

# *Sociedad de Medicina Rural*

## PROVINCIA DEL NEUQUEN



### EDITORIAL

Esta dirección ha estado tradicionalmente en manos de la residencia, con la creación de la Asociación de Médicos Residentes en 1984, la residencia ha ido asumiendo el debate del mejoramiento de la instancia capacitadora y abandonando progresivamente el rol que cumplía como difusora de rumores, normas, etc a través de la SMR. Esto por un lado ha sido sumamente beneficioso para la residencia, que ha ido recibiendo aportes cada vez más concretos por parte de sus integrantes, y el trabajo específico ha llevado a un estado plenamente participativo en el que casi todo lo que se decide sobre la residencia, pasa por la consulta de la AMR cuya opinión tiene hoy, un gran peso; esto sin mencionar los logros puntuales que se han conseguido en materia de condiciones laborales (viviendas, equiparación de sueldos de residentes de ingreso por concurso abierto con el sueldo del fulltime sin guardias, etc). Pero éste abocarse en el debate de la realidad local, por parte de la residencia, ha alejado paulatinamente al residente de su contexto más amplio; la provincia y el sistema de salud como un todo. Esto se visualiza en un deterioro progresivo de la función de difusión a través de la edición de normas o a través de la edición del boletín. Hace algún tiempo oímos la crítica de que el boletín era "el boletín de la residencia" y en más de una oportunidad oímos que la SMR era una sociedad de y para residentes. Más allá de la cuestionabilidad de estos planteos, la observación de ciertos fragmentos de la realidad, pueden llevar a esta conclusión. Y si el desinfiere en la participación del residente en la función de difusión de la SMR, hace que el boletín sea hoy una realidad lamentable, esto puede confirmar la hipótesis. Nuestra provincia vive dos realidades completamente diferentes:

La realidad del Nqn plagado de rumores cortesanos que intentan definir las líneas del poder en que se debate la ubicación de un sector de trabajadores que ya tiene su historia, y que tienen problemas y reclamos sumamente particulares,

en el Nqn todo es alta complejidad, y por lo tanto difícil, hasta trabajar no es fácil. Los distintos grupos de gente debaten su proyección laboral para los momentos de desgaste, los servicios cuentan con números amplios de gente que ya no quiere hacer guardias activas y que presionan por crear servicios de guardias contratados, pero esto se combina con otros factores de poder, como que la gente del servicio de Pediatría no quiere ceder la atención pediátrica ambulatoria de urgencia a generalistas, todos los servicios presionan por incluir en su staff a concurrentes lineales que asuman el trabajo que no quieren más hacer, pero quietampoco están dispuestos a ceder a otro perfil de recurso.

Por otro lado El interior de la provincia queda al margen de los conflictos de poder y la ubicación estratégica de la gente, hace que el debate no sea fácil, un médico que trabaja en Las Ovejas tiene un menor ingreso que uno del Nqn, hace 4 guardias activas por: estar la mayor parte del mes a disposición mañana, tarde y noche, no tener límites de reemplazo si su compañera se toma una licencia prolongada (ej: maternidad, etc) no conseguir insumos básicos para su familia durante largas temporadas del año, tener un costo en la canasta familiar muy superior al que se puede conseguir en el Nqn, tener que cubrir los turnos de enfermería si su Htal se queda sin enfermera; ésto sin contar que en más de una oportunidad pone dinero de su sueldo para que no se pare la ambulancia por falta de nafta, o su vehículo para que no se suspenda una visita programada o para realizar una derivación. Esto sin contar que continuamente ~~deber estar pagando~~ "su inteligencia" (según lo define el compañero Gore de S.M.A) para que al "patrón del lugar" no se le ocurra echarlo de una patada... Esto sin contar el contraste de compromisos, cuando se confeccionó la lista de médicos de planta voluntarios para hacer derivaciones aéreas resultó que el servicio del Htal Nqn que más recurre a esta modalidad (Neonatología) no tenía ni un solo voluntario. El segundo en usarla (Pediatría) tenía uno solo exclusivamente para derivaciones a Bs.As. Pero cuando se pidió al Poder Legislativo, la Ley de Bonificación de Salarios, como un principio de compensación de la otra realidad, la de la gente que no tiene problemas para subirse a un caballo en medio de la nieve para no dejar de asistir a un enfermo,. No solo no fué aprobado, sino que un grupo de patoteros agredió físicamente a quienes se habían presentado a la reunión legislativa para apoyar la aprobación de la ley. Mientras la gente del interior reclama la democratización de las Jefaturas de Zona (reclamo en el que ha insistido la actual C.D) los grupos de poder emplazados en Nqn capital la quiere convertir definitivamente y por ley en

3  
"Cargo Político". En éste contexto se involucran todos los trabajadores de la salud.

