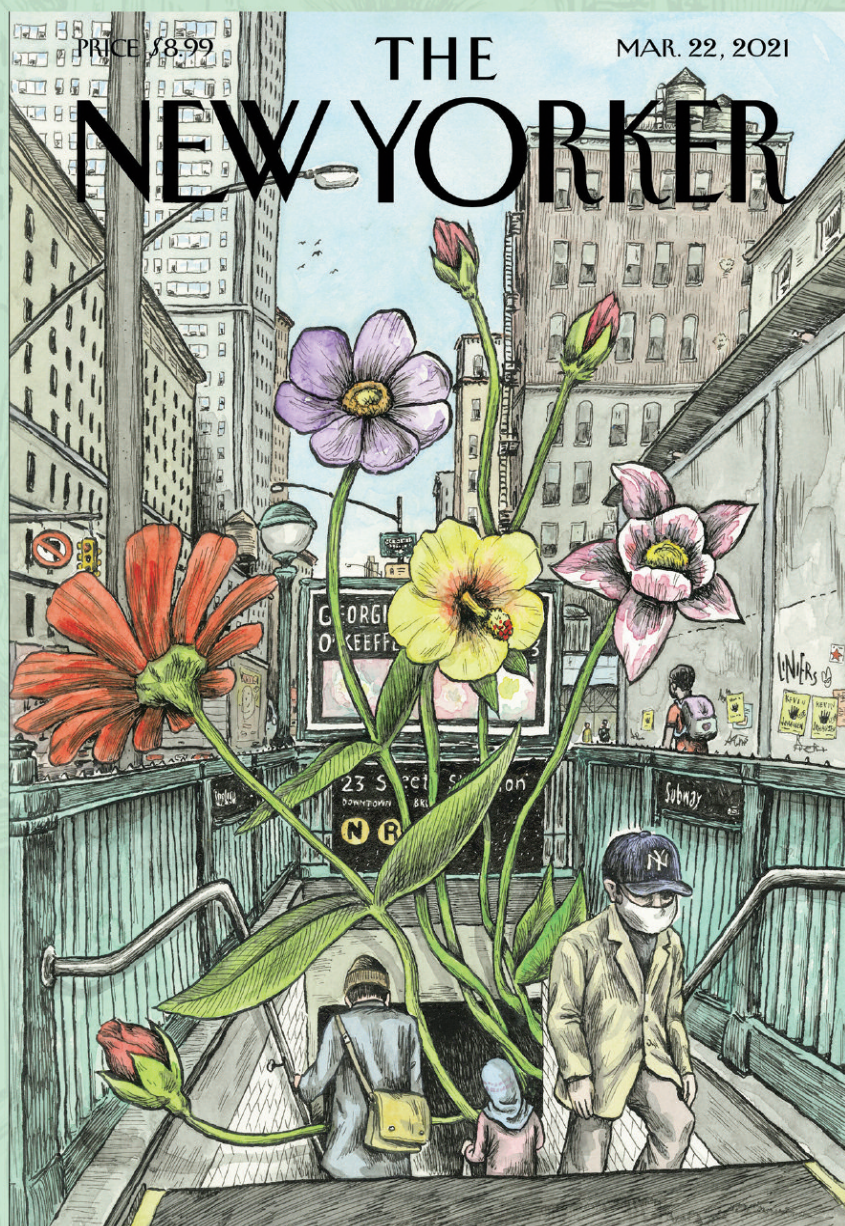


# ETHICA

ORGANO DE DIFUSIÓN DEL CONSEJO DE  
MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Número 138  
Junio de 2021  
ISSN 1514 - 688 X



## Vacunación masiva: con barbijos, pero con esperanzas

(Tapa de la prestigiosa revista cultural The New Yorker, diseñada por el artista argentino Ricardo Siri)

**CMPC: 60 AÑOS  
JIRONES DE UNA  
HISTORIA PARA ARMAR  
"EL CMPC FRENTE  
A LA CRISIS PERMANENTE"**

**EL VIRUS AVANZA  
¿LA SOCIEDAD RETROCEDE?**

**GUÍA DE LOS  
NUEVOS CURSOS**





CUOTA DE  
**MATRICULACIÓN  
CERO**  
DURANTE  
EL PRIMER AÑO.



REDUCCIÓN DEL  
**50% EN LA CUOTA  
DE MATRICULACIÓN**  
DURANTE  
EL SEGUNDO AÑO.



**BECAS DEL 50%  
PARA CURSOS  
DE CAPACITACIÓN**

A todos los matriculados  
recién egresados y hasta  
los 3 años de recibidos.

**Adquiera estos beneficios  
adhiriéndose  
al débito automático**



# APOYO SOLIDARIO A LOS NUEVOS MATRICULADOS

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

**[www.cmpc.org.ar](http://www.cmpc.org.ar)**

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

# LAS VACUNAS SALVAN VIDAS



La frase que ocupa el título de esta editorial, el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba la hizo suya para desarrollar la campaña preventiva del sarampión, hace dos años. Sin embargo, la frase se vuelve más vigente que nunca, ante el avance de la pandemia, que en nuestra provincia nos pone ante el riesgo de un colapso sanitario. Las vacunas están en el centro de la estrategia anti virus y no sólo están llegando en sus distintas versiones, sino que el anuncio de la

fabricación en Argentina, uno de los hechos más trascendentes, permitirá avanzar más aceleradamente en el plan masivo de vacunación.

Alcanzar esa masividad que se requiere no es tarea fácil. Nadie puede ignorar que las vacunas son un bien escaso. El haber podido desarrollarlas, en varios países en tan poco tiempo, es sin duda un gran logro de la ciencia y la tecnología médica. Sin embargo su producción es más lenta, a lo que se suma un desequilibrio en su distribución,

## ETHICA

Número 138  
Junio de 2021

Es una publicación propiedad del  
Consejo de Médicos de la Provincia  
de Córdoba

Mendoza 251 • 5000 Córdoba  
Tel. (0351) 4225004

E-mail: [consejomedico@cmpe.org.ar](mailto:consejomedico@cmpe.org.ar)  
Página Web: [www.cmpe.org.ar](http://www.cmpe.org.ar)

### JUNTA DIRECTIVA

Dr. Andrés de León  
PRESIDENTE

Dr. Héctor R. Oviedo  
VICEPRESIDENTE

Dr. Eduardo Sacripanti  
SECRETARIO

Dr. Diego Bernard  
TESORERO

Dra. Nélide Pussetto  
PRIMER VOCAL

Dr. Jorge Mainguyague  
SEGUNDO VOCAL

Dra. María Cristina Ferrer  
Dr. Mario Vignolo  
Dr. Daniel Viale  
VOCAL SUPLENTE

### REVISORES DE CUENTAS

Dr. Walter Sequeiro Núñez  
Dr. Eduardo Ríos

### CONSEJO DE DELEGADOS DE DISTRITOS

Prof. Dr. Dante Pesenti  
PRESIDENTE

Dra. Noemí Fonzalida  
SECRETARIA



con países más desarrollados que tienen la posibilidad de acapararlas; los intereses económicos que no están ausentes de la realidad; la inversión económica que significa su compra, su traslado, su almacenamiento y el costo de la infraestructura indispensable para su colocación. El esfuerzo que ha hecho la nación para proveerse de ellos, en ese mercado mundial complejo, ha sido y es meritorio.

*"La historia de la medicina explica –dice José Natanson en una nota escrita con el asesoramiento de Pedro Cahn, reconocido infectólogo, en la edición de mayo de Le Monde Diplomatique-, que las epidemias desaparecen una vez que las poblaciones alcanzan la inmunidad colectiva, por vía de la infección masiva, de la vacunación o, más probablemente, por una combinación de ambas. Conseguido el anhelado efecto rebaño, el virus ya no encuentra cuerpos vulnerables como huéspedes para su autopropagación y, como un noviazgo de juventud, se va apagando de a poco".* La gripe española, la viruela, la polio, el cólera fueron vencidas por las campañas masivas –en algunos casos obligatorias- de vacunación.

No cabe duda, entonces, que las vacunas salvan vidas y la sociedad en su conjunto se aferra a ellas como una esperanza cierta. Pero, mientras se desarrolla ese proceso, es fundamental apelar a la conciencia social para evitar que la curva de contagios y de muerte siga creciendo. Por ello, el CMPC, a través de declaraciones públicas, en situaciones críticas como las que estamos transitando, ha reclamado una y otra vez, y ha apoyado medidas restrictivas, que limiten la circulación y aseguren el distanciamiento social, que

no significa ignorar sus consecuencias económicas, tratando de lograr un equilibrio, dentro de lo posible, con la conciencia clara que lo prioritario es y será la vida. (Ver declaraciones del Dr. Andrés de León, en página 6).

Tampoco se puede ignorar que la situación por la que atravesamos se inserta en *"un contexto de angustia colectiva ante el dolor y la muerte, agobiados por una cotidianeidad que abruma y en la necesidad de creer que todo esto terminará pronto, pero con la duda de que probablemente llegue este final, si es que finalmente llega, probablemente demore más de lo que pensamos"* (Natanson). El uso político de ese estado es realmente nefasto.

El control de la pandemia se torna complejo, cuando la prédica antivacuna por distintas razones, ya sean por nuevas convicciones religiosas, espirituales, por el seguimiento de modas o por intereses subalternos, pero que en ningún caso responden a criterios científicos, se instala en las sociedades. El fenómeno trasciende ciertamente nuestras fronteras. Y se agrava, cuando esta prédica que al carecer de fundamentación científica y tener el rechazo de los especialistas, se apela entonces a una estrategia perversa en el discurso y la praxis, basada en la mentira, en sus distintas formas: rumor, invención y producción, falsedad, calumnia.

Estamos en una situación crítica. Su gravedad, exige apoyar las nuevas medidas restrictivas previstas desde el 7 al 18 de junio. No es momento de discutir si son o no tardías, se requiere respaldarlas solidariamente por la sociedad y hacerlas cumplir por parte de autoridades provinciales y municipales.

# La vacuna salva vidas



[www.cmpc.org.ar](http://www.cmpc.org.ar)





# INDICE

## EDITORIAL

## INSTITUCIONAL

## INFORME ESPECIAL

## DE INTERÉS MÉDICO

## CULTURA

### EDITORIAL

- LAS VACUNAS SALVAN VIDAS ..... 3

### INSTITUCIONALES

- EL VIRUS AVANZA, LA SOCIEDAD PARECE RETROCEDER
- LA OLA INTERMINABLE ..... 6
- IMPORTANTE PASO EN LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN
- LA PRODUCCIÓN NACIONAL DE LA SPUTNIK V ..... 7
- PRESENCIA INSTITUCIONAL EN CASO DE ALLANAMIENTOS A UN CONSULTORIO MÉDICO
- SE CREÓ LA COMISIÓN DE VEEDORES DEL CMPC ..... 8
- PARA LA REALIZACIÓN DE TAREAS CONJUNTAS
- SE FIRMÓ UN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD ISALUD ..... 11
- LOS NUEVOS CURSOS QUE SE PONEN EN MARCHA ..... 12

### INFORME ESPECIAL

- 60 AÑOS
- JIRONES DE UNA HISTORIA PARA ARMAR CUARTA ENTREGA
- LA SALUD EN CRISIS ATRAVIESA TODA LA VIDA INSTITUCIONAL ..... 14
- UNA BÚSQUEDA POR DISTINTOS CAMINOS
- NO FUE SOLO RECLAMAR ..... 19
- CRISIS Y CORRUPCIÓN..... 19
- MEDICAMENTOS, OTRA FAZ DE LA CRISIS .... 20
- PALABRAS DE PRESIDENTES DEL CMPC..... 21
- RECORDANDO AUTORIDADES..... 22

### DE INTERÉS MÉDICO

- DATOS PARA LOS COLEGAS Y SU DIFUSIÓN
- SITUACIÓN DE LAS VACUNAS EN LA ARGENTINA Y EN EL MUNDO ..... 24
- A UN AÑO DEL FALLECIMIENTO DEL DR. LUIS GRAMÁTICA
- SIEMPRE JUSTICIA AL MAESTRO ..... 30

### CULTURA

- LANVERS Y LA HISTORIA DE MARCHESINI
- EL NOSTRADAMUS DE LA MEDICINA DE BARRIO GENERAL PAZ ..... 32



*The New Yorker* es una de las revistas culturales más prestigiosas del mundo, y su portada, una vidriera, dice Verónica Almada, de la sección Cultura de Clarín, quien nos presenta este diseño de portada por un compatriota que vive en Estados Unidos. Su nombre es Ricardo Siri, pero es más conocido como Liniers. Es la sexta vez que se encarga de pensar y dibujar la tapa de esta revista de culto. La ilustración la llamó *La Primavera Vuelve*, que la relaciona al hecho de que las vacunas empiecen a aliviar la población del mundo; con referencia también a la llegada de esta estación a EEUU. Mientras la gente sube y baja por la escalera del subte con la cara todavía cubierta por barbijos, unas gigantescas flores asoman desde el espacio subterráneo hacia la superficie.

