

ETHICA

LA REVISTA DIGITAL DE LOS MÉDICOS

Número 173

Septiembre 2024

ISSN 1514 - 688 X



Dra. Graciela Giachero

GRACE
2019



Dra. Alba Vaschetto



Dra. Graciela Ariza



Dr. Carlos Altamirano

INFORME ESPECIAL

LOS PEDIATRAS ASEDIADOS POR LA REALIDAD

INSTITUCIONAL

LA JORNADA DE ORIENTACIÓN PARA ESTUDIAR MEDICINA

Graciela Ariza
2021

Carlos



**COLEGAS,
FRENTA A
LAS AMENAZAS
O AGRESIONES**

**NO DEJEMOS
DE REPORTARLO
a www.cmpc.org.ar**

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

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

JUNTA DIRECTIVA

Dr. Héctor Rolando Oviedo
PRESIDENTE

Dr. Diego Bernard
VICEPRESIDENTE

Dr. Jorge Mainguyague
SECRETARIO

Dra. María Cristina Ferrer
TESORERA

Dr. Mario Vignolo
PRIMER VOCAL

Dr. Adolfo Moyano Crespo
SEGUNDO VOCAL

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

REVISORES DE CUENTAS

Dr. Eduardo Sacripanti
Dra. Nélide Pussetto

**CONSEJO DE DELEGADOS
DE DISTRITOS**

Dra. Nora Castro
PRESIDENTE

Dra. Marcela Ogas
SECRETARIA

COMITÉ EDITORIAL

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

DIRECTOR

Dr. Luis Otoniel Hormaeche

DIRECTOR PERIODÍSTICO

Luis E. Rodeiro

CORRECCIÓN

Lic. Mónica Taborda

ARTE Y DIAGRAMACIÓN

Hernán Sieber

ISSN 1514-688X

Registro de Propiedad Intelectual N° 28798

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

DE LOS PROYECTOS INSTITUCIONALES QUE CRECEN Y PERDURAN



Cuando una acción, una iniciativa, un proyecto se repite puntualmente durante 11 años sin perder su lozanía; por el contrario, renovándose y creciendo es una pauta concreta que su éxito fue un acierto y una respuesta adecuada a una necesidad específica. Esa iniciativa que perdura es la **Jornada de Información y Orientación Vocacional en Medicina**, que nuestro Consejo de Médicos conjuntamente con el Ministerio de Educación de la Provincia realiza desde el año 2013. La toma de conciencia de ese acierto que se realiza año tras año, motivó que nuestra ETHICA DIGITAL le dedicara una extensa nota en su sección dedicada a dar cuenta de las principales actividades institucionales.

El presidente del CMPC, Dr. Héctor Rolando Oviedo al hablar ante un numeroso grupo de alumnos secundarios que se interesan en la ciencia médica como futuro profesional recordó muy especialmente al Dr. Hugo Luquez, integrante de la Comisión de Extensión la Comunidad, fallecido recientemente, a quién definió “como el motor y promotor de la iniciativa”. El otro motor y promotor de la idea fue el Dr. Carlos Paz, funcionario del ministerio educativo.

El objetivo concreto fue ofrecer a estudiantes del último año del secundario con inclinación a proseguir sus estudios universitarios dentro de la ciencia médica, ofreciendo toda la información disponible en cuanto a la carrera, las materias a cursar, los centros universitarios existente en la Provincias, los requisitos de cada institución, además de responder todas dudas que pudieran presentarse. Todo enriquecido por testimonios de profesionales sobre el gran desafío de ser médico.

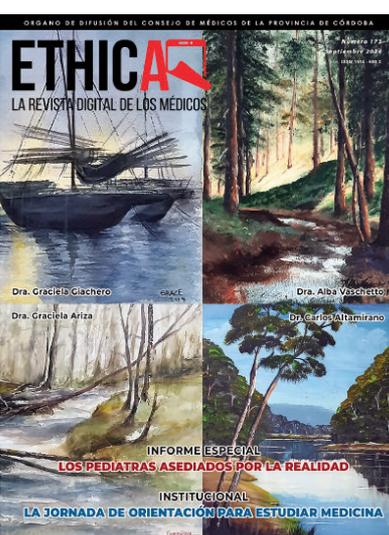
En el comienzo del proyecto estuvo limitado a alumnos de la capital cordobesa, que cada año que pasaba, mayor era el número de los participantes, la atención sobre la información y la calidad de las preguntas. También las opciones para realizar la carrera fueron aumentando: a las facultades de ciencias médicas de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), de calidad e historia reconocida no sólo a nivel de Córdoba, sino nacional y de los países cercanos y de la Universidad Católica (UCC), se sumaron en el tiempo el Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Villa María (UNVM), y el Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba (IUCBC).

La labor de los organizadores, tanto el Consejo como el Ministerio, lograron la participación activa de estos centros de estudios, a través de sus representantes, en muchos casos los propios decanos o directores de las entidades. Esto permitió un diálogo fluido con los estudiantes.

La respuesta positiva exigió seguir avanzando. En 2021, se decidió traspasar los límites de la ciudad capital. A través de los sistemas virtuales logró ampliar considerablemente la participación estudiantil, tanto de los establecimientos educativos del Interior provincial como de las instituciones del ámbito privado. Para ello se realizó una importante tarea de difusión por parte de las instituciones organizadoras y con el decidido apoyo del Rotary Club Monserrat y del Distrito 4851 del Rotary Internacional. De esta manera se contactó con la Cámara de Enseñanza Privada, que reúne 120 establecimientos y se intensificó la comunicación con colegios del Interior. Las expectativas se superaron ampliamente cuándo se constató la participación de establecimientos de Tierra del Fuego, Santa Cruz, La Rioja, San Juan, San Luis, Salta, Jujuy, incluso de Buenos Aires y de otras provincias, que no estaban en nuestros cálculos. Nos emociona ver las fotos, con auditorios colmados por jóvenes inquietos, que nos envían desde el Interior, como el caso más sobresaliente de San Francisco.

El proyecto de nuestro Consejo y del Ministerio, como fruto del trabajo y la planificación, se nacionalizó. Se conservó el modelo de reunión, en donde los decanos o representantes de los distintos centros universitarios que tienen la carrera de ciencias médicas, exponen sus capacidades, condiciones para el ingreso y la relación de cada una con sus alumnos. Pero lo destacable de esta versión de la jornada de orientación vocacional fue sin duda el significativo aumento de participantes, que por las características de la transmisión digital del evento que queda archivado, prosigue siendo consultado. Otro aliciente fue recibir de varios Colegios no sólo su agradecimiento, sino para comunicarnos que sus respectivos gabinetes psicopedagógicos continúan trabajando con sus alumnos con la información recibida.

Este año realizamos la versión undécima y como institución nos sentimos orgullosos, ya que muestra lo que se puede hacer en beneficio de la comunidad, con objetivos claros, con permanente evaluación, con disposición a buscar innovaciones.



EDITORIAL

- DE LOS PROYECTOS INSTITUCIONALES QUE CRECEN Y PERDURAN.....3

INSTITUCIONALES

- Se realizó la 11ª edición de la jornada de orientación vocacional POR QUÉ Y CÓMO ESTUDIAR MEDICINA.....6
- Con la presencia de importantes autoridades ACTO DE APERTURA DEL CURSO DE PARAMÉDICOS.....14

INFORME ESPECIAL

- VACUNACIÓN EN CRISIS Y POBREZA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES LOS PEDIATRAS ASEDIADOS POR LA REALIDAD.....16
- 1. LAS VACUNAS Y SU VIGENCIA EN SALVAR VIDAS16
- Según el nuevo informe de Unicef 2. UN MILLÓN DE NIÑOS SE VA A DORMIR SIN CENAR EN ARGENTINA20

DE INTERÉS MÉDICO

- La viruela símica o del mono EL RIESGO DE UNA NUEVA EPIDEMIA22
- NOVEDADES CIENTÍFICAS CIENTÍFICOS LOGRARON HACER TRANSPARENTE LA PIEL2.....26

CULTURA

- LA NATURALEZA EN LOS MUROS DEL CONSEJO 28

NUESTRA PORTADA

Las obras que aparecen en nuestra portada, corresponden a médicos pintores, que expusieron en nuestra sede, organizada por la Comisión de Actividades Sociales y Culturales, durante el mes de septiembre. Los árboles como centros de inspiración artística.



