

# Sociedad de Medicina Rural

## PROVINCIA DEL NEUQUEN

DICIEMBRE '89-ENERO '90



BOLETIN N° 55

### EDITORIAL

por el Dr. Carlos Garay

### CONCURSOS

Se realizó en el Ministerio de Salud Pública concurso para cubrir cargo de bioquímico en el Hospital Neuquén el 1-12-89. Para sorpresa de los concursantes, bioquímicos con 7 y 11 años de antigüedad en el sistema, se le otorga el mayor puntaje al antecedente de haber realizado la residencia en bioquímica, que en nuestro país no tiene más de cinco años de antigüedad; salta a la vista la falta de reflejos de recursos humanos que organiza un concurso, sobrevalorando un ítem en detrimento de la antigüedad en el sistema, antecedentes personales del postulante y la propia entrevista personal y oposición. Esta mala instrumentación de los concursos va en detrimento del espíritu de los mismos, con una clara arbitrariedad para la gente que lleva muchos años en el interior y que pareciera que para el sistema de salud no tiene valor la experiencia acumulada, la decisión personal de radicarse en el interior, lejos de los centros de información y actualización, permitiendo con ello que en caso de que fuere abierto el concurso, un profesional recién egresado de estas residencias de bioquímica, podría por ese solo mérito acceder al cargo desplazando al o a los profesionales del interior que de hecho quedan en una clara situación de desventaja.

La lectura sería que el que se fue al interior queda superado en el tiempo por los concursos, que lo excluyen y no puede aspirar a irse a Neuquén capital.

Otra joyita de recursos humanos fue la modalidad del llamado a concurso para pediatría, el que simultáneamente fue abierto y cerrado, privilegiando la acreditación de una rotación o "capacitación" de 12 meses en Neuquén capital (léase Hospital Neuquén, Servicio de Pediatría). Sería más fácil ahorrarse el llamado y nombrar al aspirante que reúna ese requisito por decreto, de otra forma no se tolera como legítimo un concurso, cuando el trasfondo es crear el espacio para nombrar a un hijo o entenido de un servicio.

Los concursos son saludables al sistema para cubrir cargos, en donde las reglas de juego son claras y equitativas para todos los aspirantes, y no se los transforma en un instrumento de selección y segregación para allanar el camino a un cargo al cual de otra manera, difícilmente le sería accesible.

## INFORME XIII JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERIA - NEUQUEN

*Chos Malal, 20 de noviembre de 1989*

*Al Señor Editor de la Revista  
Sociedad de Medicina Rural  
S/D*

*Me dirijo a Ud. a los efectos de enviarle un resumen de las Jornadas Nacionales de Enfermería realizadas en Neuquén los días 8, 9 y 10 de noviembre del corriente año, organizadas por la Asociación de enfermeros del Neuquén, para que sean publicadas en la revista de la SMR.*

*También como vocal de Zona III quiero hacer llegar en nombre de asociados y personal de enfermería el sincero agradecimiento por la colaboración de pasajes para que compañeros del hospital El Cholar pudieran participar de esas Jornadas.*

*Sin otro particular saludo a Ud. y en especial al Dr. Centanaro, quien nos brindó todo el apoyo necesario.*

VICTOR PIZARRO

Vocal Titular Zona III -Chos Malal

Entre los días 8 y 10 de noviembre del corriente año se desarrollaron en el Cine Español de la ciudad de Neuquén las *XIII Jornadas Nacionales de Enfermería*.

Enfermeras, enfermeros y estudiantes se nuclearon para tratar un tema que hace a nuestro quehacer diario: SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE ENFERMERIA.

Con la metodología de panel y posterior debate, distintas asociaciones y representantes tuvieron la responsabilidad de exponer sobre el tema. Así lo hicieron las asociaciones de Salta, Neuquén, Capital Federal, Córdoba y un representante del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación.

Escucharon atentamente y preguntaron compañeros de Salta, Córdoba, Entre Ríos, Misiones, La Rioja, San Juan, Capital Federal, Buenos Aires, Río Negro, Santa Fé, La Pampa y Neuquén.

Acompañaron este evento las autoridades de la Federación Argentina de Enfermería (FAE), Lic. Olga Filipini, del Ministerio de Salud Pública de la Provincia y de la Seccional ATE Neuquén.

Fue propicia la oportunidad para realizar un acto conmemorativo en homenaje a la Srta. Dina Tommio, pionera en la lucha por constituir a AUEN, siendo declarada miembro honorario de la misma. De igual modo aconteció con la Srta. Blanca Polof.

Muchas entidades colaboraron desinteresadamente para que este evento (el primero en nuestra Provincia) se realizara. Entre ellos cabe mencionar a la Sociedad de Medicina Rural, quien contribuyó con el pago de pasaje ida y vuelta desde El Cholar a Neuquén.

Como conclusiones, cabe decir que para muchos se mostró un mundo desconocido, porque por distintas razones estos temas no se debaten habitualmente.

El objetivo propuesto fue alcanzado: motivar a los trabajadores de enfermería para investigar, estudiar y profundizar el debate, junto a las organizaciones que nos representan acerca de nuestras condiciones de trabajo, e ir construyendo caminos para que trabajemos en ambientes salubres.

Ahora la respuesta es nuestra.

Por último mencionamos a quienes asistieron a estas Jornadas desde esta Zona Sanitaria: Marta Medel (Hospital Las Ovejas); Adriana Maximov (Hospital Andacollo); Haydée Soto (Hospital Chos Malal); Alberto Pérez (Chos Malal); Víctor Pizarro (Chos Malal); Remigio Romero (Hospital El Cholar), y Cristina Carbajal (Jef. Zona Sanitaria III). Muchos otros compañeros quisieron asistir, pero por razones personales no pudieron hacerlo.