Este contraste no solo no es nuevo, sino que es conocido por todos los que tuvimos la oportunidad de estar incertos en ambas realidades. Si en este contexto seguimos delegando la función de difundir a la residencia, que aunque quiera no puede difundir más que los rumores cortesanos del aquí, o la incoherencia de una norma que propone la derivación aérea, hecho por un grupo de gente que no está dispuesta a subirse a un avión; evidentemente esta delegación puede sugerirnos que no nos interesa cambiar ésto. La Asociación de Médicos Residentes ha decidido tener su propio boletín y la Dirección de Publicaciones cree útil que se incorpore como sección al boletín de la SMR con la delimitación clara del contexto de que deriva esta información, si logramos además que cada Zona Sanitaria difunda su información periódica (en este sentido las Filiales Cutrl Co y Chos Malal ya cuenta con un nivel de organización que lo posibilitaría, faltan algunos arreglos en la Zona II y se crea ahora la Filial Confluencia) de cada Filial regional. Seguramente hay socios en el interior que tienen cosas valiosas para decir pero han tomado la decisión de no exponerse, decisión que respetamos. Si ellos quieren difundir en el boletín sin que figure la persona de origen de la información, hágalo llegar a la Casilla de Correo 705 con ésta aclaración al final, si no es algo descabellado lo difundiremos si es algo descabellado, averiguaremos el sustento de credibilidad y lo difundiremos sin mencionar la persona de origen.

Ricardo Dudnik  
Dirección de Publicaciones

---

JORNADAS SOBRE SALUD MENTAL - ZAPALA - 4 y 5 Diciembre 1987

TEMARIO: -Diagnóstico de la Salud Mental en la rprovincia de Neuquén

-Modalidades actuales de trabajo

-Propuestas para un Plan Provincial de Salud Mental

MODALIDAD DE TRABAJO: Exposiciones breves de los invitados y posteriores discusiones grupales (según guías)

INVITADOS: Dirección de Salud Mental de la Subsec. de Salud

- Servicio de Salud Mental del Hospital Provincial Neuquén
- Sector alcoholismo del Hospital Provincial Neuquén
- Equipo del Area Programa del Hosp. Prov. Neuquén.
- Residencia de Medicina Familiar del Hosp. Prov. Neuquén
- Equipo de Salud Mental del Hospital Bouquet Roldán.
- Equipo del Area Programa del Hosp. de San Martin de los Andes.
- Equipo del Area Programa del Hospital Zapala
- Centro de Atención Integral al Drogodependiente del M.B.S
- Equipo de Supervisión en Salud Mental de la Dirección de S.M.

COMIENZO: Aula del Hospital Zapala, viernes 4 de diciembre a las 9 horas

INFORMES:-en Zapala: Dr. Walter E. Gonzalez, TE:0942-21256, Hospital Zapala

-en neuquen: Dr. Luis E. Olarte, TE 0943-25105, Hosp. Bouquet Roldan y TE 0943-32027, particular.

ORGANIZA: -Sociedad de Medicina Rural del Neuquén.

Valor Inscripción:

- 5 A.....socios no profesionales
- 15 A.....no socios no profesionales
- 15 A.....socios profesionales
- 50 A.....no socios profesionales

---

### JORNADAS DE ALCOHOLISMO

Se realizaron entre los días 8 y 10 de Octubre en la U.N.C.. Hubo en las mismas una nutrida concurrencia, faltando a mi entender, mas grupos de trabajo patagónicos, para enriquecer el encuentro con sus experiencias. La actividad realizada durante los tres días en grupos de discusión fue muy útil. En los grupos armados con muy buen criterio, compartimos el tema entre alcohólicos recuperados, asistentes sociales, psicólogos, enfermeros, maestros y médicos. Esto desde el enfoque asistencial médico y la contrapropuesta de grupos interdisciplinarios y comunitarios. Quedó clara la limitación para con este tema desde lo laboral, siendo importante la preocupación en aumento de algunos gremios que comienzan a señalar al tema como un problema. Fueron tratados también, la utilización de los medios de difusión que actúan como sostenedores del problema, reforzando el esquema de la dependencia. Justamente en alguna reflexión, se visualizó en la dependencia, el nudo del problema, centrándose en ella el origen de esta enfermedad, y la modalidad social donde la misma sucede.

Alejandro Gonzalez Vottero

---

### NORMAS Y MATERIAL DE ACTUALIZACION

Los socios que deseen normas, material de actualización sobre temas de cualquier índole, etc; deben solicitarlo a la casilla de correo 705 a la Dirección de Publicaciones, y les serán enviadas fotocopias contra reembolso (las conseguimos a muy bajo costo. Favor de aclarar cual o cuales normas o temas a actualizar desean y la dirección a remitir

---

ACLARACION UTIL: TODOS AQUELLOS ARTICULOS CUYA FIRMA NO FIGURA AL PIE DEL MISMO; ~~SON~~ RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCION DE PUBLICACIONES Ricardo Dudnik Casilla de Correo 705 CP 8.300

