

ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS
MEMORIA 2016



ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS **MEMORIA ANUAL 2016**

CONTENIDOS GENERALES

Sres Académicos

La Academia de Ciencias Médicas de la Provincia de Córdoba en cumplimiento con sus principios fundacionales, concebidos en un marco de significación académica en constante evolución, desarrolló durante el año 2016 una fecunda actividad científica. La misma se vio enriquecida con la presencia de destacados profesionales nacionales e internacionales quienes desde diferentes disciplinas, vertieron sus invalores aportes relacionados al quehacer científico de nuestra institución.

Complementariamente con la divulgación de conocimientos, nuestra entidad mantuvo una activa participación en diferentes estamentos institucionales, legislativo, universitarios, cuerpos colegiados y del ámbito cultural fortaleciendo un fructífero intercambio de conocimientos. Se brindaron en este marco los asesoramientos que le fueron requeridos, en temáticas relevantes en materia de salud y principios bioéticos, para contribuir con la legislación provincial en la definición y aplicación de leyes conducentes a preservar derechos inalienables y de la dignidad de la persona humana.

ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA

Tuvo lugar el día 12 de mayo del año 2016. Se designó a los Asambleístas Académicos Carlos Rezzónico y Carlos Argaraña para la firma del acta y como revisor de Cuentas para el próximo Período a la Académica Diana Masih. Se aprobó la presentación de la Memoria Anual correspondiente al año 2015, y el informe de Tesorería pertinente.

ACTIVIDADES ACADEMICAS INSTRUMENTADAS POR LA COMISIÓN DIRECTIVA

La Comisión Directiva durante el año 2016 realizó 43 reuniones, las cuales se desarrollaron semanalmente en el ámbito del Círculo Médico de Córdoba, con la presencia del Presidente, Vicepresidente, Secretaria, Tesorero y un vocal titular. Se efectuaron 11 reuniones desarrolladas mensualmente con la presencia de los mencionados Académicos y la participación del Presidente de Honor Académico Carlos Rezzónico, Presidente de la Comisión Directiva 2013-2015, Académico Luis Alday, y Vocales Académicos Titulares y Suplentes de la Comisión Directiva actual (2015-2017).

1. CONFERENCIAS - SIMPOSIOS DESARROLLADOS

Se programaron actividades científicas bimensuales, consistentes en 15 Conferencias y 2 Simposios multidisciplinarios, con la modalidad de presentación curricular del conferencista en la temática a desarrollar, corolada con una actividad de cierre por parte los Sres. Académicos seleccionados para la moderación e intercambio con los asistentes.

Los temas seleccionados versaron sobre los siguientes contenidos:

- ✓ **Endocrinología:** Diagnóstico y el tratamiento con fármacos obtenidos mediante Biotecnología genética en pacientes con desórdenes del crecimiento estatural; obesidad y diabetes en relación con los receptores dopaminérgicos.
- ✓ **Parasitología:** Medicina Traslacional relacionada con la disciplina de Parasitología; Actualizaciones en Tripanosomiasis; Enfermedad de Chagas-Mazza
- ✓ **Microbiología:** Infecciones Fúngicas y su relación con la funcionalidad del Sistema Inmune.
- ✓ **Cardiología:** Perspectiva histórica-científica del corazón, integrada con una descripción pormenorizada de los mecanismos regulatorios transcripcionales del mismo; Desarrollo de esta disciplina en el abordaje quirúrgico de Patologías Cardiovasculares en la edad pediátrica; Rol de la

Enfermería en el cuidado de los Pacientes con Cardiopatías Congénitas en la edad adulta.

- ✓ **Neurología:** Mielopatías Desmielinizantes, Neurodegenerativas Crónicas del Sistema Nervioso Central.
- ✓ **Odontología:** Bioingeniería Tisular y su aplicación en la Práctica Odontológica.
- ✓ **Traumatología:** Oncología Ortopédica en el abordaje terapéutico de Tumores Óseos.
- ✓ **Ciencias Ambientales:** Factores de Riesgo Ambientales para la salud, Mecanismos Fisiopatogénicos y Moleculares.
- ✓ **Bioética:** Observancia de Principios Éticos en Investigación. Bioética como disciplina y su relación con el contexto social y cultural de las vivencias latinoamericanas.
- ✓ **Actividad Científica y Académica:** La Actividad Científica como disciplina y los científicos en su rol de inspiradores y realizadores de la misma. Las Academias como elementos integradores de Cultura y Humanización.

Las conferencias y simposios programados se llevaron a cabo conforme a la agenda establecida, destacándose una activa participación entre relatores y asistentes, atribuible a la relevancia y actualidad de las temáticas abordadas, a la diversidad de disciplinas contempladas y al nivel Académico de excelencia de los conferencistas convocados.

Se difirió al ciclo de Conferencias programadas para el año 2017, por solicitud de los autores, fundamentada por razones de salud de la primera autora, la presentación del trabajo premiado por la Academia de Ciencias Médicas a la Investigación Clínica/Traslacional 2015 titulado "*Epidemiología Molecular de Staphylococcus aureus resistentes a meticilina en Argentina: Emergencia en la Comunidad e Impacto a nivel intrahospitalario*" de los autores: Claudia Sola, Ana Lia Egea, Jose Luis Bocco del Centro de Investigaciones en Bioquímica Clínica e Inmunología, CIBICI CONICET, Departamento de Bioquímica Clínica, Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Córdoba; Ricardo Lamberghini del Hospital Rawson y

Alejandra Corso del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI) ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán.

Se contemplaron en el ciclo de conferencias programadas 2016, actividades científicas con Sres Académicos y Profesores pertenecientes al Laboratorio de Endocrinología Cardiovascular de la Universidad de Ottawa; la Universidad Católica de Córdoba; las Cátedras de Parasitología, Física Biomédica, Ortopedia y Traumatología de la Facultad de Ciencias Médicas; la Cátedra de Biofísica, el Departamento de Bioquímica Clínica, el Centro de Investigaciones en Bioquímica Clínica e Inmunología (CIBICI CONICET) y el Centro de Investigaciones en Química Biológica de Córdoba (CIQUIBIC CONICET) de la Facultad de Ciencias Químicas (FCQ) ; la Catedra de Histología y Embriología de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba y del Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatała Chaben". En temas relacionados con aspectos de las investigaciones en salud se convocó a miembros del Consejo de Evaluación Ética de Investigaciones en Salud (COEIS) dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Prestigiosos profesionales pertenecientes a Institutos privados con destacada participación en actividades asistenciales, docentes y de investigación integraron la nómina de oradores.

PROGRAMA CIENTIFICO 2016

El programa de actividades comenzó el día **10 de Marzo** con la conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Nacional (Buenos Aires) titulada "**Historia de la terapéutica con Hormona de Crecimiento Humana en la Argentina**" por parte del Dr. Juan Jorge Heinrich quien fue presentado por la Académica Mirta Miras. Los comentarios efectuados por el Académico Zenón Sfaello. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **31 de Marzo** se desarrolló el simposio titulado "**Ética de la investigación**" por parte del Académico Luis Juncos, y los Dres Eduardo Cuestas, Federico Robledo y Hugo Vilarrodona. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **07 de Abril** se desarrolló la conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Nacional (Buenos Aires) titulada "**Medicina Traslacional: Experiencia de un Laboratorio de Investigación en Parasitología.**" por parte de la Dra. Stella Maris Gonzalez Cappa quien fue presentada por la Académica Diana Masih. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **21 de Abril** se desarrolló la conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Nacional (Buenos Aires) titulada "**Nuestras Hormonas, Obesidad y Diabetes: el Papel del Receptor Dopaminérgico.**" por parte de Dra. Damasía Becú de Villalobos quien fue presentada por el Académico Norberto Allende. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **12 de Mayo** se desarrolló la Conferencia titulada "**Medicina Crítica lo que fue, es y será según nuestra visión**" por parte del Dr Cayetano Galletti, Jefe Servicio de Medicina Crítica Sanatorio Allende, quien fue presentado por el Académico Bartolomé Allende.

El día **19 de Mayo** se desarrollaron las conferencias tituladas "**Evolución de la Historia Científica del Corazón: Desde Aristóteles hasta hoy**" por parte del Académico Adolfo J. De Bold (Canadá), Miembro Correspondiente Extranjero, quien fue presentado por el Académico Adolfo Uribe Echevarría y la conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Extranjero titulada "**Regulación por transcripción del desarrollo cardíaco y su significado para la reparación del corazón**" por parte de la Dra. Mona Nemer (Canadá) quien fue presentada por el Académico Adolfo J. De Bold.

El día **9 de Junio** se desarrolló la Conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Nacional titulada "**Bioética de los Principios y Bioética de la Persona. Desafío y diálogo para Latinoamérica y el Caribe.**" por parte del Monseñor Alberto Germán Bochatey Chagnetón (La Plata), quien fue presentado por el Académico Pedro Saracho Cornet.

El día **07 de Julio** se desarrolló la conferencia titulada "**Alteraciones Neuropatológicas en la Encefalomiелitis Autoinmune Experimental, un modelo de la Esclerosis Múltiple.**" por parte del Dr. Germán Roth, quien fue presentado por el Académico Carlos Argaraña. Los comentarios fueron efectuados por la Académica Clelia Riera *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **04 de Agosto** se desarrolló la Conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Nacional titulada "**Desarrollo de la Cardiología y la Cirugía Cardiovascular en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez**" por parte del Dr. Alberto Rodríguez Coronel, quien fue presentado por el Académico Luis Alday. Los comentarios fueron efectuados por el Académico Adolfo Uribe Echevarría *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **18 de Agosto** se desarrolló la Conferencia titulada **“Elaboración de una Membrana Biológica Magnética mediante Técnicas de Ingeniería Tisular para ser utilizada en Odontología Regenerativa”**, por parte del Dr. Ismael Ángel Rodríguez quien fue presentado por del Académico Jorge Uribe Echevarría. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **08 de Septiembre** se desarrolló el Simposio Titulado **“Enfermedad de Chagas: Su actualidad.”** con la participación de los Dres Sergio Sosa Estani, Liliana Asís, Patricia Paglini. Como parte de esta presentación se realizó un Homenaje a los Premios Nobel de Medicina: Dres Satoshi Omura, Tu Youyou y William C Campbell, por sus descubrimientos de drogas antiparasitarias. Además se destacó la labor de los Doctores Argentinos Salvador Mazza y Cecilio Felix Romaña por su notable dedicación y empeño para combatir la enfermedad de Chagas en nuestro país. La exposición estuvo por parte de la académica Dra. Diana Masih. Presidió el Simposio el Académico Carlos Rezzónico y actuó como secretario el Académico Carlos Consigli.

El día **22 de Septiembre** se desarrolló la conferencia titulada **“Cirugía de Salvataje de los Miembros en Sarcomas Óseos - Fundamento y Técnicas”** por parte del Dr. Florencio Segura quien fue presentado por el Académico Eduardo Moreno. Los comentarios fueron efectuados por el Académico Bartolomé Allende *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **06 de Octubre** se desarrolló la Conferencia titulada **“Interacciones entre Candida albicans y el Sistema Inmune Innato de su Hospedador. Desde el Comensalismo a la Patogenia de la Infección.”** por parte de la Dra. Claudia Sotomayor quien fue presentada por el Académico Carlos Argaraña. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **13 de Octubre** se desarrolló la Conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Extranjero (España) titulada **“La Detección de las Amenazas Ambientales: De las Moléculas a las Sensaciones”** por parte del Dr. Carlos Belmonte quien fue presentado por el Académico Hugo Maccioni. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **20 de Octubre** se desarrolló la Conferencia de Incorporación como Miembro Correspondiente Extranjera (EEUU) titulada **“Rol de la Enfermería en la Atención de Adultos con Cardiopatía**

Congénita" por parte de la Master en Enfermería, Licenciada Mary Canobbio quien fue presentada por el Académico Luis Alday. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **10 de Noviembre** se desarrolló la Conferencia titulada: **“El Científico ante el espejo.”**, por parte del Académico Emérito Luis Beauge. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

El día **24 de Noviembre** se desarrolló la Conferencia Marsal. Como es tradición en la Academia de Ciencias Médicas la última conferencia del año se realiza en memoria del Académico Alberto Marsal, Miembro Fundador y pionero en el crecimiento de nuestra entidad. La Conferencia Marsal titulada **“Misión de las Academias”** estuvo a cargo del Presidente de Honor, Académico Carlos Rezzónico quien fue presentado por el Presidente Académico Adolfo Uribe Echevarria. *Resumen de la conferencia en Anexo I.*

- ✓ Se programó la agenda de conferencias a desarrollarse durante el periodo 2017, la cual incluye las presentaciones de los recientemente designados Académicos de Número: Dra Norma Graciela Pilnik (Córdoba) y Dra. Marta Hallak (Córdoba), las aceptadas en base a la propuesta recibidas de los Sres Académicos: Dr Hugo F Londero. (Córdoba), Dr Angel García Fernández (Córdoba) y Dr German Farfalli (Córdoba) y las pertenecientes a los actos de incorporación de Miembros Correspondientes Nacionales aprobados en este periodo 2016.

2. DISTINCIONES E INCORPORACION DE MIEMBROS

2.1 MIEMBRO EMÉRITO

Se otorgó el título de Miembro Emérito conforme al Art 7 de los estatutos de la ACM al Académico Roald Martini por sus valiosos servicios y contribuciones a la actividad científica de la ACM.

2.2 CONCURSO PARA CUBRIR MIEMBROS DE NÚMERO

Se llamó a concurso para la cobertura de los siales de Oncología y Neuroquímica, conforme a los Estatutos de la ACM (Art 5) y del Reglamento Interno (Capitulo IV Art. 13 al 20), con fecha de inscripción entre el 26 de Abril y el 30 de Junio del 2016, integrándose el Tribunal de Oncología por los Académicos Titulares: Roald Martini, Eduardo Moreno y Norberto Allende y los Académicos Suplentes: Marta Sabattini, José Luis Bocco y Diana Masih. El Tribunal de Neuroquímica estuvo integrado por los Académicos Titulares Maria Esther Cobe, Hugo Maccioni y Julio Suárez y los Académicos Suplentes Marta Sabattini, Zenón Sfaello y Luis Beauge.

El dictamen del Sital de Oncología fue proporcionado por los Miembros Titulares designados. En cuanto al respectivo para cubrir el sital de Neuroquímica fue en base a lo actuado por la Académica Titular Maria Esther Cobe y los Académicos Suplentes Zenón Sfaello y Marta Sabattini.

Se incorporaron a los siales de:

- **Oncología: Sección de Especialidades Médicas** la Dra. Norma Graciela Pilnik. Profesora Titular. Cátedra de Medicina II. Universidad Nacional de Córdoba. Unidad Hospitalaria de Medicina Interna N° 5. Hospital Tránsito Cáceres de Allende.
- **Neuroquímica: Sección de Investigación Básica y Aplicada** la Dra. Marta Hallak. Investigadora Principal de CONICET. Doctora en Bioquímica. Profesora Asociada. Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Nacional de Córdoba.

2.3 MIEMBROS CORRESPONDIENTES

En el ciclo de conferencias realizadas durante el periodo 2016 se incorporaron nueve Miembros Correspondientes, tres extranjeros y seis nacionales, quienes fueron designados conforme a las disposiciones estatutarias del Reglamento Interno de la Academia (Art. 24, 25, 26) en consideración a sus méritos académicos en el campo científico y a los aportes que efectuaran en nuestro medio y en el exterior.

Extranjeros: Dra en Bioquímica Orgánica. Mona Nemer (Canadá)
Master en Enfermería Mary Canobbio (EEUU)
Dr. en Medicina Carlos Belmonte (España)

Nacionales: Dr. en Medicina Juan Jorge Heinrich (Buenos Aires)
Dra en Medicina Stella Maris Gonzalez Cappa (Buenos Aires)
Dra en Bioquímica Damasía Becú – Villalobos (Buenos Aires)

Dr. en Medicina Alberto Rodríguez Coronel (Buenos Aires)
Magister en Bioética Monseñor Alberto Germán Bochatey
Chanelón (La Plata)

- ✓ Se aprobó la incorporación de Miembros Correspondientes Nacionales a los Dres Hugo Fideleff, (Buenos Aires), Gabriel Rabinovich, (Buenos Aires) Marta Barontini (Buenos Aires) y Sonia Iorcansky (Buenos Aires), quienes brindaran sus ponencias en el ciclo de conferencias 2017.

