



**DIRECCIÓN DE PUBLICACIONES  
RICARDO CICERCHIA**

**BOLETÍN INFORMATIVO**

número **33** Nov'85.-

EDITORIAL

Reflexiones de un Residente en Medicina  
de familia , médico general en definitiva.

Entre los objetivos específicos de la Residencia en Medicina de Familia , figuran " Elaborar diagnóstico de salud de la comunidad del área , " y "Evaluuar la satisfacción de la población en relación con la atención de la salud recibida " luego dice en otro apartado, "Orientar a la familia en el uso de sus recursos para acrecentar, proteger y mejorar su salud," y " Investigar aspectos socioculturales de la población que le permitan definir la salud y prever acciones para su mejoramiento".

Es decir capacitarnos mediante el trabajo en terreno, los centros periféricos asignados, para actuar como agentes de salud , entendiendo como SALUD un proceso donde lo social tiene un papel esencial, y conciente de que se necesitan precisiones epidemiológicas para afirmar , o confirmar , algunos hechos como causantes de alteraciones de la salud. Se desprenden de la observación diaria las siguientes realidades:

Por formación medica tradicional , entendiéndose otorgada por la Universidad Argentina a través de su Facultad de Medicina, el médico es el encargado de curar , de solucionar los problemas de salud. Por

supuesto este tema ya ha sido tocado por la S M R y en parte se resume en la frase-pregunta del Dr. Arrúe "será este el tiempo del equipo metadisciplinario de salud" . Y ahora estoy en distinta posición que hace unos años atrás , ahora bien, creo que este pensamiento no es compartido por todos los estamentos que tienen ingerencia en "lo social de la salud" .Es obvio el médico no podrá resolver todos los problemas.

Las familias ,en el consultorio del periférico, a poco de intentar una fluida comunicación relatan su realidad:casas de chapas , casas con paredes de nylon, "casas", bueno si se les puede denominar así, viviendas rústicas o precarias , creo que es más demostrativo , con paredes de cartón , o habitaciones de material , ladrillos o bloques .Pisos de tierra , baño compartido por varias familias, o letrinas compartidas por varias familias, agua de una canilla que se encuentra fuera de la habitación y por supuesto también a compartir, y esto no por acción comunitaria...

Y luego la gente , el hombre destinatario y hacedor de la salud, en la medida de sus posibilidades, como se leyó arriba "la familia que debe usar sus recursos para acrecentar, proteger y mejorar la salud" Esa gente con sueldos de 110 australes ,cuando tiene trabajo remunerado, que "vive" apilada en una pieza en numeros variables desde cuatro a seis o siete , y muchas veces en una cama .

Las mujeres que disminuyen de peso durante sus embarazos, los niños que comen poco, porque no tienen qué o cuando logran algo es muy probable que no sea la calidad de alimento que necesitan, y la deserción escolar , o el repetir y repetir de grado. Y el alcoholismo , y los delitos , y la violencia.

Y la insatisfacción de las parejas que no logran nada, que explican llorando que nunca habian vivido de este modo, que hoy viven en esta pieza pero que tienen que dejarla porque no tienen con que pagar , y seguirán la cadena en otro habitab.

Y la afluencia de extranjeros que aumenta el número de familias con las características descriptas .

Y el equipo de salud , que como está conformado a la fecha se ve desbordado por la realidad.

Y la decisión de abrir el hospital, a través de la afluencia de Médicos de Familia en los periurbanos , que obviamente hará crecer aún más este bosquejo de diagnóstico de situación en cuanto a salud, percibido por todos , indudablemente.

Y las acciones que la población vislumbra que son necesarias de efectivizar , para que le permitan mejorar, no pueden ser satisfechas en la inmediatez, y algunas no tienen una salida clara.

Toca esta realidad percibida , a poco de intentar una fluida comunicación con las familias, relación médico-paciente, que le dicen, ¿vió? No debe hacernos de ninguna manera "tirar la toalla", sino que debe incentivarnos a continuar con nuestro rol de facilitadores del desarrollo comunitario, como así lo definimos en las Quintas Jornadas Provinciales de Medicina Rural .

El hecho médico neto es importante sin duda alguna , en cuanto a la salud se refiere , pero nunca olvidemos todas estas realidades que hacen "al estado de salud de la población" y que necesitan de "acciones de promoción y protección a los efectos de acrecentar y proteger la salud de las familias del área", como dice el programa de la residencia provincial en sus objetivos generales, y que necesitan de ejecuciones YA ./

RDC/

PRORROGA

Esta comisión directiva ha decidido ampliar el término del tiempo fijado para entregar los trabajos de educación a distancia , siendo el nuevo plazo el del 31 de Noviembre para la encuesta , y el del 31 de Diciembre para el módulo cero .

Así que , a trabajar .

Universidad Nacional de Lanús

Nacimiento

Felicitaciones a los papis de Maria Belen Fuentes.