Neuquén

## JORNADA PROVINCIAL DE PROFESIONALES DE DEDICACION EXCLUSIVA

Se realizaron en Neuquén el 14/11/87, organizadas por la Asociación de Profesionales del Hospital Neuquén con una concurrencia importante de profesionales de distintos puntos de la provincia. Comenzó el debate la gente de la Sub-comisión de Full-time de la A.P.H.N. dejando traslucir que "El problema trasciende lo estrictamente salarial, y llega a los principios mismos del sistema, nuestro futuro depende del futuro del sistema y el futuro del sistema depende de nosotros". Se resumió lo elaborado y gestionado. El documento elaborado, las gestiones ante el Ministro y posteriormente el Gobernador con el pedido concreto de elevar el puntaje de la asignación a 1540 puntos ( más o menos serían A 1.000 por sobre la actual asignación) ante lo cual el actual gobernador se comprometió a dar una solución antes del fin de su gestión, cayendo todo esto en un prolongado silencio a posteriori. La propuesta es la creación de una "comisión provincial de profesionales con dedicación exclusiva" para mantener un debate permanente sobre la importancia del régimen para el sistema y sobre las condiciones laborales mínimas que lo hagan deseable para el profesional, más allá de una antieconómica buena voluntad del mismo.

Para esto se dividió el trabajo en grupos, cuyas conclusiones se debatieron en un plenario en el cual quedó conformada la Comisión Provincial y se dieron los primeros mandatos. Resumiendo los puntos en los que hubo consenso:

1. Ingreso al Régimen: Igualitario, por concurso, con información amplia previa sobre el significado del régimen de dedicación exclusiva para el sistema. En cuanto al egreso se está de acuerdo con la disposición 705/85 pero se postula que debería ser una condición que ningún agente desee por las ventajas remunerativas.
2. Antigüedad: Debe asegurar estabilidad laboral, crecimiento económico y mejoramiento científico continuo.
3. Cargos de conducción: Deben estar todos a cargo de profesionales con dedicación exclusiva lo cual no significa imponerlo por decreto, sino haber que las condiciones sean apetecibles para gente valiosa que hoy reviste el régimen de 40 horas.
4. Vivienda: Posibilidad de acceso a vivienda digna, lo ideal a través de una remuneración que posibilite al profesional optar la manera que crea mejor para llegar a ella, en la actual situación la garantía de préstamos, comodatos o venta de viviendas públicas a través de créditos hipotecarios con bajo interés.
5. Capacitación: posibilidad igualitaria de acceso a un régimen de capacitación continua y retribución económica de los esfuerzos de capacitación hechos por el profesional para mejorar la calidad de sus prestaciones e incentivar esto.

6. Retribución salarial: debe ser un motivo permanente de análisis en cuanto a evolución histórica y en cuanto a mecanismos de actualización automática que eviten el deterioro y las fugas cíclicas de profesionales de valor del régimen. El puntaje por dedicación exclusiva debe elevarse de los 477 actuales (438 A) a 2.000 puntos (1840 A). Con respecto a la Antigüedad; se propone un aumento de 50 puntos por año para la bonificación por Full-time y 25 puntos por año para la bonificación por tiempo pleno. Con respecto al tema guardias se propone un reconocimiento como actividad crítica, hora extra de 24 horas de duración y un reconocimiento especial para las pasivas del nivel III que constituyen un verdadero régimen de explotación irrisoriamente retribuido. Con respecto a responsabilidad en el cargo el pago actual es también irrisorio.

7. Quedó parcialmente constituida la Comisión Provincial integrada por; Miguel Barrero, Victoria Pesasso y David Pedemonte por el Hospital Neuquén; en un lapso de 7 días las distintas Zonas Sanitarias definirán los nombres de sus representantes. Los mandatos son: Difundir el problema a los medios de comunicación

• Proseguir en forma organizada con la negociación clarificando estos problemas a las autoridades  
• Contactarse con la A.T.E acerca del problema y plan de acción solidarizándose con el plan de lucha de la Coordinadora de Gremios Estatales.

• Darnos un plazo de una semana para ser recibidos nuevamente por el Gobernador y si no se diera ésto movilizarse a la Casa de Gobierno.

• Difundir internamente la marcha de la Comisión a través del Boletín de la A.P.H.N. y del Boletín de S.M.R.

---

### ALGUN COMENTARIO TARDIO SOBRE LAS JORNADAS POLITICAS DE ZAPALA realizadas por la sociedad en Julio del Cte.

No por tardío olvidaremos inoportunamente algunos intercambios realizados en este exitoso evento ocurrido hace 4 meses. Los representantes del partido que triunfó en las elecciones de Setiembre coincidieron con las otras fuerzas políticas en la necesidad de una democratización en la estructura del sistema, y en una vigorización continua del mismo, que lo siga colocando como ejemplo para el país. Un compromiso asumido por el M.P.N. en estas: la consulta permanente a todos los niveles, cogestión con las entidades intermedias. Sabemos que este compromiso no es fácil y que involucra a ambas partes. Deseamos fervientemente que ambas partes tengamos la capacidad para convertirlo en realidad en función de lo que no puede dejar de ser un objetivo común mas allá del color político: LA SALUD COMO DERECHO HUMANO INALIENABLE.