2.4 DISTINCIONES Y TITULOS RECIBIDOS POR LOS SRES ACADEMICOS POR PARTES DE OTRAS ENTIDADES

- ✓ El Académico **Eduardo Antonio Moreno** fue nombrado Miembro Honorario de la Asociación Argentina de Cirugía 2016
- ✓ El Académico **Luis Juncos** fue galardonado como Socio Honorario de la Sociedad de Nefrología y Medio Interno de Córdoba.
- ✓ El Académico **Zenón Sfaello** recibió el Título de Miembro Correspondiente Nacional otorgado por la Academia Nacional de Medicina

Febrero de 2016

- ✓ El Académico **Luis Juncos** fue galardonado con el Premio a la Investigación Clínica (2016) de la Southern Society for Clinical Investigation EEUU por el trabajo intitulado Angiotensin 1-7 Inhibits Sodium Transport by a NO-Dependent Mechanism- de los autores Dibo P, **Juncos L**, Silva G.

Abril de 2016

- ✓ La Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial en el marco del Congreso Argentino de Hipertensión Arterial realizado en Buenos Aires, Argentina, le otorgó al Académico **Luis Juncos** el Premio a la Trayectoria.

Julio de 2016

- ✓ La Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Córdoba en el marco de la celebración de sus 55 años, distinguió como Maestro de la Medicina al Académico **Carlos Rezzónico** y como Profesores Eméritos a los Académicos **Carlos Oulton** y **Zenón Sfaello**

Septiembre de 2016

- ✓ Los Académicos **Bartolomé Allende, José Noberto Allende, Miguel Ángel Dahbar, Alberto León Daín, Mario Enrique Forteza, Luis Juncos, Emilio Kuschnir, Carlos Oulton, Carlos Rezzónico, Zenón Sfaello** y **Adolfo Uribe Echevarría**, fueron galardonados con el Premio Maestro de la Medicina otorgado por la Academia de Ciencias Médicas, las Facultades de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y de la Universidad Católica, el Círculo Médico de Córdoba, el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba y la Caja de Previsión Social de Profesionales de la Salud, en reconocimiento a su trayectoria en la enseñanza y el ejercicio de la Medicina .
- ✓ Con motivo de realizarse y conmemorarse el Congreso Internacional 55 años de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata se otorgó el Premio de Huésped de Honor mediante Resolución N° 359/2016 del Honorable Consejo Directivo de la mencionado Facultad al Académico **Jorge Uribe Echevarría**

Octubre de 2016:

- ✓ Durante el desarrollo del XI Congreso de la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN) en Termas de Río Hondo (5 – 8 Octubre, 2016) se otorgó el Primer premio FASEN al mejor trabajo Clínico a la Académica Mirta Beatriz Miras como coautora del trabajo titulado “SÍNDROME DE INTERRUPCIÓN DEL TALLO PITUITARIO. RELACIONES CLÍNICAS, BIOQUÍMICAS Y NEURORRADIOLÓGICAS.” de los autores CASTRO, Laura; BULACIO, Sebastián; MARTIN, Silvia; DICHKO, Daniela; SILVANO, Liliana; SOBRERO, Gabriela; AGUIRRE, Cecilia; MUÑOZ, Liliana; **MIRAS, Mirta**

- ✓ Durante el desarrollo del XI Congreso de la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN) en Termas de Río Hondo (5 – 8 Octubre, 2016) se otorgó el Primer premio FASEN al mejor trabajo Básico /Traslacional a la Académica **Mirta Miras** como coautora por el trabajo “ETIOLOGÍA Y EVOLUCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO Y GLÁNDULA EUTÓPICA” de los autores TESTA, Graciela; SIGNORINO, Malvina; SOBRERO, Gabriela; BOYANOVSKY, Adriana; COLLET, Iván; MUÑOZ, Liliana; RIVOLTA, Carina; TARGOVNIK, Héctor; **MIRAS, Mirta**.

- ✓ Durante el desarrollo del XI Congreso de la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN) en Termas de Río Hondo (5 – 8 Octubre, 2016) se otorgó una de Beca CONICET al Dr Juan Nicola en mérito al trabajo “IDENTIFICACIÓN DE UNA MUTACIÓN EN LA REGIÓN CARBOXILO TERMINAL DEL TRANSPORTADOR DE SODIO/IODURO EN UN PACIENTE CON HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO”, el cual fue realizado en coautoría con las Académicas **Ana Masini de Repiso** y **Mirta Miras** en colaboración con MARTIN, Mariano; SIGNORINO, Malvina; TESTA, Graciela; SOBRERO, Gabriela; MUÑOZ, Liliana.

- ✓ Durante el desarrollo del XI Congreso de la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología (FASEN) en Termas de Río Hondo (5 – 8 Octubre, 2016) se otorgó el Premio al Investigador Joven al Dr Juan Nicola en mérito al trabajo “REGULACIÓN DE LA VIA DE SEÑALIZACIÓN DEL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN NF-κB EN RESPUESTA A LA ACTIVACIÓN DEL RECEPTOR DE LA HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES”, el cual fue realizado en coautorías con la Académica **Ana Masini de Repiso** y NAZAR, Magali; REALE, Carla; MARTIN, Mariano; PEYRET, Victoria; VITO, Pasquale.

DICIEMBRE DE 2016

- ✓ Durante el desarrollo de la XVIII Jornada Anual Científica SEMCO 2016 se otorgó el Primer Premio al Trabajo Clínico titulado “SÍNDROME DE INTERRUPCIÓN DEL TALLO PITUITARIO. RELACIONES CLÍNICAS, BIOQUÍMICAS Y NEURORRADIOLÓGICAS” con la coautoría de la Académica **Mirta Miras** y los autores CASTRO, Laura; MARTIN, Silvia; BULACIO, Sebastián; DICHKO Daniela; SILVANO, Liliana; SOBRERO, Gabriela; AGUIRRE, Cecilia; MUÑOZ, Liliana.

3. PREMIO INVESTIGACIÓN BÁSICA 2016

Se realizó el llamado correspondiente al Premio Investigación Básica 2016, que otorga bianualmente la ACM. Se presentaron 6 trabajos. Se designó como Tribunal a los Académicos Titulares: Hugo Maccioni, Ana Maria Massini y Jose Luis Bocco y Académicos Suplentes: Carlos Argaraña, Diana Masih y Luis Beauge cuya selección y presentación será comunicada en el ejercicio del año 2017.

4. RELACIONES INSTITUCIONALES

- ✓ Se acordó con la Dirección General de Capacitación y Formación en Salud el compromiso de participación de la Academia de Ciencias Médicas como órgano de consulta del Ministerio de Salud. Con este objetivo la Comisión Directiva de la ACM mantuvo una reunión con el Rector de la Universidad Nacional de Córdoba Dr. Hugo Juri, y con la Junta Directiva del Consejo Médicos de Córdoba .
- ✓ Se realizó la Jornada titulada “ROL DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE” en el Circulo Médico de Córdoba el día 15 de Junio de 2016 con la participación de los Académicos Luis Juncos y Adolfo Uribe Echevarría. La misma fue organizada conjuntamente por la Academia de Ciencias Médicas, la Subsecretaria de Coordinación de Atención Médica, Calidad Hospitalaria y Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud , el

Círculo Médico de Córdoba y el Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba. Participaron autoridades representativas de las mencionadas instituciones y contó con la presencia del Sr Ministro de Salud Dr. Francisco Fortuna.

- ✓ En representación de la Institución los Académicos Adolfo Uribe Echevarría, Carlos Rezzónico y Armando Andruet mantuvieron una fluida comunicación con el Presidente Provisorio de la Legislatura Dr Oscar Felix González y el Vicepresidente de la Legislatura Unicameral de Córdoba y Presidente de la Comisión de Salud Humana Dr. Daniel Passerini en relación a la Ley de Salud en la Provincia de Córdoba, actividad en la que la ACM participó activamente y cuya continuidad se encuentra actualmente en un período de receso en su tratamiento global.

- ✓ Con fecha 14 de Octubre el presidente del Bloque Legislativo del Encuentro Vecinal de Córdoba Dr Aurelio García Elorrio solicitó al Presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura Dr. Daniel Passerini la intervención de nuestra Academia en relación al tratamiento del proyecto de Reforma de la Ley de Muerte Digna para que la ACM emita un juicio bioético sobre la pertinencia bioética de lo dispuesto en el inc. g del artículo 59 del nuevo Código Civil frente a lo que dispone la Ley Provincial N° 10.058 en sus artículos 4 y 5. En relación a esta solicitud la Comisión Directiva solicitó al Académico Carlos Rezzónico efectuar las consideraciones pertinentes cuyas conclusiones se encuentran vertidas en un documento obrante en Anexo II sumados a los aportes de la Secretaría Académica de nuestra institución. La Comisión Directiva frente a la necesidad de incluir en esta consulta una opinión de carácter jurídico que resultara esclarecedor, efectuó la consulta pertinente al Dr Armando S. Andruet (h) en su carácter de Académico Titular de la Academia de Ciencias Médicas de la Provincia de Córdoba, Miembro de Número de la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales y actual Vicepresidente de la misma, cuyos aportes se encuentra consignados en el mencionado documento (Anexo II)

6. ESTADO PATRIMONIAL DE LA ACADEMIA

- ✓ Considerando el Estado Patrimonial de la Academia actualmente sostenida exclusivamente por el aporte de las cuotas societarias, se continuó con las gestiones ante el Gobierno de la Provincia de Córdoba en virtud del subsidio solicitado durante el ejercicio 2015, aun no efectivizado. Con este objetivo se mantuvieron periódicas reuniones con la Dirección General de Capacitación y Formación en Salud, para agilizar esta gestión, obteniéndose un resultado favorable en su tratamiento: Actualmente está en vías de concreción dependiente de la cumplimentación de documentación requerida de carácter jurídico societaria. (Anexo III)
- ✓ En representación de la Institución Miembros de la Comisión Directiva y Sres Académicos de la ACM mantuvieron reuniones y se elevó una solicitud al Vicepresidente de la Legislatura Unicameral de Córdoba y Presidente de la Comisión de Salud Humana Dr. Daniel Passerini, con el objetivo de contemplar en el presupuesto provincial, la asignación de fondos aprobados por la legislatura destinados al sostenimiento económico y por ende al fortalecimiento de las actividades científicas de la ACM. Esta gestión se encuentra en proceso de resolución. (Anexo IV)
- ✓ Miembros de la Comisión Directiva mantuvieron reuniones con distintas Organizaciones No Gubernamentales, tendientes a obtener apoyo económico para sostenimiento y desarrollo de las actividades propias de la ACM, las cuales se encuentran en proceso de concreción. Deben destacarse las gestiones personales realizadas de los Sres Académicos que facilitaron estas acciones.
- ✓ Se renovaron las acciones destinadas a la recuperación del trámite derivado de la Cámara Alta del Congreso de la Nación para el reconocimiento de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba como Academia Nacional, que ya contaba con la aprobación de la Cámara de Diputados de la Nación, sin obtenerse una respuesta al respecto. Con este objetivo el Sr Presidente Académico Adolfo Echevarría mantuvo contactos con el Dr. Agustín Campero, Secretario de Articulación de Ciencia y Tecnológica del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación y se elevó un documento conteniendo una síntesis de las acciones

efectuadas, su fundamentación y el estado del trámite realizado hasta la mencionada intervención, dirigida al Sr Ministro de dicho institución Dr. Lino Baraña. Esta gestión no permitió obtener un respuesta formal al respecto, a pesar de los ingentes esfuerzos realizados. (Anexo V)

- ✓ Se designó al Académico Luis Juncos como Director del Instituto de Educación de Grado y Posgrado de la Academia de Ciencias Médicas, para dar continuidad al proyecto de Creación del mencionado instituto realizado por el Académico Alberto Achaval Giraud.
- ✓ A solicitud de la Secretaria Académica se aprueba la constitución de Comisiones en el seno de la Academia de Ciencias médicas con el objetivo de fortalecer la participación de los Sres Académicos y contribuir a la resolución de temas relevantes para la Institución.

Las comisiones contempladas

- Comisión de Difusión, Biblioteca, Publicaciones y Archivos
- Comisión de Presupuesto e Infraestructura.
- Comisión de Estatuto y Reglamento.
- Comisión de Relaciones Institucionales y Extensión

Sus bases y fundamentos obran en el Anexo VI

ACTIVIDADES SOCIALES Y CULTURALES

- ✓ En el marco de Actividades por el 40° aniversario de la Academia, la Comisión Directiva de la ACM realizó dos actividades conmemorativas consistentes en un acto cultural posibilitado por la gestión de la Académica Clelia Riera, el cual fue organizado conjuntamente con la Agencia Córdoba Cultura. El mismo consistió en un concierto realizado en el Teatro San Martín con la participación de la Orquesta Sinfónica de Córdoba. Con esta finalidad se elaboró una breve reseña de la ACM relacionada con su fundación y trayectoria, la cual fue incorporada en los programas respectivos del evento para su difusión a la comunidad.

En el ámbito científico se invitó al Académico Carlos Rezzónico a dictar la Conferencia Marsal cuyo título “Misión de las Academias” fue alusivo a esta celebración. El contenido de la conferencia fue recientemente publicado en un Boletín de la Academia de Ciencias Médicas, elaborado por su autor, de fecha de 24 de Noviembre de 2016. (Anexo VII)

- ✓ El Coctel de fin de año se efectuó el día 24 de Noviembre en el Salón de Actos de la Academia Nacional de Ciencias de nuestra ciudad, luego de la conferencia “Alberto Marsal”. A la misma asistió un número representativo de Académicos y familiares de los mismos. Fue un acto de camaradería que transcurrió en un clima de cordialidad y amistad que estimamos contribuyó a consolidar vínculos entre los asistentes.

AGRADECIMIENTOS

Al Círculo Médico de Córdoba, por la posibilidad que nos brindó de contar con un espacio dentro de sus instalaciones para la Secretaría de la ACM y para las reuniones de la Comisión Directiva.

A la Academia Nacional de Ciencias de Córdoba donde se realizaron las conferencias correspondientes al año 2016.

Agradecemos en nombre y representación de la Comisión Directiva a todos los Académicos, Miembros correspondientes y profesionales que intervinieron desde diferentes funciones y contribuyeron a esta gestión por su activa y destacada participación.

A la Contadora Silvia Manzur y colaboradores por la minuciosidad y responsabilidad puesta de manifiesto en las tareas de su incumbencia.

Un especial reconocimiento a la Srta. Lorena Moreno, Secretaria Administrativa de la institución, por su apoyo invaluable e incondicional.

A la Sra Sandra Cejas y la Srta Celina Tettamanti generosas colaboradoras con la Secretaría Académica durante esta gestión.

La Comisión Directiva 2015-2017 desea transmitir a la Nueva Comisión sus mejores deseos de éxito en la consecución de los elevados objetivos de nuestra institución y permanecerá en permanente disposición para colaborar a requerimiento de la misma, y contribuir con la noble tarea de la futura conducción académica.

ANEXO I

Historia de la terapéutica con Hormona de Crecimiento Humana en la Argentina

Dr. Juan Jorge Heinrich

La historia de la Hormona de Crecimiento (GH) en la Argentina se inicia con los trabajos pioneros de Bernardo Houssay en las primeras décadas del siglo 20 cuando descubre que esta hormona es la responsable de mantener la glucemia en animales hipofisectomizados y sus efectos diabetogénicos. Estos trabajos y muchos otros le valieron el Premio Nobel.