POR QUÉ Y CÓMO ESTUDIAR MEDICINA

COMO YA ES TRADICIONAL, SE REALIZÓ -COMO TODOS LOS AÑOS- EL ENCUENTRO CON ESTUDIANTES SECUNDARIOS, INTERESADOS EN NUESTRA PROFESIÓN, EN UNA ACTIVIDAD CONJUNTA ENTRE EL CONSEJO DE MÉDICOS Y EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA, CON NUMEROSA PARTICIPACIÓN DE ALUMNOS, EN FORMA PRESENCIAL PARA LOS ESTUDIANTES DE CAPITAL Y POR VÍA REMOTA EN EL INTERIOR PROVINCIAL. **(ALEJANDRA BERESOVSKY)**



El miércoles 28 de agosto se realizó en la sede del Consejo, la 11ª edición de la Jornada de Información y Orientación para la Carrera de Medicina, con la participación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC); la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Córdoba (UCC); el Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Villa María (UNVM), y el Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba (IUCBC).

El presidente del Consejo, Dr. Héctor Rolando Oviedo, dio la bienvenida a los más de 150 jóvenes asistentes, así como a las autoridades presentes. En primer lugar, agradeció a la Comisión de Extensión a la Comunidad de nuestra entidad, organizadora de la actividad junto con el Ministerio de Educación de la Provincia, y destacó especialmente la labor del Dr. Hugo Luquez, fallecido recientemente, a quien recordó como “el motor y promotor” de la iniciativa.

INSTITUCIONALES



Dr. Oviedo



Representantes de las cuatro facultades



Bioq. Novella

El Dr. Oviedo remarcó a los jóvenes que “las cosas importantes en la vida son las que uno puede ir construyendo”. “Cuando uno se da vuelta y mira para atrás, y han pasado muchos años, las cosas que nos hacen sentir bien, que nos hacen sentir completos como personas, son las que construimos con esfuerzo. El esfuerzo es muy importante”, destacó. Y añadió: “Si ustedes me preguntan si estudiar medicina implica un esfuerzo, yo les diré que sí. Y, justamente por eso, es muy reconfortante hacerlo”.

El presidente del Consejo prosiguió: “Si eligen medicina, van a tener dificultades como todo el mundo, pero cada día harán algo que los hará crecer como seres humanos durante toda la vida”. Asimismo, destacó como ventaja la proximidad de cuatro facultades en las cuales estudiar la carrera en la provincia. “Es una profesión que les va a devolver mucho, los va a hacer crecer, y los va a hacer disfrutar”, concluyó.

Posteriormente, la Directora General de Educación Secundaria del Ministerio de Educación, Prof. Andrea Fessia, destacó la generación de espacios de encuentro entre profesionales médicos y estudiantes de secundaria, que están en un momento clave de sus vidas, en el cual tienen que decidir sobre su futuro. “Estas actividades son muy valiosas para nuestros jóvenes”, consideró. Y agregó: “Que los chicos puedan tener esta interacción con perso-

nas que están transitando la carrera desde hace un largo tiempo es sumamente valioso, porque ya los pone en situación, el pensamiento no es tan abstracto, y ayuda a que la decisión sea más clara y con más certezas”.

Por su parte, la Subdirectora de Entornos Educativos Saludables, Lic. Estefanía Chapuy, destacó la nutrida convocatoria de estudiantes de escuelas públicas y privadas. “Para nosotros, es sumamente importante que haya tantos interesados en estudiar medicina y que tengan la posibilidad de hablar directamente con las autoridades de la Universidad o la Facultad en la que se dicta la carrera”.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



En representación de la Facultad de Ciencias Médicas, expuso la coordinadora del área de ingreso a la carrera, la bioquímica **María De Lourdes Novella**, quien, en primer lugar, valoró la iniciativa y recomendó a los jóvenes buscar siempre la información en las fuentes que la generan. Destacó que la FCM se propone formar profesionales con alto compromiso social, pensamiento crítico y con capacidad para generar y difundir conocimiento científico que beneficie a la población. Informó que la institución cuenta con distintos espacios físicos de formación, como el Hospital de Clínicas y el Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología, conocido también como Maternidad Nacional. Asimismo – dijo– tiene un hospital de simulación, de 400 m2 de superficie, que funciona en el Clínicas y está dotado de alta tecnología, salas y equipamiento de gran realismo y con seguridad tanto para el paciente, como para los profesionales o estudiantes de grado o de posgrado.

La expositora destacó que la Facultad posee también 16 centros de investigación, a los que se puede acceder en distintas instancias de la carrera, y cinco museos, como el Museo de Anatomía Pedro Ara, el Museo de Ciencias de la Salud y del Niño y la Mujer.

Añadió que la infraestructura edilicia incluye una biblioteca con amplia oferta de títulos y sala de lectura.

Señaló, asimismo, que los alumnos pueden realizar actividades prácticas en la Red de Dispensarios Municipales desde primer año y que, a partir de tercer año, son asignados a las siguientes instituciones para cursar distintas asignaturas: Ciudad Universitaria, Escuela Práctica, Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología, Hospital Nacional de Clínicas, Hospital Córdoba, Hospital Misericordia, Hospital Tránsito Cáceres de Allende, San Roque, Hospital Rawson, Hospital Elpidio Torres, Hospital Pediátrico del Niño Jesús, Centros de Atención Primaria de la Municipalidad de Córdoba, centros y clínicas privadas.

En su oferta de posgrado –agregó–, incluye más de 130 especializaciones, ocho maestrías y tres doctorados.

La Dra. Novella describió el perfil profesional –que definió como el conjunto de capacidades y conocimientos– de los egresados y dijo que su tarea es “asistir a la persona sana, tanto a nivel individual como familiar y comunitario, valorizando las acciones de promoción y protección de la salud”. Para ello, debe “valorar los factores ambientales, culturales, sociales y económicos causantes de la enfermedad, reconociendo las deficiencias y promoviendo su corrección. Resolver los problemas más frecuentes de salud en el lugar y momento mismo en que se originan”. Aclaró que se trata de un perfil profesional común a todas las carreras de medicina, con parámetros consensuados en el marco de la Asociación de Facultades Médicas de la República Argentina (AFACIMERA).

Para lograr estas habilidades –continuó– el médico deberá contar con conocimientos, habilidades y destrezas para:

- Realizar la detección temprana de síntomas y signos de anomalías orgánicas y psíquicas, realizar un diagnóstico precoz, y un tratamiento adecuado.

- Realizar oportunamente interconsultas y derivación de pacientes, indicando los tratamientos en forma racional y científica, y prescribiendo los medicamentos aprobados por las autoridades sanitarias competentes con adecuado discernimiento de sus interacciones y reacciones adversas.

- Adoptar una actitud positiva hacia la investigación.

- Desarrollar la responsabilidad del autoaprendizaje y la formación continua.

- Planificar, programar, ejecutar y valorar acciones desde un criterio epidemiológico, teniendo en cuenta los problemas sanitarios prevalentes y prioritarios.

“En resumen, deberá ser un médico con una formación integral, imbuido de una práctica humanizada, y conocedor de la patología prevalente y capaz de perfeccionarse continuamente”, concluyó.

INSTITUCIONALES

Respecto del currículum, afirmó que se basa en áreas de conocimiento integradas, en las cuales se inculcan y trabajan como competencias valores tales como:

- Humanismo: amor al ser humano como un todo, insertado en comunidad y sin discriminaciones, respeto y conservación del medio que lo rodea.
- Ética. Respeto, confidencialidad, honradez.
- Servicio y compromiso social. Sensibilidad y actitud de servicio.
- Comunicación. Saber escuchar, comprender, empatía.
- Interdisciplina. Trabajo en equipo.
- Autoformación.

La carrera es de seis años y de primero a quinto se cursan 41 asignaturas –incluyendo tres módulos de inglés médico– distribuidas en áreas de conocimiento y cuatro módulos optativos (de una oferta superior a cien), mien-

tras que el último año es el reservado a la práctica clínica integrada supervisada, que se conoce como Práctica Final Obligatoria o PFO, la cual tiene 1.600 horas (320 teóricas y 1280 prácticas).

Para el ingreso a la carrera, se realiza el Ciclo de Orientación y Nivelación al Estudio Universitario en Medicina (CONEUM). Hay un aula virtual, en la que se concentra toda la información referida al ingreso: <https://admission.fcm.unc.edu.ar> A fines de octubre, empieza la preinscripción y en noviembre, la inscripción. Tras cursar el CONEUM, hay tres turnos de examen (en marzo, junio/julio y octubre/noviembre), cada uno de los cuales se divide en dos pruebas de 25 preguntas teóricas y prácticas (sólo respondiendo adecuadamente a las primeras se puede pasar a las segundas). Para aprobar, se requiere haber logrado un porcentaje mayor al 60% de respuestas correctas.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA



A su turno, el secretario de Grado y Proyección Social de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCC, **Dr. Sergio Rufino**, agradeció primero el interés de los alumnos y dijo al respecto: “Gracias por estar aquí, por seguir estudiando. Necesitamos profesionales de la salud, necesitamos médicos. La sociedad necesita médicos”.