#### A- Reunión de comisión directiva

Se efectivizó la misma en el hospital Bouquet Roldán con la asistencia de : Rodolfo Arienti , Jorge Gorosito, Quique Olarte , Roberto Villagra , y Ricardo Eicerchia.

Se dió lectura y posterior aprobación a la lista de nuevos socios , desde el 1º de Setiembre de 1985: Luis Barrio , Graciela Cecchi , Silvia Gonzalez Dardik, Guillermo de Hoyos , Alejandra Mercado, Edith Laurin , María Martí , Amalia Murúa , Ricardo Musso Lucía Puglisi , Roberto Rius , María Veloso y se ratifica la aceptación de Elizabeth Christiansen y Horacio Heller .

Se aceptan las renunciaciones de Carlos Vaca, Emilse Odero , Irma Buseta , Domingo Madrid y Alevatto José.

Total de socios = 200/-

#### Medicos Generalistas

Organizadas por el Centro de Médicos Residentes de la Provincia de San Luis , se efectuarán las VI Jornadas Nacionales de Médicos Generalistas los días , 23 y 24 de Noviembre de 1985 a realizarse en el "hotel provincial Potrero de los Funes -San Luis."

Auspiciada por la Subsecretaría de Salud Pública de la Provincia de San Luis , el Circulo médico de San Luis , la Asociación Argentina de Medicina General y la Comisión Nacional de Residentes del Equipo de Salud (CONAMER) .

Programa: el día 23-11-85 a las 09 hrs. Acto de apertura , Himno Nacional Argentino , palabras a cargo de Médico Residente en Medicina General y del presidente de la A/A/M/G. Inauguración a cargo del Sr. Subsecretario de Estado y Salud Pública Dr Hugo R. Botto.  
09.30 hrs. Medicina General y estrategia de la Atención Primaria de la Salud a cargo de la Dra. María Pellitero.  
10.30 hrs. El Médico Rural , General o de la Comunidad en la Provincia de San Luis. Importancia del Médico Generalista en los planes de salud. por los Dres W. Soria y A. Rojo.  
11.30 hrs La Salud Mental y Médico Generalista a cargo Dr. Omar Chogríz.  
11.40 hrs consideraciones sobre los temas expuestos.  
12.30 hrs Almuerzo  
16.00 hrs Mesa redonda :Relación Médico-Paciente, Familia y Comunidad  
17.00 hrs Consideraciones sobre los temas

expuestos.

17.30 hrs Reunión de la Asociación de Medicina Generalista  
Consideración sobre modificaciones del estatuto de la  
Asociación de Medicina General.

Día 24-11-85 : Lectura y aprobación del estatuto .Fecha y  
lugar para la realización de las próximas jornadas nac.

Se concurrirá a este evento a fin de conocer en persona  
los alcances y expectativas de la A/A/M/G/ de reciente  
creación . Nuestra Sociedad apoyó por telegrama la inicia-  
tiva de creación de esta asociación nacional , sin compro-  
meter nuestra adhesión hasta no conocer a fondo la fina-  
lidad y objetivos , y la relación con la Sociedad de Medi-  
cina Rural del Neuquén , en la que no solo se aglutinan  
"médicos generales .-

Colaboración.

Carta de una socia.

A propósito de ese "simple " quehacer  
llamado Servicio-Social.

"La sociedad está en permanente  
cambio..."quedarse" es una forma de morir por la negati-  
va a continuar participando..."

Es necesario que antes de anali-  
zar el Servicio Social, mencione que no pretendo de nin-  
gún modo, que esto sea de interes, ni menos aún aceptaco  
por la mayoría.Las dudas que se presenten ante esta pro-  
fesión son mucho mas generalizadas de lo que comunmente  
se cree.En realidad, esta es "aceptada" pero no "entendi-  
da" , ni por los "usuarios" ni por aquellos que se ubican  
al margen como "espectadores" escépticos.

Analizar la historicidad del  
Servicio Social , requiere enfocarlo en el pro-  
ceso histórico del hombre.A este desarrollo histórico  
debe considerárselo como un derecho sucesivo del proyecto  
primero de la libertad del sujeto .Por lo tanto , en estas  
condiciones :hasta dónde se puede hablar de historicidad  
en Servicio Social,cuando una parte ha sido la contribu-  
ción a la"adaptabilidad" del hombre a la Sociedad?  
Se hace historia cuando el hombre es sujeto y no objeto;  
si consideramos que el hombre objeto es el predominante,  
el quehacer del Servicio Social ha sido coherente con su  
enfoque.

Esta profesión elaboró métodos de trabajo para "conducir" al hombre a un equilibrio social, pero hasta hoy -excepcionalmente- no consiguió dar de sí misma una imagen desvinculada del concepto de caridad laica y técnica. Si no se acepta la caridad ya que constituye un deshonor a la dignidad humana, porque se opone a los valores del hombre: la capacidad de construirse dentro de una escala cada vez más creciente. Por lo tanto, si no es aprobada la caridad - entendida de ese modo ya que mantiene la dependencia, no deberían mantenerse servicios que la promuevan.