La GH comenzó a utilizarse con agente terapéutico en humanos en los años ´50 del siglo pasado. En la década de 1960 los trabajos del grupo del Instituto de Química Biológica de la F. de Farmacia y Bioquímica de la UBA (Paladini–Dellacha y Santomé) contribuyeron enormemente al desarrollo fisio-farmacológico de esta hormona. Los estudios básicos y la propia producción a partir de hipófisis humanas permitieron avanzar en el conocimiento de los efectos y la aplicación terapéutica en niños.

Con el reconocimiento de una asociación entre la hGH y la enfermedad de Creutzfeld-Jacob y el simultáneo desarrollo de la producción, por ingeniería genética (rhGH) llevó esta hormona la alcance de una mayor cantidad de niños y adultos, con deficiencia de esta hormona como para otras indicaciones.

El uso terapéutico se hizo más eficiente y seguro y la disponibilidad permitió la ampliación de las indicaciones, muchas de las cuales mostraron su eficacia.

Al mismo tiempo, diversos grupos de trabajo en Argentina, se involucraron en trabajos novedosos relacionados con el efecto de la GH desde la temprana infancia, pasando por la adolescencia hasta el paciente adulto. Por otra parte se estudiaron mecanismos de la resistencia a su acción y fisiopatológicos que permitieron identificar a nuevos pacientes con posibilidad de beneficiarse con la sustitución o reemplazo de esta hormona.

La Investigación Clínica en el Mundo . Antecedentes históricos y estado actual

Dr. Luis Juncos

Los seres vivos resisten las manifestaciones y las consecuencias de las enfermedades a través de respuestas genéticas de variable intensidad. De no existir estos mecanismos, es probable que la humanidad no hubiera perdurado. En efecto, estos procesos pueden revertir la evolución negativa de heridas, hemorragias, infecciones y hasta tumores, y sin embargo, a veces estas funciones reconstituyentes pueden ser insuficientes para lograr una remisión efectiva. Cualquiera sea la evolución de la agresión, invariablemente crean respuestas de angustia y temor al enfrentar sufrimientos y la probable pérdida de la salud y la vida.

Por estas razones, desde muy temprano el ser humano buscó y adoptó soluciones a veces místicas y a veces “naturales” a través de mixturas vegetales, animales o minerales. En muchas ocasiones se hallaron resultados favorables que crearon la certeza de que ese enfoque “terapéutico” era el apropiado. Pero este pensamiento no consideraba la posibilidad de curas espontáneas mediante mecanismos biológicos innatos. De este modo, los seres humanos “adoptaron” una enorme diversidad de sustancias, maniobras y hasta misticismos como cura de una gran variedad de dolencias.

Este “empiricismo” parece defendido por Platón cuando promueve el “razonamiento” como proveedor de todas las respuestas, pero su alumno Aristóteles, 300 años AC propone que todo pensamiento abstracto debe basarse en hallazgos del mundo real; es decir en experimentación. En verdad, en formas muy arcaicas, estos métodos ya habían sido aplicados 6 siglos AC por Anaximandro, maestro de Pitágoras, quien sugiriera que el hombre es un segmento de la evolución animal.

Interesantemente Aristóteles ya anticipaba el método científico actual: 1) estudiar lo publicado. 2) valorar el consenso y 3) desarrollar una hipótesis. La complejidad del razonamiento biológico es reconocida en el libro de Daniel (versículos 12 y 15) al citar estudios controlados aplicando un periodo basal y otro experimental. Más tarde, en el siglo X DC el sabio

árabe Ibn-Haytham describe pautas básicas de un buen estudio: 1) Explique el problema basado en observación y experimentación, 2) Alegue y critique la hipótesis, 3) Interprete datos y llegue a una conclusión usando estadísticas matemáticas y 4) publique sus hallazgos. En el año 1025, Avicenna en su “Canon de la Medicina” insta “reglas para el uso experimental de drogas: 1) No pruebe una droga nueva si hay más de una enfermedad, 2) Compare (a veces la droga cura por efectos esenciales y a veces por efectos accidentales). 3) Las propiedades de la droga deben correlacionar con la severidad de la enfermedad 4) Los efectos deben verse en muchos casos; de lo contrario es un efecto incidental y 5) Los efectos deben verse en un ser humano (los efectos sobre animales pueden ser nulos en el humano). Desde entonces numerosos estudios clínicos trascendentales fueron cambiando las perspectivas de salud y la sobrevivencia de los seres humanos, a pesar de costos y fracasos.

Situación actual de la Investigación Clínica: El desarrollo de un medicamento hasta llegar al punto de su utilización clínica se acompaña de esfuerzos y fracasos. Actualmente hay miles de moléculas disponibles para evaluar potenciales beneficios. Estos números continúan en aumento desde que se lograra delinear el genoma humano. Todas estas sustancias pasan una de evaluación química antes de realizar estudios preclínicos exhaustivos en diferentes especies animales. De los miles de compuestos identificados, muy pocos llegan a la evaluación clínica.

Dadas las exigencias estadísticas y farmacológicas, el número de pacientes necesarios para evaluar una droga es muy grande, lo cual implica la necesidad de realizar estudios en múltiples naciones y razas. En este particular, la mayoría de los pacientes integrados a estudios clínicos son residentes y/o ciudadanos de EEUU (82.292 pacientes en 2014) y Europa (50.695 pacientes en 2014). El número de pacientes tanto en Africa como Australia, América Latina y Rusia es menor de 6.000 en cada una de esas regiones. Una de las razones para estas diferencias es el hecho de que en EEUU y en Europa, se desarrollan el mayor número de nuevos compuestos, pero también influye el desarrollo médico y social. Por ejemplo, el 60% de los pacientes extranjeros incluidos en estudios de EEUU son europeos. Países como Chile, Brasil y Méjico hoy promueven la investigación clínica.

Argentina goza de óptimas condiciones para hacer investigación clínica ya que cuenta con profesionales competentes acreditados para intervenir en

estudios clínicos y con leyes y agencias oficiales que controlan y supervisan la aplicación de reglas éticas universales.

Medicina Traslacional ¿Factible o Deseable? Experiencia de un Laboratorio de Investigación en Parasitología

Dra. Stella M. Gonzalez Cappa

Según lo expresan numerosos autores el concepto de medicina traslacional señala un objetivo fácil de definir pero difícil de conseguir: facilitar la transición de la investigación básica en aplicaciones clínicas que redunden en beneficio de la salud. Consiste en aplicar con eficiencia el conocimiento de procesos celulares, moleculares, fisiológicos, químicos o genéticos a la búsqueda de tratamientos eficaces o técnicas de prevención o diagnóstico. Se denomina *from bench to bed-side*. (del laboratorio a la cabecera del enfermo).

La explosión de conocimientos básicos sobre procesos biológicos y mecanismos patogénicos genera brechas cada vez mayores entre estos avances y su aplicación en la práctica médica.

En la industria farmacéutica por ej., el progreso en los conocimientos en I+D sobre nuevas moléculas no siempre se traduce en la generación de nuevos medicamentos, y en la práctica hay un lento declive de los medicamentos comercializados.

Según Bruce H. LITTMAN y col (Clinical Science (2007) 112, 217–227), para la academia la medicina traslacional significa el ensayo de nuevas ideas originadas en la investigación básica con la esperanza de que sean útiles en la clínica. También es la generación de hipótesis por la observación del hombre y sus enfermedades. Responde a la necesidad de acelerar la incorporación de los beneficios de la investigación para acortar la brecha entre “lo que conocemos y lo que practicamos”. Esto significa la transferencia de avances diagnósticos y terapéuticos -que hayan probado ser efectivos en ensayos correctamente realizados- a la práctica médica.

En nuestro laboratorio, el primer proyecto de medicina traslacional surgió de una observación hecha en el hospital por una médica

residente (a la vez docente de nuestro Dpto.), relativo al subdiagnóstico de estrongiloidosis. Para ello se desarrolló una técnica altamente sensible para detección de ácidos nucleicos que mejoró la sensibilidad diagnóstica y permitió administrar el tratamiento adecuado en tiempo y forma, así como el seguimiento postratamiento. Este estudio también permitió determinar signos de posibles reactivaciones. Actualmente numerosos pacientes reciben los beneficios de la aplicación de esta metodología. En este caso fue “desde la cabecera del paciente al laboratorio y vuelta a la cabecera del paciente”.

Actualmente hay un segundo proyecto donde se intenta determinar si ciertos hallazgos de laboratorio son posibles marcadores pronósticos de la evolución clínica de la cardiopatía chagásica humana.

Agradecimientos: Investigadores: Repetto S, Alba Soto C, Ruybal P, Solana ME.
Financiamiento: ANPCyT, UBA, CONICET.

Nuestras Hormonas, Obesidad y Diabetes. Papel del Receptor Dopaminérgico.

Dra Damasia Becú - Villalobos.

En el presente trabajo evaluamos la función endocrina del receptor dopaminérgico tipo 2 (RD2) en relación a la ingesta de alimentos. A lo largo de la evolución el RD2 ha participado en un complejo repertorio de funciones adaptativas para mejorar el desempeño del individuo, su éxito reproductivo y supervivencia. Diversos mecanismos que aumentan la probabilidad de consumir alimentos nutritivos y aparearse recurrentemente usan la estimulación de este subtipo de receptor. Los RD2 también son fundamentales en la coordinación motora, la actividad de locomoción, el planeamiento, la motivación o aversión y la dominancia social. La participación del RD2 en la función endocrina refuerza su papel en la reproducción y supervivencia.

Es bien conocido en la fisiología endocrina que el RD2 regula la hormona prolactina, pero su participación en el control de otras hormonas relacionadas al crecimiento, ingesta de alimentos o metabolismo de la glucosa no han sido extensamente estudiadas. En general, la relevancia del RD2 ha sido demostrada usando agentes farmacológicos con limitada especificidad *in vivo*, o en estudios *in vitro* que no permiten un análisis integrador fisiológico. Nosotros demostramos la participación de este receptor no sólo en el desarrollo de

prolactinomas, sino en el eje del crecimiento, la ingesta y el metabolismo de glucosa usando en forma combinada ensayos farmacológicos y ratones transgénicos con mutación nula del RD2 en todo el organismo, o mutación tejido específica, para diseccionar su participación a distintos niveles.

La dopamina regula el hambre y la saciedad actuando principalmente a nivel hipotalámico. Sin embargo los efectos de la dopamina sobre la ingesta no son claros ya que interactúa con distintos núcleos hipotalámicos y estimula distintos subtipos de receptores.

En ratones mutantes nulos para el RD2 se observó un gran incremento de la prolactina sérica con escaso aumento de ingesta de alimentos (1;2). En este ratón el aumento de prolactina, factor orexigénico, fue contrapuesto por dos eventos anorexigénicos en estos ratones: un aumento en la α -MSH sérica e hipotalámica (la α -MSH es un potente anorexígeno), y una disminución del precursor de las orexinas. Se ha descrito que la prolactina estimula la ingesta y la deposición de grasa en ratas hembras y, que ratones deficientes del receptor de prolactina tienen una reducción progresiva en el peso corporal. En concordancia con resultados en un ratón transgénico con mutación del RD2 específicamente en lactotropos observamos un claro aumento de peso corporal, y adipogénesis, sin variación de los factores anorexigénicos en hipotálamo, y con un aumento notable del factor orexigénico NPY (3), describimos también un importante efecto de la prolactina sobre la expresión de enzimas hepáticas (4) .

De nuestros resultados se destaca la compleja regulación del sistema de la ingesta, sistema primordial para la supervivencia. En humanos, la reducción de los RD2 se asocia con comportamientos adictivos, pero la evidencia sobre mutaciones en el RD2 y obesidad es escasa, aunque en general las mutaciones con pérdida de función se asocian a sobrepeso.

Recientemente se describió que existe una estrecha vinculación del uso de drogas antisicóticas y el desarrollo de diabetes tipo II. Nosotros demostramos que la dopamina también actúa a nivel del islote de Langerhans, regulando en forma inhibitoria la secreción de insulina. Utilizando los modelos animales de mutantes nulos, definimos que la ausencia de la acción dopaminérgica sobre el islote (dada por ejemplo por el uso de drogas que antagonizan al RD2, o en forma constitutiva en los transgénicos), produce una secreción aumentada de insulina, lo que crónicamente conduce a un lento deterioro y agotamiento de las reservas insulínicas del islote (5). Esto podría llevar a un estado de diabetes tipo II, y se relacionaría con un incremento en la adiposidad y resistencia a insulina.

Este es un enfoque original, no presentado hasta ahora en la literatura, que resalta al páncreas como posible blanco no deseado de los tratamientos antisicóticos, y destaca la necesidad de desarrollar nuevos fármacos más específicos teniendo en consideración los posibles efectos negativos a este nivel.

Conclusión

Nuestros resultados en su conjunto, traen a la luz las complejas acciones endocrinas de los RD2 a distintos niveles del organismo, el hipotálamo, la hipófisis y el páncreas, destacando que el funcionamiento de estos receptores en forma orgánica y coordinada promueve el éxito reproductivo, el crecimiento, la ingesta y un metabolismo equilibrado.

<p style="text-align: center;">Alteraciones Neuropatológicas en la Encefalomiелitis autoinmune experimental, un modelo de la Esclerosis Múltiple.</p>
--

Dr. German Roth

La encefalomiелitis autoinmune experimental (EAE) es un modelo animal de la enfermedad humana esclerosis múltiple. Ambas son patologías inflamatorias desmielinizantes del sistema nervioso central asociadas con deficiencias motoras, sensoriales, y cognitivas. Previamente hemos estudiado las alteraciones bioquímicas y los factores que intervienen en el proceso de desmielinización e inducción del síntoma de parálisis en animales con EAE. En los últimos años el daño de la materia gris ha recibido cada vez más atención, ya que pueden contribuir a la progresión de la enfermedad y la aparición de las alteraciones neuropatológicas. Al respecto, en nuestro laboratorio hemos analizado los cambios funcionales y morfológicos de las terminales presinápticas aisladas (sinaptosomas), observándose que la maquinaria de liberación de neurotransmisor se altera en la corteza frontal de ratas con EAE. Así mismo el tratamiento con Diazepam (Valium) reduce la incidencia y los signos clínicos de la enfermedad, revierte los cambios neuronales y tiene un efecto inhibitorio directo en la proliferación y la activación de células inmunológicas involucradas en el desarrollo de la patología.

Desarrollo de la Cardiología y la Cirugía Cardiovascular en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez

Dr. Alberto Rodríguez Coronel

El HNBA*ahora Ricardo Gutiérrez* fundado el 30 de abril de 1875 es el más antiguo del país. En 1936 el DR. Rodolfo Kreutzer creó un SERVICIO DE CARDIOLOGIA que fue inaugurado oficialmente por el Director del mismo Dr. Arana en 1937.

En esa época se dice que había solo 2 en el mundo en Paris y en Londres. Sin embargo buscando en Berlín, Paris, Londres y Boston (USA) no pude encontrar referencias de un Servicio Cardiológico en sus hospitales pediátricos (sobre este punto hare una breve referencia histórica de los primeros en Europa)

En nuestro hospital el Dr. Kreutzer hizo las primeras angiografías en la Argentina y en el mundo, se destacan además el estudio de la Carditis Diftérica y de la Fiebre Reumática. Se debe hacer notar que en Córdoba el Prof. Ángel Segura escribió una tesis fundamental sobre los hallazgos gráficos en el recién nacido normal en 1937.

En 1965 retorna al país un brillante cirujano el Dr. Guillermo Kreutzer que junto al Dr. Eduardo Galindez, un cirujana general pediátrico, desarrollan el Servicio de Cirugía cardiovascular que con el tiempo será reconocido internacionalmente por sus logros de los que me ocupare en describir. En noviembre de 1965 vuelve al país el suscripto y se hace cargo de la Sección de Hemodinámica que tanto colaboro con el grupo quirúrgico al actualizar los hechos anatómicos y fisiológicos y donde se realizó el primer cateterismo intervencionista con una septotomía auricular con balón de Rashkind.