## INFORME:

### CONCLUSIONES DE LA COMISION DE GUARDIAS

*Zapala, 11 de Diciembre de 1989.*

Los integrantes de la Comisión de Guardias, volcaron en un documento que se le entregó al Ministro de Salud Pública, las conclusiones a que arribó. Esta comisión, integrada por disposición ministerial, fue integrada por Mimí Alemani y Oscar Humar (Asociación Profesionales Hospital Neuquén), Sandra Rojo (Asociación Técnicos Hospital B. Roldán), Juan Larrat (Asociación Técnicos Hospital Neuquén), Alberto Tordella por SMR y Carlos Garay (Asociación Profesionales Hospital Zapala). Luego de ensayar varias modalidades se dividió a la actividad de guardia en: 1) guardia activa, y 2) disponibilidad.

1) **GUARDIA ACTIVA:** Se fundamentó a esta actividad como "CRITICA", que debe ser diferenciada en su función como en su remuneración, distinta a la actividad asistencial común, en la que existe el trabajo en equipo y toda la infraestructura de un servicio como apoyo a la tarea cotidiana; con la carga que significa el stress, la tarea de guardia implica una carga doble física y psíquica, en la que el trabajador de la salud sufre un mayor desgaste respecto al compañero trabajador que no realiza en su actividad semanal la carga horaria de una guardia activa. Ejemplo: 40 hs. + 24 = 64 hs/semana.

Sin hacer una inferencia explícita a esta modalidad injusta, inhumana, que significa englobar toda la tarea semanal de un trabajador de la salud, siendo este sector el que paradójicamente debería velar por condiciones humanitarias de trabajo y atención (desde el punto de vista del derecho y la higiene laboral), esta contradicción de nuestro sistema que nos expone a un deterioro físico y psíquico por una tarea que no contempla la carga horaria semanal, el descanso post-guardia y la acotación horaria al lapso de duración de esta actividad que sabemos y desde ahora consideramos como

una actividad crítica. Por todo ello y muchas otras citas científicas es que proponemos:

- a) Guardia activa de 12 horas desde 20 a 8 horas (profesionales, técnicos y auxiliar).
- b) Descanso post-guardia de 8 horas.
- c) Cobertura de los servicios desde las 8 a las 20 horas.
- d) Reordenamiento y redimensionamiento del trabajo de los servicios de guardia.
- f) Remuneración acorde a la Actividad Crítica que se desarrolla.

Ejemplo: Hábil nocturno y sábado diurno: 247 puntos C/U (1)

Sábado nocturno, domingo diurno y nocturno: 2370 puntos C/U (2)

Valor punto hora asistencial común actual: 10,30

Valor punto hora actividad crítica de guardia (1): 20,60 (100 %)

Asuetos diurna y nocturna igual a domingo (2): 30,90 (200 %)

Guardias técnicas y auxiliares:

1: 185 (75 %) 124 (50 %)

2: 277 (75 %) 185 (50 %)

*Aclaración:* para las guardias técnicas se propone un aumento del 25 % respecto al pago actual, que es el 50 % respecto a la remuneración que perciben los profesionales; con ello sería del 75 % respecto a los profesionales. En la categoría auxiliares incluyen choferes, enfermeras, administrativos, polivalente. También se propone un pago por antigüedad en tarea de guardia, por licencia anual ordinaria, maternidad, enfermedad prolongada, accidente de trabajo, capacitación, etc.

2) **DISPONIBILIDAD:** es la cobertura fuera del horario habitual de atención médica o especialidad crítica. Surge como reconocimiento a una actividad diferenciada de la asistencial común, que con el tiempo se transformó en una modalidad de “aumentos encubiertos”, de salarios en agentes que no cumplen una tarea específica y efectiva de cobertura extra horaria y que históricamente fuera consagrada con la autodefinición de “guardia pasiva”. Este contrasentido que en la práctica divide a agentes que por razones de servicio cumplen efectivamente la tarea y perciben una remuneración porcentual, dentro de las bonificaciones, que más achatada quedó en el tiempo, y otro grupo de agentes que en la práctica gozan del beneficio sin realizarlo efectivamente. Al existir desigualdades que surgen por las diferentes realidades en la cobertura de los distintos niveles de complejidad, se deberá necesariamente encauzar esas diferencias con un instrumento operativo que fije el pago de la hora efectiva trabajada en esta modalidad que desde ahora pretendemos llamar “disponibilidad”.

Diferenciando tiempo, nivel de atención-complejidad, tareas efectuadas en unidad de tiempo y someterse a supervisión y evaluación para saber si cumple los objetivos propuestos. Será una actividad crítica, diferenciada de la asistencial común, bien definida y muy específica; lo que implica un gran esfuerzo psico-físico por parte del agente que lo realiza, y es en la práctica una *guardia activa en el domicilio* del agente que la cumple.

**Remuneración. Cálculo del porcentaje.**

$$1) \frac{247 \text{ pts (G. Ac. Hábil)}}{2} \times 21 \text{ días hábiles} = 2593,50 \text{ pts/día hábil.}$$

$$2) \frac{740 (370 \times 2)}{2} \times 9 = 3330 \text{ pts/día feriado} \quad (9): \text{ días feriados (S-D-F)}$$

La sumatoria de  $1 + 2 = 5923,50$  pts. que equivalen a 30 días de cobertura o de disponibilidad por servicio o nivel de Atención = Nivel III.