## ETHICA

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Luis Otoniel Hormaeche  
Dr. Carlos Rosales  
Dr. Leandro Molina  
Sr. Luis E. Rodeiro  
Sr. Juan Ignacio Manavella

DIRECTOR

Dr. Luis Otoniel Hormaeche

DIRECTOR PERIODÍSTICO

Luis E. Rodeiro

ARTE Y DIAGRAMACIÓN

BUNKER CREATIVO

Hernán Sieber - Tel: 153978313  
hernan.sieber@gmail.com

ISSN 1514-688X

Registro de Propiedad Intelectual N° 28798

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



# LA OLA INTERMINABLE



El 21 de mayo pasado, una vez más, el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente, el Dr. Andrés de León, estimó necesario reafirmar una posición, que la institución viene sosteniendo desde el inicio de la pandemia: en este momento dramático que vivimos, la prioridad es la salud.

En declaraciones públicas, ante el crecimiento alarmante de muertes y contagio y frente a los **negacionistas**, que si bien son una minoría, realizan marchas, cada vez más violentas contra las medidas de protección, las desconocen, la boicotean deliberadamente, el CMPC insiste en subrayar que las medidas de restricciones, es **"la única forma que no estallen los hospitales"**, provocando un colapso sanitario, del que el país está cada vez más cerca.

Entre la falsa disyuntiva entre restricción y no restricción, los que están en la primera línea en la lucha contra el Covid, sostienen con evidencia científica basada en lo aprendido en este año de pandemia, que además de la campaña de vacunación, las medidas restrictivas, son los únicos dos caminos para intentar detener la ola de contagios.

***"Creemos que es una de las soluciones entre las dos herramientas más eficaces para poder atacar esto, que es la vacunación y el cese de circulación"***, dijo -una vez más- el Dr. De León.

Pero además, dichas medidas deben ser estrictas, lamentablemente, porque "cuando se tomaron medidas para que la gente optara por sí sola de no circular, no funcionó porque se notaba una circulación desmedida sin medidas de protección", nos parece que la única forma de que no estallen los hospitales, las terapias, los pisos, las guardias es que se llegue a esta fase de no circulación.

## **La trágica realidad de las falsas disyuntivas**

Los médicos no hablan desde una torre de marfil, sino desde una realidad que los tiene agotados, con un esfuerzo muchas veces sobrehumano, con condiciones de trabajo y de salarios indignos, con colegas muertos, pero presentes en los hospitales, sanatorios y centros médicos cumpliendo con su tarea. En momentos de escribir estas líneas, hoy 2 de junio, Córdoba está llegando a los cinco mil contagios diarios y los fallecidos por el Covid esta sobrepasando las 40 personas por día.

**Diego Cardozo**, ministro de Salud de la Provincia, en diálogo con **La Voz**, al concluir las restricciones de nueve días de mayo, señaló que los indicadores no muestran ninguna mejoría y que si las medidas “tuvieron efecto, recién se verán en 14 días”. Pero “los números actuales son más **alarmantes** que la semana anterior”, aceptó.

Según los datos oficiales que llegan a la prensa<sup>1</sup>, en la semana entre el 23 y el 30 de mayo, los internados en camas críticas, llegan a la mitad de la capacidad del sistema: 1.510 personas, 226 de las cuáles requerían tratamiento con asistencia respiratoria mecánica. Una semana después había 2.132 pacientes internados en camas críticas y 318, en unidades con respirador artificial, lo que significa un crecimiento de 30 %, mientras que en las camas comunes fue cercano al 50 por ciento. Esta ocupación se correspondía con 2.963 casos como media semanal. El jueves 3 llegó a 2.600 internados en cama covid, con 79 % de ocupación. 493 estaban en unidades con respiración artificial, más del doble de hace dos semanas. En lo que va de esta primera semana de junio la media semanal de contagios escaló a 4.235 contagios diarios promedio. Hoy, 5 de junio, cuando escribimos esta nota, los contagios llegaron a 5.132 casos y se produjeron 52 decesos.



Según los datos del Monitor Público de Vacunación, hasta el sábado 5 de junio fueron distribuidas 17.495.490 vacunas, de las cuales 13.730.521 ya fueron aplicadas: 10.733.428 personas recibieron la primera dosis y 2.997.093 ya cuentan con su esquema de vacunación completo.

1. Se refiere al jueves 27 de mayo.

IMPORTANTE PASO EN LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

## LA PRODUCCIÓN NACIONAL DE LA SPUTNIK V



Uno de los logros más importante en la campaña de vacunación masiva en marcha, no cabe duda, es la confirmación oficial de la producción nacional de la vacuna Sputnik V, que comienza a instrumentarse desde este mes de junio. Ello determinará un gran paso adelante, que permitirá al país contar con una disponibilidad mayor de un bien escaso e imprescindible en la lucha contra el virus.

La vacuna que se llamará Sputnik V.I.D.A (Vacuna de Inmunización para el Desarrollo Argentino) será producida con el Laboratorio Richmond, una compañía argentina fundada en 1935, con la supervisión del Laboratorio Gamayaleya, en el marco del acuerdo con el Fondo Ruso de Inversión Directa. Según declaraciones al diario La Nación, el presidente de Richmond, Marcelo Figueiras, precisó que “Lo que nosotros vamos a hacer es la última parte de la etapa productiva: desde Moscú, nos van a mandar el principio activo y acá haremos el formulado, el filtrado y el llenado de los viales. Ese es un proceso que vamos a ir escalando en la planta pequeña que tenemos hoy, hasta que terminemos de construir la que anunciamos, que demorará alrededor de un año: empezaremos con un millón de dosis mensuales e iremos aumentando hasta llegar a los **cinco millones de dosis por mes**, que es un número muy importante”. Afirma, que en la planta nueva, que está en construcción, se llegará a una producción de 500 millones de dosis anuales.

Como se ha informado permanentemente, la Sputnik V es una vacuna que **utiliza el código genético de la proteína Spike del virus, la que despierta la mayor inmunidad vía anticuerpos ‘neutralizantes’ en nuestro sistema inmune**. Pero para introducirla en nuestras células, se necesita un “vehículo”. En la primera dosis se utiliza el adenovirus Ad26, que permite empaquetar el gen de Spike y logra ingresar en nuestras células, pero no puede reproducirse porque se le eliminan con ingeniería genética los genes necesarios para reproducirse y se los reemplaza con el de la proteína Spike. La segunda dosis es similar, pero para evitar una posible inmunidad contra el Ad26, se utiliza el Ad5. Para elaborarla, se usan enormes biorreactores en los que células infectadas producen millones de copias de estos adenovirus modificados. Después se purifica y se fracciona.



# SE CREÓ LA COMISIÓN DE VEEDORES DEL CMPC

LA JUNTA DIRECTIVA, A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 731, DECIDIÓ CREAR LA COMISIÓN DE VEEDORES DEL CONSEJO DE MÉDICOS, CON EL OBJETO DE HACER CUMPLIR LA NORMATIVA JURÍDICA QUE EN CASOS DE ALLANAMIENTOS A CONSULTORIOS O ESTABLECIMIENTOS MÉDICOS O EVENTUAL SECUESTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS, PUEDA ESTAR PRESENTE UN VEEDOR Y/O REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN CON EL FIN DE ASEGURAR EL DEBIDO PROCESO Y RESGUARDAR EL SECRETO PROFESIONAL. CON TAL MOTIVO, ETHICA DIGITAL, DIALOGÓ CON EL **DR. OMAR FRANCISCO HIRUELA<sup>3</sup>**, COORDINADOR DE LA NUEVA COMISIÓN, PARA CONOCER Y DAR A CONOCER A LOS MATRICULADOS SU FUNCIONAMIENTO.



## - ¿Desde cuándo funciona la Comisión y cuál es su función específica?

- Está en funcionamiento desde el pasado mes de mayo. La misma fue creada a instancias de los Dres. Andrés de León y Héctor Oviedo y su propósito fundamental es el de **proteger el debido proceso, así como los derechos de los matriculados** en una situación muy vulnerable, actuando como veedores y controlando el correcto desempeño de quien designe la justicia para llevar adelante el allanamiento de un consultorio o establecimiento médico, el secuestro de una historia clínica, etcétera.

## - Sin duda, se trata del reconocimiento de un derecho importante y quizá desconocido...

- Esta función se ejerce en virtud de un derecho adquirido por parte de todos los consejos y colegios de profesio-

nales del país, y se encuentra amparado en nuestro territorio provincial en el Art. 205 del Código Procesal Penal de la Provincia de Córdoba. Históricamente, el allanamiento de diferentes estudios profesionales no recibió tratamiento sino hasta 1985, al dictarse la Ley 23.187, de "Requisitos para el ejercicio de la profesión de abogado en la capital federal, jerarquía, deberes y derechos de matrícula y colegiación". Esta ley, en su Capítulo II, Art. 7, al hacer referencia a los derechos específicos de los abogados, detalla concretamente el derecho a *"La inviolabilidad de su estudio profesional, en resguardo de la garantía constitucional de la defensa en juicio. En caso de allanamiento, la autoridad competente que hubiere dispuesto la medida deberá dar aviso de ella al Colegio al realizarla, y el abogado podrá solicitar la presencia de un miembro del Consejo Directivo durante el procedimiento, sin que ello implique suspenderlo"*.

3. El Dr. Hiruela es especialista en Medicina del Trabajo, en Medicina Legal, en Medicina de Emergencias y en Cirugía General. Se desempeña como Perito de Oficio en el Poder Judicial de la Provincia de Córdoba y docente en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC.

## - Ese fue su punto de partida... ¿Cómo llega al ámbito médico?

- Fue en función de esta ley, que posteriormente diferentes consejos y colegios de diversas profesiones solicitaron a la Justicia Nacional la aplicación de esa norma para sus matriculados. A través de respuestas positivas o simplemente por el cumplimiento efectivo se ha logrado que toda la Justicia Nacional, tanto penal como Civil, le dé cumplimiento. Asimismo, se reclamó ese mismo resguardo a los organismos públicos con competencia en causas penales. Los distintos códigos procesales provinciales tienen plasmado este concepto en su articulado, contemplando este derecho.

## - Hasta ahora, digamos un derecho no ejercido.

- Es por todo lo antes señalado que, en el afán de proteger los derechos de todo profesional médico matriculado en la provincia de Córdoba, y resguardar las medidas del debido proceso, resultó necesario crear una comisión, con la tarea de ejercer veeduría en calidad de representantes de este Consejo de Médicos, en resguardo del secreto profesional establecido por las leyes. Atentos a esta necesidad no cubierta de brindar protección a quienes desempeñan la profesión médica, se elaboró durante el año 2020 un protocolo de actuación y desempeño de veedores en representación de nuestra institución. El mismo fue tratado y aprobado por Junta Directiva y posteriormente, elevado a la Fiscalía General del Ministerio Público Fiscal de la Provincia de Córdoba, para su análisis y resolución. De esta manera, el 05 de mayo de este año, mediante Instrucción General N° 2/2021, el recientemente nombrado Fiscal General de la Provincia, Dr. Juan Manuel Delgado, impartió instrucciones a todos los Sres. Fiscales de Instrucción de la provincia, a fin de que, en los casos en que se disponga el allanamiento de consultorios o establecimientos médicos, se dé aviso al Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, con la debida anticipación, a una casilla de correo electrónico, específicamente creada a tal fin.

## - ¿Cómo funciona la Comisión? ¿Cómo está integrada?

- La Comisión de Veedores del CMPC está conformada por seis profesionales con vasta formación y experiencia en medicina legal y práctica pericial. Atento a la imprevisi-

bilidad que supone una orden de allanamiento, fue necesario establecer un sistema de guardias pasivas rotativas que cubrieran las 24 horas de todos los días del año, inclusive fines de semana y feriados. Ante la efectiva emisión de una orden de allanamiento, se informa a esta comisión unas horas antes, y el coordinador de la misma se contacta con la autoridad judicial a cargo (ayudantes fiscales, fiscales, secretarios) disponiendo hora y lugar de reunión del médico pasivo con las personas comisionadas para llevar adelante el procedimiento. En general, el médico es citado minutos antes en una locación distinta a la locación a allanar, si bien cercana. Desde el primer contacto con las autoridades, el coordinador pone en conocimiento de las mismas el listado de profesionales integrantes de la comisión, pudiendo sólo uno de ellos actuar como veedor en el procedimiento en cuestión. Excepcionalmente, se podrá referenciar a un profesional externo a esta comisión, cuando razones de fuerza mayor así lo ameriten. En ese caso, se informará previamente de esta decisión a la autoridad judicial para que la misma autorice la participación del nuevo profesional en el procedimiento. Debe tenerse en cuenta que esta comisión actúa en todo el territorio provincial, pudiendo existir grandes distancias e incluso simultaneidad de hechos en un mismo día y horario, y es propósito de la Comisión que ningún profesional sea allanado sin contar con esta garantía de debido proceso y protección de sus derechos.

