

Olarte huis (N.C)

Sociedad de Medicina Rural

PROVINCIA DEL NEUQUEN

FEBRERO—MARZO 1990



BOLETIN N° 56

EDITORIAL

Afortunadamente, el Señor Ministro confirmó que los Dres. Olarte, Bertinetti y Centanaro y la Asistente Social Monteverde conducirán el Curso de Administración de Servicios de Salud que nuestra Sociedad organiza. Y esto tuvo que ser así, porque quién sabe con qué intereses (¿tal vez armar un curso propio?) algunos estamentos intermedios colocaron algunas rocas en el camino, que fueron finalmente despejadas por una reunión que nuestro Presidente y el Señor Ministro mantuvieron el día viernes 2/3/90, y en donde se terminó de autorizar el tiempo completo de los nombrados, al evento mencionado. No obstante esto, es evidente que la S.M.R. no le cae muy simpática a algún/a Director/a de Nivel Central (tal vez por haberse sentido tocado/a por algún escrito del Boletín), y en fin, digamos que colabora escasamente, tirando a nada; no caracterizándose justamente por la jerarquía y productividad de los eventos que organiza.

Es evidente entonces, que hay gente que desconoce el prestigio y la fuerza que impulsa desde las bases a la S.M.R.; y si bien no somos toda la provincia (en el sector salud, por supuesto) somos una importante y representativa muestra de actores sociales en el cotidiano funcionamiento de nuestro sistema; por eso agradeceremos que no pongan más piedras en el camino, y es más, estamos dispuestos a recibirlos para que aprendan al mismo tiempo que nosotros las cosas de todos los días, las que realmente sirven para conducir y legitimarse ante nuestros compañeros de trabajo.

Instituto de Salud Colectiva

Universidad Nacional de Lanús

NUEVOS EGRESOS EN LA RESIDENCIA

Aunque algo demorado, queremos hacer llegar nuestras más cálidas felicitaciones a los residentes de reciente egreso. Son ellos: Osvaldo Repeto (transitoriamente en Barrio Progreso por razones familiares); Carlos Ventura (Rincón de los Sauces); Alvaro Rebuffo (Buta Ranquil); María Lila Silvestre Begnis (Buta Ranquil), y Adrián Cattáneo (Huinganco).

A todos ellos, muchos éxitos en sus nuevos cargos.

III CURSO ANUAL DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD - AÑO 1990

RESULTADO FINAL DE LA SELECCION DE POSTULANTES

Hay que destacar la enorme dificultad que existió en la selección, porque los postulantes no aportaron en muchos casos los datos suficientes en la documentación presentada que permitieran estimar rápidamente su antigüedad profesional, en la SMR, en el Sistema de Salud, en el interior de la provincia o la duración de su capacitación. Esto produjo innumerables demoras y ocasionales fallas de juicio.

Recordamos para futuros Cursos que es responsabilidad de los postulantes el ofrecer toda la documentación solicitada en los requisitos, además de los detalles en el curriculum que aseguren posteriormente una correcta asignación de puntaje. Esto evitará seguramente las frecuentes quejas y malentendidos de los afectados.

Este año se recibieron 41 solicitudes de socios. Al Llamado a Inscripción de disponibilidad de 20 plazas para socios y otras 20 para no socios. Dentro de las 20 para socios se reservarían 6 para los administradores.

Al Cierre de Inscripción, de las 20 plazas para no socios sólo se cubrieron 18, y de las 6 para administradores, 5. Quedaron por lo tanto disponibles para los socios 22 plazas: 5 para administradores y 17 para el resto.

A la Fecha de Selección nos enteramos que contaremos con mayor espacio físico en la Universidad para realizar los trabajos grupales, por lo que se decidió incrementar a 44 el número de plazas disponibles. Se volvería a la cifra del I Curso, medida que contribuirá también a la autofinanciación del Curso, situación que no se puede deestimar en las actuales circunstancias.

No cumplieron los requisitos:

- a) por tener menos de un año como socios, a la fecha de la selección:
Pelliza, Sofía (marzo/89); Bâncora, Carlos (setiembre/89); Maletti, Ernesto (setiembre/89).
- b) por tener menos de un año como socio y menos de cinco en la profesión:
Pichún, Luis.
- c) por tener menos de cinco años en la profesión:
Kutnowski, Eduardo; Domínguez, Patricia; Moyano, Aníbal.
- d) por no presentar curriculum: Alochis, José L.
- d) por no presentar autorización ni curriculum: Radeland, Juan C.

En consecuencia, la lista de socios aceptados es la siguiente:

Ruiz, Lidia E., Mioniz Ana M., Labourdette Margarita, Vilchez Héctor y Cáseres Nilda B., administradores.

- 1) Zalazar Mercedes del C. (23,0); 2) Gerez, Néstor M. I. (19,5); 3) Santoni Ricardo M. (17,5); 4) Carri, Jorge O. (14,5); 5) Gildengers, Alberto R. (13,0); 6) Campos, Jorge E. ((13,0); 7) García, Hebe A. (11,5); 8) Romay, Estela S. (11,0); 9) González, Alberto (11,0); 10) Gutiérrez, Fidelina (9,5); 11) Lowenberg, Sigrid A.