JORNADAS DE ANALISIS : "Los problemas de salud de la población y la formación del médico de Familia"

Se realizaron en Neuquén entre el 22 y el 24 de octubre, organizadas por la Subsecretaría de Salud en la cual participó un número de alrededor de 50 personas. Surgieron discrepancias insostenibles entre la Residencia y algunos servicios del Hospital Nqn que fueron llevando a una serie de conversaciones pacificadoras que culminaron en éstas jornadas. Participaron residentes actuales, egresados de la residencia, instructores de la residencia, coordinadora y gente de Recursos Humanos. No se invitó a participar a la Sociedad de Medicina Rural (?). El temario se dividió en: .1. Los problemas de salud de la población y estrategias de la atención en la baja complejidad.

.2. Perfil del Médico General y Familiar para resolver problemas de salud de la población.  
 .3. Fundamentación y caracterización de la formación del Médico de Familia, contenidos y áreas básicas de formación, lugares y oportunidades de aprendizaje.

.4. Conclusiones y líneas de trabajo futura para los diferentes roles y funciones. Esperamos poder editar una síntesis más o menos completa de lo elaborado en la revista. Aquí solo expondremos las líneas generales de acuerdos logrados: -Problemas de Salud: Alta prevalencia de problemas de baja complejidad de resolución en un sistema de registro sumamente incompleto que muestra que no hay acuerdos mínimos en lo que hace al registro de problemas de la esfera psicosocial. Necesidad de concretar a nivel provincial acuerdos mínimos con respecto a la manera de asentar éstos últimos. No se puede hacer un diagnóstico serio de los problemas de salud con el uso de los registros actuales.

-Perfil. Compromiso con la salud como derecho del individuo, la familia y la comunidad. Alta capacidad técnica para resolución de problemas prevalentes y no prevalentes que requieren resolución urgente. Actitud de servicio. Capacidad técnica con conocimiento de límites, en la resolución de problemas de la esfera psicosocial. Sólidos conocimientos sobre administración de servicios de salud.

-Formación: Se coincidió en que la actual formación técnica es buena en la esfera biológica. Faltan completar fundamentos en la esfera psicosocial. Sigue siendo mala en lo que hace a Administración de Servicios de Salud. Se coincidió en que se debería aprovechar la capacidad ociosa docente distribuida en el interior de la provincia. Se coincidió en que algunas áreas básicas y críticas deben seguir en el Neuquén, y que otras áreas básicas y de Administración de Servicios de Salud podían completarse en Niveles IV y Niveles III. Se coincidió en la necesidad de aumentar el número de Residentes ingresantes anuales (SIGUE EN LA ULTIMA PÁGINA)

(VIENE DE LA ÚLTIMA PÁGINA)

brica, pues la realidad sanitaria del interior de la provincia era dramática. Con el correr del tiempo esta situación se ha ido invirtiendo y hoy cuenta con mejores indicadores, tanto de eficiencia como de impacto en mortalidad. El interior de la provincia que el área de la "Fábrica" (Ver Evaluación de Actividades 1984-1986). La mortalidad neonatal corregida por domicilio de la madre es más alta en el área del Nqn que en el resto de la provincia, la distribución en el resto de la provincia del recurso médico es más baja que en el Nqn, y produce un porcentaje significativamente más alto de servicios de salud que el área del Nqn. El Nqn se resiste a modificar cualitativamente el tipo de recurso prestador de servicios de salud y el interior, que hoy cuenta con un porcentaje significativo de Recurso de alta calidad, reclama su participación directa en la formación del recurso generalista. La fábrica actual está en crisis y no le es fácil mantener un producto de alta calidad mientras pierde eficiencia. Tampoco es fácil que acepte la participación del recurso del interior, en esta función, pues sería romper con el modelo hegemónico. Pero la gente del interior plantea sus irrevocables argumentos: "Aquí está el recurso generalista que demuestra sus frutos, queremos empezar a ser el producto de nosotros mismos". Esta amenaza al sistema hegemónico puede ser el camino de un crecimiento importante, pero la redefinición en la escala de jerarquías y poderes que implica ¿será aceptada?... Si no es así, éstas jornadas no habrán servido para nada.

---

INFORME PARA LA S.M.R., DE LAS JORNADAS DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD DESARROLLADAS EN SAN MARTIN DE LOS ANDES/SEPTIEMBRE 1987

Las mismas contaron con la participación de numerosos agentes de las distintas áreas de las Ciencias Sociales (Agentes Sanitarios, Sociólogos, Psicólogos, Educadores, Médicos, etc) que originó de esta manera un marco adecuado para debatir alrededor del concepto de salud, no ya como privativo de lo "médico" sino como resultante de las interacciones del individuo con un contexto más amplio (biológico, psicológico, familiar, cultural, etc).