## - ¿Cómo debe proceder el veedor en un caso concreto?

- Como regla, no se brindan al veedor, detalles específicos de la tarea a realizar. De todos modos, no puede el veedor de ningún modo dar aviso a persona alguna de este procedimiento. Toda la información relevante le será brindada al profesional de la salud al momento de la realización del allanamiento, en presencia del comisionado judicial para ello. En términos generales, en un allanamiento a un consultorio médico y/o establecimiento de salud, concurren el interés propio del profesional cuya protección jurídica corre por su cuenta y el interés de tutela del secreto profesional, derecho común a todos los matriculados. Debe tenerse siempre presente, para no desnaturalizar el sistema, que la veeduría es para el **control de la regularidad del procedimiento y no la defensa particu-**



**lar del profesional**, si bien se busca también proteger los derechos del profesional involucrado. De esta manera, la tarea del veedor, es controlar el debido proceso durante la realización del allanamiento, asegurándose que las personas comisionadas a tal fin se ajusten a lo específicamente dispuesto por el juez de control en su orden, sin excesos, sin afectar la dignidad del profesional ni vulnerar los derechos de posibles pacientes presentes al momento del allanamiento.

**- ¿Esta presencia del veedor o representante del CMPC queda registrada de alguna manera? ¿Cómo expresa su disconformidad con aspectos del procedimiento?**

- Durante la realización de un allanamiento, se elabora un acta, en la cual constan las acciones efectuadas, los elementos secuestrados, y en la cual el veedor podrá manifestar cualquier observación y/o irregularidad que surgiera del procedimiento. No informar al Consejo de la realización de estos procedimientos podría poner en duda el valor jurídi-

co del procedimiento entero, así como de todos los resultados y elementos obtenidos del mismo. Una observación del veedor en el acta puede ser también un elemento de valoración del procedimiento para su validación.

**- Se trata, sin duda, de un gran paso adelante.**

- La creación de esta Comisión de Veedores -creemos sinceramente- viene a aportar tranquilidad al matriculado, sabiendo que su Consejo profesional se encuentra velando para asegurarle la protección de sus derechos, así como un debido proceso ante una actuación judicial, contando con un profesional médico formado y experimentado en Medicina Legal, en una instancia de por sí compleja y sensible, para la cual probablemente no se encuentra preparado. Es con este espíritu que esta Comisión desarrolla ya su tarea, resultando altamente gratificante para sus integrantes, poder brindar de algún modo, contención, a profesionales colegas en una situación compleja y de vulnerabilidad.



**CMPC** Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba

Seguinos en nuestras redes sociales





Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba

**www.cmpc.org.ar**

PARA LA REALIZACIÓN DE TAREAS CONJUNTAS

## SE FIRMÓ UN CONVENIO CON LA UNIVERSIDAD ISALUD



Un importante convenio de cooperación se firmó entre el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba y la reconocida Universidad ISALUD, con sede en la Ciudad de Buenos Aires, que fue rubricado por los Dres. Andrés de León, presidente del CMPC y Rubén Torres, presidente y rector de la institución universitaria, en los primeros días de junio.

La firma del convenio marco parte de la convicción que la mutua cooperación beneficiará sus respectivos desarrollos institucionales, incrementando sus capacidades de docencia, investigación, extensión y tecnología, además de contribuir a fortalecer su prestigio y posicionamiento sectorial.

La universidad, depende de la Fundación Instituto de la Salud, Medio Ambiente, Economía y Sociedad - Fundación ISALUD- inició sus actividades el 29 de octubre de 1991, caracterizándose por el compromiso con la **producción y difusión de conocimiento** con relación a todos los aspectos que contribuyan a la salud humana y social, en su significado más abarcativo.

Su labor universitaria está concentrada en cursos de postgrados en las áreas de **Política Social, Salud,**

**Economía y Medio Ambiente;** en aspectos que hacen al desarrollo de la investigación, formulación, gestión, seguimiento y evaluación de políticas sociales y ambientales. Su paso de instituto universitario a universidad fue aprobada por el Poder Ejecutivo Nacional en el año 2007.

El acuerdo prevé el establecimiento de relaciones de cooperación y asistencia recíproca de carácter académico, cultural, tecnológico y de servicio. Dichas relaciones se efectivizarán mediante la adopción de medidas de coordinación comunes en todas las áreas propias de su incumbencia, toda vez que las circunstancias la aconsejen y lo permitan. De este modo, se enumeran las siguientes acciones: tareas de asesoría mutuas en el relevamiento y la resolución de problemas sobre cuestiones de su competencia; colaboración en los proyectos de investigación y desarrollo que la otra parte tenga en ejecución, intercambio de información y personal idóneo; la organización de conferencias, seminarios, cursos, programas de investigación y otras acciones relativas a temas de interés de ambas instituciones y el desarrollo de programas de formación profesional, posgrados, especializaciones, maestrías y toda otra actividad de formación que se considere.



## LOS NUEVOS CURSOS QUE SE PONEN EN MARCHA

EL CMPC CONTINÚA DESARROLLANDO SU PROGRAMA DE CURSOS, VÍA REMOTA, CON EL OBJETO DE PROSEGUIR SU COMPROMISO PERMANENTE DE OFRECER INSTANCIAS DE ACTUALIZACIÓN PARA TODOS LOS MATRICULADOS, EN ALGUNOS CASOS VÁLIDOS PARA RECERTIFICACIÓN U OBTENER UNA ESPECIALIDAD. LA INFRAESTRUCTURA DESARROLLADA POR LA INSTITUCIÓN PERMITE UNA OFERTA AMPLIA Y DE CALIDAD.



Medicina del trabajo EVA



Jerarquización medicina interna



Medicina Interna EVA



Cardiología EVA



Salud Pública



Oncología



Nutrición Médica



NEUROCIRUGIA



Medicina Generalista



Medicina de Emergencia



Auditoria Médica



Tocoginecología EVA



Medicina Pre-Hospitalaria



Oftalmología EVA



Geriatría EVA



Gastroenterología EVA



Psiquiatría EVA



Psiquiatría Infanto Juvenil



Pediatría EVA



Toxicología



Terapia Intensiva



Emergencia y rescate - Nivel 1

## INFORMES E INSCRIPCIÓN EN [WWW.CMPC.ORG.AR/CURSOS](http://WWW.CMPC.ORG.AR/CURSOS)



# UN ACTO SOLIDARIO

**SI SOS UN RECUPERADO DE COVID 19  
DONA PLASMA, DONA SALUD**



“La importancia de la donación de plasma y de sangre radica en que los hemocomponentes no se pueden fabricar sino que se obtienen a partir de la donación voluntaria y altruista de comunidad. El plasma de personas que atravesaron el Covid-19 demostró ser un buen tratamiento en fases tempranas de la enfermedad, por lo cual es importante contar con stock en cantidad suficiente”

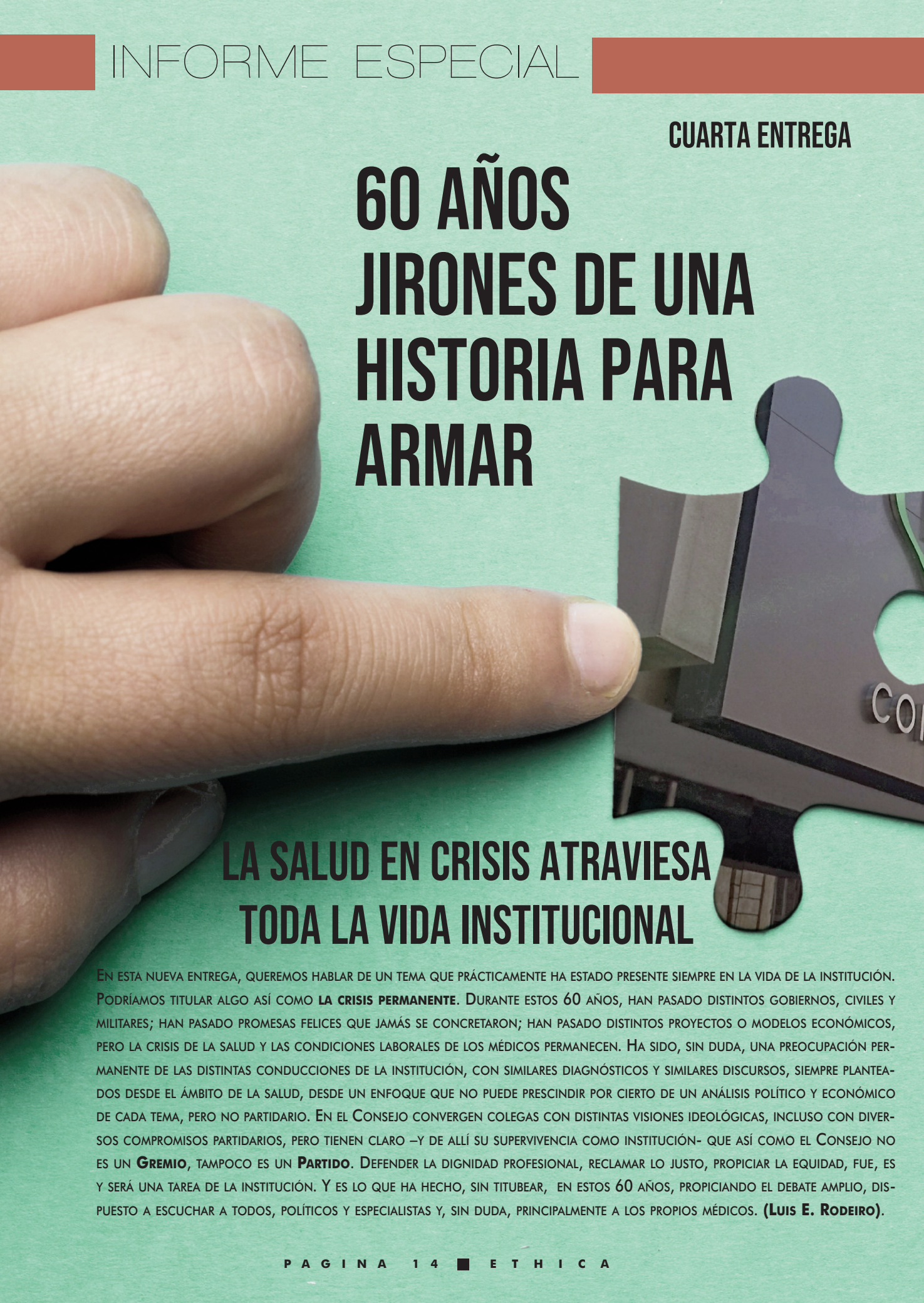
El aporte es importante y el trámite simple: solicitar un turno al **351-7044884** o por mail a **centroplasmaferesis-covid19@gmail.com**; realizar una entrevista médica y luego una extracción de sangre para determinar si tu plasma es apto para el tratamiento.

## REQUISITOS

- Haber transcurrido más de 20 días del alta definitiva de la enfermedad.
- Tener entre 18 y 65 años.
- Pesar más de 50 kg.
- Sentirse saludable.
- Concurrir con DNI, cédula de identidad o pasaporte.
- Descanso previo de por lo menos 6 horas.
- Luego de la vacuna anti covid-19 debe esperar 72 horas antes de donar.
- La donación se realiza en la mencionada entidad, ubicada en Rosario de Santa Fe 374, junto al viejo Hospital San Roque, de lunes a viernes, de 8 a 19, y los días sábados de 8 a 18.

**DONÁ PLASMA,  
DONÁ VIDA**



A close-up photograph of a hand placing a dark grey puzzle piece into a larger assembly. The puzzle piece has a circular cutout and some text, including the letters 'Co'. The background is a solid light green color. The title text is overlaid on the right side of the image.