10 días de disponibilidad equivalen a 1974,50 pts. Se fija el valor diario para niveles II y III en 197,45 pts. y el valor diario para los días que excedan de la cobertura máxima de 10 días/agente en 200 pts.

**Aclaración:** Se abonará 1975 pts/10 días de cobertura/agente. Si por razones de servicio caso Nivel III o II con 1 ó 2 profesionales, se pagarán 200 pts/día hasta un máximo de 5 (cinco) días/agente, ya que se trata de una actividad extra. La cantidad de puntos será por cada uno de los profesionales que se desempeñan en los niveles II o III, independientemente del número de agentes que lo realicen. Ejemplo: A = 2 prof. B = 4 prof. En A mayor disponibilidad (15 días) que en B (7,5 días). Pero B tendría mayor carga horaria de trabajo, por considerar que el crecimiento médico en ese nivel estuvo acompañado armónicamente con el crecimiento de la población de esa localidad. En los lugares que existan 5 o más médicos se deberá plantear, si la demanda es grande (horas efectivas de trabajo), instaurar el régimen de guardia activa.

El puntaje referido surge de otorgar un valor del 50% respecto de las guardias activas. Debe incluir necesariamente un fin de semana cada 10 días.

Disponibilidad técnica en Niveles II y III: 75 % del valor otorgado al profesional = 1881 pts/10 días. Si se necesita más cobertura: 140 pts/día.

Disponibilidad auxiliares: 50% de los profesionales = 987 pts/10 días. En caso de más días de cobertura: 100 pts/día.

Licencias: el pago se asemeja al caso de la guardia activa, con cálculo porcentual a días efectivos anuales de disponibilidad.

Límite de edad para cumplir disponibilidades: 50 años.

#### NIVELES IV, VI Y VIII:

**Modalidad:** Cobertura de 12 hs/día (20 a 8 hs) x 10 días, que incluya un fin de semana. Se podrá extender la cobertura hasta un máximo de 15 días.

**Remuneración:** DISPONIBILIDAD. 987 pts/10 días de cobertura más 100 pts/día extra de cobertura. Se estipula en 24 pts. por hora trabajada por profesional. El tiempo trabajado será acumulativo para cada período de cobertura. Ejemplo:

987/10 días de disponibilidad + Hs. efectiva trabajada 24 pts/hora.

987 pts. se deduce del 50% del puntaje de disponibilidad de los niveles II-III por considerar que en esos niveles es donde existe mayor disponibilidad.

El puntaje por hora trabajada (24 pts) se equiparó al puntaje promedio de horas de guardia activa de días hábiles y feriados. Ejemplo:

Total hs. semanales + total hs. feriado (72 + 36 = 108)

Total pts guardia días hábiles semanales: 1482 pts (247 x 6)

Total pts guardia días feriados semanales: 1110 pts (370 x 3)

Total pts. semanales: 2592/108 = 24 pts/hora.

<i>Remuneración por disponibilidad</i>	<i>Técnicas</i>	<i>Auxiliares</i>
Por 10 días de cobertura:	740 (75%)	489 (50%)
Por cada día extra:	75 pts	50 pts
Por cada hora efectiva trabajada:	18 pts	12 pts

También percibirán antigüedad, proporcional y pago por licencias ordinarias, maternidad, enfermedad, etc., igual al régimen de guardias activas.

Esta pretende ser una síntesis del consolidado de guardia que se compone de 13 páginas y que es la propuesta del anteproyecto de ley de guardias.

A los interesados en ampliar estos conceptos dirigirse al director de publicaciones para que se le envíe una fotocopia. Desearía además que se nos remita la opinión que amplíe y enriquezca esta propuesta.

CARLOS GARAY

Médico General — Hospital Zapala

## CARTA DE UN SOCIO I

### RECIBI GUITA EN NEGRO...

Me he decidido a escribir esta reflexión, debido a que al recibir el cobro de fin de mes (Julio'89), por supuesto sin los aumentos que llegarán, seguramente sin satisfacer en lo más mínimo el desfasaje que llevamos de atraso con la inflación, medida con distinta vara, según lo haga el gobierno, tenga la camiseta que tenga, y el pueblo trabajador, tenga la profesión que tenga; bueno, me fui del punto. Decía que en el recibo de sueldo figura GUARDIA ACTIVA y una retribución por este rubro que equivale al 93% de lo que cobro por las 300 horas mensuales de GUARDIA PASIVA. Es decir que casi recibí el doble por guardia, con una diferencia enorme, según mi personal punto de vista, en que yo no he hecho ninguna guardia activa, por más que muchas veces mi esposa me dice, "me parece que estás de guardia activa ya que vivís más en el hospital que en tu casa"... Evento muy común en los demás hospitales de nivel III de nuestra provincia. Es hecho es que me molesta sobremedida que no se pueda aumentar directamente el valor de la guardia pasiva al doble de su valor, como casi resulta en la práctica, por el solo hecho de ser una guardia "especial", según corresponde en este hecho puntual de médico general de nivel III.

Me siento muy mal por los colegas que sí han hecho guardias activas y las cobran en consecuencia.

Realmente me molesta que debido a la CRISIS deba doblar mis principios, y de hecho recibir esta "bonificación en negro", pues es esto lo que siento que me ha sucedido.

Recuerdo aquella vez en la Residencia cuando no alcanzaba el sueldo para pagar los alquileres en Neuquén, y la Subsecretaría de Salud nos ofreció a la Asociación de Residentes que recibiéramos pago bajo el ítem de Guardias Pasivas, para tapar ese

agujero, las voces que se alzaron contra ambas partes y hasta nos trataron de deshonestos y nos injuriaron, por suerte nos negamos y buscamos otra solución.