El Dr. Rufino narró que la Universidad Católica de Córdoba (UCC) inició sus actividades en 1956 y fue la primera universidad privada del país. La de Ciencias de la Salud es una de sus 12 facultades e integra no sólo la carrera de Medicina, sino también otras como Odontología, Nutrición, Kinesiología, Enfermería, Instrumentación Quirúrgica, Farmacia y Bioquímica.

El profesional destacó que esa convivencia tiene un fin: “Los médicos, como profesionales de la salud, tenemos que aprender a trabajar en transdisciplina. No actuamos solos, lo hacemos con todos los profesionales de ciencias de la salud, y en nuestra Facultad los alumnos aprenden ya

desde el grado a hacerlo de esa manera, porque están permanentemente en contacto con sus pares de otras disciplinas e incluso se generan actividades conjuntas”.

La carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCC tiene una relación alumnos-docente de dos alumnos por cada docente, algo que Rufino atribuye a los requisitos de ingreso, que contempla un cupo de 156 estudiantes por año. “Eso nos da la posibilidad de una enseñanza personalizada. En nuestras aulas, todos los docentes conocen a sus alumnos con nombre y apellido. Sabemos cuáles son las fortalezas de un alumno y cuáles son las debilidades de otro para poder acompañarlos. Eso, hoy por hoy, en la enseñanza universitaria, es una ventaja”, recalcó.

Indicó que el plan de estudios de la carrera dura seis años y que es muy similar al resto de las universidades, ya que todas deben cumplir los estándares de la acreditación de la entidad rectora, CONEAU.

Sobre los posibles temores asociados a las exigencias, aclaró: “Es una carrera larga, sí; los libros son altos, sí; pero

no tengan miedo, porque la enseñanza es progresiva. Ustedes, de a poquito, van a ir incorporando el contenido, a medida que van transcurriendo los años. Los primeros años van a aprender, con anatomía, con histología, de qué se trata el cuerpo. A partir del segundo año, con fisiología, sabrán cómo funciona eso que aprendieron en primer año; y así sucesivamente". "Así que no tengan miedo de estudiar medicina: es larga, pero es apasionante", completó. El cursillo de ingreso se realiza durante enero y febrero, es presencial –se dicta en la sede de la calle Obispo Trejo– y consta de cuatro módulos.

Respecto de la infraestructura, la institución cuenta con un centro de simulación llamado "Centro San José", con tecnología de alta complejidad para la enseñanza. "La simulación es una necesidad. Primero, por respeto al paciente. Cuando acceden ya al paciente tienen que haber tenido algún contacto previo con la situación clínica", enfatizó. Apuntó, además, que otra de las fortalezas de la carrera es la renovación del plan de estudios, actualizado en 2023 y que incluyó la incorporación de temas como la inteligencia artificial o la big data, a las cuales Rufino calificó como "esenciales para la práctica profesional futura de los estudiantes".

El nuevo plan de estudios –continuó– estableció la incorporación de metodologías de enseñanza y de apren-

dizaje, así como nuevas técnicas de evaluación. Para ello, la carrera cuenta con aulas de aprendizaje basado en proyectos (ABP), en las cuales se trabaja en comisiones pequeñas, de 12 alumnos, quienes deben hacer razonamiento clínico ya desde primer año. "Es decir, no sólo se enseña el contenido, sino también el razonamiento clínico, que es lo que nosotros hacemos como médicos, en toda nuestra vida profesional", describió el Dr. Rufino. "El razonamiento clínico los va a acompañar durante toda la vida", agregó.

La carrera también incorpora la metodología de Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (Ecoe). Ya en el último año de la carrera de medicina, en la PFO, cuando prácticamente los estudiantes no están en la facultad sino en los hospitales, el examen final se toma a través de un ECOE. Es decir, en lugar de sentarse ante un tribunal a explicar contenido aprendido, son evaluados en la adquisición de contenidos y competencias. "Se rinde en estaciones, que son como consultorios, donde encuentran una situación clínica, como un paro cardíaco. El docente que los evalúa ve cómo reaniman a una persona que ha tenido un paro cardíaco. Entonces, se analiza no sólo que sepan el contenido, sino que sepan actuar", reveló. Añadió que otra posible situación sería la comunicación a un familiar sobre la situación grave de un enfermo, ya que esa acción forma parte de las herramientas blandas que el profesional debe tener.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MARÍA



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
VILLA MARÍA

El **Dr. Humberto Jure**, director académico de la Universidad Nacional de Villa María fue el encargado de presentar su carrera de medicina. Antes de sus palabras, a través de un video, se describió la oferta académica relacionada por parte de la institución. El documento mostró que la Facultad de Medicina de la Universidad de Villa María propone una formación científica desde una perspectiva humanista, inclusiva y autónoma. Se dicta en el ámbito del Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Humanas, e interactúa con institu-

ciones de la salud, entre las que se destacan el Hospital Regional Pasteur, sanatorios y clínicas privadas de la ciudad de Villa María y de la provincia de Córdoba.

El trayecto académico dispone de espacios para prácticas, como laboratorios de microscopios, gabinete anatómico, sala de simulación, sala de informática, entre otras. Actualmente, la Universidad está construyendo el Centro de Simulación Clínica, que permitirá la reorganización de los equipos existentes, e inició un proceso de formación en gestión de estos espacios.

INSTITUCIONALES

Desde su dictado, esta carrera realiza importantes aportes para la reflexión y el abordaje de problemáticas en el área de la salud, a través de acciones conjuntas con instituciones barriales, cooperativas y hospitales de la ciudad y la región.

Quienes egresan de Medicina en la UNVM pueden abordar, desde una visión humanista, el fenómeno salud-enfermedad en forma integral, atendiendo a la promoción, protección, y rehabilitación de la salud, tanto individual, como familiar y comunitaria.

“Todo lo que es el contenido curricular es similar al de otras universidades. Es muy importante para nosotros el concepto de Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Humanas, por la perspectiva humanista”, explicó Jure.

El instituto integra tres etapas de un ciclo transversal que se llama “De formación común”. Es decir que, durante cinco momentos de la carrera, hay horas destinadas a aprender de otras ciencias y de otras artes, por ejemplo,

música, letras, idioma, educación física. Esa organización por institutos da esa posibilidad de compartir con alumnos de otras carreras.

“Esto tiene que ver con que el modelo de medicina hoy no es el de hace cien años. Ha crecido y se ha complejizado tanto que es importante que se haga con otras disciplinas. Hoy no se piensa la medicina si no es transdisciplinaria. Ese es el desafío”, añadió. “Medicina tiene que ver con el cuidado, con tratar de mejorar la calidad de vida de las personas, de las familias, de las comunidades. Y ese es el desafío que nosotros nos planteamos cotidianamente desde nuestro espacio curricular en el Instituto Académico, Pedagógico, de Ciencias Humanas”, continuó.

Y completó: “Nuestro principal objetivo es lograr que se formen médicos con una profunda vocación humana, pero que a su vez haya médicos de distintas especialidades, sobre todo de las especialidades básicas, en el interior de la provincia”.

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS BIOMÉDICAS DE CÓRDOBA



En último lugar –por orden de antigüedad de cada institución–, se presentó la Profesora Adjunta de la Cátedra Medicina 1, Médica Especialista **Dra. Cecilia Álvarez**, del Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba

La Dra. Álvarez señaló que la facultad es la más nueva para estudiar medicina en Córdoba, pero que cuenta con una historia interesante. “Esto empezó hace sólo 20 años, cuando profesionales del Hospital Privado, del Instituto de Investigación Mercedes y Martín Ferreyra, y de la Fundación para el Progreso de la Medicina tuvieron la idea de enseñar lo que hacían. Y dijeron, ¿por qué no empezar una carrera de medicina?”, reveló.

Informó que los trámites fueron largos y que, en 2008, la Fundación para las Ciencias Biomédicas de Córdoba (FUCIBICO) envió el proyecto al Ministerio de Educación y que Coneau, que es el ente que acredita y evalúa, comenzó a analizar la propuesta. En 2014, ingresó la primera

camada de estudiantes y la primera promoción fue en 2020. Actualmente, han egresado cinco cohortes de médicos y hay más de 150 médicos ya formados en la Universidad.