Las Jornadas comenzaron con la alocución de la socióloga francesa Jeanine Pierret, relatando el estado actual en Francia en lo que hace a investigación en Ciencias Sociales y Salud.

Muy clara e interesante fue la charla que la socióloga Lerez Arnáiz presentó acerca del concepto de paradigmas.

También hubo oportunidades de presentar experiencias de trabajo ya sea de otras provincias como por ejemplo la experiencia relatada por la licenciada Vivena (Secretaría de Salud Mental de Provincia de La Pampa), sobre un trabajo de abordaje grupal para tratar temas de atención primaria de la Salud, a través de juegos, así como de un trabajo de "estimulación temprana", que a diferencia del promovido a nivel nacional (utilizado aquí en Neuquén Capital) permite que la estimulación no sea **NORMATIVA**, sino que sus contenidos salgan de las propias madres participando

el Hospital de Area Las Ovejas, cuando al presentarse a cumplir con sus tareas habituales el Director del citado nosocomio Dr. Pedro Zubizarreta fué impedido el acceso al mismo por parte de un grupo de vecinos encabezados por el Sr. Alfredo Urrutia sin darle ningún motivo ni explicación acerca de esta actitud.

Consideramos que hechos como los mencionados constituyen una violación a un Derecho Humano inalienable como es el del trabajo. Esta Sociedad consideraría valioso que las autoridades se expidan públicamente sobre este inaceptable hecho. Firman este comunicado el Dr. Máximo Boero, Secretario de la Sociedad de Medicina Rural y la Dra. Virginia Sato, Delegada Zona Norte de la misma Sociedad.

25 Setiembre de 1987

Ante los hechos ocurridos en la localidad de Las Ovejas, el día 24/09/87, que están tomando público conocimiento en versiones confusas, la Secretaría de Derechos Humanos de la A.T.E, la Sociedad de Medicina Rural, la Asociación de Médicos Residentes del Hospital Provincial Neuquén y las Asociaciones de Profesionales de los Hospitales Neuquén y Bouquét Roldán; declaran: 1º. Desconocemos las razones o motivaciones que llevaron a un grupo de personas encabezadas por el ex-diputado provincial ALFREDO URRUTIA a impedir el ingreso a su lugar de trabajo al director del hospital local, Dr. Pedro ZUBIZARRETA, pero repudiamos dicha actitud prepotente, que encierra violencia en su concepción y viola los legítimos derechos de un trabajador de la salud.

2º Creemos que se hace imprescindible la aclaración de los hechos por parte de las autoridades pertinentes, y sobre todo el motivo por el cual el Jefe de Zona Sanitaria III, Dr. Daniel SESMA relevó de sus funciones al Dr. ZUBIZARRETA ya que esta decisión pareciera avalar la actitud de quienes atentaron contra la libertad de trabajo.

3º Hacemos llegar nuestro apoyo al Dr. Zubizarreta, quién más allá de esta circunstancia, merece nuestro público reconocimiento, como persona, como profesional y como activo militante de lo Derechos Humanos.

---

Sr. Secretario de Publicaciones  
Sociedad de Medicina Rural

Me dirijo a Ustedes, con efectos de informarle con referencia a los lamentables sucesos acontecidos en la localidad de Las Ovejas, este hecho ha provocado una reacción en la opinión pública la cual comparto por su trascendencia.

Considero que en un estado de derecho la Comunidad organizada debe defender los principios de la justicia y la verdad. Es justicia y verdad entonces informarles que soy un agente de la Administración Pública desde hace 8 años, ingresé como médico-director del Hospital de Buta

Ranquil en el año 1980 y desempeñé en esa localidad mis actividades durante ese año, los pobladores de esa comunidad podran decir si nos recuerdan o no; y digo nos recuerdan porque mi esposa también es médico y juntos comen,amos esta tarea en el Norte Neuquino. Posteriormente fuimos trasladados a la localidad de Chos Malal y en su Hospital cumplimos nuestras tareas profesionales dentro del respeto y con honestidad, hace siete años que con mi esposa y tres hijos vivimos desentamente en esta ciudad, nuestros mejores recuerdos fueron durante estos años vividos aquí donde nacieron nuestros hijos, aquí se educan y aquí crecimos profesionalmente tratando de hacer de nuestro accionar lo que creíamos más oportuno para el sistema de Salud, esta comunidad nos respeta y la respetamos.

Desde 1981 y hasta 1984 ocupé el cargo de director del Hospital Chos Malal y desde 1985 el de Jefe de Zona Sanitaria III. Estos años que han sido al servicio de la comunidad quedan al juicio de lamisma. Es seguro que he cometido desaciertos y algunos aciertos con el afan de hacer más perfectible el Sistema de Salud; En ese afán de ser justo también es factible que haya cometido injusticias.