# 60 AÑOS JIRONES DE UNA HISTORIA PARA ARMAR

## LA SALUD EN CRISIS ATRAVIESA TODA LA VIDA INSTITUCIONAL

EN ESTA NUEVA ENTREGA, QUEREMOS HABLAR DE UN TEMA QUE PRÁCTICAMENTE HA ESTADO PRESENTE SIEMPRE EN LA VIDA DE LA INSTITUCIÓN. PODRÍAMOS TITULAR ALGO ASÍ COMO **LA CRISIS PERMANENTE**. DURANTE ESTOS 60 AÑOS, HAN PASADO DISTINTOS GOBIERNOS, CIVILES Y MILITARES; HAN PASADO PROMESAS FELICES QUE JAMÁS SE CONCRETARON; HAN PASADO DISTINTOS PROYECTOS O MODELOS ECONÓMICOS, PERO LA CRISIS DE LA SALUD Y LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS MÉDICOS PERMANECEN. HA SIDO, SIN DUDA, UNA PREOCUPACIÓN PERMANENTE DE LAS DISTINTAS CONDUCCIONES DE LA INSTITUCIÓN, CON SIMILARES DIAGNÓSTICOS Y SIMILARES DISCURSOS, SIEMPRE PLANTEADOS DESDE EL ÁMBITO DE LA SALUD, DESDE UN ENFOQUE QUE NO PUEDE PRESCINDIR POR CIERTO DE UN ANÁLISIS POLÍTICO Y ECONÓMICO DE CADA TEMA, PERO NO PARTIDARIO. EN EL CONSEJO CONVERGEN COLEGAS CON DISTINTAS VISIONES IDEOLÓGICAS, INCLUSO CON DIVERSOS COMPROMISOS PARTIDARIOS, PERO TIENEN CLARO –Y DE ALLÍ SU SUPERVIVENCIA COMO INSTITUCIÓN– QUE ASÍ COMO EL CONSEJO NO ES UN **GREMIO**, TAMPOCO ES UN **PARTIDO**. DEFENDER LA DIGNIDAD PROFESIONAL, RECLAMAR LO JUSTO, PROPICIAR LA EQUIDAD, FUE, ES Y SERÁ UNA TAREA DE LA INSTITUCIÓN. Y ES LO QUE HA HECHO, SIN TITUBEAR, EN ESTOS 60 AÑOS, PROPICIANDO EL DEBATE AMPLIO, DISPUESTO A ESCUCHAR A TODOS, POLÍTICOS Y ESPECIALISTAS Y, SIN DUDA, PRINCIPALMENTE A LOS PROPIOS MÉDICOS. (LUIS E. RODEIRO).



60  
AÑOS



**E**l contexto de las políticas económicas, entre ajustes, salarios y condiciones de trabajo indignas, ha sido una constante en la historia de estos 60 años de vida institucional. Si uno hace un seguimiento de las ediciones de nuestra revista ETHICA puede acercarse a este crudo dato de la realidad. Las teorías y las prácticas políticas, económicas y sociales hegemónicas, en la mayor parte de todos esos años, están marcadas por **una tendencia a la mercantilización de la medicina**, en detrimento de la concepción de la salud como un derecho humano que debe ser asegurado. Principio básico que ha sostenido, desde su creación el CMPC.

En el primer número de la Revista ETHICA, publicado en mayo de 1992, se hace mención directa a la entronización de la **lógica del mercado** como único modelo de crecimiento y desarrollo. Por cierto, *“la medicina y los sistemas de salud han sido incorporados a este proceso”*. Desde entonces, año tras año, se viene fijando posición frente a lo que se identifica -ya históricamente- como la **crisis de la salud**, que recae sobre los médicos, el personal de salud y por cierto, los pacientes.

El CMPC, desde entonces, afirma que *“la ética y la calidad de la atención médica deben ser fuertemente reguladas por entidades colegiadas no vinculadas a intereses económicos particulares”* y con el protagonismo del **Estado**.

La propia revista institucional, al cumplir su edición número 100, publicada en la Primavera de 2016, se propuso hacer una búsqueda de las ideas fuerzas del CMPC, a través de sus editoriales, donde se comprobó que la mayoría de ellos hacían -directa o indirectamente- mención a las condiciones económicas y a las políticas sanitarias, que determinaban las crisis interminables de la salud. Creo que bien vale tenerlas en cuenta, sumando otras declaraciones institucionales publicadas, a la hora de intentar una historia de la institución. Reproducimos algunos de sus conceptos, que transitan el camino del análisis, del reclamo y de la esperanza de un cambio, a modo de ejemplos:

## ■ Mercado versus medicina

*“(...) la creación del **mercado de la enfermedad**, subproducto de las teorías económicas al uso, deforma seriamente el criterio profesional **subordinando** una profesión humanitaria por definición e historia, al imperativo económico de una contabilidad de hierro”.*

**ETHICA N° 3, septiembre de 1992.**

## ■ Hospital Público

*“(...) La recuperación del Hospital Público es políticamente **prioritaria**, y su transformación, **sanitariamente estratégica** y conceptualmente indiscutible e impostergable desde la órbita gubernamental, y desde siempre una responsabilidad del conjunto social”.*

**ETHICA N° 16, noviembre 1995.**

## ■ Los modelos económicos

*“(...) Es un hecho irrefutable que los valores morales están a la cabeza de toda reflexión política o económica, y que en toda sociedad democrática lo que se discute en el fondo, es la manera de que la gente quiere vivir, y no la **imposición del lucro** como sistema de valores”.*

**ETHICA N° 19, octubre 1966.**

## ■ Los médicos y la crisis de la salud

*“(...) La situación crítica del sector salud, no es una novedad. Es una **asignatura pendiente**, que de tanto en tanto estalla en conflicto, porque una y otra vez se pospone rendirla (...). El agravio generalizado, además de ser injusto, no resuelve la crisis. Los médicos de los hospitales públicos **no son en general vagos ni corruptos**. Las generalizaciones despectivas son una inadecuada forma de ataque que humilla y que cierra los caminos de diálogo. Es una forma de negar la realidad. Y de no asumirla como tal”.*

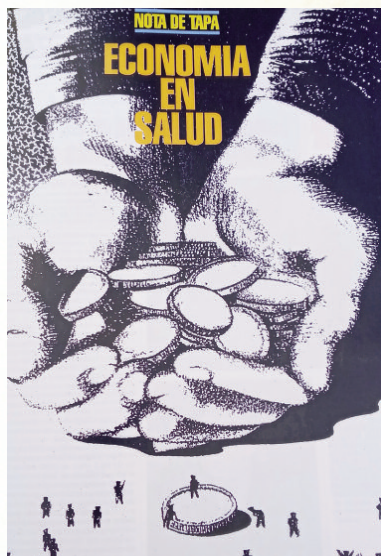
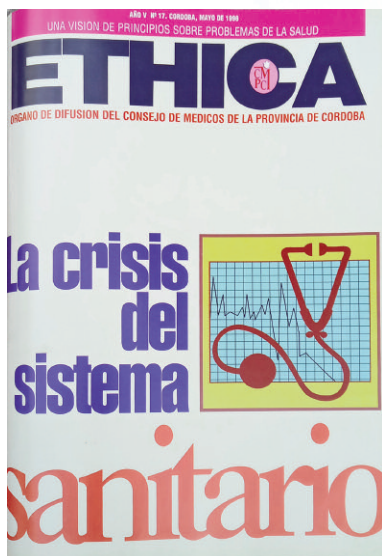
**ETHICA N° 31, julio-agosto 1998.**

## ■ La hora de la sociedad

*“(...) Sin la incorporación de la sociedad no hay posibilidades de solución, no sólo en cuanto a la postergación social y económica de los profesionales de la salud, sino de la crisis del sistema en su conjunto. Si no se escucha a la sociedad, los funcionarios de los números y las estadísticas seguirán pensando que el **reclamo médico es un capricho, una maniobra política o una deslealtad con los emprendimientos de renovación edilicia o la incorporación de recursos tecnológicos**. Si no se escucha a la sociedad, la propia lucha gremial, a pesar de la justeza de los reclamos, pueden convertirse también en una falta de solidaridad con el hombre y la mujer de carne y hueso al que los médicos servimos...”.*

**ETHICA N° 32, septiembre 7 octubre 1998.**





### ■ A un año de la muerte de Favaloro

"(...) Su suicidio y las razones de su trágica determinación fueron **una suerte de alarido, un grito de angustia e impotencia ante la enfermedad crónica del sistema de salud en la Argentina...** Después de las lágrimas auténticas de muchos y de las lágrimas y los 'mea culpa' falsos de pocos pero poderosos, los médicos seguimos sintiéndonos -como decía Favaloro- los '**mendigos**' de un sistema en crisis, que nos angustia, nos desvela y nos condena 'a llamar, llamar, golpear puertas' sin más respuestas que el silencio. Desde hace tiempo, digámoslo en voz alta, **los médicos somos mendigos de los intermediarios de la salud...**"

**ETHICA N° 45, agosto 2001.**

### ■ Decimos: ¡Basta!!

"(...) Los médicos como parte de una sociedad agredida por el modelo de exclusión social, también hemos dicho basta, enarbolando la bandera de la dignidad y uniendo nuestra voces al grito unánime de ¡Argentina! ¡Argentina! que retumbó a lo largo y ancho del país. Rechazamos, como la mayoría de los argentinos<sup>1</sup>, la alternativa de violencia irracional y anárquica, pero manifestamos nuestra disposición de movilización y participación para que no se nos impongan políticas no avaladas por el pueblo. **Reafirmamos que entre los cambios que exige la sociedad está la urgente modificación de los sistemas de salud, basados en el gerenciamiento**, que se aplica en el ámbito nacional y provincial y que incluso se anuncian a

nivel de municipios, como parte precisamente del modelo de economía de exclusión que los argentinos han rechazado en las históricas jornadas vividas..."

**ETHICA N° 48, febrero de 2002.**

### ■ Los "chivos expiatorios"

"(...) Diversos funcionarios, tanto nacionales como provinciales, quizá con la finalidad de justificar su **incapacidad** para resolver los problemas o la **falta de valor** para afrontar los grandes intereses que lucran con la salud o, por último, por **complicidad** con sistemas que privilegian esos intereses, suelen buscar en los médicos y en los prestadores de salud en general los 'chivos expiatorios' de sus desatinos. El colapso del sistema de salud jaqueado por la crítica realidad que envuelve al país, y la particular situación del PAMI y el IPAM, no puede seguir escondiéndose detrás de declaraciones que cargan el peso de la crisis en los médicos..."

**ETHICA N° 50, agosto del 2002.**

### ■ Reclamos en un Día del Médico

"(...) En el Día del Médico, hacemos llegar a todos los colegas nuestra congratulación, y expresamos los anhelos y el compromiso de seguir bregando por la defensa de la dignidad profesional, por el **reconocimiento de un honorario justo, el respeto de los criterios médicos por sobre los puramente económicos**, condiciones laborales que nos permitan ejercer en plenitud nuestra profesión..."

**ETHICA N° 63, verano 2005/2006.**

1. Hace referencia a la grave crisis institucional de diciembre y enero del 2001-2002.

2. En el momento más álgido de la lucha contra el gerenciamiento de los sistemas de salud, que será un tema de esta historia.



## ■ Distintas varas

"(...) nos enfrentamos a una realidad de salarios injustos, que se desarrolla en un **escenario perverso**, donde por un lado se nos exige compromiso con la sociedad, se elogia el altruismo médico, se hace referencia a nuestra vocación de servicio, se reclama nuestra actualización permanente, se nos pide en nombre del humanismo -que saben que profesamos- esfuerzos sobrehumanos, pero a la hora del pago se nos explota como **trabajadores indefensos**, se nos aplican contratos indignos, se nos amenaza con inseguridad laboral, se nos postergan los pagos, se nos aplican cláusulas verdaderamente leoninas, como se dice en el lenguaje de los trabajadores. **A la hora de las exigencias somos servidores públicos, somos profesionales de un bien social.** A la hora de las retribuciones somos un mero engranaje del negocio de la salud..."<sup>3</sup>

**ETHICA N° 71, invierno de 2008.**

## ■ La realidad y nosotros

"(...) Ante evidentes postergaciones económicas que afectan la dignidad, ante **contratos leoninos** que pululan en el ejercicio profesional, ante el **vaciamiento de futuro** que padecemos en distintas escalas, ante la **sobre ocupación** que demanda mantener una familia, ante las **discriminaciones legales** que favorecen la 'industria del juicio' de mala praxis, ante las dificultades para acceder a la **actualización permanente, no cabe ya la resignación, las lamentaciones, los diagnósticos...**"

**ETHICA N° 75, verano 2008/2019.**

## ■ Honorarios médicos

"(...) El tema central lo ocupa, sin duda, las remuneraciones, lo que recibimos como retribución los médicos. No se trata de un problema nuevo... lo venimos padeciendo desde hace tiempo y es una deuda impaga... Desde hace años venimos señalando que lo que percibimos los médicos por nuestro trabajo es una **herida abierta**, que empaña cualquier otro logro en el área de salud..."

**ETHICA N° 81, primavera 2011.**

## ■ No es fácil

"(...) No es fácil. Sentir el orgullo de ser médico y a la vez sostener una lucha desigual por ganarse la vida y disponer de mejores condiciones de trabajo. **El orgullo de ser**

**médico y el resignarse a aceptar un salario indigno**, porque es una cuestión de supervivencia, de necesidad. No es fácil. Comprender que **la medicina nos reclama una dedicación total**: nueve años de estudios para recibarnos de médicos y lograr ejercer una especialidad; una actualización permanente, a través de cursos, seminarios, exámenes, etc. Y hacer un lugar para el desarrollo de nuestra vida humana, para renovar el amor de pareja, compartir con nuestros hijos, tener tiempo para las caricias, para la lectura, para todas esas cosas que debe alimentar al hombre o la mujer que está debajo del profesional y cuya plenitud es fundamental para que la medicina no sea una mera técnica..."<sup>4</sup>

**ETHICA N° 82, verano de 2011.**

## ■ Solidaridad permanente

"(...) El permanente atraso en los honorarios médicos ha sido una preocupación permanente de Junta Directiva. **Hemos sido solidarios con los colegas en lucha y seguimos impulsando la necesidad de recrear nuestra organización gremial.** Desde nuestras atribuciones específicas hemos actualizado puntualmente el arancel mínimo de carácter ético y hemos impulsado su defensa por todos los profesionales, reclamando unidad, organización y solidaridad".