La universidad cuenta también con Cimetsa, un centro de investigación biomédica de vanguardia que reúne un equipo multidisciplinario de investigadores de CONICET y del IUCBC. Se creó en 2017 y está emplazado en el edificio de la universidad, destinado a quienes están interesados en la investigación. “Es un centro de investigación en medicina traslacional. La medicina traslacional tiene como objetivo principal desarrollar líneas de investigación básica en biomedicina, dirigidas a lograr un mayor entendimiento de los mecanismos fisiopatogénicos de enfermedades humanas y el mejoramiento de la atención en salud”, contó Álvarez. “Es el área de la medicina que conecta las ciencias básicas con la medicina asistencial”, añadió y dio a conocer que, en diciembre del año pasado, Conicet

la reconoció como unidad de investigación asociada, lo cual destacó como un logro. “En Cimetsa se desarrollan muchos proyectos que tienen por objetivo entender los mecanismos fisiopatogénicos de la enfermedad, destinados a la atención de los pacientes”, destacó.

Algunos alumnos que se unen a los grupos de investigación pueden rotar por distintas instituciones en diversos lugares del mundo, como Lyon y Rotterdam.

“Nuestra universidad es nueva. La primera carrera fue medicina, empezó en 2014. Hoy, nuestra propuesta académica es variada. Tenemos cuatro carreras de grado: medicina es la más vieja y actualmente se dicta la Licenciatura

en Genética, cuyos alumnos están en segundo año; Bioquímica y Licenciatura en Enfermería”, describió y aclaró que, además de las carreras de grado, hay una numerosa oferta de posgrado, incluyendo el doctorado en medicina, y la especialización en Docencia en Salud.

“El perfil de nuestro egresado tiene una fuerte formación en las ciencias básicas, en las ciencias clínicas, y también en las ciencias humanísticas. Entonces, nuestro propósito y nuestro mayor interés es que los alumnos se formen en competencias relacionadas con la relación médico-paciente, bajo este paradigma humanístico”, recalzó.

TESTIMONIOS

Consuelo (18 años)



“Me interesa estudiar Medicina porque me gusta mucho la biología. Siento que mi vocación es estar al servicio de los demás, así que siento que es una muy buena combinación curar a los demás y estar para el otro”.

Adrián (18 años)



“Me interesa estudiar medicina porque siempre me dio curiosidad el cuerpo humano y también quiero hacer un aporte a la sociedad, generar algún beneficio para la comunidad”.

Marisol (18 años)



“Me interesa estudiar medicina porque uno de mis tíos es médico y me gusta su trabajo”.

ACTO DE APERTURA DEL CURSO DE PARAMÉDICOS

EL CONSEJO ESTÁ HABILITADO PARA FORMAR A ESTOS MIEMBROS DEL SISTEMA DE SALUD, PARA QUE LUEGO PUEDAN MATRICULARSE, COMO LO ESTABLECE LA REGLAMENTACIÓN DE LA LEY VIGENTE.



El viernes 13 de septiembre se realizó en la sede del Consejo el acto de apertura de los cursos de especialización en emergencias prehospitalarias. El acto fue encabezado por el presidente de nuestra entidad, **Dr. Héctor Rolando Oviedo**, y tuvo una amplia presencia de autoridades. Entre ellas, el Subsecretario de Formación en Salud y Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud de la Provincia, **Dr. Rubén Corrales**; la Directora General de Capacitación y Formación en Salud, **Dra. Ana Lía Torres**; el Secretario de Salud de la

Municipalidad de Córdoba, **Dr. Ariel Aleksandroff**; el Subsecretario de Salud, **Dr. Gustavo Peralta**, y el Director del Hospital de Urgencias, **Dr. Mariano Marino**. También asistieron el Director de Bomberos de la Policía de Córdoba, Crio. Insp. **Lic. Sergio Cravero**; el Jefe del Departamento de Unidades de Alto Riesgo (DUAR), **Crio. Insp. Lic. Fabián Veneciano**; el **Sargento Primero Prof. Insp. Formador Miguel Giménez**; el Jefe del GCI, **Crio. Silvio Montero** y el Encargado de Operaciones del DUAR, **Of. Principal Cristian Molina**.

El doctor Oviedo recordó que una de las metas de la actual Comisión Directiva es trabajar para mejorar la formación del personal sanitario. *“Nuestra preocupación hace algunos años era que la próxima crisis sería la de los recursos humanos en salud y eso es lo que estamos atravesando hoy. Para nosotros, tener recursos humanos de calidad jerarquiza a todo el sistema, así como la labor de todos sus integrantes, incluyendo la de nuestros colegas, los médicos”,* señaló.

El presidente de nuestra entidad también destacó que actualmente se trabaja con instituciones como Bomberos y Policía para la formación en Primeros Auxilios, RCP y pronta respuesta. *“Esta es la evolución natural de esas capacitaciones –continuó–. Hay que recordar que se dictó una ley de Paramédicos de nuestra Provincia impulsada por el Ministerio de Salud y su reglamentación pide tener recursos categorizados, especializados y matriculados”.*

Asimismo, destacó que, para los médicos, la acción de los paramédicos es clave: *“La vida nos va dando señales inequívocas. Hemos tenido en los últimos días no sólo los incendios, sino el hecho trágico de un accidente múltiple en el cen-*

tro de la ciudad. Esta realidad nos hace ver que necesitamos este recurso humano entrenado para pronta respuesta y para estar ahí para evitar que esas personas que han sido lesionadas sufran mayores lesiones y aumenten su grado de morbilidad. Por supuesto, para que también, en los casos más graves, tengan la mayor probabilidad de supervivencia”.

Luego, agradeció a quienes asistieron para tener su primera clase del curso: *“Hace falta gente como ustedes, que tienen ganas de estudiar, de trabajar y de entrenarse en esto. Y para nosotros, los médicos, el paramédico es un aliado fundamental en el equipo de salud, para que cuando recibamos nosotros a los pacientes estén en las mejores condiciones posibles”.* Manifestó que el déficit de médicos que hay en el territorio provincial –algo que se produce en todo el mundo, dijo– valoriza aún más el trabajo del paramédico. *“Por eso, para nosotros es un gran orgullo hoy comenzar el curso de paramédicos. Nuevamente quiero agradecer al ministro de Salud, Ricardo Pieckenstainer, por la confianza depositada en nuestra institución para la formación de un recurso clave”.*

FORMACIÓN MÉDICA

Cursos

con validez para rendir la **especialidad** junto a los demás requisitos exigidos:

- PSIQUATRÍA 2023-2025 / GERIATRÍA 2024-2025
- NUTRICIÓN MÉDICA 2024-2025 / MEDICINA DEL DEPORTE 2024-2025
- MEDICINA DEL TRABAJO 2021-2023 / AUDITORÍA MÉDICA 2024-2025
- MEDICINA DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 2023-2025
- MEDICINA LEGAL 2024-2025 / MEDICINA PREHOSPITALARIA 2024-2025
- PSIQUIATRÍA INFANTO JUVENIL 2024-2025
- TERAPIA INTENSIVA 2024-2025 / TOXICOLOGÍA 2022-2024
- NEUMONOLOGÍA 2024-2025

Más información:

educacionmedicacontinua@cmpec.org.ar

www.cmpec.org.ar





LOS PEDIATRAS

ASEDIADOS POR LA REALIDAD

HACE MUCHOS AÑOS, EL MINISTRO RAMÓN CARRILLO, QUE REVOLUCIONÓ EL CONCEPTO DE SALUD, DECÍA –COMO UNA SUERTE DE EJE DE SU PENSAMIENTO–, QUE “LA SALUD SÓLO EXISTIRÁ SI SE ENTIENDE COMO BIENESTAR FÍSICO, MORAL Y SOCIAL DEL INDIVIDUO, ES DECIR COMO RESULTADO DEL MEDIO AMBIENTE SOCIAL”. LOS PEDIATRAS HOY POR HOY ENFRENTAN DOS DESAFÍOS, IMPUESTOS POR LA REALIDAD: LA CAÍDA NOTABLE DE LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES Y EL CRECIMIENTO INUSITADO DE LA INDIGENCIA EN ESE SECTOR TAN FRÁGIL EN MATERIA DE SALUD. PARA TOMAR CONCIENCIA DE LA SITUACIÓN, QUE NO SÓLO ES UN PROBLEMA DE LOS PEDIATRAS, ETHICA DIGITAL DEDICA SU SECCIÓN DE INFORME ESPECIAL AL TEMA. PARA ANALIZAR LA CAÍDA DE LA COBERTURA DE VACUNACIÓN, PUBLICAMOS EL ANÁLISIS DE UNA ESPECIALISTA, LA DRA. ANA CEBALLOS, INTEGRANTE DEL COMITÉ DE CONTRALOR DE INFECTOLOGÍA Y PEDIATRÍA DE NUESTRO CONSEJO DE MÉDICOS. PARA ABORDAR LA REALIDAD SINTEZADA EN LA AFIRMACIÓN DE QUE “UN MILLÓN QUINIENTOS MIL CHICOS, DIARIAMENTE, SE VA A DORMIR SIN CENAR”, RECURRIMOS AL INFORME DEL CAPÍTULO ARGENTINO DE LA ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (ONU), COINCIDENTE CON LAS INVESTIGACIONES REALIZADAS POR LA UNIVERSIDAD CATÓLICA Y LA UNIVERSIDAD AUSTRAL Y A OPINIONES DE ESPECIALISTAS RECONOCIDOS A NIVEL NACIONAL.