Es cierto que bajo mi entera responsabilidad y en base a las atribuciones que me son propias a mi función, actuó jurídica y administrativamente, con principios morales y ética profesional.

En ese accionar lo hice en Las Ovejas el 24/09/87 próximo pasado, jamás avalé ni avalaría impedimento alguno que atentara contra la libertad de trabajo de un agente del Sistema de Salud. He garantizado y lo seguiré haciendo y si fuera necesario con la fuerza pública. Así actué en el caso de el Dr. Zubizarreta con posterioridad, el mismo solicitó no asistir más al Hospital desde ese día y hasta la fecha que había hecho efectiva su renuncia, a tales efectos y dado los hechos se le respetó esta desición.

Ningún miembro de la comunidad de Las Ovejas o representante de la misma solicitó que el Sr. Director fuera sustituido de su cargo. Los mismos se habían limitado a impedirle el acceso al hospital y solicitaban que no lo hiciera más.

Mi responsabilidad es garantizar el normal funcionamiento de esa institución, resguardar la salud de esa comunidad, como así también el derecho del Dr. Zubizarreta a trabajar en la misma y en esa acción delimité mis actos.

Me sorprende la ligereza y hasta la irresponsabilidad con la que se ha tratado a las personas involucradas en los hechos, condeno el mismo porque soy parte de una sociedad civilizada y como tal deseo vivir civilizadamente en un estado en que impere la ley, el derecho y la justicia que no hay dos verdades, la verdad es una sola, pero si hay varias

versiones e interpretaciones de acuerdo a lo sucedido.

Tengo una trayectoria como ciudadano, profesional y funcionario es factible que no sea brillante, pero si honesta, creo en la actividad política por eso manifiesto y canalizo mis acciones de ciudadano en un partido; y no creo que ésto sea un delito. Pero no acepto ni aceptaré doblegar mis principios éticos ante ninguna medida que considere improcedente el accionar de mis funciones, como se ha querido demostrar en estos hechos. Por lo mismo he presentado mi renuncia al cargo de Jefe de Zona para que la autoridad competente disponga y considere la misma. A efectos que se instruya las acciones administrativas y judiciales pertinentes.

Mi único afán e interés es la salud y el bienestar de los Neuquinos es el compromiso que asumí ante la comunidad y la responsabilidad que tengo ante el sistema de salud de la Provincia.

Atentamente

Dr. Luis Daniel Sesma  
Jefe de Zona Sanitaria  
III

---

#### REUNIONES DE C.D.

Desde el ultimo boletín a la fecha se realizaron numerosas reuniones de C.D., algo anecdóticoya, la realizada en Junin en junio del Cte. en la que se presentó una voluminosa lista de nuevos socios, la mayoría de ellos no profesionales: Nestor Bramatti, médico general de Cutral Co; Magali Sosa, enfermera de Cutral C6; Beatriz Coyigo, enfermera de Cutral C6; Mabel Suarez, Agente sanitario de Cutral C6; Domingo Hachup, médico general de Cutral C6; Daniel Acuña, chofer de Cutral C6; Raquel Bianchi, Médica pediatra de Chos Malal; Diego Esandi; médico pediatra de Chos malal; Cecilia Vazquez Enfermera de Chos Malal; Gabriel Escarabotti, Medico general de Tricao Malal (actualmente en la residencia); Flaminio Muñoz, Agente Sanitario de San Martin; Felix Saihueque Agente Sanitario de Junin; Abel Jofre, Agente Sanitariode Junin; Roberto Castillo; Agente Sanitario de San Martin; Herminio Casanova, Agente sanitario de San Martin; Anibal Moyano, Agente sanitario de Va. Trafal; Olga Gatica, Agente Sanitario de Va. la Angostura; Leonardo Gatica, Agente Sanitario de Va. la Angostura; Virginia Rueda Rivas, Odontóloga de Aluminé; Raul Salazar, Agente Sanitario de Aluminé; Luis Salazar, Agente Sanitario de Aluminé, Hector Herrera, Agente Sanitario de Aluminé; Daniel Perez, Agente Sanitario de Aluminé, Capelari Omar, Supervisor Intermedio de Aluminé; Cheique huan bernardino, Agente Sanitario de Aluminé; Justo Cairuz, Agente Sanitario de Aluminé; Juan Rodeland, Agente Sanitario de Aluminé, Hector Cairuz, Agente Sanitario de Aluminé.

Y yo me pregunto ¿que mas nos falta para el Primer Encuentro Provincial de Agentes Sanitarios?... pero lo van a tener que organizar Uds. muchachos

Posteriormente se asociaron: Blanca Llanan, Enfermera de Cutral C6; Perotti Jose Luis, Médico general de Barrancas (actualmente en la Residencia); Maria Graciela Maureira de Zurita, Enfermera de Cutral C6.