**ETHICA N° 94, otoño de 2015.**

Los análisis y los reclamos esgrimidos por el CMPC, a través de estos largos 60 años, son claros y categóricos. Se repiten, casi con las mismas palabras, en distintas coyunturas. Los textos que anteceden son sólo ejemplos. La base argumental del CMPC es la concepción expuesta desde siempre. Para la institución de los médicos de Córdoba, **"la salud es un bien social, un derecho ciudadano, que debe regirse por los principios éticos de la solidaridad y por las posibilidades de acceso para toda la sociedad"**<sup>5</sup>. No obstante, existe la sensación que los debates sobre la salud pública se han vuelto una **Torre de Babel**, donde las palabras se confunden, pierden peso y se tornan inentendibles".

Para el Dr. Mario Daniel Fernández, como para la gran mayoría de los médicos, los sistemas de salud están atravesados por **una concepción puramente economicista de la medicina**, que precisamente deja afuera a la salud y convierte a los médicos y a los pacientes con menos recursos, en sus rehenes".<sup>6</sup>

3. Texto firmado por el Dr. Mario Daniel Fernández, presidente del CMPC.

4. Reflexión en el Día del Médico.

5 y 6. Dr. Mario Daniel Fernández, revista ETHICA, de febrero de 2001.



UNA BÚSQUEDA POR DISTINTOS CAMINOS

## No fue solo reclamar

En estos 60 años, la crisis de la salud, fue abordada desde distintos ángulos, disímiles perspectivas, convocando a economistas, a dirigentes políticos y de organizaciones sociales, buscando coincidencias y expresando el punto de vista de los médicos.

Un ejemplo de ello es la realización de **un Seminario Nacional sobre Economía y Salud y Programas de Calidad Médica**, que se llevó a cabo el 2 y 3 de junio de 1994, organizado por el CMPC, con la coordinación del **Dr. Hugo Lussi**, secretario de la institución, de la participaron distintas miradas. En dicha reunión, según la evaluación de la Revista ETHICA, destacaron las intervenciones de

**Salvador Treber**, reconocido profesional, titular de la cátedra de Política Económica Argentina, en la Facultad de Ciencias Económicas de la UNC y presidente del Banco Central, en el periodo 1985-1986; de la **Lic. María Moavro**, docente de la UBA y del Dr. (en Derecho Y Ciencias sociales de la UBA) **Horacio Tomás Liendo**.

En ese marco, destaca el aporte de la Lic. Moavro, que el CMPC hace suyo en distintos documentos, cuando señala que "la oferta y la demanda de servicios médicos librada a la libre competencia no es aplicada ni en los sistemas económicos más liberales. Hay siempre una regulación".

## CRISIS Y CORRUPCIÓN

La permanente denuncia sobre la crisis de la salud, se añade otra preocupación para el CMPC, que influye en la misma y es la corrupción, que a pesar de todos los reclamos, pervive, con distintas intensidades, en los sistemas sanitarios.

El 11 de mayo de 1993, la Junta Directiva, con la firma de todos sus integrantes, se ve obligada a publicar una solicitada en **La Voz del Interior** con el título **Contra la Corrupción**, que afirma categóricamente que *"tiene el deber de subrayar que ha considerado a la corrupción en el plano social y particularmente en el sector de la atención médica como uno de los factores que impiden el normal desarrollo del ejercicio profesional dentro del marco ético que fundamenta esta profesión"*.

Tras este planteo general, que la institución mantiene desde sus orígenes, señala puntualmente, que *"refiriéndonos específicamente a los temas que son del dominio público, particularmente al convenio PAMI, creemos necesario precisar que dicho convenio solamente tendrá vigencia efectiva en la medida que los intereses de los beneficiarios sean coin-*

*cidentes con un adecuado ejercicio profesional. El hecho reiterado de la presencia de intermediarios o como quiera llamárselos, cuya existencia es investigada en la Justicia Penal, es un elemento no sólo innecesario sino perjudicial a los fines éticos expuestos"*.

Añade la solicitada que el CMPC hace suyo el planteo de que los médicos y sus instituciones **"son víctimas y cómplices de un sistema que coercitivamente los obliga a acudir a sus servicios so pena de quedar excluidos de una importantísima fuente de trabajo"**. Aclara que no se une a los ataques a los colegas, sino que **"convoca a mantenerse unidos en los reclamos y en la intención común para sacar de nuestro ámbito esa lacra social"**.

Y no sólo fija su posición a través de la solicitada, sino que abre el debate a otras miradas, donde se puede leer definiciones categóricas como la del **Cr. Salvador Treber** que apoya el reclamo del CMPC, afirmando que **"en el sector de la salud, la corrupción es un crimen social"** o la del ex juez **Miguel Rodríguez Villafañe** que la define como **"una enfermedad personal y social"**.



## MEDICAMENTOS, OTRA FAZ DE LA CRISIS



**E**l tema de los medicamentos, en el marco de la crisis permanente de los sistemas de salud, ocupa un lugar destacado, la falta de equidad, en la medida que su acceso es difícil para una parte importante de la sociedad. Por eso ha sido un tema de preocupación y de debate, a través de la historia de estos 60 años. En abril de 1994, el CMPC –a través de su revista institucional– señala que la facturación en conjunto de los laboratorios instalados en Argentina supera –con datos de 1992– los 3.500 millones de dólares y continúa creciendo. La consecuencia, según el Consejo, es que el gasto en medicamentos se eleva y que puede llegar al 60 % del sistema de seguridad social. Situación ventajosa para la industria farmacéutica, que participa con un total de 56 % del producto bruto nacional. Se trata de un negocio de primer orden. Pero en la otra cara de la moneda, los maltrechos bolsillos de la población sufren las consecuencias directas. Con el agravante, que *“esta poderosa industria está sometida, con mayor intensidad a los designios mercantiles y tecnológicos de los países más desarrollados”*.

En la edición N° 35 de la revista ETHICA (junio de 1999), por ejemplo, se da cuenta de un debate organizado por la institución sobre el tema. El **Dr. Roberto Lugones**, en ese

tiempo miembro de la conducción de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), tras presentar un cuadro de la evolución en los precios de los medicamentos, concluye que son altamente preocupantes las dificultades creciente que la población tiene para acceder, económica y geográficamente, a los medicamentos, que no es muy diferente a la realidad de nuestros días. Pero no solo el costo, que afecta el ejercicio profesional, sino la falta de control, en cuanto a su seguridad y eficacia.

Por su parte, el **Dr. José Pérez Cortés**, también integrante de la COMRA y miembro de la Comisión de Medicamentos del CMPC, se pregunta –y nuevamente sirve de ejemplo– su aporte: *“¿es moralmente aceptable que en la Argentina se hayan aceptados precios abusivos en drogas que son útiles para salvar vidas de pacientes en riesgo, como la estreptoquinasa, cuyo costo en nuestro país es cercano a los \$800 mientras que en el exterior cuesta mucho menos?”*. La afirmación falsa de que los medicamentos están al alcance de las manos, dice el investigador, cuando la realidad afirma que *“no de todas las manos”*, se debe al dogmatismo mesiánico de suponer que el mercado lo controlaría todo y a la eliminación del rol regulador del Estado, con la liberación de precios de los mismos.

7. Revista ETHICA N° 11, abril de 1994.



## PALABRAS DE PRESIDENTES DEL CMPC

## La valija de Chaplin

**E**l 27 de diciembre de 1995, el presidente del CMPC, **Dr. Alberto Sassatelli**, en una nota donde expresa la opinión sobre la política de recortes permanentes en el área de salud, invoca una gráfica descripción de las mismas: "En una disertación, el destacado economista Salvador Treber, utilizó para referirse a los sucesivos recortes presupuestarios, imágenes extraídas de una película de **Charles Chaplin**, en la que trataba de introducir en una valija más ropa de la que podía contener. Al no lograr su cometido, con una tijera elimina el exce-

dente. Aliviado, logra cerrar la valija y llegado a destino, descubre que la ropa en ella contenida era inservible por los tijeretazos propinados. **Para recortar, añade, se hace necesaria cierta dosis de criterio...** Si el criterio elegido consiste en adecuar las necesidades sanitarias a las disponibilidades económicas, es evidente que el derecho a la salud no puede tener existencia jurídica y por tanto la equidad y la solidaridad son reemplazadas por la salvación individual y **la atención de la salud estará en función directa de la capacidad económica de cada individuo**".

## La gran paradoja

**E**l 12 de abril del 2000, el **Dr. Mario Daniel Fernández**, presidente del CMPC, escribe en **La Voz del Interior** veinte puntos de reflexión sobre la realidad. Entre esos puntos afirma que "la realidad del médico ha cambiado drásticamente. Las características que definían a la medicina como una profesión liberal, quedaron atrás irremediamente. Ahora somos parte de una concepción economicista de la medicina, entendida como un **mero producto de mercado**". Y añadía: "La concepción humanista de antaño fue reemplazada por una consideración **predominantemente comercial**, que se rige por las leyes de la oferta y la demanda, los conceptos de costo-beneficio, la competencia, la concentración, la publicidad, el marketing, etcétera". En

dicha nota advierte que "el médico vive una cruel paradoja: prosigue siendo indispensable ante el paciente y su entorno social, tiene un valor infinitamente mayor que cualquier equipo tecnológico pero, en el presupuesto de asistencia médica está totalmente desvalorizado. Solo tiene escasa importancia como **elemento de costo**... La gran mayoría de los médicos se encuentra en estado de indefensión frente a la nueva realidad. Solo les queda pelear con desesperación por tener acceso al mercado prestacional, en condiciones totalmente desventajosas. Esta situación permite a las empresas médicas y al Estado **bajar cada vez más los costos de la asistencia profesional**, demorar los pagos, realizar quitas improcedentes e ignorar el honorario ético..."

## El duro camino del "pluriempleo"

**E**l **Dr. Andrés de León**, presidente del CMPC, en distintas declaraciones a la prensa<sup>8</sup> con motivo de la pandemia del Covid / 19, se refirió a la realidad económica que padecen los médicos, desde antaño, agravada por el marco de la situación actual: "**Los salarios que se pagan tanto en el sector público y privado del sistema de salud, resultan indignos**. Es un problema que se arras-

tra. Entre otras cosas, hace 20 años que venimos con un deterioro en la salud pública y privada en la provincia. Desde que la salud pasó a ser manejada como un negocio económico, fue un punto de inflexión para que prepagas, obras sociales sindicales, etcétera, ganaran más dinero con base en el honorario de los profesionales... Si usted tiene una profesión que es altamente desgastante, que produce



el síndrome de 'burnout, que llega a su casa después de 24 horas que está en la terapia y no tiene ganas de nada, y le van a pagar una miseria y tiene que conseguir dos o tres trabajos: uno en la parte pública, uno en parte privada y debe hacer las guardias no un día y descansar tres, sino día de por medio para poder llegar a fin de mes y cuando uno ve esa realidad, cuando se está formando, dice bueno, yo esta realidad no la quiero para mi vida y hay cada vez **menos especialistas** porque tienen que tener una gran vocación para dedicarse a esto..." Añade datos concretos: "Según datos del Consejo de Médicos, el **80 por ciento de los matriculados en Córdoba tiene más de un empleo**. Son 15.270 profesionales (sobre un total de 19.032) que están inscriptos con "matrícula A", es decir, se desempeñan como autónomos en el sector privado, aunque también puedan llegar a tener un trabajo estable en un hospital o clínica. El 10 por ciento restante (3.762 matriculados)

está inscripto con "matrícula C", esto es, trabajan únicamente en relación de dependencia: un hospital, clínica o ambulancia. Por último, una encuesta realizada por la Federación de Entidades Profesionales Universitarias de Córdoba (Fepuc) reveló que el ingreso promedio de los profesionales cordobeses era de 55.575 pesos antes de la pandemia. La cifra representa un 38 por ciento de aumento, en relación con agosto de 2019. Según la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba, la remuneración promedio de un empleado de la administración pública de la Municipalidad de Córdoba es de 122.077 pesos. Un empleado de EPEC recibe en promedio alrededor de 130 mil pesos y el sector de magistrados y funcionarios del Poder Judicial cobra en promedio cerca de 247 mil pesos, a lo que debemos agregar que gran parte de los médicos de Córdoba son **monotributistas**, por lo tanto en este marco de la pandemia vieron reducidos sus ingresos".