1.

LAS VACUNAS Y SU VIGENCIA EN SALVAR VIDAS



En un contexto donde la vacunación, especialmente en la infancia y la adolescencia, ha descendido notablemente, ETHICA DIGITAL solicitó un análisis del fenómeno y sus consecuencias, a una especialista en el tema: la **Dra. Ana Ceballos**, quien integra el Comité de Contralor de Infectología y Peditría de nuestro Consejo de Médicos, además de ser miembro de la Sociedad Argentina de Pediatría, quien afirma como una suerte de lema: “La única manera en el mundo de ir parando esto para tener una buena barrera epidemiológica es vacunando y vacunando”.

Durante la última década, la región de las Américas presentó una marcada reducción de las tasas de cobertura de vacunación, que se acentuó durante la pandemia de COVID-19 por dificultades de acceso a los servicios esenciales de salud y la disminución en la demanda de vacunas del calendario regular. Como consecuencia, una parte significativa de la población de todas las edades no se encuentra adecuadamente inmunizada.

Esta situación produce un número creciente de individuos susceptibles acumulados en las comunidades, favorece la aparición de brotes y la reemergencia de enfermedades prevenibles por vacunación como sarampión y poliomielitis.

En junio de 2024, la Organización Panamericana de Salud (OPS) alertó sobre el resurgimiento de sarampión a nivel de las Américas. En Argentina, entre la semana epidemiológica 1 y 21 de 2024, se reportaron 3 casos: un niño de 19 meses sin vacunación, residente en la ciudad de Salta y 2 casos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, un caso importado de 6 años, sin vacunación y un contacto, hermano, de 13 meses sin antecedentes de vacunación.

La Cobertura de Vacunación en nuestro país en 2023 con triple viral (SRP) a los 12 meses fue de 81.43%, si bien algunas provincias lograron coberturas del 90% y la cobertura con 2da dosis a los 5 años fue del 54.57%. Y ninguna provincia alcanzó coberturas del 90%. Estos porcentajes de coberturas nos colocan en riesgo de casos de sarampión en el país.

En Julio 2024, OPS alerta sobre el aumento de casos de coqueluche en Brasil, Estados Unidos, México y Perú.

En el año 2023, a los 15-18 meses, la cobertura de dosis de refuerzo con vacuna quintuple (DTPHibHB) fue – global país- del 64.23%. Estas cifras de cobertura permiten el brote de enfermedades IP como coqueluche o enfermedades invasivas por Hib.

La causa de la caída de las coberturas es multifactorial e implica cuestiones vinculadas al acceso (dificultades económicas para acceder al centro de salud, escasez de recurso humano, horarios acotados), disminución de las consultas y controles de salud que posibiliten la indicación de las vacunas correspondientes, falsas contraindicaciones, desconocimiento o baja percepción de riesgo por parte de la población y factores vinculados a la falta de confianza.

La caída de las coberturas de vacunación se observa en todos los grupos etarios. Un ejemplo de ello es la cobertura de vacunación antigripal 2024 con datos de cobertura al 5 de agosto, que corresponde a la Semana Epidemiológica 19: en embarazadas 46.47%, en niños de 6 a 24 meses 1ra dosis 48.85% y 2da dosis 40.30%.

Otro ejemplo de las bajas coberturas es la vacunación a embarazadas con Vacuna de VRS. Esta estrategia se inicia en marzo 2024, al 07 de agosto se logró alcanzar solo una cobertura del 60%.

Teniendo en cuenta el descenso en las coberturas de vacunación de todos los grupos etarios ocurrido en los últimos años, es fundamental la puesta al día de los esquemas incompletos, atrasados o no iniciados oportunamente para disminuir la población susceptible a contraer enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) y evitar así su reemergencia, la posibilidad de brotes y/o la reintroducción de enfermedades eliminadas de nuestro territorio nacional.

Para mejorar estas bajas coberturas y alcanzar coberturas óptimas de 95% es fundamental recordar:

- Todo contacto con el sistema de salud es una oportunidad para controlar y actualizar esquemas de vacunación, en personas de todas las etapas de la vida.
- Evitar oportunidades perdidas de vacunación, promoviendo la capacitación de profesionales y vacunadores.
- Aconsejar a las familias en relación a la importancia de vacunar, y no solo a los niños, sino a todo el grupo familiar.
- Conocer y evitar las falsas contraindicaciones.
- Realizar recupero de esquemas.

Claves para el recupero de esquemas:

- Las dosis administradas previamente, si las hubiese, sólo se considerarán válidas cuando estén correctamente registradas o identificadas.
- En caso de interrupción de los esquemas de cualquier vacuna se continuará con las dosis faltantes hasta completar los mismos, sin importar el tiempo transcurrido. Se resalta la conveniencia de no demorar el cumplimiento de la vacunación y de utilizar los intervalos mínimos entre

dosis (según corresponda) para lograr que la persona esté adecuadamente protegida lo antes posible.

- Administrar simultáneamente todas las vacunas posibles que correspondan por edad en sitios anatómicos diferentes. Es fundamental conocer y respetar los intervalos entre dosis para asegurar la respuesta inmune.

- Sólo las vacunas a virus vivos atenuados de administración parenteral (varicela, triple viral y fiebre amarilla), requieren respetar un intervalo de 4 semanas cuando éstas no fueron administradas en forma simultánea.

- Tener en cuenta edades mínimas y máximas de uso de cada vacuna para poder ser utilizadas en el recuperado de esquema.

- Las vacunas contra COVID-19 pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas, el mismo día o en días diferentes sin requerir intervalos entre dosis

- Ante cualquier duda relacionada a dosis aplicadas, debemos tener en claro que no existe riesgo de sobrevacunación.

Los datos en Córdoba ¹

- Durante el primer semestre de este año las coberturas de vacunación para recién nacidos y niños menores de un año quedaron más de 10 puntos porcentuales por debajo de la meta del 50 % de ese universo, según datos del Ministerio de Salud de la Provincia.

- Otras vacunas que integran el calendario nacional registraron indicadores apenas superiores al 30 %, como la triple viral, que protege contra sarampión, rubéola y paperas o las distintas dosis contra meningococo.

- Según la Dra. Sandra Belfiore, del Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, en la última década se ha observado un descenso en la adhesión a la vacunación y Córdoba no es ajena. El descenso oscila entre uno y dos puntos porcentuales, desde 2019.

- Entre las causas se mencionan: desde la falta de conciencia sobre el valor de las vacunas hasta la prédica de los grupos antivacunas.

1. Fuente: Ary Garbovettzky, La Voz del Interior (1 de septiembre de 2024)

RECORDAR

- La vacunación es un acto responsable y solidario.
- La persona que NO se vacuna puede contraer y contagiar enfermedades.
 - La vacunación es una responsabilidad social.

“Si bien la inmunización ya previene millones de muertes y enfermedades, no podemos descansar hasta que la tecnología de las vacunas que salvan vidas y que es costo efectiva, llegue a las personas en cada comunidad y cada país.”

Ciro de Quadros (médico brasileño, considerado héroe de la Salud Pública de las Américas, según la OPS)



Según el nuevo informe de Unicef

2.

UN MILLÓN DE NIÑOS SE VA A DORMIR SIN CENAR EN ARGENTINA



Los datos fueron publicados en el marco de la campaña “El hambre no tiene final feliz” lanzada por el capítulo argentino de la organización de la ONU que opera a nivel internacional para informar y colaborar con las infancias, particularmente de los sectores más postergados. El informe ratifica que la situación es gravísima. El último estudio del Observatorio de la Deuda Social Argentina, de la Universidad Católica (UCA), ya había dicho que el 54,9 por ciento de la población es pobre y el 20,3 indigente. Pero de acuerdo a Unicef, la situación de la pobreza en las infancias trepó a niveles muy elevados. En lo que va de 2024, el 70 por ciento de los niños vive en situación de pobreza y el 30 bajó la pobreza extrema, según sus datos.

Cómo la crisis impacta en la infancia

El deterioro en la calidad de vida se refleja también en otros números.