Aquel espíritu creo que aún está en una parte de mí, y digo una parte porque estos 7000 australes son necesarios en mi familia en esta época, y es muy triste tener que decirlo. Y no los voy a devolver, ideilla loca que alguna vez cruzó por mi mente, hasta que la realidad (mi esposa) me hizo ver que esta guita la necesitamos y que San Martín está muerto.

Espero que podamos alguna vez, en algún lugar, sentarnos con interlocutores válidos para discutir nuestro régimen de trabajo, los pro y los contra, las características reales y las irreales, las ideales y las comunes, y que de una vez por todas cobremos por nuestro trabajo lo que realmente este vale para la comunidad.

Falta nafta para las ambulancias, para los viajes, para reparar cosas, para los equipos de hidatidosis, para todo, falta de guita para reparaciones y para cumplir programas, y para reponer insumos y medicamentos, aparte de todo esto.

Recompongamos los sueldos de todos, alguna vez, y si es por derecha, mejor.

RICARDO DANIEL CICERCHIA

Médico Hospital de Area de Picún Leufú

*NOTA: pedimos disculpas al Dr. Cicerchia por el atraso en la publicación de su carta, pero una cuestión de traspapelamiento fue el motivo de la demora.*

## CARTA DE UN SOCIO II

17 de Octubre de 1989

Boletín Informativo  
S.M.R.

En este día tan especial me moviliza ante los hechos actuales de la realidad nacional a acompañar con los socios algunos sentimientos y reflexiones, con el fin de solicitar que la SMR emita opinión al respecto del indulto presidencial como en otras oportunidades.

Aprovecho la oportunidad para enviar a toda la masa societaria saludos y un cariñoso abrazo.

### EL EXODO FINAL DE PLAZA DE MAYO

Parece que el Gral. tenía razón, en aquel festejo del día de los trabajadores. El doble mensaje es tan legal en estos días, como la duplicación de los billetes: los dos salen de la misma garganta pero nadie sabe cual es real. Los medios de comunicación nos devuelven perfiles lustrosos, con patillas recortadas y olor a agua de colonia en nuestros representantes populares. Parece que los sueños y sangre de varias generaciones de argentinos se van a través del resumidero de la ley Dromi o del indulto presi-

dencial. En este cambalache hay que bendecir las babas rabiosas y la sangre fresca que todavía se relamen las bestias, que desgarraron la vida y economía de nuestra patria. La teoría de los dos demonios la tratan de convertir en ley.

El indulto que jamás podrán obtener es el de millones que tuvieron los pensamientos y sueños encapuchados y torturados. Ni los que vivieron los operativos ras-trillos, las bolsas de arena y calles cerradas en las comisarías, el documento en el bol-sillo, el look de cadete decente que tuvimos que asumir, N. N., nuestros niños roba-dos, nuestras mujeres violadas, nuestros trabaja dores y compañeros mutilados y a-sesinados. Ya no hay sueños con utopías ideales, ahora son pesadillas de pragmatismo. Y parece que el post modernismo también les llegó a los que regresan del exi-lio, que en vez de traer en sus valijas la otra parte de la historia y dignidad que nos faltan vienen con las banderas plegadas como mariscales a caballo de no sé que victo-ria. Si tuvieran lágrimas cuantos compañeros volverían a llorar como en Ezeiza. En el análisis de la historia reciente, los elogios y las críticas no son patrimonio de na-die, sino de los que la vivieron, tanto de los que se quedaron como de los que se fueron. Desde León Suárez hasta el Vesubio se tapan los oídos para no oír Videla-Perdía, Menéndez-Vaca Narvaja, Agosti-Bidegain. Este vómito de fin de año no se puede tragar.

Es como si el viento blanco me pusiera las entrañas a flor de piel; los sentimien-tos parecen un piño perdido en la nevada. Ojalá que la verdad quede como un pehuén centenario en la cordillera de nuestra mente. Y parece que la danza de pañuelos blan-cos que mantiene la dignidad colectiva no cesará jamás.

ALBERTO GONZALEZ

Senillosa

## I CONGRESO LATINOAMERICANO DE SALUD OCUPACIONAL

## VI CONGRESO ARGENTINO DE MEDICINA DEL TRABAJO

En la ciudad de Mar del Plata, del 2 al 6 de Octubre del corriente año, se realiza-ron los mencionados congresos, organizados por la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, con la colaboración de la Federación Argentina de Medicina del Trabajo, a las que asistieron aproximadamente seiscientas personas de diferentes países latinoamericanos, europeos y de nuestro país.

La Provincia del Neuquén estuvo representada por enfermeras que sentimos la inquietud de asistir para adquirir conocimientos sobre lo que se está realizando por la salud del trabajador sanitario en el resto del país, ya que aparentemente en nues-tra provincia se desconoce o no se toman en cuenta con la debida responsabilidad.

Se abarcaron, entre otros, los siguientes temas: perfil de la enfermería del trabajo;



# Sociedad de Medicina Rural

## PROVINCIA DEL NEUQUEN

III CURSO ANUAL DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD AÑO 1990

### FICHA DE INSCRIPCION

Apellido y nombres: ..... Tel. part. ....

Institución que lo presenta: .....

Profesión/Título: ..... Edad: .....

Documento de Identidad: .....

Domicilio: .....

Dependencia laboral: .....

Cargo o función que desempeña: .....