8. Tomadas de las entrevistas de Cadena 3, Fernando Genezir y Adrián Simioni y de Alfredo Guruzeta, en el programa Con Sentido Común, de Canal 7 de Córdoba.

## RECORDANDO AUTORIDADES

### 1982-1985

#### JUNTA DIRECTIVA

Dr. Carlos E. Vidal

*Presidente*

Dr. Osvaldo Magri

*Vice-Presidente*

Dr. Gustavo Dellamaggiore

*Secretario*

Dr. Enio Rocha

*Tesorero*

Dres. Jorge Zambrana / Manuel Battan Carabajal

*Vocales Titulares*

Dres. Robert Dutto / Hector Vicente /

Eduardo Benavidez

*Vocales Suplentes*

#### CONSEJO DE DELEGADOS

Dr. Emilio Amato

*Presidente*

Dr. Antonio Capra

*Secretario*

### 1985-1988

#### JUNTA DIRECTIVA

Dr. Gustavo Dellamaggiore

*Presidente*

Dr. Héctor Vicente

*Vice-Presidente*

Dr. Alberto Sassatelli

*Secretario*

Dr. Roberto Sayago

*Tesorero*

Dres. Jorge Zambrana / Pedro Saracho Cornet

*Vocales Titulares*

Dres. Carlos Fragetti / Alberto Garcia /

Francisco Fernandez

*Vocales Suplentes*

#### CONSEJO DE DELEGADOS

Dr. Emilio Amato

*Presidente*

Dr. Juan José Feijoo Osorio

*Secretario*

# CONOCÉ AUTOGESTIÓN

EN AUTOGESTIÓN USTED PODRÁ

[www.cmpc.org.ar](http://www.cmpc.org.ar)

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



Descargar los CERTIFICADOS de MATRÍCULA A y J LIBRE DEUDA y de ÉTICA



Imprimir RESOLUCIONES CON FIRMA DIGITAL



Consultar y descargar todos los tomos de GUÍAS CLÍNICAS en PDF



Realizar el pago de la MATRÍCULA PROFESIONAL



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



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



Realizar el pago de la cuota de APROSS



Realizar pagos e inscripción a los CURSOS DE CAPACITACIÓN



Acceder e Imprimir sus RECIBOS YA ABONADOS

tus trámites  
en dos clicks



Consejo de  
Médicos de la  
Provincia de  
Córdoba





DE INTERÉS MÉDICO

# **SITUACIÓN DE LAS VACUNAS EN LA ARGENTINA Y EN EL MUNDO**



ANTE TANTA INFORMACIÓN EN LOS MEDIOS DE PRENSA, COMO EN LAS REDES SOCIALES, ETHICA DIGITAL CREYÓ NECESARIO PRESENTAR UN CUADRO BÁSICO SOBRE LA REAL SITUACIÓN DE LAS VACUNAS EN EL MUNDO. POR ESO, PUBLICAMOS ESTE APORTE, PREPARADO POR EL **DR. MARTÍN MOYA**, QUIEN CON GRAN PODER DE SÍNTESIS Y SELECCIONANDO DATOS, NOS ACERCA UN DOCUMENTO BÁSICO PARA CONOCER Y HACER CONOCER. LA NOTA FUE ESCRITA LOS ÚLTIMOS DÍAS DE MAYO, CON LOS DATOS DISPONIBLES EN ESE MOMENTO.

Hasta la fecha 1,84 billones de vacunas se han administrado en el mundo, lo que significa 24 dosis cada 100 personas a nivel global.

### CLASIFICACIÓN DE LA VACUNACIÓN

Persona vacunada: persona que ha recibido al menos 1 dosis de alguna vacuna.

Persona con vacunación completa: aquella que ha recibido todas las dosis requeridas de la vacuna asignada

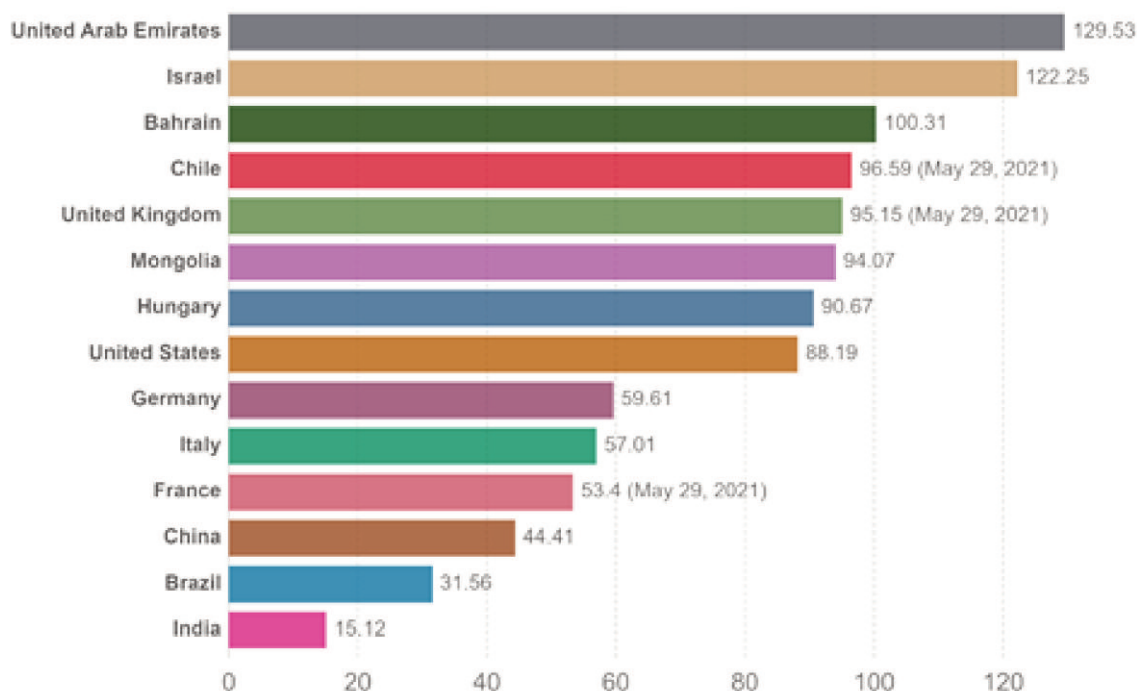
### PAÍSES QUE MÁS HAN VACUNADO

Como las vacunas son escasas, la mayoría de los países han

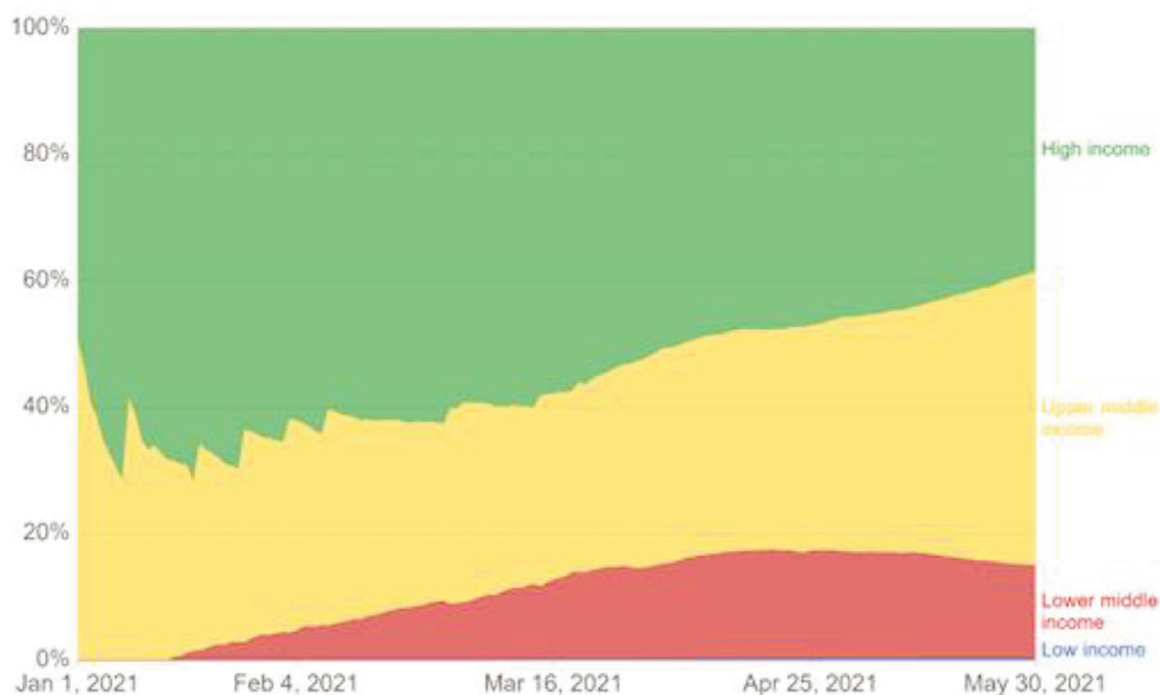
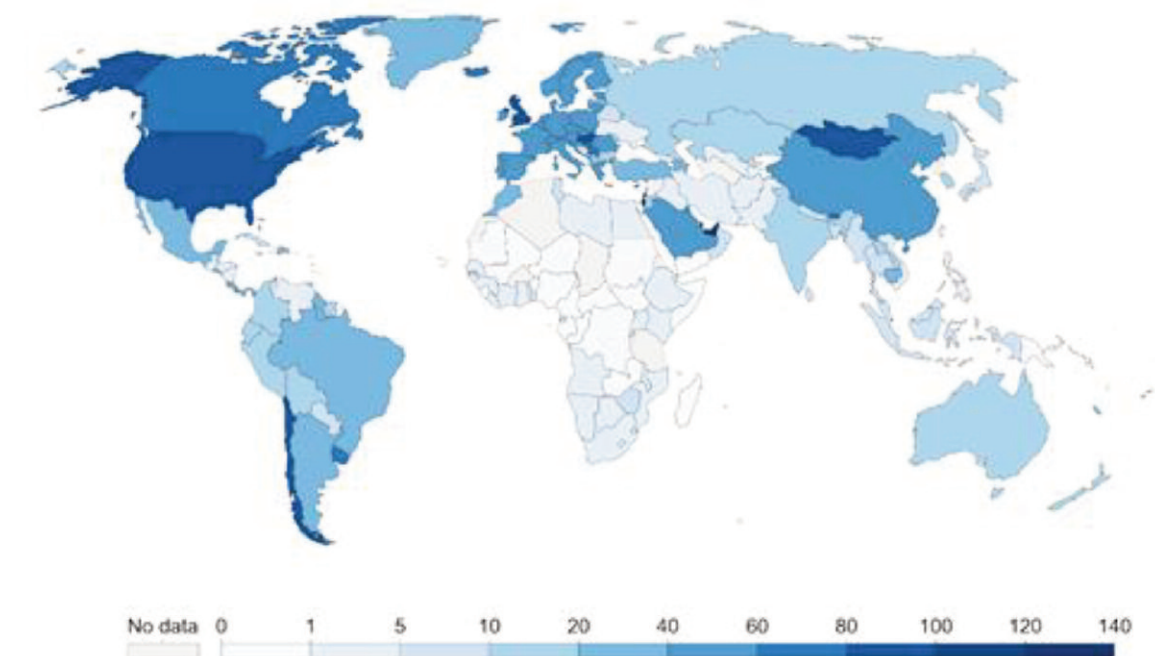
elegido la estrategia de comenzar a vacunar a las personas mayores de 60, 70 años y mayores, así también a las personas que están en la línea de batalla (personal de salud).

Utilizando la tasa de personas vacunadas cada 100 habitantes y tomando países con más de 100.000 habitantes, esta tabla está encabezada por los EAU, seguida de Israel, Bahrein, Chile, Reino Unido, encontrándose la Argentina en el puesto 63 entre 167 países.

El 85% de los pinchazos fueron administrados en países de medianos y altos ingresos y solo el 0,3% en los países de muy bajos ingresos. Muchos de estos recibieron las vacunas por el fondo COVAX, una iniciativa de las Naciones Unidas para la entrega de vacunas a países pobres.