Durante la charla mencionare lo que ocurría con la Cardiología en nuestro país poniendo énfasis en el trabajo de los pioneros de Córdoba en lo que fue después el desarrollo de la Cardiología Pediátrica. En este sentido debo agradecer al Prof. Rezzónico los aportes que me hiciera sobre este tema.
GRACIAS

Elaboración de una Membrana Biológica Magnética mediante Técnicas de Ingeniería Tisular para ser utilizada en Odontología Regenerativa.

Dr. Ismael Angel Rodríguez

La ingeniería tisular es un área que asentada en los conocimientos de la histología tiene como objetivo construir tejidos artificiales funcionalmente activos. Para la construcción de esos tejidos artificiales es necesario de la utilización de células con capacidad de proliferación procedentes de biopsias, la combinación de estas con matrices extracelulares naturales o sintéticas y factores de crecimiento. Recientemente, las nanopartículas magnéticas (NPM) han sido propuestas en protocolos de ingeniería tisular. Las NPM de óxido de hierro, debido a sus propiedades, como estabilidad térmica y química, están siendo utilizadas también para diversas aplicaciones biomédicas, como hipertermia, marcación y separación celular, separación de ADN, imágenes de resonancia magnética, liberación de fármacos y genes. En esta presentación se expondrá la elaboración de una membrana biológica magnética constituida por NPM dispersas en una matriz de fibrina y agarosa. Se ha realizado un control de calidad de dicho tejido artificial analizando su microestructura, biocompatibilidad, propiedades magnéticas y mecánicas, así como la biodistribución de las NPM. Dicha membrana biológica magnética podría ser de utilidad en terapias de odontología regenerativa como la obtención de mucosa bucal artificial y tejido óseo.

Simposio de Enfermedad de Chagas: Su Actualidad

Ha fallecido recientemente en Estados Unidos de Norte América el doctor Donald A. Henderson (1928-2016), que lideró el esfuerzo de la Organización de la Salud para la erradicación de la Viruela. En 1980 la OMS declaró que fue erradicada esta virosis.

Surge ahora la pregunta: ¿cuándo sucederá igualmente con la Enfermedad de Chagas? El día 8 de este mes la Academia de Ciencias Médicas organizó un Simposio, con la participación de reconocidos especialistas para considerar el estado actual de esta parasitosis. De sus exposiciones se puede

concluir que el tema no constituye un capítulo cerrado pues todavía queda tarea por hacer.

Persiste la evidencia en nuestro país y América Latina, extendiéndose a otros países del hemisferio norte, por la existencia del vector o las migraciones en escala importante.

Se señaló que la transmisión vertical es la principal vía de infección neonatal, como lo mostró la Dra. Liliana Asís. También comentó que no resulta explicable la exclusión de la pesquisa neonatal de la infección.

El número de infectados en nuestro país justifica no disminuir los esfuerzos para la eliminación del *Triatoma infestans* (vinchuca) vector del parásito.

La cardiomiopatía chagásica, cuyos síntomas aparecen tardíamente, preocupa a los cardiólogos de nuestra región mencionada en recientes publicaciones (v.g. “Chagasic cardiomyopathy” del Dr. Fernando Rosas y col. y Chagas Heart Disease de la Dra. Clara Isabel González y Julio César Mantilla de Colombia).

Esta complicación se manifiesta en general tardíamente en la vida adulta. La Dra. Patricia Paglini se refirió a aspectos fisiopatogénicos del ataque de miocardio, con referencia particular a factores de inmunidad.

El Dr. Sergio Sosa Estani expuso sobre el estado actual de la infección, especialmente en países de Sud América. También mostró los resultados de tratamiento con benznidazol.

Huelga decir que no será fácil la erradicación de esta enfermedad entre otros factores por las características biológicas del *Trypanosoma Cruzi* y en especial sus mutantes genéticas. Esto explica la resistencia del flagelado a la medicación específica.

Serán necesarios nuevos desarrollos en drogas para eliminar este agente en el ser humano.

Citamos también que en la sesión académica se rindió homenaje a los premios Nobel de Medicina Dres. Satochi Omura, You You Tu y William Campbell por sus descubrimientos de drogas antiparasitarias.

Se recordó también a los doctores Salvador Maza y Cecilio Romaña por su notable dedicación y empeño para combatir la enfermedad de Chagas en Argentina. La exposición estuvo por parte de la académica Dra. Diana Masih.

Presidió el Simposio el Académico Carlos Rezzónico y actuó como secretario el Académico Carlos Consigli.

Cirugía de Salvataje de los Miembros en Sarcomas Óseos. Fundamentos y Técnicas.

La oncología ortopédica es la subespecialidad de la Ortopedia y Traumatología que se ocupa del estudio y tratamiento de los tumores musculoesqueléticos ubicados en la columna vertebral o en los miembros. Estos pueden ser óseos o de partes blandas.

Los tumores óseos primarios malignos se denominan Sarcoma Óseos. Se caracterizan por su poca frecuencia, porque aparecen en épocas jóvenes de la vida y porque en general son de alto grado de malignidad. Los tres más frecuentes son el osteosarcoma, el condrosarcoma y el sarcoma de Ewing.

En el siglo pasado se avanzó mucho en la patología descriptiva y las clasificaciones en base al esfuerzo de Jaffe y Schajowicz entre otros.

Desde el comienzo se evidencio que el tratamiento fundamental de estos sarcomas era la extirpación quirúrgica del tumor. Esto se puede lograr mediante la cirugía de resección o la ablación del miembro (amputación/desarticulación). La resección era seguida inevitablemente de la recidiva local, la amputación y la muerte por metástasis torácicas múltiples. No eran mejor los resultados con la amputación de entrada ya que pronto aparecían las metástasis pulmonares y la muerte. El resultado final con o sin amputación era el mismo.

A partir de la década del 80 en el siglo pasado aparecen adelantos que cambian el sombrío pronóstico de estos tumores.

La quimioterapia, la radioterapia, las imágenes tridimensionales y los adelantos en endoprotesis metálicas permitieron elevar el nivel de sobrevida de un 10% a casi un 70% conservando el miembro, sin amputación.

La cirugía de conservación del miembro tiene 2 tiempos fundamentales: la resección y la reconstrucción del defecto.

La resección se basa en el conocimiento de: el grado histológico, la pseudocapsula, el crecimiento compartimental, las barreras a la invasión, los márgenes, la evaluación por imágenes, la posibilidad de adyuvancia y la navegación intraoperatoria.

La reconstrucción se puede llevar a cabo con el uso de injertos óseos autólogos u homólogos (aloinjertos), con endoprotesis tumorales de resección o con la combinación de ambos (aloprotesis)

En la actualidad se puede conseguir un 70% de sobrevida en estos tumores, conservando el miembro y con función aceptable.

Interacciones entre *Candida albicans* y el Sistema Inmune innato de su hospedador. Desde el Comensalismo a la Patogenia de la infección.

Dra. Claudia Sotomayor

Candida albicans es el patógeno fúngico más importante en humanos. Es un hongo pleiomórfico que puede crecer, proliferar y coexistir como comensal en un delicado equilibrio con su hospedador. Cambios en este armonioso balance promueven la transición de su estado saprófito a patogénico, dando inicio a numerosos eventos transcripcionales vinculados a la morfogénesis, expresión de moléculas y producción de factores de virulencia que le permiten comenzar la invasión tisular. El reconocimiento de *C. albicans* por parte de receptores y células de la inmunidad innata constituye un proceso clave para la activación del sistema inmune y el establecimiento de la respuesta antifúngica protectora. El estudio básico de los mecanismos que rigen estas interacciones y su traslación a la clínica, contribuyen a la comprensión de la patogenia de esta micosis y permiten la construcción de sólidas bases para la promoción y desarrollo de estrategias terapéuticas alternativas.

La Detección de las Amenazas Ambientales: De las Moléculas a las Sensaciones.

Dr. Carlos Belmonte

A lo largo de la evolución, los seres vivos han desarrollado mecanismos para detectar y reaccionar a los cambios ambientales que puedan resultar potencialmente amenazadores para su supervivencia. Estos, presentes ya en especies inferiores, se han conservado en gran medida en la especie humana. El objetivo de esta charla es comentar los avances científicos logrados en el conocimiento de los mecanismos nerviosos implicados en la detección y respuesta a las temperaturas extremas, sequedad infecciones bacterianas o lesión, a nivel molecular, celular e integrativo, comentando su participación en las respuestas defensivas a muchas patologías humanas (dolor, infecciones, sequedad ocular, etc.).

The Nursing Role in the Care of Adult Congenital Heart Disease.

Dra. Mary Canobbio

As a consequence of higher survival rates, the prevalence of adults with congenital heart disease (ACHD) has increased over the past three decades. To meet the specific needs of adults with CHD, North American and European task forces have developed recommendations not only for the management of these individuals but for the development of health care professionals who are trained and educated in their management. Specifically, several task forces and expert panels have recommended that ACHD centers have at least one advanced practice nurse (APN) (clinical specialist, nurse practitioner or clinician) on staff. Since the first reported ACHD program by Dr. Perloff, the role of nurses in the care of ACHD patients has been acknowledged as crucial to their success.

Nurses play critical roles not only in the direct management of patients, but over the years have emerged as playing crucial roles in the transition from pediatric cardiology to ACHD, in identifying psychosocial needs, educating and counseling patients and their families. It has also been recognized that the role of APN is multifaceted in that they play important roles in program coordination, as well as in referring patients to other services required to maintain continuity between hospital and home.

As the subspecialty of ACHD continues to grow, the role of nurses specializing in the care of these patients must be acknowledged and supported to ensure continuity and quality of care for our ACHD patients

El Científico ante el Espejo.

Dr. Luis Beauge

En esta presentación se desarrollarán conceptos personales del autor respecto de la actividad científica como disciplina y de los científicos como sujetos que la cultivan. A partir de un somero repaso de sus comienzos se citarán algunos aspectos puntuales analizando su desarrollo hasta el presente y se propondrán ideas sobre el futuro. Todo lo anterior inmerso en el

contexto cultural de una sociedad en la que los valores éticos no pueden ni deben soslayarse.

Conferencia Marsal – Misión de las Academias

Académico Carlos Rezzónico

Las Academias nacen engarzadas con la cultura de los pueblos y mantienen una estrecha relación con los mismos. La historia de los pueblos está signada por su cultura y sus tradiciones que se van construyendo en las sucesivas generaciones; los pueblos que no custodian su riqueza cultural ponen en riesgo su propia identidad.

El verdadero humanismo es aquél que encarna una concepción trascendente del hombre, la cual está grabada en lo profundo del alma humana. Las culturas se consolidan con el reconocimiento de valores. Hay valores básicos de los cuales ninguna sociedad puede considerarse árbitro o dueño.

La persona humana es centro de la actividad cultural. Cuando la cultura tiende a proponer estilos de ser y de vivir contrarios a la naturaleza y dignidad del ser humano, se crea un vacío existencial.

La Academia de Francia creada en 1635 y la Real Academia Española (RAE) fundada en Madrid en 1713 han servido de modelos para el desarrollo cultural en el mundo occidental. La función esencial de las academias en el desarrollo de las civilizaciones es la conservación y transmisión de su acervo cultural para que, aun cuando haya transformaciones en las distintas épocas, se mantenga lo esencial del pasado y se entronque con lo nuevo. Con ello contribuyen a mantener la identidad de un pueblo.

La acción de cada Academia debe ser de cooperación con las demás, sobre todo involucrarse para contribuir al bien común de una nación y fuera de ella en el concierto internacional. La acción conjunta y colaborativa de las Academias para lograr una paz universal será fortalecida reconocimiento e impulsando los valores fundantes de una nación o grupo de naciones.

Las Academias de Ciencias Médicas, en su ámbito más específico, tienen una responsabilidad indelegable por ser las que custodian, en una nación o pueblo, el ejercicio de una medicina consubstancial con el respeto de la dignidad de la persona humana. Con honestidad y sabiduría deben participar en la vida nacional y, en especial, en aquellos aspectos más específicos.

Los vertiginosos avances producidos por las investigaciones de las Ciencias Médicas y sus aplicaciones en el hombre, han suscitado cuestiones

de orden moral. La Bioética, disciplina joven se ocupa precisamente de señalar la licitud de procedimientos de diagnóstico o terapéutica cuando se aplican a seres humanos. La Bioética ofrece una oportunidad de colaboración interdisciplinaria con la participación de distintas academias en aspectos jurídicos, filosóficos, teológicos o morales que están implicados en diversas cuestiones.

La corresponsabilidad de las Academias en lo referente al quehacer cultural abarca también su contribución al desarrollo de la educación como ámbito de la formación humana. La educación trascendente es aquella que parte de una concepción profunda del ser humano. No hay genuina educación sin auténticos maestros.

Las Academias deben contribuir a la integración de las distintas ciencias para afrontar los desafíos del presente y del futuro tanto como sea necesario para el bien de todas las personas como para preservación del universo.

ANEXO II

Córdoba, 16 de Noviembre del 2016

Señor Presidente de la
Comisión de Salud de la
Legislatura de Córdoba
Dr. Daniel Passerini
S _____ / _____ D

Tenemos el alto agrado de dirigirnos a Ud en nuestro carácter de Presidente y Secretaria de la Academia de Ciencias Médicas de la Provincia de Córdoba, a los efectos de poner a vuestra consideración la respuesta que nos fuera oportunamente requerida en consulta a propósito de lo dispuesto por los artículos 58 y 59 del nuevo Código Civil Argentino, en relación a lo que dispone la Ley Provincial 10.058 en sus artículos 4 y 5.

Artículo 4°. Salud. Cuidados básicos. El ejercicio de los derechos reconocidos en la presente Ley no afectan en forma alguna la calidad de los cuidados básicos de la salud, de la higiene, de la comodidad, de la seguridad y de las medidas mínimas ordinarias que serán provistas para asegurar el respeto a la dignidad y /o la calidad de vida del enfermo.

Artículo 5°. - Definiciones, A los efectos de la presente Ley son de aplicación las siguientes definiciones, sin perjuicio de otras que puedan establecerse por vía reglamentaria:.....

g) Medidas Mínimas Ordinarias: acciones tendientes a suministrar hidratación, higiene, oxigenación, nutrición y/o curaciones al paciente en etapa terminal...

A tal respecto esta Academia conceptualiza que existe un conjunto de principios, propios de la Dignidad Humana, que no solo provienen de la estricta relación médico paciente, sino que encuentran su raigambre en las columnas fundacionales del estado de derecho que obran en los textos internacionales, la Constitución de la Provincia de Córdoba y el mismo Código Civil y Comercial de la Nación.

Nuestra institución considera necesario reiterar y ratificar los principios contenidos en el colectivo normativo y de tradición médica existente, y a tal fin pone a vuestra disposición el aporte que en respuesta a vuestra solicitud ha sido considerado especialmente por el Académico Dr. Carlos Rezzónico, Presidente Honorario de nuestra institución, cuyo contenido resume el sentir de los Académicos que la integran.

Morir con Dignidad.

1.- Antecedentes Académicos:

La Academia de Ciencias Médicas registra en sus antecedentes diversas actividades concernientes al cuidado de la Salud en aspectos relacionados con la Deontología Médica. Mencionaremos al respecto los más significativos: El simposio titulado “Muerte Digna “, organizado conjuntamente con la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales, en Mayo de 1999, el Simposio “Investigación y Dignidad de la Persona Humana”, en Octubre del 2000 y la mesa redonda sobre “Leyes de Salud y La Persona Humana - Legislación de la Provincia de Córdoba” realizado en Mayo del 2013.

2.- El sentido Profundo de la Ley.

La sanción de disposiciones legislativas sobre la asistencia a pacientes hacia el final de su vida, con afecciones irreversibles a corto plazo y/o la voluntad de establecer lo concerniente a lo que se conoce como “Directiva de Voluntad Anticipada“(DVA), en su facultad de determinar con antelación los límites propios de sus eventuales tratamientos, conduce a efectuar importantes reflexiones al respecto.