La última reunión se realizó en Cutral C6 el 17 de Octubre, y en ella se trataron resumidamente los siguientes temas: Apoyo a las gestiones de la A.P.H.N. en su trabajo sobre el Full Time y apoyo a la formación de la Comisión Provincial de Profesionales de Dedicación Exclusiva; Reactivación de las Gestiones por la Ley de Carrera Sanitaria y la redefinición del régimen de Guardia Pasiva para los Niveles III; Mandato a la Sub-comisión de Educación continua, para la distribución del Módulo I del Curso de Educación a distancia; la organización de las I Jornadas provinciales de Salud Mental, y 3 temas mas que ampliaremos a continuación.

CURSO DE EDUCACION A DISTANCIA

Ya esta en circulación el Módulo I, aquellos socios que contestaron el Módulo 0 lo recibirán sin cargo, aquellos nuevos socios que quieran iniciar el Curso debensolicitarlo a la Comisión de Educación Continua, Casilla de correo 705, C.P. 8.300 Neuquén. Recordamos que el Módulo 0 es un material de primera calidad sobre Atención Primaria de la Salud que quedó incluido en todos los cursos a distancia que realice la Universidad del Comahue como introducción en todas las areas de las ciencias de la Salud (pediatría, Clinica, etc.) y que es sumamente interesante pues exige un trabajo interdisciplinario para su aprobación, por lo que lo recomendamos para los nuevos socios, para aquellos que los recibieron y que no lo pudieron contestar, y muy especialmente para los socios no profesionales que se han sumado a M.R.

REVISTA M.R.

La revista tiene una tirada realmente voluminosa y trasciende las fronteras de la provincia y el pais. Por este medio se invita a los nuevos socios no profesionales a ocupar un espacio en la misma e igualmente en este boletín. Existe un pequeño inconveniente: la actual crisis económica hace que sea imposible económicamente solventar la tirada habitual y Director de la misma solicita que los socios nos pongamos en movimiento para conseguir nuevos anunciadores que la financien económicamente; y esto no tiene poca importancia, pues M.R. es el medio por el que hoy gozamos de prestigio internacional como sistema de salud; por esto es que rogamos a los socios que viven en ciudades que tengan firmas que puedan ser anunciadoras, que hablen con ellas, y si consiguen un apoyo, que le avisen a Malco Elder a la Casilla de Correo 705.

## REFLEXION SOBRE LOS SUCECOS DE LAS OVEJAS

Este fue el ultimo tema debatido en Cutral C6; y debo aclarar antes de continuar que me cuesta ser subjetivo en esto, sigo en lo personal muy caliente; fueron invitados al debate, Zubizarreta y Sesma, solo fue el primero. Se coincidi6 en que este hecho es ilegal, constituy6 una demostraci6n de poder no para intimidar al que se alejaba del pueblo, sino para los que se quedaban; las aclaraciones p6blicas de las autoridades del sistema con respecto, al decir de los concurrentes, fueron en algunos casos confusas, o en otros tardias, y en otros lamentables. Se dio mandato al Presidente de la Sociedad, para que junto a las otras entidades intermedias interesadas en aclarar el hecho, se presente la denuncia penal pertinente. Se quizo analizar las medidas tomadas por el jefe de Zona, se dio lectura a la nota enviada por el (nota que se publica en este bolet6n) y se decidi6 no avanzar en esto debido a la ausencia del mismo en la reuni6n, se coincidi6 de todas maneras que la Sociedad debia avanzar en las gestiones iniciadas para convertir el cargo de Jefe de Zona Sanitaria en concursable. Por 6ltimo, una reflexi6n que qued6 flotando en el ambiente:

La S.M.R. apoya el hecho de que las comunidades expresen su gusto o disgusto, su aceptaci6n o su rechazo, su pedido de que se quede o su pedido de que se vaya; a todo funcionario p6blico que se desempe6e en la misma, aunque este sea miembro de esta Sociedad; pues si estos manifiestos son encaminados por las miles de alternativas legales que existen para ello, entonces esto es una manifestaci6n de SALUD en la estructura y din6mica de esa comunidad... Esperaremos y seguiremos la aclaraci6n sumarial y judicial del caso.

Neuqu6n, 11 de octubre de 1986

Aprovecho la oportunidad de esta reuni6n de la Sociedad de Medicina Rural para hacerles llegar mi m6s sincero reconocimiento por las expresiones de repudio hacia todo lo ocurrido en Las Ovejas el mes pasado.