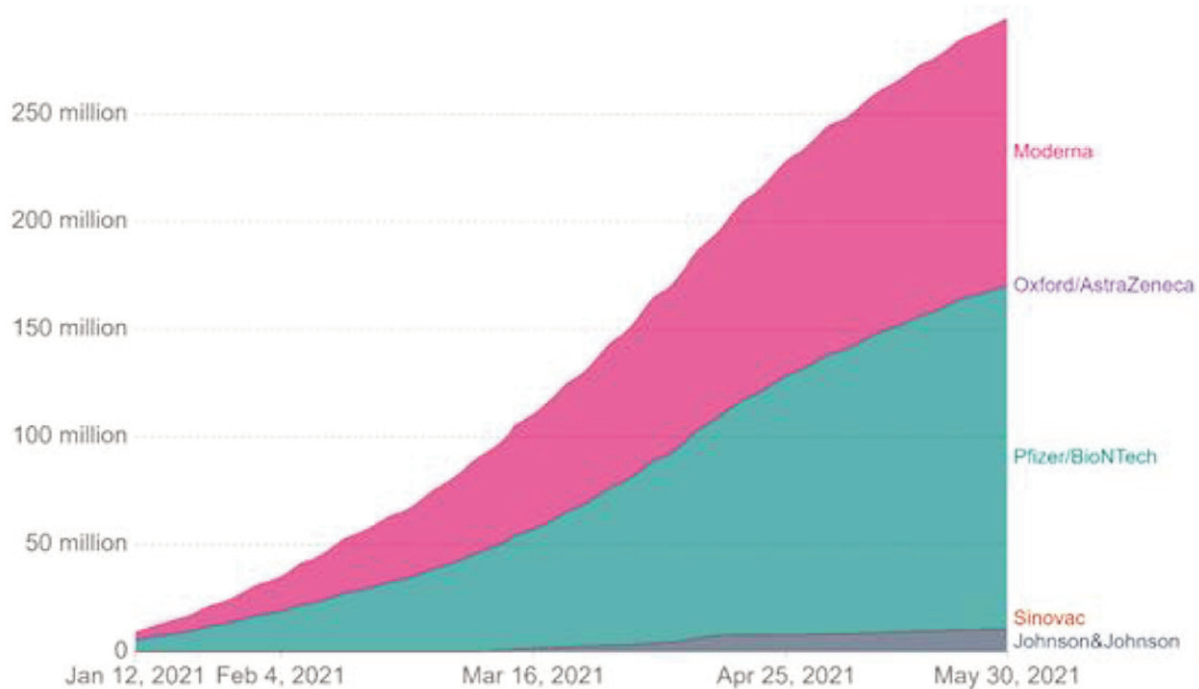
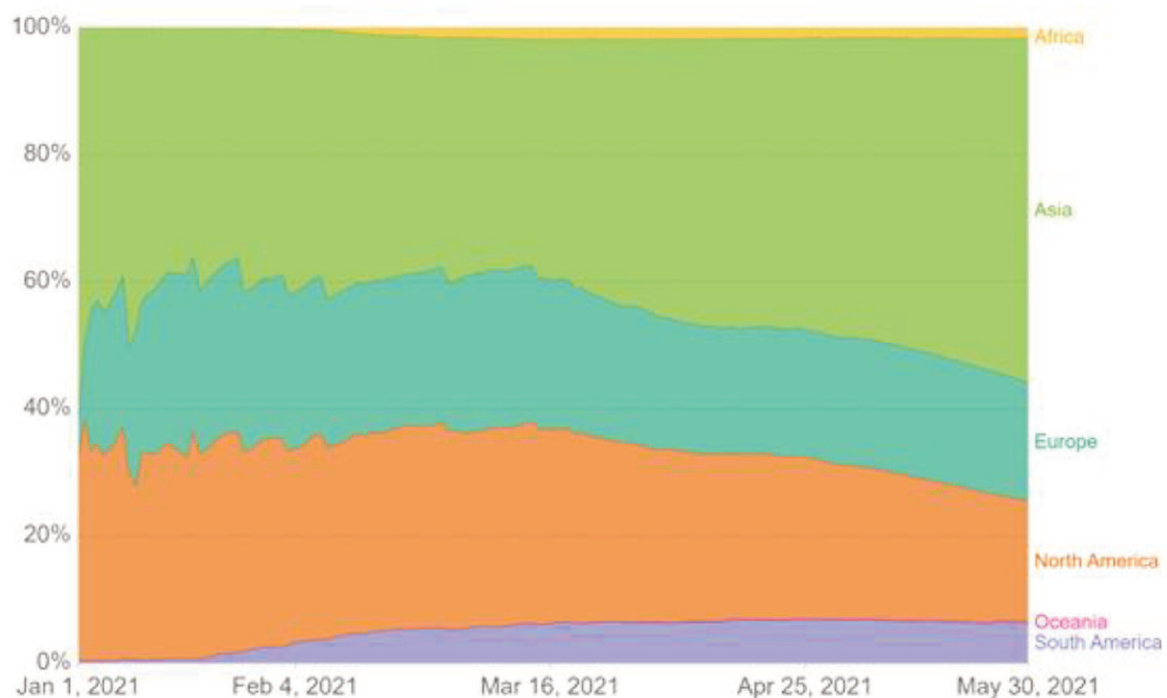






Así también se puede observar una gran diferencia en la vacunación según los continentes, donde se puede apreciar que tanto África como América del Sur son lo que menos han vacunado.

Por último las vacunas de ARN mensajero, que fueron las primeras en obtener la licencia para su uso, son las que más se han administrado, donde la vacuna de Pfizer-BioNTech ha tomado el primer lugar, seguida de la vacuna de Moderna.



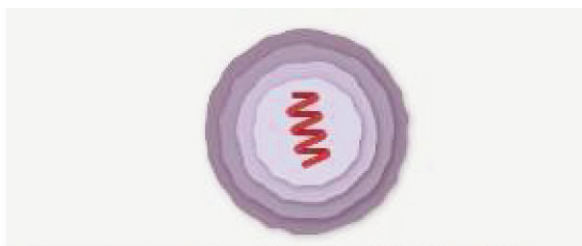
En la Argentina hoy se administran 3 vacunas: Sputnik V, Oxford/AstraZeneca y Sinopharm/Beijing

**Hoy en el mundo se están probando 92 vacunas en estudios clínicos y 28 ya están en la fase III de investigación.**



# TIPOS DE VACUNAS

## VACUNAS GENÉTICAS (ARN Y ADN)



### Comirnaty ó BNT162b2\_ Pfizer-BioNTech

**Eficacia:** 91,3%

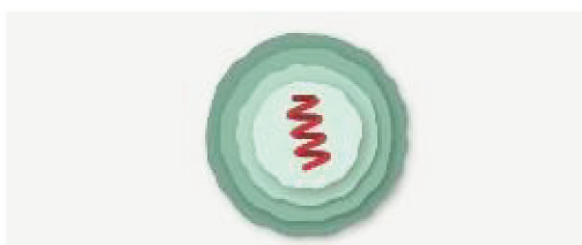
**Dosis:** 2 dosis con un intervalo de 3 semanas

**Conservación:** a -15° a -25°

**Autorización:** de 12 años en adelante

**Combinación de vacunas:** una dosis de Astrazeneca seguida de Comirnaty es segura y efectiva

**Refuerzo:** al año



### mRNA 1273\_ Moderna

**Eficacia:** >90%

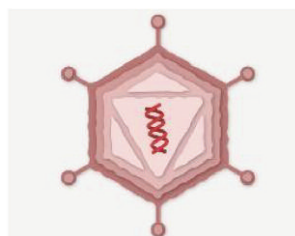
**Dosis:** 2 dosis con un intervalo de 4 semanas

**Conservación:** 30 días con refrigeración a -20°

**Autorización:** de 12 años en adelante y se está realizando un estudio en bebés y niños

**Misceláneas:** la empresa está realizando un estudio clínico en fase I para la variante B.1.351 del coronavirus

### VACUNAS BASADAS EN ADENOVIRUS



### AZD1222 o Covishield\_ Oxford-AstraZeneca

**Eficacia:** 76%

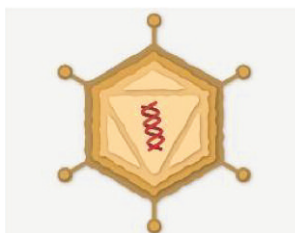
**Dosis:** 2 dosis, un estudio con 3 meses de intervalo encontró mejor eficacia que los intervalos cortos

**Conservación:** en heladera, estable por 6 meses

**Autorización:** en Europa se suspendió su administración por la ocurrencia de coágulos, muchos países decidieron no dar esta vacuna a la población anciana para minimizar los riesgos

**Combinación de vacunas:** un trabajo clínico se está realizando con la combinación con Pfizer y Moderna

**Misceláneas:** un trabajo clínico en Sudáfrica demostró que la vacuna no protege contra la cepa B.1.351



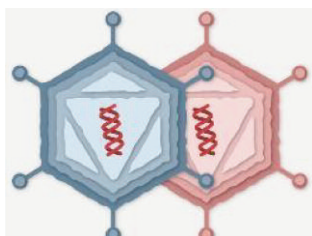
### Ad26.COV2.S\_Johnson & Johnson

**Eficacia:** 72% en los Estados Unidos 68% en Brasil 64% en Sudáfrica Dosis: 1 sola dosis

**Conservación:** 2 años en freezer y 3 meses en heladera

**Autorización:** pacientes adultos

**Misceláneas:** se presentaron coágulos en mujeres jóvenes, asociado al uso de anticonceptivos. La empresa también anunció el comienzo de un estudio en mujeres embarazadas y en niños.



### **Sputnik V ó Gam-Covid-Vac (adenovirus 26 y 5)\_Gamaleya**

**Eficacia:** 91,6%

Sputnik light 79,4%

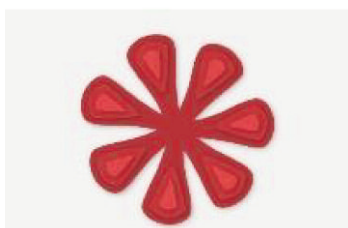
**Dosis:** 2 dosis con un intervalo de 3 semanas Sputnik light una sola dosis

**Conservación:** dos formulaciones, una para conservar en heladera y otra para conservar en freezer

**Autorización:** pacientes adultos

**Misceláneas:** en diciembre se fusionó con Astrazeneca para combinar sus vacunas en un estudio que comenzó en febrero 2021.

### VACUNA BASADA EN PROTEÍNAS



### **NVX-CoV2373\_Novavax**

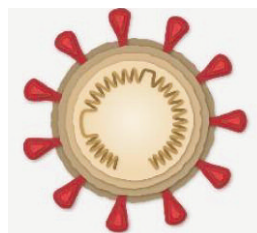
**Eficacia:** 96% contra el coronavirus original 86% contra la cepa B.1.1.7

49% contra la cepa B.1.351

**Dosis:** 2 dosis con un intervalo de 3 semanas

**Conservación:** estable en la heladera **Autorización:** pacientes adultos.

### VACUNA A CORONAVIRUS INACTIVADOS

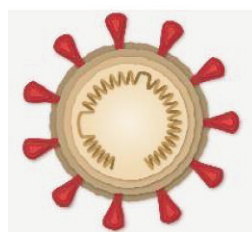


### **BBIBP-CorV\_Sinopharm**

**Eficacia:** 78,1%

**Dosis:** 2 dosis con un intervalo de 3 semanas

**Misceláneas:** no demostró efectividad contra la cepa B.1.351 y los Emiratos Árabes Unidos llamó a su población a administrar una tercera dosis.



### **CoronaVac\_Sinovac**

**Eficacia:** 50,6% en Brasil 91,2% en Turquía

**Dosis:** 2 dosis con un intervalo de 2 semanas

**Conservación:** en heladera

**Autorización:** pacientes adultos

**Misceláneas:** si bien la eficacia fue baja en Brasil, si demostró una fuerte protección contra enfermedad severa por coronavirus, ningún individuo que recibió la vacuna fue hospitalizado.





# SIEMPRE JUSTICIA AL MAESTRO



CON MOTIVO DE UN ANIVERSARIO DEL FALLECIMIENTO DEL DR. LUIS GRAMÁTICA, HEMOS RECIBIDO, CON PEDIDO DE PUBLICACIÓN, UN TEXTO EN QUE EL DR. ROLANDO MONTENEGRO, QUIEN REALIZA UN HOMENAJE AL RECONOCIDO PROFESIONAL. ETHICA DIGITAL SE UNE AL MISMO PUBLICANDO UN RESUMEN DE SU TESTIMONIO PRIVILEGIADO DE SU ENTRAÑABLE LIGAZÓN ENTRE EL DISCÍPULO Y SU MAESTRO. LA VERSIÓN COMPLETA PUEDE SER CONSULTADA EN LA PÁGINA DE LA ASOCIACIÓN DE CIRUGÍA DE CÓRDOBA ([CIRUGIACORDOBA.COM.AR](http://CIRUGIACORDOBA.COM.AR))

■ Nosotros, hombres y mujeres que le conocimos, sujetos de las más diversas creencias políticas, sociales y filosóficas, estamos rememorando más temprano que tarde y en la madurez de nuestra existencia, a una gran personalidad. Enorme fue su trayectoria, y no habría tiempo ni espacio aquí para referirse a los aspectos más salientes de su dilatada actuación pública y universitaria, por lo demás bien conocida: Nacido un 14 de noviembre de 1940 en la ciudad de Villa Dolores fue imparable hasta llegar a

ser Profesor Universitario, Titular de la Cátedra de Clínica Quirúrgica I y 2, Jefe del Servicio de Cirugía Pablo Luis Mirizzi del Hospital Nacional de Clínicas (UNC). Presidente de la Asociación de Cirugía de Córdoba y de la Asociación Argentina de Cirugía. Miembro Académico Honorario de la Academia Argentina de Cirugía. Maestro de la Medicina, diploma otorgado por el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, entre otros méritos. (...). \*En todos los campos que actuó fue dejando huellas imborrables por

su labor incesante, su espíritu renovador y nobles actitudes al servicio de la Argentina y de sus conciudadanos (...).