Nuestra Institución en consideración al abordaje medular de esta temática, organizó más recientemente, una Mesa Redonda sobre “Cuidados Paliativos “en el año 2015, en la cual se trataron aspectos generales y específicos, cuyas consideraciones les transcribimos en una apretada síntesis.

Por definición de la OMS, los Cuidados Paliativos constituyen un enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales. La definición se completa con los siguientes principios sobre los cuidados paliativos:

- Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas.
- Afirmar la vida y considerar la muerte como un proceso normal.
- No intentar acelerar ni retrasar la muerte.
- Integrar los aspectos espirituales y psicológicos del cuidado del paciente.
- Brindar un sistema de soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte.
- Dispensar un sistema de soporte para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y en el duelo.

- Utilizar una aproximación de equipo de salud para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluyendo soporte emocional en el duelo, cuando esté indicado.
- Mejorar la calidad de vida e influenciar positivamente en el curso de la enfermedad.
- Aplicar de forma precoz en el curso de la enfermedad, en conjunción con tratamientos que pueden prolongar la vida, aquellas investigaciones necesarias para comprender mejor y dar respuesta a situaciones clínicas complejas.

Los cuidados Paliativos y los tratamientos paliativos, brindan bienestar. ¹ Los cuidados paliativos pueden comenzar en el momento del diagnóstico y al mismo tiempo que el tratamiento, en tanto que el tratamiento paliativo se inicia después de que se suspende el tratamiento curativo de la enfermedad y cuando es claro que el paciente no va a sobrevivir a ella. El tratamiento paliativo es ofrecido normalmente cuando se conceptualiza que la persona vivirá durante un tiempo acotado.

Si bien en su conjunto la comprensión es clara en líneas generales, la aplicación de la norma no resulta simple. La ley no permite acciones que determinen la interrupción de la vida y que se lleven a cabo con esa expresa intención. El paciente, o sus allegados autorizados, pueden decidir sobre la aplicación de tratamientos que se consideran no proporcionados en función de la situación del muriente, por su gravedad o que ocasionan sufrimientos sin la garantía de mejorarlo, lo cual no implica realizar un acto de eutanasia.

El acompañamiento del sufriente le ayudará a tomar decisiones, fortalecidas por un proceso de elaboración interior previo. Por lo tanto, respetar la verdad y transmitirle al paciente su situación real es competencia del profesional o personal de salud y de quienes están muy próximos a él. Para realizar esto es necesario mantener un diálogo abierto y progresivo para contribuir a una mejor comprensión de su situación, en el orden médico y fundamentalmente atendiendo a su condición cultural, anímica y a las creencias religiosas que profese o en ausencia de las mismas.

3.- Las leyes y la Persona Humana.

Toda Legislación que se aplique a seres humanos debe considerar como requisito fundamental el respeto por su condición de persona, por lo tanto los procedimientos de diagnóstico y/o terapéuticos, incluyendo también aquellos relacionados con la investigación, requieren para su aplicación como premisa inexcusable el respeto por su dignidad. La definición metafísica del “espíritu incorporado” o “cuerpo espiritualizado”, en relación a la concepción

de un alma y un cuerpo, señala la intimidad y trascendencia de toda persona que existe como tal desde el momento mismo de la concepción.

La dignidad de la persona, concepción desarrollada por el pensamiento filosófico y teológico en el decurso de las civilizaciones, ha sido el faro que inspiró toda legislación, con una concepción trascendente del hombre. La misma se conceptualiza como aquella que incluye valores fundamentales, universales e inmutables, que están inscriptos en la profundidad del ser. Ellos son permanentes y condición esencial para una vida sana en sociedad, comprendiendo en particular la vida en sí misma, la verdad, la justicia, la libertad y la honestidad. Toda vida humana es inviolable, indisponible e irrepetible.

La Ley que se fundamenta en tales principios construye su legitimidad per se. Por el contrario, cuando se aparta de ellos se distancia de los pilares básicos que la sustentan.

Al considerar ahora estos principios y su aplicación, los cuales rigen el ejercicio de la Medicina entramos en el campo de la Bioética. Esta es una disciplina que se nutre e interrelaciona con otros saberes en particular con la Filosofía, la Metafísica, las Ciencias Jurídicas, la Moral y la Teología.

Discernir sobre el uso o la aplicación de ciertos procedimientos o intervenciones que se encuentran en lo que se considera un estado terminal, conduce a realizar profundas reflexiones, debiéndose distinguir el concepto de paciente en estado terminal, de aquel que se encuentra en agonía. El paciente terminal es aquel que padece un proceso irreversible, que ningún tratamiento modificará y que causara la muerte en determinado tiempo. La agonía en cambio, supone la muerte inminente en breve tiempo, periodo durante en el cual el paciente ya no tiene conexión aparente con el ambiente, por ende carece de comunicación y sus signos vitales decaen aceleradamente.

4.- La “proporcionalidad” de los medios

El empleo de los medios para sustentar la vida, en particular de aquellos que sufren afecciones graves o incurables, ha suscitado extensas reflexiones no sólo en el ámbito médico, sino también en toda disciplina que se relaciona con la vida humana, el significado y el valor de la misma y hasta donde es lícita la aplicación de determinados recursos terapéuticos. Las reflexiones efectuadas conducen a desarrollar principios doctrinarios para responder a esta incisiva pregunta: ¿Hasta dónde hay que ayudar a vivir a una persona? Un principio refrendado por el papa Pío XII indica que no es moralmente obligatorio para conservar la vida recurrir a medios “extraordinarios”, que es suficiente sostener los medios ordinarios. Hoy se prefiere hablar de medios “proporcionados” y “desproporcionados”, y si bien esta distinción se comprende claramente, su aplicación práctica, por los constantes avances terapéuticos y las

circunstancias particulares de cada caso analizado individualmente, tornan estos conceptos como no conclusivos.

Entran en consideración, en la aplicación de estos principios, las circunstancias que existen en determinados casos. Las mismas delimitan los grados de moralidad de la actividad humana y surge la pregunta personalísima, si se dan las condiciones para la aplicación de recursos tales como: la asistencia respiratoria, la alimentación, la hidratación, la reanimación cardiorrespiratoria y otros procedimientos.²

Es de hacer constar además, que si los recursos empleados contribuyen con la naturaleza y no la sustituyen, según los moralistas es lícito lo que ayuda a la misma. Es de particular importancia señalar que los recursos o medios que aportan para el cumplimiento de funciones naturales, aun cuando varían según el modo de aplicación, esto no desvirtúa su finalidad.

La alimentación e hidratación constituyen recursos naturales para el sostenimiento de la vida, por lo tanto no se deben excluir ya que no constituyen recursos no proporcionados, aun cuando se empleen diversas vías, lo cual no desvirtúa su esencia. Así como en un bebé la lactancia materna al ser sustituida o complementada con fórmulas lácteas administrada con biberón no resulta antinatural, de la misma forma suministrar alimentos o soluciones de hidratación por vías no habituales, siguen siendo de ayuda a la naturaleza. La alimentación parenteral no debe ser excluida como medio apropiado para el soporte a la vida, ya que constituye un acto médico y por ello se la debe incluir como recurso terapéutico disponible.

Las circunstancias actuales han demostrado que el uso domiciliario de la misma permite que debidamente adiestrados, asistentes o familiares realicen estos procedimientos. Vale señalar con razón, que la alimentación por sonda nasogástrica o con botón de gastrostomía, son recursos habituales en pacientes que tienen un impedimento para la deglución u otras condiciones como la atresia esofágica. Expertos en esta asistencia afirman que este tipo de soporte alimentario es habitual en muchos pacientes en estado vegetativo o pauci relacional.³

La interrupción de la alimentación y de la hidratación, al ser suspendidas, impide el aporte de elementos esenciales para la vida.

Se ha afirmado tradicionalmente que la misión del médico se resume en tres verbos: “curar” cuando es posible, “calmar” cuando es debido y “consolar” siempre. Esta aseveración es válida para los recursos complementarios cuando el paciente se encuentra en estado terminal, sin esperanza de vida y requiere de los cuidados esenciales que incluyen como hemos señalado la alimentación e hidratación, que contribuyan a su bienestar. Proporcionar estos cuidados no constituye necesariamente un medio terapéutico.

Las leyes positivas no deben aplicarse cuando apoyan la suspensión de soportes vitales ya que la nutrición e hidratación por vía natural o

por medios idóneos, proporcionan indudables beneficios como la prevención de la aspiración broncopulmonar, mejoran la nutrición del paciente y con ello sus funciones inmunológicas, previniendo entre otros efectos derivados las escaras de decúbito, y proporcionan bienestar calmando la sensación de hambre y sed.

La condición de agonía a la que nos hemos referido previamente difiere en su concepto, ya que los beneficios de la nutrición e hidratación en esta instancia son menos relevantes. Aun así resulta importante la indicación de asistencia al moribundo, con el acompañamiento, que alivie entre otras: la sequedad de las mucosas, el cuidado de las lesiones de piel y el soporte espiritual apropiado.^{4 5}

5.- Conclusiones.

Se debe distinguir si un procedimiento es terapéutico o constituye un cuidado básico. El tratamiento médico per se traduce intervenciones médicas acordes y específicas en cada caso individual. Los cuidados básicos en cambio, implican la ayuda ordinaria que debe proporcionársele al paciente. Estos últimos son de carácter obligatorio, siendo la administración de líquidos y alimentos esenciales, ya que forman parte de los cuidados mínimos de asistencia.

En las horas finales ha de tenerse en cuenta que aún cuando ya no se puede hacer nada, siempre reconforta amar y sentirse amado; el moribundo ya con su expresión pre-mortem de rostro afilado, ojos hundidos y labios secos implícitamente solo con su mirada nos suplica estar a su lado, tomándole la mano y aun cuando se encuentre en una sala de terapia intensiva, nada reemplaza la presencia comprometida y el calor humano dispensado.⁶

Siempre debemos recordar la importancia de los cuidados paliativos, que como hemos señalado están destinados a mitigar el dolor y aliviar el sufrimiento. Esta noción supone el cuidado en su sentido más amplio, considerando al enfermo en su totalidad como persona sufriente, que no pierde dignidad aun en condiciones psicofísicas de extrema vulnerabilidad y finitud.

Habiéndole expresado precedentemente los fundamentos constituidos por principios ingénitos, que no admiten variabilidad en lo concerniente a las eventuales modificaciones de la ley 10.058, aspiramos que los mismos puedan iluminar cualquier definición que se tome y deseamos estén contenidos en la ley respectiva desde esa perspectiva.

6.- Bibliografía

¹ Rakel RE, Trinh TH. Care of the dying patient. In: Rakel RE, Rakel DP, eds. *Textbook of Family Medicine*. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016: chap 5.

² Basso D. OP: “Medios proporcionados y no proporcionados para la prolongación de la vida. “En Muerte Digna. Simposio Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales – Academia de Ciencias Médicas. Córdoba, 20 de Mayo de 1999.

³ Ducrocq, X. Génétique. Lettre Mensuelle , N* 180 , Octobre 2015 .

⁴ Sanders, A. “The Clinical Reality of Artificial Nutrition for patients at the End of Life. The National Catholic Bioethics Quarterly, vol .9 (2) Summer 2009, 293-304.

⁵ Lugo E. En Introducción a la Bioética Clínica. Agape Libros, p.260 Buenos Aires, 2010

⁶ Drane, J. “El cuidado del enfermo terminal”, Washington DC; Organización panamericana de la salud, 1999, políticas sobre nutrición e hidratación tecnológicas, 31-32.

Opinión Consultiva Sobre Reforma de la Ley 10.058

Atentos a la consulta de propuesta normativa efectuada, le adjuntamos los aportes que le fueron solicitados al Dr. Armando S. Andruet (h), en su carácter de Académico Titular de la Academia de Ciencias Médicas de la provincia de Córdoba, Miembro de Número de la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales y actual Vicepresidente de la misma. Consideramos que los mismos son esclarecedores, dada su producción científica y de investigación en áreas vinculadas con la temática abordada y resultarán muy valorables para el análisis respectivo, cuyo texto le transcribimos con la debida autorización de su autor.

- I. Resulta recomendable hacer una debida adecuación de la ley provincial 10.058 en la cuestión que ha sido consultada, atento al cambio normativo que el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) ha impuesto en la materia, luego de su entrada en vigencia el 1.VIII.15; y que en su art. 59 inc. ‘g’ donde se tratan los derechos personalísimos, norma acerca del consentimiento informado vinculado a ciertas prácticas y allí, reiterando el texto del art. 5 inc. ‘g’ de la ley 26.742 sobre los Derechos de los pacientes y Muerte digna, destaca que también se pueden rechazar procedimientos de hidratación y alimentación “... cuando los

mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable”. De cualquier modo no se puede soslayar, que ha sido la unanimidad de la Unicameral de la provincia en el año 2012, quien, aún conociendo la existencia de la ley 26.742 –y que es tomado su texto en el art. 59 inc. ‘g’ del CCCN- quien deliberadamente comprendió que los ‘cuidados mínimos ordinarios’ señalados en el art. 4 ley 10.058: no resultaban dispensables y que entre ellos, se encuentran las acciones referidas al suministro de hidratación y/o nutrición (art. 5 inc. ‘g’).

Dichas prácticas, contrariamente en el art. 59 inc. ‘g’ son dispensables por el paciente o su representante.

II. Es recomendación adoptar el mejor criterio a los efectos de no afectar la voluntad legislativa expuesta en la ley 10.058 y evitar también una frustración constitucional de dicho texto, ante una eventual judicialización de la materia a la luz del art. 59 ib.; considerándose oportuna la ocasión para que se le brinde rango normativo al instituto que fuera propuesto por la Comisión de expertos que tuviera a su cargo la reglamentación de la respectiva ley provincial, y que fuera indicado como ‘Comité Ley 10.058 - Muerte Digna’. Efectuada dicha incorporación legislativa, brindándole estándar legal al mencionado Comité, los nombrados supuestos donde sea solicitada la suspensión, retiro o negación de la hidratación y/o nutrición y que sería posible de hacerlo -en función que ya habrán dejado de ser un cuidado mínimo ordinario no dispensable- y con ello, adecuar la ley provincial al mismo CCCN, en modo alguno impide de que no se deban satisfacer otras exigencias previstas en las normas indicadas.

La circunstancia que sea una facultad jurídicamente posible de ser requerida. La negación a la hidratación y/o nutrición- y así discernida, y sobre lo que no existe duda alguna; de ninguna manera exime a que, acorde los valores en juego en dichas circunstancias y que comprometen primariamente la dignidad de la persona humana y también de otros extremos que la ley provincial 10.058, la nacional 26.742 y el mismo CCCN en su art. 59 y 60 han protegido, como es, el evitar realizaciones que puedan hacer coberturas encriptadas a prácticas eutanásicas, como también la constatación de la existencia de una enfermedad irreversible e incurable y de un estado terminal del paciente; pues la figura del ‘Comité Ley 10.058 - Muerte Digna’, vendría a cooperar a dicho discernimiento y con lo

cual, se tendería también al evitamiento de todo tipo de judicialización de tales extremos por parte de las personas. Todo ello, además de las otras funciones que la misma reglamentación de la ley vigente ha brindado al mencionado ‘Comité Ley 10.058 - Muerte Digna’.

III. En función de lo expresado se propone suprimir en el texto del art. 5 inc. ‘g’ en cuanto dice “... hidratación, ... nutrición...”. De la misma forma, la incorporación del art. 5 bis, teniendo por texto el siguiente: “Crear el ‘Comité Ley 10.058 – Muerte Digna’ que tendrá por funciones propias las que están ya dispuestas en el Decreto Reglamentario N° 1276/14 y las que han devenido actuales, frente a la vigencia del CCCN y el alcance que cabe brindarle al art. 59 inc. ‘g’ del mismo, en cuanto a la hidratación y/o nutrición no convencional se refiere”.