Resulta curioso ver como una sociedad tan peque6a como la de Las Ovejas, copia modelos que se repiten en la Argentina y en el Tercer Mundo en general. El acto de fuerza del 24 de septiembre viene como respuesta en contra de un amplio sector de la poblaci6n local con un accionar pol6tico claro y contundente, que desea un cambio y est6 dispuesto a luchar por 6l. Se hacfa necesario realizar una "acci6n ejemplarizadora" para los que se oponen al proyecto paternalista y no-participativo vigente en el pueblo. Qu6 mejor entonces que centrarla sobre uno de los pocos "de afuera" que habiendo participado pol6ticamente desde la oposici6n, ya se iba por propia decisi6n. Se mataba asf varios p6jaros de un s6lo tiro. Se me castigaba individualmente al mejor estilo siciliano, se transformaba en expuls6n

el retiro voluntario y conoaidamente comunicado antes de las elecciones y fundamentalmente marcaba a la poblaci3n qui3n tiene todav3a las botas puestas en el pueblo de Las Ovejas,. Se explica as3, entonces, el ins3lito show del 24 de septiembre y el incre3ble manoseo al intentar usar a un sector de ls misma poblaci3n como elemento de choque. Esto es lo triste: el proyecto de la opresi3n sobre el escenario utilizando sus conocidos mecanismos. De este proyecto participan tambi3n las autoridades del Sector Salud que avalan la usurpaci3n del poder en el Hospital de Las Ovejas y contradictoriamente "repudian "los hechos. Creo; no obstante, que no debemos centrar el ataque sobre 3stos t3teres. Su actuaci3n es cada vez menos trascendente para el futuro del Sistema de Salud; El trabajo debe, a mi juicio enfocarse sobre el conjunto de los trabajadores de salud, como grupo humano, generando una discusi3n ideol3gica amplia, un an3lisis cr3tico de la realidad y una proyecci3n concreta y clara hacia el futuro. Esa ser3 nuestra defensa m3s cabal. No esperemos que nos defiendan nuestros "jefes". El futuro est3 en nuestras manos, porque son las manos que trabajan. No son las bocas que se llenan hablando de lo que en realidad hacen los dem3s.

Quedo ligado, a pesar de mi alijamiento f3sico, a muchos de ustedes con los que compart3 experiencias vitales enriquecedoras. Son estas relaciones lo m3s importante. Relaciones probadas en los momentos adversos. Habr3 quienes no comprendan que la amistad y los principios sobre los que se construye sea lo m3s importante. Este es, sin duda, mi capital. No es dinero ni poder. Es gente. Gente que respeto. Gente que quiero. Quedo a disposici3n de ustedes para lo que les parezca m3s conveniente y oportuno. Un abrazo.

PEDRO ZUBIZARRETA.

(VIENE DE LA PAGINA 7)

anuales al sistema de capacitaci3n en el hecho de que Nqn tiene capacidad docente para absorber dicho aumento ya que en la actualidad est3 formando especialistas b3sicos en un n3mero importante.

-L3neas de trabajo futura a) Conductores de diferentes niveles del resto de la provincia: en pos de la capacitaci3n continua del M3dico General en los Niveles IV y III adecuando a los mismos para la actividad docente y a la relaci3n entre los mismos (referencia y contrareferencia) como herramienta para tal fin. Estimular la capacitaci3n para m3dicos con o sin residencia en estos niveles coordinando la presencia de equipos docentes del Nqn en el interior, las rotaciones puntuales (breves) del M3dico General en niveles IV o el Nqn y la presencia del residente como tal en niveles IV y III y la coordinaci3n de residencias para un programa de capacitaci3n continua del M3dico General. Se defini3 que la coordinaci3n de cualquiera de 3stos programas debe estar en manos de un M3dico General.

b) Planteo permanente del Nqn (diferentes niveles) Multiplicar el debate para interesar a todos los niveles en una evaluación continua de la marcha de la capacitación. Readecuar los tiempos para organizar la dispersión de actividades evaluada como útil para integrar conocimientos en un hospital dicotomizado en especialidades estancas. redimensionar Alcoholismo y Salud Mental.

c) Residentes: se valora como buena la actual línea de trabajo y se ve la necesidad de que la residencia esté en mayor contacto permanente con los distintos estamentos del interior de la provincia para facilitar la capacitación continua del recurso generalista del resto de la provincia y enriquecer la residencia con las múltiples experiencias del generalista que hoy desempeña en terreno. Aprovechar para ésto el ámbito que ofrece SMR y su boletín, y la creación de un boletín de la residencia. Trabajar por integración de las actividades del Hospital Nqn y la creación de un servicio de Medicina General que intramuros sea la primera línea de contacto entre el Hospital y la comunidad y orientar a toda aquella demanda que actualmente llega directamente a servicios especializados, llegue a un trabajo coordinado entre generalistas y especialistas. Bogar por el aumento no menor del 100% en el número de vacantes anuales de ingreso a la residencia. Ajustar el ingreso a un perfil mínimo aceptado.

Algunos comentarios. Se evidencia en crisis el modelo Hegemónico que ha dado sustento a la capacitación del recurso generalista desde hace 13 años; según éste modelo se considera al médico General como "Producto" salido de una "Fábrica". Las realidades han cambiado mucho; hace 13 años se habilitó la fa-

(SIGUE EN LA PAGINA 8)

---

---

---