■ El Prof. Gramática amaba algunos clásicos de la literatura universal. Intercurrente y frecuentemente *El Principito*, obra señera de Antoine de Saint Exupéry, se convertía en tema de conversación y de interés para todos. En el café le encantaba reflexionar sobre la vida, la sociedad que nos cobijaba y el amor a la medicina, y lo hacía de una manera sencilla y directa. Recuerdo una frase de este libro, cuando el zorro le dice al principito: "Si vienes, por ejemplo, a las cuatro de la tarde, te estaré esperando desde las tres y cuanto más se aproxime la hora de la cita, más feliz me sentiré". (...) Desde entonces, mi vida se convirtió en "te estaré esperando en el Hospital de Clínicas, en la Clínica Sucre, de pie al lado de una tipa en la Cañada, entre Deán Funes y 9 de julio. Compartiendo a toda hora los controles de pacientes operados en una juntada que era diaria incluyendo los fines de semana y, como él lo decía: *matiné, familiar y noche* (...).

■ Su ejercicio profesional y vocacional estuvo en la dirección inquebrantable de asistir igualitariamente a sus pacientes; así lo vi hacerlo, en los ámbitos hospitalarios universitarios, en la práctica profesional privada, en la enseñanza presencial y respetuosa con los enfermos, en las academias, o en los cursos que acompañaba o generaba en cuanta comuna o localidad se lo requiriera.

■ Sus manos decididas y hábiles fueron herramientas puras dirigidas al perfeccionamiento personal y social. En este sentido, las recuerdo ágiles con destino a reconstruir como alfarero la neo anatomía y fisiología después de

amplias resecciones, o sumergidas en los tejidos necróticos de las pancreatitis infectadas. Había en él un gran sentido de ubicuidad sumado a una habilidad superior para encontrar el camino más preciso hacia el tumor más invasivo. En cuanto a la tarea instructiva y pedagógica, se constituyó por antonomasia en motor incansable para despertar la curiosidad e introducirnos en los temas más diversos de la patología quirúrgica.

■ (Fue un) profesional imparable acompañando el avance de la cirugía, atento a la renovación tecnológica en pos del diagnóstico y la terapéutica, y partidario de que los cirujanos debíamos estar investidos como activos participantes de estos procedimientos (...).

■ Su faz de educador no decayó ni un solo instante en nuestras vidas y, así fue desprendiendo "como el tronco a sus ramas y frutos" una mirada constante de discípulos que reconocen al maestro y no a la ecuación inversa, otra de sus frases. Este es, a mi entender, el verdadero ejercicio del discipulismo.

■ En las reuniones asumía el rol de polemista que le quedaba bien, y como se desempeñaba con firmeza y sólidos argumentos, despertaba admiración en quienes lo seguían y, como es lógico, alguna reticencia en los oponentes, pero no era malquerido. Aunque esta suele ser la suerte para los reformadores. La vía antroploro duodenal, la sutura en un monoplano, la reticencia al uso prolongado de la sonda nasogástrica, las esofagectomías, las resecciones hepáticas y derivaciones biliares complejas, y otras diversas cirugías y conceptos; en todos los campos y épocas dejó su impronta innovadora (...)

*Víctima del Covid 19*

## OTRO COLEGA QUE NOS DEJA

La Junta Directiva del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, lamenta profundamente la muerte del **Dr. Santiago Gerónimo**, Jefe de Guardia del Hospital Regional Illia de Alta Gracia.

Acompañamos a familiares y colegas en este difícil momento.







*Retrato de Marchesini, realizado por su amigo, Francisco Vidal, gran pintor cordobés.*

# EL NOSTRADAMUS DE LA MEDICINA DE BARRIO GENERAL PAZ

CON ASOMBRO Y SATISFACCIÓN LEÍMOS EN NUESTRA EDICIÓN ANTERIOR LAS BREVES HISTORIAS QUE NOS ACERCÓ HERNÁN LANVERS, EL MÉDICO CORDOBÉS QUE FUE GANADO POR LA LITERATURA, QUE NUNCA EJERCIÓ LA PROFESIÓN Y QUE UN DÍA PARTIÓ A CONOCER ÁFRICA, PARA LUEGO CONVERTIRLA EN EL ESCENARIO DE SUS ÉXITOS LITERARIOS. AHORA, DESDE SU CÓRDOBA NATAL, EN ESTADO DE DESCANSO, SE ENTRETIENE CON LAS SORPRENDENTES CRÓNICAS QUE PUBLICA EN SU PÁGINA DE FACEBOOK, Y QUE ETHICA REPRODUJO EN NUESTRO NÚMERO DE MAYO Y QUE HOY REINCIDIMOS POR EL GUSTO DE LEERLAS.  
(LUIS E. RODEIRO)

## Parte 1

De niño, ya sorprendió a su padre cuando, en una visita a Italia, al llegar a la iglesia de un pequeño pueblo, le dijo que él ya había estado ahí, antes. Y que al lugar lo conocía bien. Cuando su padre le dijo que se dejara de inventar historias, él le aseguró que detrás del altar habría un pasaje secreto. Cuando el viejo cura del lugar les explicó que, efectivamente, ese antiguo pasadizo existía, desde hacía siglos pero que nunca se mostraba al público, llegó la primera sorpresa.

Unos días más tarde, volviendo a Argentina en barco, el niño dijo: "Padre: hemos tenido mala suerte. Acaba de fallecer la abuela". Cuando se le dijo que con esos temas no se bromeaba, el pequeño Enrique calló. Pero veinte días después se enteraron de que la querida anciana había muerto exactamente a esa hora, ese día.

Él iba a clases a las Escuelas Pías, esas que están en barrio General Paz, en Jacinto Ríos esquina 24 de Septiembre. Allí una de sus gracias era decirles, por anticipado, a sus compañeros, la nota que sacarían en sus prue-

bas. Cuando su abuelo, ya molesto por tantos rumores, le dijo que si era tan avisado, le dijera qué objetos él guardaba, celosamente, en su viejo baúl con candado, ese que casi nunca abría, el niño se los describió a todos.

El anciano siguió desafiándolo. Cuando su hermana Oiga tuvo un grave episodio de dolor abdominal y ningún médico acertaba el diagnóstico, volvió a preguntarle al joven muchacho. Él le contestó que era apendicitis, pero que les iba a costar diagnosticarla porque ella tenía una ubicación del apéndice diferente a las habituales. Y es que, efectivamente, así era. Pero todo pareció desarrollarse, más intensamente, a partir de un accidente que tuvo, yendo en auto hacia Alta Gracia. Se lesionó una vértebra cervical y a partir de entonces, empezó su etapa activa de psicómetra, de diagnosticador de enfermedades a distancia, esa que sorprendería durante 40 años a gente que venía a consultarlo desde toda Argentina.

Eso la incluyó a mi abuela, C. Lanvers, que descendía de gente con una cultura larga que creía en druidas, hechiceros y duendes, con poderes más allá de los que tenían



las personas comunes. Y también a mi madre, M.E. Leber, así que fueron a consultarlo por una dolencia de mi padre, que este hombre, con sólo tocar un pulóver que le pertenecía, diagnosticó como el más experimentado de los médicos clínicos.

## Parte 2

Y es que lo más sorprendente de todo era que Enrique Marchesini no atendía ni veía jamás a los enfermos que necesitaban de su diagnóstico. Él sólo necesitaba que alguien, generalmente un pariente, le llevara alguna prenda que le perteneciera. O bien, un trazo de lápiz negro, sobre un papel, escrito por el doliente. Entonces él lo tocaba, lo recorría con los dedos de sus manos, se concentraba como un convencido profeta o como un hechicero de tiempos muy remotos - a lo mejor lo era - y daba, en un relámpago de increíble lucidez, la causa de la enfermedad. Y siempre acertaba.

Una vez, se le llevó el pañuelo de una anciana que estaba muy enferma. Él fue terminante. Dijo que habría que irse despidiendo ya de la persona a la que le pertenecía, porque tenía muy poco tiempo de vida. Cuando la octogenaria se curó, sus parientes se quejaron. Y por fin se creyó que Marchesini, por primera vez, se había equivocado. Pronto murió, en forma inesperada, el esposo de la mujer y entonces se comprobó que el pañuelo que le llevaran era, por error, el del fallecido hombre.

En una oportunidad, mi padre, que era médico y desconfiado, le preguntó a un famoso Jefe de la Cátedra de Psiquiatría si era cierto lo de los poderes de Marchesini. El viejo y prestigioso docente era un científico. Pero también era un hombre de edad y, por eso, tenía esa sabiduría lenta y asentada en mil experiencias que, a muchos, sólo se la dan los años. Y le dijo: " Mire. Yo le voy a contar una sola cosa. Una vez, lo citamos acá mismo, en el Hospital, para comprobar, con otros médicos, si era cierto lo que se contaba. Llegó tarde. Nos dijo que estaba apurado. Nos pidió que sacáramos cualquier libro de la biblioteca que había en la sala. Se sentó. Lo abrió en una página cualquiera, lo puso debajo de la mesa de madera, de forma de que no se viera. Y, no me pregunte cómo, a través de la madera, que era bastante gruesa y de buen roble, el hombre nos leyó toda una hoja.

Cuando terminó, nos pidió disculpas por tener poco tiempo y se fue. Y con la cara que usted me está mirando, con esa misma cara, nos quedamos todos nosotros..." , concluyó.

Es que con Marchesini era cuestión de creer o reventar. Lo estudiaron, a su caso, investigadores de Buenos Aires y le hicieron numerosas pruebas. Marchesini se sometió a todas. Y de todas salió airoso. Y, mientras tanto, con sus diagnósticos, seguía acertando. Tenía su consultorio en la esquina de 24 de Septiembre y Jacinto Ríos, aunque él no recetaba. Sólo diagnosticaba. Y decía que todo lo demás debían hacerlo los médicos, que eran los que realmente sabían. Cuando en 1975 chocó con su auto, muy cerca de donde tuvo su accidente anterior, se lo internó en el Hospital Italiano, en la calle Roma. Un día, muy recuperado, llamó a la enfermera y le dijo que le agradecía por todo lo que habían hecho por ayudarlo, pero que quería despedirse. Y que era porque él ya se iba. La mujer no entendió lo que se le decía. Y le dijo que hasta que no le dieran el alta, no podría abandonar el hospital.

Él, simplemente sonrió, con esa sonrisa que tienen los hombres adultos cuando le hablan a un niño. Cuando la enfermera se lo contó a los médicos, ellos, tampoco entendieron mucho. A las pocas horas, el asombroso hombre murió de una embolia. Se llamaba Enrique Marchesini y había nacido en Cosquín. Su vida fue un eterno misterio. Su muerte, no podía ser de otra manera.



*Foto: Placa metálica recordándolo, en el piso del lugar en donde estaba su consultorio, ahora una estación de servicio ubicada en Castiñeira, frente a las conocidas Escuelas Pías.*

# RESPALDO SOLIDARIO EN TIEMPO DE PANDEMIA



***Estamos cuidando  
a quienes nos cuidan***

- SUBSIDIO POR COVID-19
- SUBSIDIO POR MATERNIDAD
- SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA
- SUBSIDIO POR ACCIDENTE PERSONAL EN CASO DE INCAPACIDAD O FALLECIMIENTO
- SUBSIDIO SOLIDARIO DE EMERGENCIA
- BENEFICIOS PARA MONOTRIBUTISTAS

Más información en

**[www.fisap.com.ar](http://www.fisap.com.ar)**





# FIRMA DIGITAL Y SELLO DE COMPETENCIA

## CÓRDOBA CAPITAL

Estimado colega:

Le informamos que estamos realizando de forma presencial el trámite de renovación de **Firma Digital** y **Sello de Competencia Digital** en nuestra Sede Institucional (Mendoza 251).

Requisitos necesarios para realizar el trámite:

- DNI y CUIL/CUIT
- Smartphone vinculado al mail
- Descargar la aplicación de GOOGLE AUTHENTICATOR

**SOMOS LA PRIMERA INSTITUCIÓN  
EN IMPLEMENTAR ESTA TECNOLOGÍA  
PARA SUS MATRICULADOS**



**SACAR TURNO  
PREVIAMENTE  
EN AUTOGESTIÓN**

**[www.cmpc.org.ar](http://www.cmpc.org.ar)**

Para mayor información: ✉ [consejomedico@cmpc.org.ar](mailto:consejomedico@cmpc.org.ar)