Hacemos oportuno saludarlo con distinguida consideración, quedando a vuestra disposición para ampliar y responder a los requerimientos que pudieran surgir en relación a este documento.

Acad. Mirta Miras
Secretaria

Acad. Adolfo Uribe Echevarría
Presidente

Anexo III Falta

Anexo IV

Córdoba 14 de Abril de 2016

Al Sr Presidente de la Comisión de Salud.
Legislatura de la Provincia de Córdoba.
Dr. Daniel Passerini

S...../.....D

Nos dirigimos a Ud. en nombre y representación de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba con el objetivo de poner a vuestra consideración y de los representantes miembros de la Comisión de Salud de la Legislatura Provincial bajo su conducción, el tratamiento de ésta solicitud que tiene como objetivo contemplar en el presupuesto provincial, la asignación de fondos destinados al sostenimiento y fortalecimiento de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba.

Nuestra entidad, constituye una organización científica sin fines de lucro, fundada en 1975, inscripta como entidad en la Inspección de Personas Jurídicas e incorporada oficialmente por Resolución 54/2009 como operador de Ciencias del Ministerio de Ciencia y Tecnología de la Provincia de Córdoba. Desde su fundación se ha visto enriquecida por la incorporación de profesionales, que acceden a la misma por concurso y oposición, después de una larga y meritoria carrera profesional, asistencial, docente y de investigación.

Entre los propósitos fundacionales de la Academia de Ciencias Médicas destacamos como misión fundamental la de servir a la sociedad que la concibió, en la que está inmersa y de la que se nutre, facilitando la adquisición y desarrollo de conocimientos en las esferas de su competencia:

- Promover el progreso de la Medicina, Odontología, Farmacia, Ciencias Químicas, Biología y Ciencias Afines
- Evacuar las consultas científicas que le formularen los poderes públicos, universidades o instituciones relacionadas con las Ciencias Médicas
- Proporcionar ayuda financiera destinada a investigaciones científicas en las disciplinas mencionadas.
- Divulgar los conocimientos de las Ciencias Médicas mediante publicaciones, presentaciones y actividades científicas de elevado nivel académico.

Al respecto cabe señalar que actualmente profesionales de nuestra Academia participan activamente por solicitud del Honorable Cuerpo Legislativo en el tratamiento de aspectos relacionados con la Ley de Salud Provincial y sus correspondientes adecuaciones en el marco de la Legislación Nacional.

La verdadera fortaleza de esta entidad se sustenta en la riqueza de conocimientos generada por las diferentes disciplinas que la integran y el activo intercambio mantenido por los académicos que a nivel provincial son designados en los sitios respectivos y el aportado por aquellos miembros correspondientes nacionales e internacionales incorporados. A diferencia de la producción individual, generada por quien crea, diseña o discurre en soledad, los mejores frutos de la academia han sido producto del quehacer colectivo, en el que cada miembro aporta lo más valioso de sí a la obra común, en el

marco de los postulados establecidos. Da muestra de ello, la incorporación de Premios Nóbel como: Wolf G.A Forsman, Severo Ochoa, Sir Ernest Boris Chain, Alberto Houssay y Frank Macfarlane Burneo además de destacados científicos como: Carlos Chagas, Pablo Negroni, Carlos E Ottolenghi y Rene Favaloro entre otros.

La Institución ha creado y reglamentado estructuras operativas cuya constitución ha resultado en un gran aporte a las actividades académicas, las cuales han sido denominadas como Institutos, entre los que merece destacarse el Instituto de Bioética. Con esta experiencia la Comisión Directiva ha conceptualizado la importancia de generar otros institutos previamente concebidos, estando en conformación actualmente el Instituto de Educación orientado a fortalecer aspectos relacionados con la formación de pre y post grado a nivel universitario. Esta fructífera actividad garantiza el encuentro de los académicos entre sí, con sus colegas del país y del extranjero, en una interacción enriquecedora.

Es importante destacar que no obstante los grandes esfuerzos realizados por sucesivas Comisiones Directivas, no se ha logrado garantizar una financiación estable para nuestra entidad, ya que la única fuente de ingresos cierta está constituida por el aporte de los académicos mediante el pago de una cuota societaria, en razón que por motivos de carácter ético no puede recibir ayuda procedente de la Industria farmacéutica vinculada a la práctica profesional.

La razón de direccionar esta solicitud de inclusión presupuestaria de la Academia de Ciencias Médicas para ser aprobada por disposición de la legislatura provincial, conceptualizamos contribuiría al cumplimiento de los objetivos concebidos por la misma, los cuales, se fundamentan en el espíritu de promoción y desarrollo del bien público, debidamente canalizado mediante Instituciones que como la Academia de Ciencias Médicas pueden dar cumplimiento acabado de los mismos.

Es de destacar que el presupuesto asignado estaría destinado a garantizar el normal funcionamiento institucional de la entidad: realización de conferencias, cursos, simposios, publicaciones, mantenimiento de la página Web y otras erogaciones administrativas entre las cuales se encuentra la contribución a la Academia Nacional de Ciencias para posibilitar el dictado de conferencias en su seno, sito en Avenida Vélez Sarsfield 229.

Un reflejo presupuestario apropiado nos permitirá contar con los fondos imprescindibles para la concreción de los objetivos planteados, facilitar el adecuado funcionamiento institucional y cristalizar fructíferamente la riqueza intelectual y científica del Cuerpo Académico que la integra. Sus frutos, conceptualizamos, se verán incrementados en su proyección a los diferentes niveles de nuestra comunidad.

Agradecemos por la presente al Sr Presidente y a los Representantes de la Comisión de Salud de la Legislatura Provincial, la recepción y tratamiento de esta solicitud con la confianza y seguridad de contar con una resolución favorable a la misma. Quedamos a vuestra disposición para ampliar y responder a los requerimientos que pudieran surgir en relación a la misma.

Presidencia

Vice-Presidencia

ANEXO V

Córdoba 01 de agosto de 2016

Señor

Ministro de Ciencia, Tecnología e Innovación

Productiva de la Nación

Dr. Lino Salvador Barañao

S...../.....D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. como Presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, con el objeto de poner a vuestra consideración los antecedentes obrantes en relación al Proyecto de Ley que propició la incorporación de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, al régimen del decreto ley 4362/55 ratificado por la Ley 14467 a la nómina de Academias de rango nacional como se enumeran en el artículo 10 del decreto de ley mencionado.

La norma ratificada por la mencionada Ley, define a las Academias Nacionales como aquellas que tienen por objeto congrega a las personas más conspicuas y representativas en el marco de las ciencias, las letras y las artes, con el fin de intensificar el estudio o ejercicio de las mismas, promover el progreso de sus diferentes disciplinas, estimular la plenitud de las vocaciones intelectuales, difundir el fruto de sus trabajos, y enaltecer, en el país y en el extranjero, el prestigio de la cultura nacional. Estipula además como es de vuestro conocimiento que el título académico es vitalicio y constituye un honor que se discierne a quienes hayan dedicado su vida con relevante mérito a los fines enunciados.

La Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, constituye una organización científica sin fines de lucro, fundada en 1975, inscripta como entidad en la Inspección de Personas Jurídicas e incorporada oficialmente por Resolución 54/2009 como operador de Ciencias del Ministerio de Ciencia y Tecnología de la Provincia de Córdoba. Desde su fundación se ha visto enriquecida por la incorporación de profesionales, a los 40 sitios previstos por su estatuto, los cuales acceden a los mismos por concurso, después de una larga y meritoria carrera profesional, asistencial, docente y de investigación. Un exhaustivo concurso de antecedentes permite además incluir la categoría de miembro correspondiente nacional, extranjero y miembro honorario, categorías reservadas a personalidades del ámbito científico por mérito a sus aptitudes y calidades sobresalientes.

Entre los propósitos fundacionales de la Academia de Ciencias Médicas destacamos como misión fundamental la de servir a la sociedad que la concibió, en la que está inmersa y de la que se nutre, facilitando la adquisición y desarrollo de conocimientos en las esferas de su competencia:

- Promover el progreso de la Medicina, Odontología, Farmacia, Ciencias Químicas, Biología y Ciencias Afines
- Evacuar las consultas científicas que le formularen los poderes públicos, universidades o instituciones relacionadas con las Ciencias Médicas

- Proporcionar ayuda financiera destinada a investigaciones científicas en las disciplinas mencionadas.
- Divulgar los conocimientos de las Ciencias Médicas y afines mediante publicaciones, presentaciones y actividades científicas de elevado nivel académico.

Al respecto cabe señalar que actualmente profesionales de nuestra Academia participan activamente por solicitud del Honorable Cuerpo Legislativo en el tratamiento de aspectos relacionados con la Ley de Salud Provincial y sus correspondientes adecuaciones en el marco de la Legislación Nacional.

La verdadera fortaleza de esta entidad se sustentó en la riqueza de conocimientos generada por las diferentes disciplinas que la integran y el activo intercambio mantenido por los académicos que a nivel provincial son designados en los sitios respectivos y el aportado por aquellos miembros correspondientes nacionales e internacionales incorporados. A diferencia de la producción individual, generada por quien crea, diseña o discurre en soledad, los mejores frutos de la academia han sido producto del quehacer colectivo, en el que cada miembro aporta lo más valioso de sí a la obra común, en el marco de los postulados establecidos. Da muestra de ello, la incorporación de Premios Nóbel como: Wolf G.A Forsman, Severo Ochoa, Sir Ernest Boris Chain, Alberto Houssay y Frank Macfarlane Burne además de destacados científicos como: Carlos Chagas, Pablo Negróni, Carlos E Ottolenghi y Rene Favalaro entre otros.

La Institución ha creado y reglamentado estructuras operativas cuya constitución ha resultado de gran aporte a las actividades académicas, las cuales han sido denominadas como Institutos, entre los que merece destacarse el Instituto de Bioética. Con esta experiencia la Comisión Directiva ha conceptualizado la importancia de generar otros institutos previamente concebidos, estando en conformación actualmente el Instituto de Educación orientado a fortalecer aspectos relacionados con la formación de grado y post grado a nivel universitario. Esta fructífera actividad garantiza el encuentro de los académicos entre sí, con sus colegas del país y del extranjero, en una interacción enriquecedora.

La Academia edita anualmente un boletín informativo, donde se resume la actividad cumplida, que incluye una síntesis de las conferencias, disertaciones y paneles realizados. Adicionalmente publica cuatrimestralmente la Gaceta académica, que contiene colaboraciones de los miembros de la institución sobre diversos temas del quehacer científico. Como le mencionara precedentemente, la Academia ha desarrollado una intensa actividad, bajo la forma de conferencias, simposios, mesa de opinión y documentos sobre temas de interés, en el área de Biomédica, siendo la Conferencia Alberto Marsal que se dicta como cierre de las actividades anuales, un evento de reconocida importancia, en el que se convoca a destacadas figuras del país, en este campo. .

En su conformación académica, puede constatarse la importancia y relevancia nacional e internacional que posee la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba, ya que reúne entre sus miembros no solo aquellos pertenecientes a nuestra provincia, sino académicos correspondientes nacionales de La Rioja, Salta, Mendoza, Santa Fe, Tucumán, Buenos Aires, Chaco, Corrientes, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Entre Ríos, San Luis, Santiago del Estero, Rio Negro. En lo referente académicos correspondientes extranjeros, se destacan profesionales de Alemania, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Chile, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela, Santo Domingo, Costa Rica, Estados Unidos, Francia, Dinamarca, España, Italia, Suecia, Suiza, Sudáfrica, Nueva Guinea, Australia, Nueva Zelanda, Japón, Israel e India.

**El correspondiente Trámite parlamentario solicitado para cumplimiento del proyecto de Ley respectivo observó los siguientes pasos:
Cámara de Diputados.**

1* 22-06-11 Comisión de Tecnología y Ciencia Acción Social.

2* 08-09-11 Comisión de Tecnología y Ciencia aprobado para Comisión de Acción Social.

3* Acción Social, aprueba y se deriva a la vía Parlamentaria de Cámara de Diputados.

4* En la Cámara de Diputados es aprobada y pasa a Senado de la Nación.

Senado de la Nación.

1* Con el expediente CD60/11 se deriva a la Comisión de Educación y Cultura 14-12-11.

Comisión de Educación y Cultura (Fecha 14.03.12) Sr. Jorge Gorla, le confiere “Pronto Despacho del Tratamiento del Proyecto” refrendado por su Presidente Dra. María Rosa Díaz.

07-08-12 Se deriva al Ministerio de Ciencia y Tecnología, para evaluación y respuesta a los cuestionarios Técnicos pertinentes.

La Comisión de Educación el día 05-09.12 envía por nota al Ministerio de Ciencia y Tecnología la resolución.

Específicamente en relación al Ref. Expte Nro : 3277-D-011-De Ley –Autor : Dip. Nac. Eduardo Alfredo Fellner s/incorporación de la Academia de Ciencias Médicas de Córdoba al régimen de Academias Nacionales. OD. 2875, con fecha 30 de Noviembre de 2011, fue sancionada por unanimidad y sin modificaciones por la Honorable Cámara de Diputados de la Nación (Anexo I).

No habiéndose obtenido en mi conocimiento, no obstante, los diferentes mecanismos adoptados para conocer la respuesta del Ministerio a su cargo, que permitiera dar continuidad y concreción a éste trámite, solicito a Ud. contemplar el diligenciamiento por las vías que considere apropiadas para direccionar en referencia a lo expuesto, el tratamiento pertinente que a su mejor criterio nos permita completar ésta fundada solicitud.

Sin otro particular, quedo a su entera disposición, para ampliar y responder a los requerimientos que pudiera requerir.

Hago oportuno saludarle con mi más atenta y distinguida consideración.

Acad. Carlos Rezzónico
Presidente de Honor

Acad. Adolfo Uribe Echevarría
Presidente

Acad. Miguel Ángel Dahbar
Vice president

Acad. Eduardo Moreyra
Tesorero

Acad. Mirta Miras
Secretaria

Anexo VI



Normativa propuesta para la Conformación de las Comisiones que desarrollaran actividades de apoyo a la comisión Directiva de la Academia de Ciencias Médicas de la Provincia de Córdoba

I) Comisión de Difusión, Biblioteca, Publicaciones y Archivos

1) Objetivos:

- Fortalecer y promover vías de comunicación con los Académicos
- Generar diferentes espacios de difusión acerca de nuestra actividad
- Fomentar la participación de sus miembros en los medios locales, tanto gráficos, como televisivos y radiales
- Diseñar y aplicar criterios de uso de la página Web fortalecer su utilización.
- Facilitar el acceso y difusión de todos los recursos disponibles de información científica.
- Colaborar en los procesos de creación y difusión del conocimiento, contribuyendo a la formación integral de los profesionales.
- Consolidar la Biblioteca como agente y servicio clave de la Academia.
- Gestionar y organizar espacios de trabajo y equipamiento, información propia y ajena en diversos formatos fácilmente accesibles al usuario.
- Adecuar la prestación de servicios virtuales y presenciales destinados al aprendizaje, docencia e investigación.

2) Misión y Valores

Los valores contemplados para dar un perfil a las actividades programadas son los siguientes:

- **Calidad:** Ofrecer a nuestros usuarios servicios de excelencia
- **Visibilidad:** Contribuir a difundir los resultados de la investigación que se produce en la Academia
- **Accesibilidad:** Facilitar el acceso a nuestros espacios, servicios y página Web.
- **Comunicación:** estableciendo canales de comunicación, tanto virtuales como presenciales, entre todos los académicos y con los usuarios seleccionados.
- **Acceso Abierto:** Adherir a las propuestas existentes en este marco, para poder compartir el conocimiento
- **Profesionalidad:** Comprometerse al desarrollo de las competencias profesionales de la manera más eficaz y eficiente posible
- **Investigación:** Ofrecer servicios de excelencia que satisfagan las necesidades de la investigación y contribuyan a la difusión de la producción científica de la Academia

- **Personas y organización:** Garantizar la modalidad de funcionamiento de la biblioteca de modo eficiente, con una oferta atractiva y actualizada para los usuarios.
- **Alianzas, Cooperación y Sociedad:** Afianzar y continuar con las buenas prácticas existentes en relación con alianzas y cooperaciones nacionales e internacionales con el objetivo de llegar a tener un impacto directo o indirecto en la sociedad

3) **Constitución:**

Cada Comisión procederá a elegir de su seno, un Coordinador y un secretario que ejercerán sus funciones por el tiempo que dure su mandato como miembro de la Comisión.