■ “Una de cada cuatro familias dejó de comprar medicamentos para sus hijos e hijas, y les redujo los controles médicos y odontológicos”, señala Sebastián Waisgrais, miembro del área de Inclusión Social y Monitoreo de Unicef.

El capítulo argentino del organismo de Naciones Unidas alertó acerca de las situaciones que atraviesan las infancias en el país donde 1,5 millón de chicos se saltea alguna comida durante el día porque sus padres y madres no tienen dinero para comprar alimentos. Los peligros de la inseguridad alimentaria: Las consecuencias en la salud es un problema que preocupa a los especialistas. **(Compilación: Luis Rodeiro)**

■ Según el mismo informe, “el 9 por ciento de las familias decidieron dar de baja a las prepagas”. Así que ni que hablar de cómo será la situación para los que no tienen obras sociales.

■ Según Waisgrais, en diálogo con el periodista cuyo texto usamos como fuente, el dato de que 1 millón de niños y niñas va a la cama sin comer da cuenta de “uno de los problemas más sensibles de la actualidad: la inseguridad alimentaria”. Es decir, la imposibilidad de una familia para garantizarse algo que comer todos los días.

■ Impacto en el crecimiento físico e intelectual de los niños y niñas. Al respecto, María Sol González, Coordinadora del Informe de la Universidad Austral, precisa que “el desarrollo y bienestar infantil en los primeros años es crucial. Abarca múltiples áreas interconectadas que sientan las bases para el éxito futuro. El cerebro humano alcanza el 80 % del tamaño adulto en los primeros tres años de vida y 90% en los primeros cinco años.

■ Dificultades de atención de aprendizaje.

■ Problemas cognitivos y situaciones de estigmatización.

El rol de los pediatras

El presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, **Dr. Rodolfo Pablo Moreno**, sostiene que esta crisis que viene de atrás y que hoy se profundiza y que, además, viene precedida de los efectos de la pandemia que “ha golpeado economías, ha reducido empleos, ha traído enormes retos”. Por eso, afirma que “todos quienes formamos parte de la SAP tenemos una enorme responsabilidad respecto de la promoción de la salud de niñas, niños y adolescentes. Sólo así con esa mirada integral, podremos asistir a la niñez y adolescencia más vulnerable en nuestro país, para que todos tengan las mismas posibilidades de acceder a una atención de calidad, con un enfoque en el cumplimiento de los derechos enunciados en la Convención sobre los Derechos del Niño y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2030)”.

Invertir en la lucha contra la pobreza infantil es invertir en justicia y equidad. Es imprescindible romper el ciclo de la transmisión generacional de la pobreza. La inversión en la protección de la vida y desarrollo de la infancia es la más importante inversión de los países que desean prosperidad económica y estabilidad política.

Actualmente, en Argentina, más del 50 % de los niños, niñas y adolescentes viven en la pobreza, con graves déficits en alimentación, salud mental, inmunizaciones y educación.

La pobreza sigue concentrada en la niñez y todavía se observa una gran brecha entre las normas y la práctica efectiva de los derechos.

El impacto de la pandemia en las coberturas de vacunación de Argentina muestra que las mismas se encuentran en descenso para todas las vacunas trazadoras, en todos los grupos etarios, particularmente en menores de 1 año, con el particular riesgo que representa. Los principales problemas asociados a la baja en las coberturas son la reemergencia de enfermedades ya eliminadas en la región (polio, tétanos neonatal, sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita) y el aumento de casos de enfermedades controladas como resultado de la vacunación masiva (hepatitis A, enfermedades invasivas por Hib, coqueluche, difteria, tétanos).

Es prioritario dar respuesta a la salud y a la calidad de vida de la niñez y adolescencia. Es un compromiso impostergable; todos los pediatras somos responsables de

velar por el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Nuestro compromiso es lograr “Una niñez y adolescencia sanas en un mundo mejor”. Esto sólo puede lograrse con el trabajo mancomunado y el respeto hacia todos aquellos que comparten esta misión.

Y concluye, en el editorial de la revista institucional: “invertir en la lucha contra la pobreza infantil es invertir en justicia y equidad. Es imprescindible romper el ciclo de la transmisión generacional de la pobreza. La inversión en la protección de la vida y desarrollo de la infancia es la más importante inversión de los países que desean prosperidad económica y estabilidad política”.

Comenzamos este informe especial con una cita de Ramón Carrillo y terminamos con su idea de la salud, que recuerda el Dr. Moreno. **“Frente a las enfermedades que produce la miseria, frente a la tristeza y el infortunio social de los pueblos, los microbios, como causa de enfermedad, son unas pobres causas”**, ahí tampoco estamos los médicos, están las políticas sociales. Y cuando nos dijo algo que tiene mucha vigencia hoy con el tema vacunas: **“De nada sirven las conquistas de la técnica médica, si ésta no puede llegar al pueblo por medio de dispositivos adecuados”**, ahí tampoco estamos los médicos, están los científicos que forman otra rama de los aportes a la medicina. Esto es el paradigma central de Carrillo que es el fortalecimiento de la salud, que es pensar que **“no puede haber política sanitaria sin política social”**.





EL RIESGO DE UNA NUEVA EPIDEMIA¹

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), EN UN CONTEXTO DONDE LA PRESENCIA DE FUERTES PANDEMIAS OCURRIDAS RECIENTEMENTE ESTÁN MUY PRESENTES COMO PARTE DE UNA NUEVA REALIDAD, DECLARÓ “LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA CON ALCANCE GLOBAL” ANTE LA PRESENTACIÓN DE BROTES DE VIRUELA SÍMICA, TAMBIÉN LLAMADA VIRUELA DEL MONO O EN ORIGINAL “MONKEYPOX”) EN LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO, QUE CONLLEVA EL RIESGO DE SU PROPAGACIÓN QUE EXIGE EL ALERTA EN TODOS LOS PAÍSES DEL MUNDO. ELLO INCLUYE A NUESTRO PAÍS, AUN CUANDO EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN DA CUENTA DE SÓLO CINCO CASOS DETECTADOS HASTA EL 12 DE AGOSTO. LOS INFECTÓLOGOS, TRAS UNA ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN, DESCARTAN QUE PUEDA SER UN BROTE SIMILAR EL DENGUE O EL COVID. NO OBSTANTE TANTO A NIVEL NACIONAL COMO PROVINCIAL SE HAN TOMADO MEDIDAS DE ALERTA, CONTROLANDO FUNDAMENTALMENTE FRONTERAS Y AEROPUERTOS.



La situación en Argentina

El Ministerio de Salud informó que hasta el 12 de agosto hay cinco casos detectados de viruela del mono, uno de ellos en nuestra provincia y que no se ha producido ningún fallecimiento por esa causa. Se trata de un viajero proveniente de Europa, que actualmente se encuentra en buen estado y realiza el aislamiento de acuerdo al protocolo de la OMS. Se trata de una persona de 38 años, que

comenzó con síntomas el día 19 de julio con dos lesiones aisladas en la piel, y el día 28 de julio se suman los siguientes síntomas: fiebre alta, cefalea, mialgias, exantema y adenopatías, por lo cual consulta en el Hospital Rawson. Posteriormente se confirmó con estudios realizados por el Instituto Malbrán. Los otros casos se verificaron dos en la provincia de Buenos Aires, uno a Santa Fe y otro a Río Negro.

1. Fuentes: Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación y de la Provincia, Intramed, La Voz del Interior y publicaciones de difusión médica.



Sobre la viruela símica o del mono

El material científico difundido por la OMS y otros centros de investigación dan cuenta de que se trata de una infección, que puede transmitirse de animales a personas (zoonosis), y de una persona a otra. El virus que la causa pertenece a la familia de los ortopoxvirus.

Cuando se trata de la transmisión de animales a personas, las vías a considerar son el contacto directo con la sangre, los líquidos corporales, las lesiones de la piel, o las mucosas de animales infectados (manipulación de monos, ratas de Gambia o ardillas infectadas).

En tanto, la infección puede pasar de una persona a otra por contacto estrecho con secreciones de las vías respiratorias, o lesiones en la piel de quien cursa la infección o con objetos contaminados recientemente con los fluidos del/la paciente o materiales de la lesión. Cabe destacar que, debido al contacto íntimo con lesiones cutáneas infecciosas, el contacto sexual constituye un modo de transmisión. Asimismo, puede ocurrir por inoculación o a través de la placenta (viruela símica congénita).

Según los estudios de los especialistas, el periodo de incubación generalmente es de 6 a 16 días, pero puede variar entre 5 y 21 días.