Presenta curriculum vitae: SI NO

Declara no haber realizado curso similar de 400 ó más horas: SI NO

Adjunta nota de presentación de la institución que lo postula: SI NO

SOLO PARA MIEMBROS DE LA SMR

PUNTAJE

a) Socio fundador ..... Instituto de Salud Colectiva

b) Fecha de ingreso a la SMR (mes y año): ..... Universidad Nacional de Lanús

c) Participación en Comisión Directiva (período): .....

d) Participación en Subcomisiones: .....

e) Antigüedad en el subsector oficial de la provincia: .....

TOTAL .....

Declara no haber realizado curso similar de 400 ó más horas:

SI NO

Adjunta nota de presentación de la institución que lo postula:

SI NO

SOLO PARA MIEMBROS DE LA SMR

PUNTAJE

a) Socio fundador

-----

b) Fecha de ingreso a la SMR (mes y año):

-----

c) Participación en Comisión Directiva (período):

-----

d) Participación en Subcomisiones:

-----

e) Antigüedad en el subsector oficial de la provincia:

=====

TOTAL

-----

Motivos que le llevan a realizar el Curso: -----

-----

-----

Problemas que pretendería abordar mejor al finalizar el mismo: -----

-----

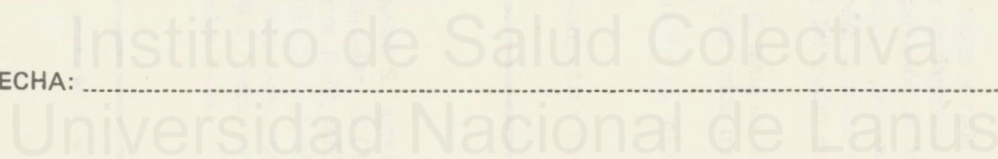
-----

-----

¿Tiene alojamiento en Neuquén capital o alrededores?

SI NO

LUGAR Y FECHA: -----



-----  
Firma

condiciones y medio ambiente del trabajo; alcoholismo, drogadependencia y abuso de psicofármacos en el trabajo; vigilancia biológica de los trabajadores; responsabilidad legal de los médicos del trabajo; el trabajo nocturno dentro de un sistema de turnos alternos y sus implicancias fisiológicas, sociales y laborales; accidentes más frecuentes en el ámbito hospitalario; principales riesgos de los trabajadores hospitalarios; diversos temas libres, etc.

Sintetizando, podemos decir que a lo largo del desarrollo de todos y cada uno de los temas tratados se llegó a la conclusión que es una necesidad fundamental que en toda institución donde haya personas trabajando exista una organización de Medicina del Trabajo, ya que es responsabilidad de dicha institución proteger y promover la salud de sus empleados. Y de igual manera el agente de salud deberá conocer sus derechos y obligaciones en relación a la higiene, salud y seguridad del medio en donde se desempeña, denunciando si hubiere alguna anomalía.

Como reflexión final diremos que si se está trabajando sobre el tema en nuestra provincia que se dé a conocer, ya que es de suma importancia que *todos* trabajemos para nuestro propio bien y en consecuencia para la comunidad.

Cabe aclarar que pudimos asistir a estos congresos por nuestra propia iniciativa, medios y esfuerzos.

GABRIELA C. CALOGERO - MARGARITA CRUZ

### NUEVOS SOCIOS

LOTERO Victoria, odontóloga, El Chañar; TUREUNA Ernesto S., agente sanitario, El Chañar; AGUERA FARIAS Carlos Ramón, administrador, El Chañar; METZ David Martín, médico, Andacollo; PONC E Néstor Raúl, médico, Andacollo; IACONO Marisa Alejandra, médica, Las Ovejas; BIETTI Gabriel César, médico, Las Ovejas; PICHUN Luis Omar, administrador, área metropolitana; CZUBACKI Hilda, Lic. enfermería, San Lorenzo Norte; LLERA Laura, médica, Aluminé; PIERONI Tomás, médico, Aluminé; AQUINO Lisandra Lidia, médica, Añelo.

A todos ellos nuestra mejor bienvenida.

### FIESTAS

*Con motivo de las tradicionales fiestas de Navidad y Año Nuevo, queremos hacer llegar a nuestros asociados, compañeros de trabajo y amigos, nuestros más sinceros deseos de paz y felicidad, y que el año próximo nos encuentra más unidos para hacer una M.R. más importante, un Neuquén más sano y una patria más grande.*

## CUARTAS JORNADAS CIENTIFICAS NACIONALES DE MEDICINA GENERAL

Entre el 15 y el 18 de noviembre tuvimos la suerte de concurrir a las Jornadas Nacionales de Medicina General, cuyo lema era "un compromiso social". La delegación de Neuquén contó con 18 representantes y estaba integrada por los doctores Elder, Arienti, Micci, Giavino, Servidio, Ojeda, Ikonikof, Mamy, W. González, Gildengers, Rodríguez Bay, Marín, Olarte, Tordella, Mango, Neder, Vázquez e Inchaurregui.

Partimos desde Neuquén el día 14 a las 6.30 hs. y llegamos a Tucumán el día siguiente a las 8.30 hs. Luego de alojarnos nos dirigimos inmediatamente al Centro Cultural de la Universidad Nacional de Tucumán, lugar en el que se desarrollarían las Jornadas.

La concurrencia a las mismas fue de más de 400 personas entre profesionales y no profesionales (aclaramos algo sobre esto en nota aparte).

El acto inaugural fue presidido por la Presidente de la Asociación Argentina de Medicina General, Dra. Claudia López, por el Presidente de las Jornadas Dr. M. Márquez y por el Gobernador de la Provincia de Tucumán Ing. Domato. Los conceptos vertidos por la Presidenta serán publicados en el Boletín.