Dicha Comisión estará constituida por no menos de dos miembros, preferentemente no mayor de cinco miembros responsables - que permanecerán en contacto con la Comisión Directiva— integrada por académicos encargados de cooperar en la adquisición de la información. Estos miembros podrán nombrar a sus colaboradores. Los miembros de la comisión serán elegidos por un período de dos años para el desempeño de sus funciones; podrán ser reelegidos por la Comisión Directiva.

Su mandato comenzará con la gestión de cada Mesa Directiva, debiendo el primer Plenario que se celebre después de la elección de aquélla, proceder al nombramiento de las Comisiones y/ o determinar la continuidad de los integrantes de las mismas.

En caso de renuncia, el o los renunciantes deberán hacerlo con antelación suficiente, para permitir a la Comisión Directiva buscar a sus reemplazantes, ponerlos a cargo y no interferir en las tareas de la comisión. Asimismo deberán transferir a los nuevos encargados la documentación pertinente de los trabajos en desarrollo.

II) Comisión de Presupuesto e Infraestructura

1) **Objetivos:**

- Considerar y dar su aprobación a los acuerdos económicos y presupuestarios con organizaciones especializadas, debiendo efectuar las recomendaciones pertinentes a la Comisión Directiva vigente.
- Gestionar el gasto de la Academia a través del marco financiero.
- Preparar el proyecto de presupuesto y contribuir al proceso presupuestario.
- Administrar los recursos propios del presupuesto de la Academia.
- Gestionar el marco reglamentario del presupuesto y, en particular, el Reglamento Financiero.
- Informar sobre la ejecución del presupuesto
- Administrar la tesorería central
- Elaborar las cuentas anuales de la Comisión Directiva contando con el apoyo profesional pertinente
- Promover la buena gestión financiera y un presupuesto centrado en los resultados
- Gestionar un sistema informatizado de contabilidad y gestión financiera de la Academia.

2) **Misión y Valores:**

- Velar por las condiciones administrativas y presupuestarias de la Academia.
- Dirigir la administración presupuestaria de la Academia que comprende la programación y formulación del proyecto de Presupuesto, la ejecución, el control, seguimiento, evaluación, cierre y liquidación anual del mismo.

- Propender a la concreción de una sede propia.

3) Constitución:

Cada Comisión procederá a elegir de su seno, un Coordinador y un secretario que ejercerán sus funciones por el tiempo que dure su mandato como miembro de la Comisión.

Dicha Comisión estará constituida por no menos de dos miembros, preferentemente no mayor de cinco miembros responsables - que permanecerán en contacto con la Comisión Directiva— integrada por académicos encargados de cooperar en la adquisición de la información. Estos miembros podrán nombrar a sus colaboradores. Los miembros de la comisión serán elegidos por un período de dos años para el desempeño de sus funciones; podrán ser reelegidos por la Comisión Directiva.

Su mandato comenzará con la gestión de cada Mesa Directiva, debiendo el primer Plenario que se celebre después de la elección de aquélla, proceder al nombramiento de las Comisiones y/ o determinar la continuidad de los integrantes de las mismas

En caso de renuncia, el o los renunciantes deberán hacerlo con antelación suficiente, para permitir a la Comisión Directiva buscar a sus reemplazantes, ponerlos a cargo y no interferir en las tareas de la comisión. Asimismo deberán transferir a los nuevos encargados la documentación pertinente de los trabajos en desarrollo.

III) Comisión de Estatuto y Reglamento.

1) Objetivos :

- Redactar y/o modificar las disposiciones generales existentes y/ o las de reciente creación referidas a :
 - a) Período para el cual serán nombrados los miembros para desarrollar las actividades contempladas y los requisitos que se deben cumplir al sufrir cambios (renuncia, entre otros).
 - b) Periodicidad de reunión de los miembros, participación y acuerdos, los que deberán inscribirse en las actas correspondientes.
 - c) Límite de tiempo de las respectivas comisiones o tribunal para dar respuesta a las normativas contempladas en la Academia frente a diferentes actos y/o solicitudes.
 - d) Facultades de la Comisión Directiva, en cuanto a presidir las sesiones, convocar a reuniones, moderar los debates, ejercer su derecho al voto, firmar actas, designar a los integrantes de los equipos especiales de trabajo, analizar las propuestas de medidas preventivas.
 - e) Facultades de los miembros tales como: nombramientos de miembros suplentes.
 - f) Requisitos que se deben requerir de las reuniones, las convocatorias, acuerdos, tipo de voto a ejercerse (mano alzada o escrito), establecer el quórum, entre otros.

2) Misión y Valores

- Desarrollar normativamente las competencias asignadas a la CD (Comisión Directiva), para la Elaboración y/o modificación del Reglamento de funcionamiento interno.
- Velar por el cumplimiento y fomentar la difusión y conocimiento del Código Ético y de buen gobierno de la CD.

- Resolver las dudas o solucionar los conflictos que puedan producirse en relación con la interpretación, contenido y aplicación del Código Ético, teniendo en tal caso carácter vinculante las resoluciones que se adopten.

3) Constitución:

Cada Comisión procederá a elegir de su seno, un Coordinador y un secretario que ejercerán sus funciones por el tiempo que dure su mandato como miembro de la Comisión.

Dicha Comisión estará constituida por no menos de dos miembros, preferentemente no mayor de cinco miembros responsables - que permanecerán en contacto con la Comisión Directiva— integrada por académicos encargados de cooperar en la adquisición de la información. Estos miembros podrán nombrar a sus colaboradores. Los miembros de la comisión serán elegidos por un período de dos años para el desempeño de sus funciones; podrán ser reelegidos por la Comisión Directiva.

Su mandato comenzará con la gestión de cada Mesa Directiva, debiendo el primer Plenario que se celebre después de la elección de aquélla, proceder al nombramiento de las Comisiones y/ o determinar la continuidad de los integrantes de las mismas

En caso de renuncia, el o los renunciantes deberán hacerlo con antelación suficiente, para permitir a la Comisión Directiva buscar a sus reemplazantes, ponerlos a cargo y no interferir en las tareas de la comisión. Asimismo deberán transferir a los nuevos encargados la documentación pertinente de los trabajos en desarrollo.

IV Comisión de Relaciones Institucionales y Extensión.

1) Objetivos

- Promover de los vínculos de cooperación institucional en el ámbito académico, científico, tecnológico y cultural, siendo así el pilar fundamental en el desarrollo institucional de la Academia
- Impulsar las relaciones y la comunicación efectiva con la comunidad universitaria y su entorno.
- Planificar de manera óptima las diversas actividades académicas
- Contribuir a la selección de temas relevantes para promover el desarrollo de la Institución y su contribución a la comunidad científica.

2) Misión y Valores

- La Comisión de Relaciones Institucionales constituye el brazo ejecutor de las interrelaciones que la Academia mantiene con su entorno académico, social, empresarial e industrial.
- Crear y fortalecer los vínculos de cooperación con otras universidades, instituciones, organizaciones y la sociedad, mediante la celebración de convenios para así poder insertarse en nuevos adelantos científicos y tecnológicos, reafirmando el reconocimiento nacional e internacional.
- Organizar y coordinar de los actos académicos buscando siempre el logro de la excelencia en todas las actividades.

- Establecer relaciones y vínculos de cooperación en el escenario nacional e Internacional, con el objeto de proyectar positivamente la imagen de la Academia a nivel interno y externo. Realizar estas funciones con responsabilidad, objetividad y creatividad para generar y concretar proyectos.
- Serán sus Valores: Responsabilidad, Objetividad, Creatividad, Capacidad de concretar.
- Propiciar el fortalecimiento de las relaciones interinstitucionales, a los fines de promover la inserción correcta y perdurable de la Academia en el tiempo.
- Construir una cultura institucional sustentada en la cooperación como valor y estrategia que permita a la Academia lograr el alcance pleno de su misión y proyección social, contribuyendo así a promover condiciones de beneficios para la entidad, sus miembros y la sociedad.

3) Constitución:

Cada Comisión procederá a elegir de su seno, un Coordinador y un secretario que ejercerán sus funciones por el tiempo que dure su mandato como miembro de la Comisión.

Dicha Comisión estará constituida por no menos de dos miembros, preferentemente no mayor de cinco miembros responsables - que permanecerán en contacto con la Comisión Directiva— integrada por académicos encargados de cooperar en la adquisición de la información. Estos miembros podrán nombrar a sus colaboradores. Los miembros de la comisión serán elegidos por un período de dos años para el desempeño de sus funciones; podrán ser reelegidos por la Comisión Directiva.

Su mandato comenzará con la gestión de cada Mesa Directiva, debiendo el primer Plenario que se celebre después de la elección de aquélla, proceder al nombramiento de las Comisiones y/ o determinar la continuidad de los integrantes de las mismas.

En caso de renuncia, el o los renunciantes deberán hacerlo con antelación suficiente, para permitir a la Comisión Directiva buscar a sus reemplazantes, ponerlos a cargo y no interferir en las tareas de la comisión. Asimismo deberán transferir a los nuevos encargados la documentación pertinente de los trabajos en desarrollo.

ANEXO VII



ACADEMIA
CIENCIAS
MÉDICAS

ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS

Conferencia Dr. Alberto Marsal

“MISIÓN DE LAS ACADEMIAS”

Académico Dr. Carlos A. Rezzónico

Córdoba, 24 de Noviembre de 2016.

MISIÓN DE LAS ACADEMIAS

AC. DR. CARLOS ALBERTO REZZÓNICO

Origen de la Palabra.

El origen del término academia se remonta a la antigüedad. Se refiere al lugar donde enseñaba Platón cerca de la ciudad de Atenas. De ahí surge el término académico, nombre de los discípulos de Platón.

Etimológicamente proviene del griego *AKADEMEIA*, lugar donde Platón enseñaba.

El origen de las Academias.

Las academias nacen engarzadas con la cultura de los pueblos y mantienen una estrecha relación con los mismos. La historia de los pueblos está signada por su cultura y sus tradiciones que se van construyendo en las sucesivas generaciones; los pueblos que no custodian su riqueza cultural ponen en riesgo su propia identidad. El quehacer cultural es inherente a la misma naturaleza humana; no se puede vivir sin crear o transformar las cosas, sin tener normas de conducta y pautas en lo moral que hacen posible

la convivencia de los hombres; no se puede negar lo trascendente que está grabado en lo más íntimo del alma humana. Si el hombre no puede vivir sin cultura, tampoco puede dejar de hacer cultura.¹

Si para Max Scheler "cultura es humanización, es el proceso que nos hace hombres y nos otorga historicidad", por lo tanto la cultura abarca todos los desarrollos humanos en los dominios de la creación. Debemos, entonces, admitir que la realización cultural de un pueblo es auténtica manifestación de su capacidad creadora y de su más íntima esencia.

Referencia histórica.

El antecedente histórico primigenio lo encontramos en la Academia de Francia creada en 1.635 para conferir un peso oficial a los trabajos de los gramáticos. La misión de la Academia es clara: "La principal función de la Academia será trabajar, con todo el cuidado y la diligencia posibles, a dar reglas ciertas a nuestra lengua, elocuente y capaz de tratar las artes y las ciencias"²

¹ Rezzónico, C. A. Las Academias y la cultura de los pueblos. Allocución Academia de Ciencias Médicas. 8 de Marzo de 2008
² Art. 24 de los estatutos de la Academia de Francia

A su vez, el poder real, a través del gobierno de Richelieu, ve en ella un instrumento de su política de unificación del reino en el interior y de su brillo diplomático en el extranjero. Esta misión se debe traducir por la redacción de cuatro obras: un diccionario, una gramática, una retórica y una poética.

La Real Academia Española (RAE) se creó en Madrid en 1713 por iniciativa de Juan Manuel Fernández Pacheco. El 3 de Octubre de 1714 quedó aprobada oficialmente su constitución mediante una real cédula del rey Felipe V. Se marcó como objetivo esencial la elaboración de un diccionario de la lengua castellana. Los estatutos vigentes, aprobados en 1993, establecen como objetivo fundamental "velar porque la lengua española, en su continua adaptación a las necesidades de sus habitantes, no quiebre su esencial unidad". Este compromiso se ha plasmado en la denominada política lingüística panhispánica, compartida con las otras veintidós corporaciones que forman parte de la Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE; creada en México en 1951).

En nuestro país la Academia Nacional de Medicina fue creada en 1822 por Bernardino Rivadavia, entonces Ministro de Gobierno de Martín Rodríguez. En su larga trayectoria ha contribuido con esfuerzo y trabajo incansable al desarrollo y dignidad de las Ciencias Médicas. Ofrece la oportunidad de trabajar e investigar con

independencia y elevados criterios en el campo de la salud. Son reconocidas sus declaraciones fijando una clara posición doctrinaria de respeto a la persona humana desde su concepción hasta su muerte.

El verdadero humanismo.

Al hablar de desarrollo humano o de humanización hay que señalar que el verdadero humanismo es aquél que encarna una concepción trascendente del hombre, la cual está grabada en lo profundo de su alma. En todos los pueblos afloró la existencia de un ser supremo o creador que estableció leyes naturales, las cuales están impresas en forma indeleble en su interioridad.

Debemos admitir también la existencia de valores. Las culturas se consolidan con el reconocimiento de valores. Hay valores básicos de los cuales ninguna sociedad puede considerarse árbitro o dueño. Ellos son condición y presupuesto para el buen funcionamiento y vida sana de una comunidad. Se incluyen entre ellos la verdad, la justicia, la libertad, la honestidad, la familia, la vida y sobre todo la dignidad inviolable de la persona humana.

En el transcurso de los tiempos se ha conculcado la dignidad del hombre, a veces en forma individual y otras veces se hizo en forma sistemática como ocurrió en época

reciente con los regímenes totalitarios. Todo ello ha sucedido cuando la cultura tiende a proponer estilos de ser y de vivir contrarios a la naturaleza y dignidad del ser humano. Se crea un vacío existencial cuando se ignora la condición espiritual de la persona.

Las Academias en el contexto de las civilizaciones.

Lo expresado anteriormente nos abre el camino para considerar específicamente la gravitación de las academias en el desarrollo de los pueblos y sus parámetros de vida. La función esencial de las academias en el desarrollo de las civilizaciones es la conservación y transmisión de su acervo cultural para que, aun con las inevitables transformaciones de las distintas épocas, se mantenga lo esencial del pasado y se entronque con lo nuevo. Con ello contribuyen a mantener la identidad de un pueblo. S.S. el Papa Emérito Benedicto XVI ha manifestado que "una sociedad que olvida su pasado está más expuesta a la manipulación ideológica".³

La acción de cada Academia debe ser incorporada con las demás, sobre todo involucrarse para contribuir al bien común de una nación y fuera de ella en el concierto internacional por cuanto no basta ahora contribuir al bien

³ Discurso en audiencia a las Academias Pontificias

nacional sino al de la comunidad de las naciones. Además del bienestar de un país debemos asegurar el bien superior de la humanidad alcanzando logros que beneficien a todos los pueblos de la tierra. Así lo afirmó el Papa San Juan XXIII en su histórica encíclica "Pacem in terris": existe un destino universal de los bienes.

La acción conjunta y colaborativa de las Academias para lograr una paz universal será fortalecida reconociendo e impulsando los valores fundantes de una nación o de un grupo de naciones. Para ello la aparición de la globalización no debe ser obstáculo si se la pone al servicio de la justicia y bienestar de los pueblos con una globalización de la solidaridad.⁴

El bien común y las Academias de Medicina.