En cuanto a los síntomas, durante el periodo de

invasión (hasta el día 5), puede presentarse fiebre, dolor de cabeza intenso, aumento en el tamaño de los ganglios, dolor muscular y cansancio. Entre uno o tres días luego del inicio de la fiebre, aparecen distintas fases del exantema. Generalmente se presentan primero en la cara y luego se extiende al resto del cuerpo. Las zonas más afectadas son el rostro (en el 95% de los casos), las palmas de las manos y las plantas de los pies (en el 75% de los casos). Ante la presencia de estos síntomas es clave realizar una consulta médica.

Estos signos pueden durar de 14 a 21 días, y la enfermedad suele auto eliminarse. Los grupos más vulnerables son niños y niñas, de acuerdo al grado de exposición al virus, al estado de salud y al tipo de complicaciones que puedan aparecer.

En su prevención es clave reducir el riesgo de transmisión de los animales a las personas en regiones endémicas y de persona a persona. Para ello es necesario evitar el contacto físico estrecho con quienes hayan contraído el virus, sostener una adecuada higiene de manos y el aislamiento de los y las pacientes.

Hay antecedentes de la afección, incluso en Córdoba y en muchos países se la consideró controlada. El ex director del Hospital Rawson, Dr. Miguel Díaz, en declaraciones

públicas a La Voz del Interior recuerda que en 2023, el Hospital Rawson, atendió a unas 30 personas con la enfermedad, ninguna de gravedad ni con riesgo de muerte. Afirmó, que esta viruela tiene la característica de producir brotes. "En algunos lugares se le considera de circulación endémica, en otros se produce por brotes epidémicos, como sucedió acá", indicó Díaz.

Por eso, marcó que lo importante es la prevención ante la aparición de lesiones cutáneas, particularmente en genitales, región perianal o región bucal o cualquier otra parte del cuerpo, sobre todo en personas inmunodeprimidas, en niños, en embarazadas, que son quienes podrían tener un mayor riesgo de transmisión.

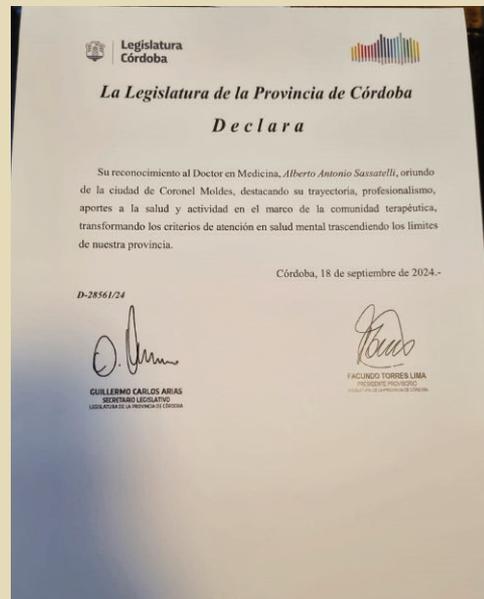
A su vez, el infectólogo Germán Ambasch, exjefe del departamento de Medicina del Hospital San Roque y miembro del Comité de Contralor de Infectología del Consejo Médico de la Provincia de Córdoba, explicó – también en declaraciones públicas- que la viruela primero se muestra como "vesículas en la piel" y después se transforman en ampollas. Luego, entre uno y cinco días posteriores se agrega la erupción en la piel, que pasa por distintos estadios hasta formar una costra que luego se cae.

Las personas infectadas contagian hasta que se les hayan caído todas las costras. Ante la pregunta de la periodista de La Voz sobre si hay tratamientos para la viruela del mono, respondió que "Es una enfermedad que cursa como la viruela humana. Dura un lapso de dos semanas o tres semanas con la ruptura de esta vesícula o ampolla y después aparece lo que se llaman unas pústulas.

Esas vesículas empiezan a tener un color negruzco y se transforman en la costra que se cae. Durante todo este periodo es contagiosa", expresó.

El infectólogo aseguró que Argentina tiene muy pocos casos y que hasta ahora está más relacionados a países de África y de Europa. El Ministerio de Salud de la Nación, a su vez, manifestó que "la disponibilidad de las vacunas para esta enfermedad es pequeña y se usa para indicaciones muy específicas, como para el personal que trabaja en laboratorios en contacto con el virus o que viaja hacia lugares donde hay brotes como algunas partes de África". Por lo tanto no está planteado avanzar en vacunación con este fin en Argentina.

DISTINCIÓN A UN EXPRESIDENTE DEL CMPC



**¿Por qué debería
adherirme al FISAP?**

*Somos mucho más
que un seguro*

Porque acompañamos hace

25 AÑOS
a todos los colegas



NOVEDADES CIENTÍFICAS

FACILITARÍA LA EXTRACCIÓN DE SANGRE Y LA DETECCIÓN DE ENFERMEDADES

CIENTÍFICOS LOGRARON HACER TRANSPARENTE LA PIEL²

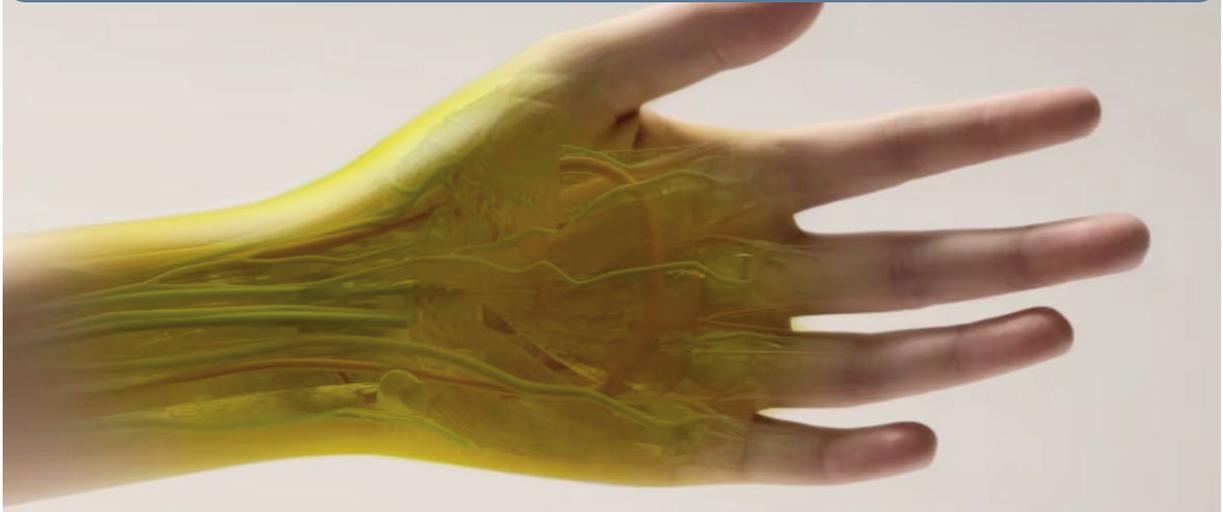


Lo consiguieron con ratones a los que les aplicaron un colorante alimentario de uso habitual. Así pudieron ver sus vasos sanguíneos y sus órganos. La posible aplicación en seres humanos

Un equipo de científicos logró hacer transparente la piel y los tejidos mediante la aplicación de manera tópica

un colorante alimentario común. Lo consiguieron en un ensayo con ratones vivos, a los que así pudieron observar sus vasos sanguíneos y el funcionamiento de sus órganos y sus músculos. Los investigadores publicaron en la revista Science su trabajo y los detalles de esta nueva técnica desarrollada por la Universidad de Stanford, que sería de

2. Fuente: Infobae, *Ámbito Financiero* y *Página 12*



gran utilidad para la práctica clínica al hacer más visibles las venas para la extracción de sangre o ayudar en la detección precoz y el tratamiento del cáncer.

Cómo consiguieron transparentar la piel

La piel viva es un medio de dispersión. Como la niebla, dispersa la luz, y por eso no se puede ver a través de ella. "Combinamos el colorante amarillo denominado tartrazina, que es una molécula que absorbe la mayor parte de la luz, especialmente la azul y la ultravioleta, con la piel, que es un medio de dispersión. Por separado, estas dos cosas bloquean la mayor parte de la luz que las atraviesa pero si las juntas, se logra la transparencia de la piel de ratón", explicó Zihao Ou, autor principal del estudio.

"Para los que entienden la física fundamental que hay detrás de esto, tiene sentido; pero si no estás familiarizado con ella, parece magia", reconoce Ou.

La "magia" se produce porque al disolver en agua las moléculas que absorben la luz cambia el índice de refracción de la solución de forma que coincide con el índice de refracción de los componentes de los tejidos, como los lípidos. Básicamente, las moléculas de colorante reducen el grado de dispersión de la luz en el tejido cutáneo, como la dispersión de un banco de niebla.