Ya por la tarde comenzó la actividad propiamente dicha. El tema fue "Política de recursos humanos". El panel esta integrado por el Dr. Brito Quintana, de OPS, el Dr. Duhalde de SIPROSA (Sistema Provincial de Salud de Tucumán), el Decano de la Facultad de Medicina de Tucumán Dr. Carlos Fernández y la Dra. Claudia López por la A.A.M.G. La exposición de esta última también saldrá publicada en la próxima M.R.

Al otro día el tema de la mañana fue A.P.S. y participación social, lo que fue tratado en grupos con un plenario al mediodía; y por la tarde el tema fue "Trabajo y Salud". Aquí debía haber un panel con representantes de los trabajadores industriales, de servicio y rurales, pero sólo concurreó el delegado de estos últimos.

El viernes de 8 a 10 el tema fue "Investigación de la vida cotidiana como instrumento para las acciones de salud" a cargo de la Lic. Josefina Racedo. De 10 a 12 se trabajó grupalmente sobre este tema; y de 14 a 17 el tema que se desarrolló grupalmente y con plenario fue "Problemática de la medicina general".

El sábado hubo talleres de: Medicamentos, Alcoholismo, Enfoque de riesgo, Diarrea, Hidatidosis (fue dado por nuestro Andrés Kaczorkiewicz) y Metodología en Epidemiología Social, en la que estuvieron presentes el presidente del Colegio Médico de Tucumán, el Dr. Doval, cardiólogo y estudioso del tema, y un médico y militante de ATE. Todos los días de 17 a 19 se realizaban relatos de experiencias y se presentaban trabajos. Nuestra delegación presentó: "Experiencia sobre la inserción de médicos generales en hospitales de mediana complejidad" (Hospital Bouquet Roldán - Dres. Arienti y Servidio), "Factibilidad de implementación de residencia de medicina general en hospitales de mediana y baja complejidad" (Dres. Mamy y R. Bay), y "Tareas de un hospital de nivel III" (Hospital Loncopué - Dres. Ikonikof y Ojeda).

Todas las jornadas fueron ricas en intercambio de experiencias e ideas. Realmente vivimos la alegría interior de saber que estamos en un sistema privilegiado (esto no quita que tratemos de mejorarlo con nuestras críticas y propuestas de cambio), pero la tristeza honda de comprobar que el hospital público está destruido y en el peor de los momentos de toda su historia, y que la medicina general sigue adelante por el esfuerzo y voluntad de compañeros que creen que esta especialidad es realmente lo mejor para la gente. Vaya desde estas líneas nuestro permanente apoyo y estímulo a quienes tratan de "sobrevivir" en un medio difícil y hostil.

AUSPICIO: Nuestra Sociedad auspició las Jornadas a través de un aporte económico, que se hizo efectivo por la venta de 100 ejemplares de la revista M.R. a ₳ 500 c/u., lo que sumó un total de ₳ 50.000. Dicha venta se llevó a cabo durante las mismas Jornadas.

ASAMBLEA DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE MEDICINA GENERAL: el día viernes 17 a las 18 hs. se llevó a cabo la Asamblea de la AAMG. En ella se trataron diversos temas entre los que se encontraban: 1) La evolución de la medicina general y de la AAMG; 2) las 5tas. Jornadas Nacionales que se desarrollarán el año próximo en Buenos Aires; 3) se le ofreció a nuestra Sociedad la realización del 2do. Encuentro de Fortalecimiento de Residencias en Medicina General del país (el primero se desarrolló en Tucumán en abril del '89), a lo que contestamos en principio que sí, debiendo confirmarlo luego de una reunión de C.D. De aprobarse, se designará una Comisión Organizadora. También fue tema tocado la inserción de S.M.R. a la A.A. M.G., a lo que se respondió que hasta el momento las características de nuestra Sociedad como una entidad que asociaba a profesionales y no profesionales no permitiría compatibilizar del todo nuestra inclusión, pero al haberse realizado esa misma apertura en la AAMG comenzaríamos a trabajar más en conjunto hasta lograr finalmente una mayor y mejor integración.

OMNIBUS: El viaje a Tucumán fue realizado en un micro de la Empresa Centenario, que el Ministerio de Salud Pública alquiló y puso a nuestra disposición. Es de destacar la calidad del viaje realizado, con aire acondicionado, video, etc. Por esto queremos hacer público nuestro agradecimiento al Sr. Ministro, que fue quien hizo ello posible.

INVITACION: Durante nuestra estadía en Tucumán se acercó a charlar con la SMR el Director de Recursos Humanos de la Provincia de La Pampa Dr. Vals. El mismo nos comentó que todos los años realizan en Santa Rosa un curso de APS con invitados de diversos lugares de nuestro país; y deseaba que el año próximo nuestra Sociedad actuara como invitada, enviando docentes para dicho curso. Quienes estábamos en representación de M.R. contestamos que con sumo agrado lo haríamos, "ad referendum" de la C.D. y con la organización de la Comisión de Educación Continua. Creemos que la asunción de este tipo de compromisos ayudan a fortalecer la imagen de nuestra Sociedad, que como hemos dicho en otras oportunidades, ha tomado un vuelo a nivel nacional del que muy pocos son conscientes.

COORDINADORES Y JURADOS: Queremos destacar que la AAMG eligió a algunos integrantes de nuestra delegación para Coordinadores de Grupos de Exposición de Trabajos y Experiencias (Dres. Elder, Mamy y R. Bay) y como jurados para evaluar dichos trabajos (Dres. Mamy y R. Bay). Realmente fue un orgullo para nosotros dicha designación.