Así mismo, la acción desarrolla ~~de por sí el Asistente Social, y no el aparato burocrático que éste crea para poder funcionar~~

da por el Asistente Social, es lo que conforma el Servicio Social, y no el aparato burocrático que éste crea para poder funcionar. El hecho de que el Servicio Social haya sido practicado dentro de instituciones, dió la concepción de que él mismo era una institución al servicio de otras instituciones. Con la "solución" de los "problemas humanos", se esperaba que estos profesionales estableciesen el "bienestar", propósito imposible de alcanzar, ya que el Servicio Social estaba actuando sobre los síntomas de un mal mas complejo. Es así como desarrollo y se convirtió en una burocracia especializada.

Es verdad que todavía se opta por "colocar paños tibios" en las hendiduras que surgen; se cuestiona y se concilia. Algunas veces las circunstancias no permiten que se camine mas rapidamente. Pero es mejor caminar cautelosamente que permanecer inmutables.

La rapidez con que se nos han presentados los cambios, han acentuado el desafío de la realidad de nuestra profesión. Las funciones de nuestro rol son mas amplias, mas complejas y exigentes. Pero si hemos aceptado este rol no podemos defraudar las esperanzas de conseguirlo; y esto se logra en la medida que comprendamos que las funciones del rol no estén prescritas por la tradición, sino que debemos conceptualizar y operativizarlas nosotros mismos. Por lo tanto, es indispensable recrear planteamientos, tendiendo a que los diferentes grupos de profesionales y la comunidad toda, asuman una verdadera perspectiva humanista del Servicio Social. Sin personas que hagan cotidianamente la profesión, no se promoverá ésta, acentuándose la desidia progresiva

Y como expresara una colega" LA PARTICIPACION ES EL PROPIO ACTO DE VIVIR, Y LA AFECTIVIDAD ES LA ENERGÉTICA DE LA ACCION

Marcela Echevarría Asistente Social  
Area programa  
Hospital Provincial Neuquen

Noviembre ,09 de 1985.-

### Reunión de Comisión Directiva II

Se efectivizó en Zapala el pasado sábado 9 , con la asistencia de ; Jorge Gorosito , Roberto Villagra, Walter Gonzalez , Sigrid Lowenberg , Eduardo Fuentes , Jorge Mammy , Virginia Sato , Alberto Tordella y Ricardo Cicerchia , la última reunión de la comisión directiva de la SMR , se aprobó el ingreso de : Rolando Romano , Alberto Belli , Alejandro Ojeda Daniel Mac William , Daniel Manoukian y Edgardo Von Euv

Se informó de la dirección que tiene el terreno destinado a la casa cede de esta sociedad, la misma es en Casilda 300 , para mejor ubicación es a la altura de San Martín al 4100.-

Se informa que está en imprenta la revista MR , que en pronto tendrán en sus manos , también un recuento parcial de la inscripción para el módulo 1 de educación a distancia , 240 de los cuales 170 son de la vecina provincia de Río Negro.

Se resolvió enviar 3 representantes a las VI jornadas de médicos generalistas (se informa aparte ) para lo cual se cuenta con una plaza disponible para tal evento, las otras dos estarían ocupadas por : Jorge Mammy , natural de la zona , y Carlos Garay como de la familia, la estadía y la comida estaría cubierta por la organización

la organización , en San Luis se encarga de la estadía , y el viaje sería cargo de esta sociedad. Informar a la brevedad a los vocales de zona elegidos, o a la comisión en Neuquén .

La próxima reunión será en Chos Malal , el día 07 de Diciembre del cte año.  
( esta localidad es donde se realizarán nuestras próximas jornadas , a prepararse desde ya.)

## INVITACION

Nos llegó de Río Negro la cordial invitación a ~~el~~ 11º Seminario Patagónico del control de la Hidatidosis a efectuarse en Bariloche del 10 al 12 de Abril de 1986.-

Para mas informaciones dirigirse al Hospital de San Carlos de Bariloche.-

## Vocales

Los únicos vocales electos son por Zona III : Arturo Carrillo y por Zona IV : Alberto Tordella  
Y las otras zonas ...

## Residentes

Por este medio se agradece la concurrencia a la Cena - Show - Despedida de la promoción 1985 , despedida regada por lagrimas y vino .-

Como en otros años se procedió a despedir a los residentes que siguen su tarea en el interior de nuestra provincia, como en otros años se realizaron sचेchs en los que fue revelación el Dr. Carlos Garay y la camada de residentes de reciente ingreso, tambien se contó con la colaboración de Margarita , el flaco Videla , Marta Acuña , y nuestro maestro de ceremonias *PARADA* ~~Parada~~ Martinez "Mustock" .

Y una mención el trabajo computalizado del "Chelo" Bortman sobre características de los que se fueron .

Además buenísimo y afectivo el audiovisual preparado por Marcelo Parada para despedida en el que lagrimearon muchos.

Para los que ya estan en sus destinos:  
Gracias por la amistad ...

RDC.

Volveremos .....-