Las Academias de Medicina por su naturaleza sirven al bien común actuando sobre las personas: su objetivo es cuidar la salud de cada uno de los grupos humanos que constituyen una nación o demás ámbitos donde conviven personas. Su misión es fortalecer todo aquello que

⁴ Stiglitz, J. E. "Hacia una globalización con un rostro más humano. En Stiglitz J. E. En "El malestar de la globalización. Santillana Ediciones Generales, S.J. Taurus. 1ª. Ed. 2002, 341-348. Sans J "Los males de la globalización" La Nación. 4 de Noviembre de 2002, p. 15.

contribuye al desarrollo de una Medicina de mejor nivel, siendo fieles a su esencia y naturaleza.

Las Academias de Ciencias Médicas, en su ámbito más específico, tienen una responsabilidad indelegable por ser las que custodian, en una nación o pueblo, el ejercicio de una Medicina consubstanciada con el respeto de la dignidad de la persona humana. Con honestidad y sabiduría deben participar en la vida nacional y, en especial, en aquellos aspectos que son más específicos.

Entre las incumbencias particulares se destaca todo lo relacionado con la profesión de médico. Los avances vertiginosos en muchos campos de la Medicina actual han planteado problemas y situaciones de compleja y difícil resolución. Como consecuencia de ello ha surgido la Bioética, disciplina que considera las implicancias morales de los actos médicos y las repercusiones que tienen los avances y descubrimientos de las ciencias de la salud en su aplicación a seres humanos. Ella considera la licitud de toda acción que incida en la integridad de las personas sin límites de edad, incluida la vida humana desde su concepción.

En una reciente conferencia de incorporación a nuestra Academia se afirmaba: "En el ámbito de las biotecnologías y la bioética, incluso en los países emergentes, debe crecer la inversión en la investigación, con atención a las características particulares del propio territorio y de la

propia población e impulsar la creación de organismos nacionales con la finalidad de proteger el bien común con una cuidadosa acción sobre los riesgos. Los científicos y los técnicos involucrados en el sector de las biotecnologías, y muy especialmente los que trabajan con embriones y vidas humanas, están llamados a trabajar con inteligencia y perseverancia, con una conciencia limpia y honesta, en la investigación de las mejores soluciones para los graves problemas de la vida, de la alimentación y de la salud pública".⁵

Con pleno conocimiento de estas realidades y con el ánimo de efectuar su aporte en el campo de la ética en salud, nuestra Academia ha creado el Instituto de Bioética. En el ámbito nacional la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas también tiene su Instituto de Bioética, que ha desarrollado una importante actividad, trascendiendo en declaraciones públicas.

La Bioética ofrece una oportunidad de colaboración interdisciplinaria con la participación de distintas academias en aspectos jurídicos, filosóficos, teológicos y morales que están implicados en diversas cuestiones. Esta

⁵ Monseñor Bochétey A.G., O.S.A. "Ética en la humanización de la Medicina". Conferencia de incorporación. Academia de Ciencias Médicas, Córdoba 9 de Junio de 2016.

interrelación ya estuvo presente en los mismos fundadores de esta disciplina.

El desarrollo de células madre ha constituido uno de los hechos más relevantes en el campo de las ciencias. Estas células pluripotentes se encuentran en los tejidos embrionarios. Corresponde señalar por su significado ético los hallazgos de los investigadores John Gurdon y Shinya Yamanaka, galardonados con el premio Nobel de Medicina en el año 2012, que posibilitaron la generación de células que se comportan como células madre a partir de fibroblastos de la piel, lo que se conoce como reprogramación.⁶

Aun cuando son muchas y diversas las cuestiones que surgen de la aplicación de los avances de la investigación, por su trascendencia ética brevemente nos referiremos a la edición genética humana.

En una reciente reunión, del 1 al 3 de Diciembre se realizó una cumbre internacional sobre Edición Genética Humana. Se afirma que existen promisorias y valiosas aplicaciones de la edición genética de células somáticas, dirigidas a modificar secuencias genéticas que no se transmiten a la descendencia, con ello se podría modificar la capacidad de células de inmunidad y otras. Su aplicación estaría limitada a casos clínicos rigurosamente controlados. Por otra parte

⁶ Revista Cell and Science. Noviembre de 2007

la aplicación de la edición genética destinada a producir modificaciones genéticas en gametos o embriones, puede incluir la introducción de variantes genéticas naturales o bien cambios genéticos totalmente nuevos que se desarrollarán en todas las células y se transmiten a las generaciones subsiguientes. Ello, además de tener grandes riesgos, implica asumir una conducta que subestima la vida humana en sus comienzos si se manipulan embriones. El nuevo Código Civil y Comercial de la República Argentina en su artículo 57: Prácticas prohibidas, indica: Está prohibida toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a toda la descendencia.⁷

Los avances científicos que posibilitan modificaciones de la constitución íntima de los seres humanos han hecho surgir la noción del transhumanismo, o sea la aparición de seres humanos con características hasta ahora inéditas. Con ello se transponen los límites que impone la misma naturaleza con sus consecuencias.

El transhumanismo y el eugenismo

Todas estas nuevas técnicas como la nanotecnología, la biotecnología, la informática, las ciencias cognitivas y otras

⁷ Laferrière, J N Cumbre Internacional sobre la Edición Genética Humana, Washington 1-3 Diciembre de 2015. Fuente: centrodebioetica.org

son convergentes no para mejorar el hombre o restituirlo, sino para aumentarlo y hacerlo pasar de especie humana a otra especie, lo que se llama singularidad. Cuando la inteligencia artificial habrá dominado la inteligencia humana, habremos pasado a la era del transhumanismo.

En el fondo surge un neodarwinismo evolucionista que hace que se pase de la selección natural a la selección artificial. Esta selección, el descarte de embriones o la misma fabricación y todo lo que implique la manipulación de una vida humana, son adelantos de los que significaría un transhumanismo experimental.⁸

Reflexiones sobre la libertad y los límites que deben respetar los investigadores.

Por su autoridad transcribimos el pensamiento de un eminente investigador francés: "La libertad de los sabios, de los biológicos en particular, en plano de ciencia fundamental no puede ser limitada más que a su propia conciencia. Pero cuando se trata de sus aplicaciones, los biológicos deben cooperar con los representantes de otras disciplinas, sociólogos, ecólogos, filósofos, economistas y, bien entendido con los representantes de la poblaciones involucradas. Esta cooperación se propone como primer

⁸ Le Méné J M Transhumanisme et eugénisme: L'humanité en question? Génétique Premier site d'actualité bioéthique. N° 184 – Février 2016

objeto el establecimiento de una jerarquía de valores, comparando para cada aplicación las ventajas, los inconvenientes, los beneficios, los daños y estos en toda medida posible, a corto plazo y a largo plazo.⁹

En consideración a la trascendencia de esta cuestión la Academia de Ciencias Médicas organizó un Simposio sobre "Investigación y Dignidad de la persona humana".

En la introducción se expresaba: "Las ciencias biológicas, cuando tienen por campo de investigación la misma persona humana, deben reconocer la necesidad de ampliar sus fronteras para recibir el apoyo de la metafísica y de la misma teología".¹⁰

En todas estas cuestiones se advierte la necesidad de un enfoque multidisciplinario lo que hace insoslayable la relación y cooperación de las distintas Academias. El abordaje multidisciplinario favorece la resolución de múltiples problemas, muchos de ellos complejos con gran repercusión sobre las personas. Este compartir señala una corresponsabilidad indelegable. En este aspecto hemos tenido experiencias altamente significativas en colaboración con la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba y la Academia Nacional de Medicina.

⁹ Bernard, J. "L'homme changé par L'Homme. Editions Buchet/Chastel, Paris, 1976, p.160

¹⁰ Academia de Ciencias Médicas Simposio "Investigación y Dignidad de la Persona Humana". Córdoba 5 de Octubre de 2000

La Academia y la Educación.

La corresponsabilidad de las Academias en lo referente al quehacer cultural abarca también su contribución al desarrollo de la Educación como ámbito de la formación humana. La educación comprende las distintas etapas de la vida humana y se extiende más allá de la infancia y de las generaciones jóvenes. La formación del hombre transcurre durante toda su existencia, con las características particulares de cada época, Como lo afirma Alberto Caturelli, la educación es una proceso ad infinitum porque el desarrollo de la persona, hasta su máxima perfección posible, nunca concluye.¹¹

El proceso educativo se inicia en la familia, comunidad primaria y fundamental en el tejido social y se continúa y complementa en las instituciones educativas de distintos niveles. Cada una de ellas contribuirá al crecimiento y maduración del educando, teniendo en cuenta como sello característica la búsqueda de la verdad y una escala de valores.

Es indudable que cada época presenta nuevos desafíos que deben afrontarse. Actualmente los desarrollos

¹¹ Caturelli A. Reflexiones para una Filosofía Cristiana de la Educación. Folia Universitaria. Universidad Autónoma de Guadalajara Segunda Edición. Noviembre de 2002. p. 35.

tecnológicos pueden contribuir a la enseñanza y deben emplearse con un sano criterio, que no vulnere la relación docente-educando. Por lo cual ha de entenderse que dichos recursos no deben substituir la relación estrecha que debe existir entre el maestro y el discípulo. La educación tiene lugar en el contexto de la persona: actúa sobre el hombre total, en su cuerpo y en su alma en la unidad del ser (persona).

La educación comprende todo el ámbito de la vida humana, en lo biológico y psicoespiritual, lo familiar y social. La educación trascendente es aquella que parte de una concepción profunda del ser humano, en cuanto espíritu incorporado o cuerpo espiritualizado.

No hay verdadera educación sin auténticos maestros. Según expresa San Juan Pablo II: "El docente es un maestro. No transmite el saber como si fuera un objeto de uso y de consumo, sino que establece ante todo una relación sapiencial aún cuando, por el número demasiado elevado de estudiantes, no puede llegar al encuentro personal, se convierte en palabra viva antes que en transmisión de nociones".¹²

¹² Juan Pablo II, Mensaje al Encuentro Nacional italiano de profesores universitarios católicos. 4 X 2001

Estos principios son válidos para todos los niveles educativos, incluyendo el universitario.

Educación y Universidad

La universidad debe ser continuadora del proceso formativo del educando en el nivel superior. La formación de un universitario requiere de una cultura superior que de lugar a la interrelación de los distintos campos del saber. El aislamiento de las ciencias experimentales de los otros dominios del saber conspira de hecho contra la excelencia de la educación. El desarrollo científico no se contrapone a la sabiduría que garantiza los más altos niveles en la formación de la persona. Y ésta exige en forma excluyente desarrollar la conciencia moral sustentada en líneas directrices sanas y en sólidos principios, fundamentados en la verdad objetiva. Una cultura sin moral es una cultura mutilada.¹³ Una auténtica universidad debe respetar condiciones básicas que garanticen una formación integral del educando.

Las academias deben participar en el debate educativo, particularmente en lo referente a la formación de profesionales en relación con las mismas. Es evidente que no deben ser indiferentes a la calidad de los profesionales

¹³ Citado por Rezzónico, C. A en "Virtudes valores en la Educación médica. Comunicarte, primera Ed. Abril de 2010, p.24

que se relacionan con su misión en la sociedad. Con el propósito de contribuir a la formación del médico en las actuales circunstancias nuestra Academia dio a conocer una declaración titulada "Tendencias actuales en educación médica", emitida en el año 2015. Reconoce la gran contribución del informe del Dr. Abraham Flexner que evalúa las universidades de los Estados Unidos de Norte América.

Las relaciones entre las Academias y los desafíos del futuro.

El impacto de hechos culturales entre ellos los avances científicos, los factores económicos, la globalización que hemos mencionado, las condiciones planetarias y los factores obrantes en la socialización como hecho intrínseco de la vida humana, impulsan a una acción conjunta y cooperante entre las distintas academias.

Un criterio coherente para este obrar ha de ser tener en cuenta el bien común. Jaques Maritain precisa el concepto de bien común en estos términos: "El bien común de la ciudad no es ni la simple colección de bienes privados, ni el bien propio de un todo que (como especie, por ejemplo respecto a los individuos o como la colmena para las abejas) sólo beneficia a este todo sacrificándoles las partes. Este bien común es la conveniente vida humana de la multitud, de una multitud de personas; su comunicación con el bien

vivir. Es pues, como al todo a las partes, sobre las cuales se difunde y con él deben beneficiarse".¹⁴

En suma se trata que se desarrolle una sana concepción del bien común que se concrete en el conjunto de condiciones sociales que permitan y favorezcan en los seres humanos el desarrollo integral de su persona.¹⁵

Las Academias deben contribuir a la integración de las distintas ciencias para afrontar los desafíos del presente y del futuro tanto como sea necesario para el bien de todas las personas como para la preservación del universo.

Para concluir las ciencias empíricas y las especulativas, en las próximas décadas, deberán afrontar el doble desafío de cuidar al hombre y cuidar la casa común. Preservar a todo el hombre y a todos los hombres y cuidar la integridad del planeta serán cuestiones inseparables e imposterables. Recordar lo expresado por instituciones científicas de alta jerarquía y por autoridades en el orden moral, contribuirá a señalar una sana orientación en el devenir.

La Academia de Medicina de Francia en atención a las demandas del futuro expresó en estos términos:

¹⁴ Maritain J: la persona y el bien común. En Gentile, Jorge H. Director y colaboradores. "La persona humana y el bien común" Ira. Ed. Córdoba Alvertoni Ediciones 2012

¹⁵ S. S. San Juan XXIII Enc. Mater et Magistra

El Mañana

“En el porvenir, los gobiernos se encontrarán confrontados con problemas de salud pública más y más difíciles de conducir, por las dimensiones planetarias, ya sean de orden ecológico o de orden genético. La reflexión, la discusión y el arbitraje previos serán más que siempre necesarios.

Las responsabilidades de la Academia de Medicina no pueden mas que acrecentarse por consiguiente ya se trate de emitir una opinión o una recomendación sobre los riesgos previsibles que pueden constituir, para la salud de las poblaciones, la explotación de energías nuevas contaminantes, los desequilibrios demográficos entre los continentes, las carencias o excesos nutricionales, así como ciertas experimentaciones genéticas.¹⁶

Por otra parte, desde una perspectiva trascendente S.S. el Papa Francisco ha expresado:

“Nuestra historia reciente se distingue por la indudable centralidad de la promoción de la dignidad humana contra las violencias y discriminaciones.... Un largo camino que ha contribuido a formar la conciencia del valor de cada persona humana, única e irrepetible.

¹⁶ Académie de Médecine. “La Médecine et Notre temps. Flammarion, 1980, Paris

Se trata de un compromiso importante y admirable pues persisten demasiadas situaciones en las que los seres humanos son tratados como objetos, de los cuales se puede programar la concepción, la configuración y la utilidad, y que después pueden ser desechados cuando ya no sirven, por ser débiles, enfermos o ancianos.

Hablar de dignidad trascendente del hombre, significa apelar a su naturaleza, a su innata capacidad de distinguir el bien del mal, a su “brújula” inscrita en nuestros corazones y que Dios ha impreso en el universo creado; significa sobre todo mirar al hombre no como un absoluto, sino como un ser relacional.

Se constata amargamente el predominio de cuestiones técnicas y económicas en el centro del debate político, en detrimento de una orientación antropológica auténtica¹⁷

¹⁷ S.S. Papa Francisco, Discurso en la Unión Europea, Estrasburgo

Presidente : Acad. Adolfo Uribe Echevarría

Vice- Presidente : Acad. Miguel Ángel Dahbar

Secretaria: Acad. Mirta Miras

Tesorero: Acad. Eduardo Moreyra

Vocales Titulares

Acad. Mirta Miras

Acad. Carlos Argaraña

Acad. Eduardo Moreyra

Acad. Pedro Saracho Cornet.

Acad. Alberto Achaval Giraud

Vocales Suplentes

Acad. Clelia Maria Riera

Acad. Octavio Gil

Acad. Arturo Maldonado Bas

Acad. Alberto Consigli

Acad. Alberto Dain