**CARTA DE UN SOCIO III**

Sr. Director de Publicaciones  
Dr. Rodríguez Bay

Me dirijo a Ud. para plantear mi disenso en el mecanismo de selección de socios para asistir a las Jornadas Nacionales de Medicina General, a desarrollarse en la Ciudad de Tucumán en el corriente mes.

Considero que la concurrencia de la Comisión Directiva en pleno a este evento no se justifica, debiéndose priorizar el financiamiento del viaje de los médicos residentes, auxiliares de enfermería, enfermeros/as, agentes sanitarios y médicos generales de nivel III; siendo de esta manera coherentes con la política de apertura de la S.M.R.

Asimismo la información brindada en el Boletín Nro. 54 es incompleta, ya que no se detalla el temario de las Jornadas, ni se menciona si la Comisión Directiva presentará algún relato o experiencia, exigencia ésta que sí se solicita que cumplan los médicos socios sin cargos en M.R. que tengan interés en concurrir.

A la espera de la publicación de esta carta, salúdolo muy atte.

OMAR NAVARRO — Bajada del Agrio, 3/11/89

**RESPUESTA A CARTA DE UN SOCIO**

Voy a proceder a contestar puntualmente los cargos que se hacen en la carta precedente. Con respecto al mecanismo de selección, el Boletín anterior decía (sic): "Todo aquel socio que desee ir deberá hacer llegar telefónicamente su inscripción al Hospital Zapala. Se formará un ranking que *priorizará* a los médicos generales de nivel III que no hayan asistido a eventos anteriores recientes y que presenten relatos o experiencias sobre la medicina general para exponer en las jornadas". En ningún momento, creo, se menciona que la presentación de trabajos era excluyente para viajar a Tucumán, y fue así que de los 18 concurrentes sólo 6 presentaron algo.

Con respecto a la concurrencia de no profesionales, la información que llegó a Neuquén no aclaraba en ningún lado que estaban invitados agentes sanitarios, auxiliares de enfermería, etc. De haberlo sabido sin duda hubieran concurrido, como lo han hecho en otras oportunidades a Córdoba, Buenos Aires, etc.

En el punto que se refiere a lo incompleto de la información, es cierto que así fue. Pero esto se debió a que a pesar de haber estado esperando lo máximo posible para la publicación del Boletín la única información que recibimos fue la pu-

blicada, y por vía telefónica, merced a los contactos del Dr. Jorge Mamy con la Presidenta de la AAMG.

Por último debe hacerse notar que hay situaciones que pueden considerarse estratégicas y de suma importancia en la vida de las instituciones. Esta era una de ellas, porque además de los contactos que se puedan obtener en este tipo de eventos, beneficiosos para la M.R. y en consecuencia para Ud., se trataría con la AAMG la probable integración de nuestra Sociedad a esa (tema a tratar en la próxima asamblea). La C.D. lo interpretó así y decidió en ese momento su concurrencia en pleno a las Jornadas, situación que por problemas familiares en definitiva no se dió. No obstante esto, cabe mencionar que de haber concurrido los cuatro integrantes de la C.D. (sin contar los vocales), tres hubieran presentado trabajos.

Atte.

Director de Publicaciones.

## SEMINARIO DE MATERNIDAD E INFANCIA

*Con motivo del Seminario de Maternidad e Infancia, un grupo de concurrentes al mismo elaboró el presente documento, que pasamos a mostrar.*

A los coordinadores del Seminario  
Al Depto. de Maternidad e Infancia  
a la Dirección de Atención Médica  
A la Dirección General de Atención de la Salud

Los abajo firmantes, asistentes al Seminario de Maternidad e Infancia,

### CONSIDERAMOS QUE:

— El Sistema de Salud provincial ha alcanzado un grado tal de desarrollo y capacidad de interlocución entre sus trabajadores que surge naturalmente la necesidad de incrementar la participación de los mismos, tanto para debatir, como para elaborar y ejecutar los programas prioritarios de salud, coherente con la estrategia de la Atención Primaria y la política de descentralización anunciada por el Ministerio de Salud Pública.

— Los indicadores de morbimortalidad materno-infantil alcanzados en la provincia y el perfil epidemiológico son muy diferentes a los observados hace 20 años —cuando comenzó el programa de actividades en materno-infancia— y sin embargo, siguen siendo las variables socioeconómicas las que más determinan el proceso de salud/enfermedad de nuestra población.

— Los registros de las actividades de salud sobre la mujer y el niño siguen siendo insuficientes en los aspectos psicológicos, sociales, económicos y culturales, ocasionando importantes y fundamentales errores de análisis e interpretación, con subsiguientes

problemas en la evaluación y las propuestas de reformulación de los programas de salud.

#### PROPONEMOS:

- a) *Como objetivo científico*: investigar las causales de morbimortalidad de la mujer y el niño incluyendo las variables psicológicas, sociales, económicas y culturales;
- b) *como objetivo técnico-administrativo*: realizar esta investigación a partir del nivel local y desde todos los puntos de la provincia, para que se consolide la información en el Nivel Zonal y desde allí se hagan las propuestas al Nivel Central, quien se encargará de su compatibilización y ajuste con los lineamientos políticos del sector;
- c) *como objetivo social y metodología*: recurrir al trabajo grupal e interdisciplinario, con participación de todos aquellos agentes que lo deseen y representantes de la comunidad, especialmente los grupos de madres, y aquellos que colaboran y desarrollan actividades de prevención en la misma comunidad;
- d) *como objetivo estadístico-instrumental*: diseñar de ahora en más registros que nos permitan una visión amplia e integral de los problemas de la población, para que sumados a los tradicionales biomédicos nos posibiliten intervenciones coordinadas y más eficaces —con equidad y justicia social— con todos los sectores vinculados al desarrollo de nuestro pueblo (educación, vivienda, economía, etc.)