Una técnica reversible

En sus experimentos con ratones, los investigadores frotaron la solución de agua y colorante sobre la piel del cráneo y el abdomen de los animales y comprobaron que ésta se volvía transparente. Además, el proceso es reversible si se lavan los restos de colorante. El colorante que penetra

en la piel se metaboliza y se elimina a través de la orina.

"La transparencia tarda unos minutos en aparecer. Es similar al funcionamiento de una crema o mascarilla facial: el tiempo necesario depende de la rapidez con que las moléculas se difunden en la piel", explica Ou.

Durante el experimento, los investigadores observaron directamente los vasos sanguíneos de la superficie del cerebro. En el abdomen, observaron los órganos internos y el peristaltismo, las contracciones musculares que mueven el contenido por el tubo digestivo.

El colorante utilizado en la solución, que se conoce comúnmente como FD&C Yellow #5, se utiliza con frecuencia en aperitivos, caramelos y otros alimentos de color naranja o amarillo y está aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

Este colorante es seguro y además es "muy barato y eficaz y no hace falta mucha cantidad para que funcione", destacan los autores.

Aplicaciones clínicas en humanos

Los investigadores aún no han probado el proceso en humanos, cuya piel es unas diez veces más gruesa que la de un ratón, porque aún no está claro qué dosis de tinte o método de administración serían necesarios.

Los siguientes pasos de la investigación consistirán en determinar qué dosis de la molécula de colorante puede funcionar mejor en el tejido humano.

Además, el equipo está experimentando con otras moléculas, incluidos materiales artificiales, que podrían ser más eficaces que la tartrazina. Los investigadores han solicitado la patente de la tecnología.



LA NATURALEZA EN LOS MUROS DEL CONSEJO

Desde el jueves 29 de agosto se exponen en nuestra sede obras de cuatro colegas en una muestra denominada **“Colores y Paisajes”**.

Desde el jueves 29 de agosto, los muros del Consejo se cubrieron de los colores de la naturaleza, gracias al talento artístico de cuatro colegas. Ese día se inauguró la muestra “Colores y Paisajes”, que incluye obras de la **Dra. Graciela Ariza**, la **Dra. Alba Vaschetto**, el **Dr. Carlos Altamirano** y la **Dra. Graciela Giachero**.

“Comencé a pintar desde niño. Empecé con acuarela, después con el misterioso acrílico, porque es una pintura veloz, rápida, y yo, siempre apurado en todo, quería hacer las cosas rápido”, cuenta Altamirano. El expositor se define como autodidacta y atribuye su pasión a “una necesidad espiritual”, que acompañó también desde la infancia con la música, ya que toca tanto el acordeón como la guitarra.

La naturaleza es una de las temáticas que más lo inspiran. “Me gusta pintar el agua, que las personas sientan que se pueden mojar los dedos. También, los árboles. No es fácil dibujar un árbol y menos aún que te entregue su semblanza de frescura y verde a través de las hojas”, expresa Altamirano, cuya especialidad es la Medicina Generalista.

La doctora Ariza comenzó a formarse en plástica de manera autodidacta en 1996, a 14 años de haberse recibido de Médica en la Universidad Nacional de Córdoba. La especialista en alergia e inmunología comenzó con el dibujo e incursionó luego en la pintura con diferentes técnicas que la llevaron a realizar cursos, seminarios y talleres relacionados a composición, teoría del color, curaduría e historia del arte, entre otras temáticas, que complementó en 2018 con un curso de Artes Visuales en la Universidad Nacional del Litoral.

He realizado exposiciones provinciales, nacionales e internacionales en sitios como Córdoba, Buenos Aires, Bolivia, Perú y Chile. Participó en la Bienal de Pakistán y expuso en el Museo de la Acuarela del Estado de México (2022), entre otras citas internacionales.

A Graciela Giachero, médica especialista en Traumatología y Ortopedia Infantil y miembro de la Comisión de Protocolos del Consejo, la instó a pintar su hija, Valentina, quien también le regaló para un cumpleaños pinceles, un atril, un lienzo y una inscripción a un taller de pintura. Había sido su asignatura pendiente por mucho tiempo. “Siempre tan poliocupada con la medicina, el servicio, la cirugía, el estrés de atender las otras cosas que uno tiene en la vida, la familia, una hija. No tenía tiempo para hacer cosas que yo deseaba, pero mi hija se dio cuenta de que el tiempo lo tenía que buscar”, revela.

La Dra. Alba Vaschetto comenzó a pintar hace 11 años y en su camino artístico tuvo profesoras de arte que la guiaron desde el comienzo, en talleres libres. Para ella, “lo más hermoso es el paisaje, el horizonte, los árboles, el agua”. “En fin –dice– todo lo que sea naturaleza”. Aunque trabaja con acrílico, también incursionó en la acuarela.

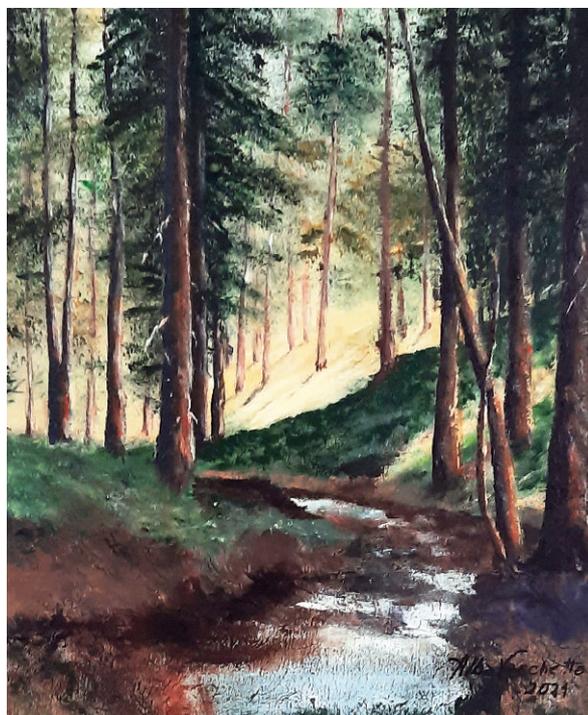
Es médica desde 1974 y obtuvo la especialidad de Geriátrica en el Consejo en 1995. Cuenta que a partir de sus 67 años se permitió dejar aflorar otro arte que –asevera– “todos tenemos dentro”.

“Lo tomé como un trabajo para mí misma, no para otros, que me permite conectarme con otra ciencia que no es la medicina, porque es un recurso sanador y me permite tener conexión con mi alma y la creatividad”, concluye.

DRA. GRACIELA ARIZA



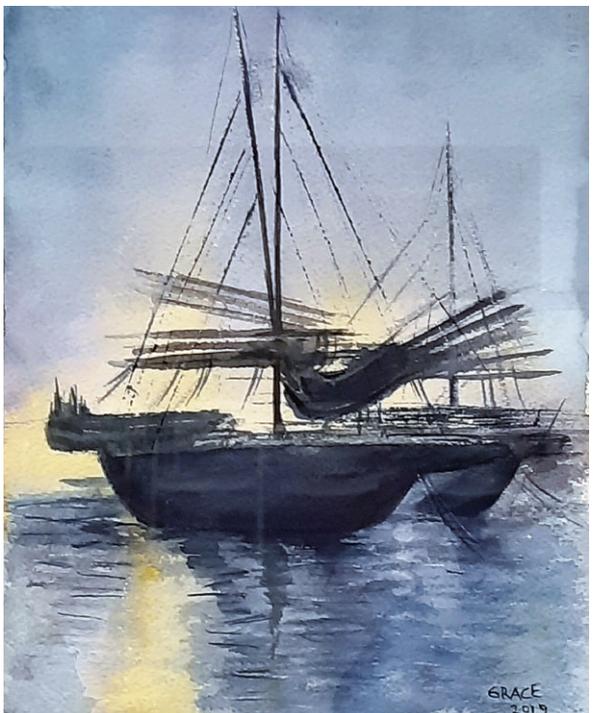
DRA. ALBA VASCHETTO



DR. CARLOS ALTAMIRANO



DRA. GRACIELA GIACHERO





FIDEICOMISO SOLIDARIO
DE AYUDA PROFESIONAL

¿Por qué debería adherirme al FISAP?

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

*Somos mucho más
que un seguro*

- (+54) 351 4262550
- contacto@fisap.com.ar
- Santa Rosa 922 4° Piso • B° Alberdi • Córdoba
- fisap.cordoba
- FISAP

www.fisap.com.ar