### III CURSO ANUAL DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD AÑO 1990 SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL DEL NEUQUEN

#### LLAMADO A INSCRIPCION

*Inscripción*: 12 de diciembre de 1989 al 16 de febrero de 1990.

*Requisitos*: presentación simultánea y completa de la siguiente documentación:

1. FICHA DE INSCRIPCION CON CURRICULUM VITAE: consignar todos los datos que se solicitan, de la forma más clara posible. No se requiere adjuntar originales o fotocopia de las certificaciones. En caso de duda, se solicitarán y se efectuará una entrevista personal. Resulta imprescindible que la institución que presenta al postulante verifique lo expresado en el curriculum y certifique su veracidad mediante firma al pie, con sello aclaratorio de la misma.
2. Declaración del postulante de no haber realizado curso similar de 400 o más horas de duración.
3. Para socios de la SMR: tener más de un año de afiliación.
4. Tener más de cinco años de ejercicio profesional, preferentemente en establecimientos del subsector oficial de la provincia donde trabaja.
5. Autorización del jefe inmediato superior.
6. Nota de presentación de la institución que lo postula. Se exceptúa a los so-



cios de la Sociedad de Medicina Rural del Neuquén, por ser la institución organizadora y conocer la nómina actualizada de sus integrantes.

*Recepción de las inscripciones:* a través de correo certificado, dentro del período establecido y dirigido a:

Coordinación III Curso Anual de Administración  
Sociedad de Medicina Rural del Neuquén  
Casilla de Correo Nro. 722  
8300 NEUQUEN CAPITAL

*Criterios de selección:* en caso de superarse los cupos establecidos, se efectuará una selección calificando a los postulantes según los siguientes criterios, que se utilizarán para todos los socios de la SMR y que pueden ser de guía para las instituciones invitadas:

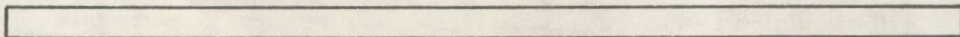
	Puntos
a) Socio fundador	1
b) Antigüedad como socio: por año cumplido a la fecha de selec.	1
c) Participación en C.D.: por cargo y año cumplido	2
por vocalía y año cumplido	1
d) Participación en subcomisiones: por cargo y año o fracción:	1
e) Antigüedad en el subsector oficial de la provincia:	
- con dedicación exclusiva, por año cumplido	0,5
- con dedicación parcial, por año cumplido	0,2
- por desempeño fuera de la capital, por año cumplido	0,5

En caso de persistir el empate entre postulantes, se considerarán los siguientes criterios secundarios:

- más de cinco años como socio activo
- residencia actual en el interior de la provincia
- experiencia en conducción
- desempeño mayor de tres años en actividades de APS
- no haber recibido capacitación mayor de 200 horas en los últimos tres años
- actividad actual preponderante en el área programática del hospital al que pertenece.

*Aclaración:* dentro de las plazas asignadas a los miembros de la SMR, las seis primeras se reservarán para aquellos que se desempeñan como administradores hospitalarios o zonales. Las 14 restantes serán asignadas según la lista de selección mencionada.

*Fecha de selección:* 19 de febrero de 1990. Se difundirá públicamente la lista de postulantes con el puntaje correspondiente. Se comunicará telefónica y personalmente a los seleccionados. La comisión de selección estará conformada por miembros de la Comisión Directiva de la SMR y Coordinadores del Curso.



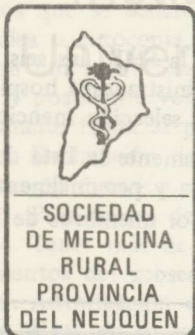
CLEMENTE

Por CALOI



### ENFERMERAS, MEDICOS Y...

Los días 21 de noviembre y 3 de diciembre son fechas que todos recordamos y usamos para saludarnos y en algunos casos festejar. Pero hay muchos más compañeros que trabajan en un Centro de Salud, Puesto sanitario u hospital y que son tan importantes como los antes mencionados (mucamas, choferes, administrativos, obstetricas, técnicos, agentes sanitarios, etc.). Es por esto, que sin dejar de felicitar a médicos y enfermeras por su día, queremos proponer a nuestros asociados y demás compañeros de trabajo la creación del **DIA DEL EQUIPO DE SALUD**. Todo aquél que tenga una fecha que proponer por un motivo válido, le agradeceremos nos escriba y haremos la correspondiente propuesta al M.S.P. Así festejaremos todos juntos por todos juntos, como creo, corresponde.



### BOLETIN INFORMATIVO N° 55 SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL DEL NEUQUEN

- Presidente: Dr. Máximo Boero  
 Secretario: Dr. Jorge Mamy  
 Tesorero: Dr. Esteban Centanaro  
 Director de Publicaciones: Dr. Héctor Rodríguez Bay  
 Vocal Zona II: Dr. Ricardo Dudnick  
 Vocal Zona III: Dr. Víctor Pizarro

Los artículos firmados son responsabilidad de sus autores. La S.M.R. no hace suyas necesariamente las opiniones vertidas en los mismos. Los artículos sin firma son producción de la Dirección de Publicaciones.