(9,0); 12) Parada, Marcelo (9,0); 13) Mac Williams, Hugo D. (9,0); 14) Guarino, Mario D. (8,0); 15) Puglisi, Lucía T. (8,0); 16) Reeves, Juan C. (8,0); 17) Murúa, Analía del V. (7,0); 18) De Hoyos, Guillermo H. (7,0); 19) Manoukian, Daniel E. (7,0); 20) Giuliani, Daniel L. (6,5); 21) Brusoni, Claudio E. (6,0); 22) Báez, Roberto M. (6,0); 23) Llanán, Blanca D. (5,0); 24) González, Graciela (5,0); 25) Correale, Esmeralda R. (5,0); 26) Tovar, María del C. (5,0); 27) Armand Ugon, Gustavo (2,0).

Neuquén, 4 de marzo de 1990.

Fdo) Boero, Centanaro, Bertinetti, Olarte.

COMO SE PIDE

Neuquén, 8 de enero 1990.

Sr. Director de Publicaciones
Sociedad de Medicina Rural del Neuquén
Dr. Héctor Rodríguez Bay

De nuestra mayor consideración:

Nos es grato dirigimos a Ud. en relación al editorial publicado en el Boletín Nro. 55 de la SMR. Creemos necesario efectuar algunas consideraciones ya que la información que allí se brinda es exacta pero incompleta y consideramos de suma importancia que sus lectores tengan pleno conocimiento de la misma.

Efectivamente, en el concurso cerrado realizado el 1ro. de diciembre de 1989 para cubrir una vacante en el Hospital Provincial Neuquén, se presentaron dos bioquímicos de Zapala con la antigüedad que ese boletín mencionó. Del mismo surgió que el Dr. Angel Galassi había reunido el mayor puntaje, en base al 75% de la oposición y el 100% de la entrevista. Pero para sorpresa de todos los integrantes del jurado (Dra. Sitzerman, Dr. Pero, Dr. Colantonio y Dra. Galardi), por el artículo 33 de las bases del concurso, deberían reunir el 50% del puntaje total de 1040 puntos; sin embargo, el Dr. Galassi reunió 446 y no 520. Por tal motivo y ante la evidencia, se solicitó y así consta en actas, que se designe igualmente al Dr. Galassi para cubrir esa vacante e inmediatamente se solicitó a Recursos Humanos que se revean las bases de concurso cerrado para que en el futuro no vuelva a suceder ésto que se consideró una injusticia.

El 7 de enero de 1990 se firmó la resolución ministerial, designando al Dr. Galassi para desempeñarse en el Hospital Neuquén, la cual se efectivizará en cuanto se cubra su vacante en el Hospital Zapala, cuya compulsu interna se está realizando y finaliza el 31 de enero.

Esperando haber aclarado y completado la información, saludamos a Ud. cordialmente.

Fdo) Dra. Galardi, Dra. Sitzerman, Dr. Colantonio, Dr. Pero.

CARTA DE UN SOCIO

Zapala, 24 de febrero de 1990

Tengo el agrado de dirigirme al Sr. Director de Publicaciones y por su intermedio a todos los socios y lectores de vuestro Boletín.

Me llamo Luis Omar Cuiñas, auxiliar de enfermería, cuento con 14 años de servicio y una gran experiencia como auxiliar en enfermería, puesto que estuve en el interior (Loncopué) y hoy tengo la gran satisfacción de prestar mis servicios en el Hospital Zonal Zapala, donde hay un gran grupo humano y creo que es un hospital ejemplar en tomar algunas decisiones; por ejemplo: derivación de pacientes delicados, accidentados, cardíacos, neonatos, etc. Estas enumeraciones vienen a raíz de que en el día de la fecha, siendo aproximadamente las 16 horas, se hace presente la ambulancia de San Martín de los Andes, con un paciente. El mismo sufrió un accidente de tránsito el día anterior (23/2/90) en esa localidad. A dicho paciente lo acompañaba una compañera auxiliar de enfermería. No quiero crear un conflicto, pero estas cosas no tendrían que ser así, puesto que es una derivación tan larga de casi 400 Km con un paciente con traumatismos importantes, cráneo, epitaxis, otorragia y no puedo decir lo que guardaba ese abdomen, bueno, eso no viene al caso. La indignación mía y lo que yo siempre me pregunto, es porqué a un auxiliar de enfermería se le da de prepo tanta responsabilidad.

Sr. Director, yo me pregunto: ¿algún día cambiará nuestro sistema de derivación para pacientes delicados? También le digo que a este paciente se lo venía transfundiendo; cuando llegó a nuestro Hospital ya se le había terminado la bolsa de sangre, 500 cc en 200 Km.

Yo no quiero reprochar, eso sería entrar en otro terreno; lo que yo quiero y creo que la mayoría de mis compañeros auxiliares que se sienten responsables y respetan al enfermo, que esto no suceda en lo posible. Tal vez yo esté equivocado, no me quiero pelear con nadie, pero me gustaría que me contesten, porque esto, en nuestro hospital no sucede. Me consta que nuestros médicos, inclusive saliendo de guardias de 24 horas, han salido en derivaciones acompañando al enfermo, y no creo que sea porque no tengan confianza en sus enfermeros, y son sólo 188 Km a Neuquén capital y no casi 400 Km.

Aprovecho para saludarlo

LUIS OMAR CUIÑAS

Auxiliar de enfermería - Matrícula 602

Socio de la S.M.R.

CORRESPONDENCIA ATRASADA

Neuquén, 10 de noviembre de 1989

Al Dr. Héctor Rodríguez Bay
Director de Publicaciones de la S.M.R.
De mi consideración:

Me dirijo a Ud. con el propósito de solicitarle la publicación en el Boletín de la S.M.R. de la siguiente nota:

“A los organizadores del Seminario de Maternidad e Infancia, Neuquén 10/89:
Me dirijo a Uds. con el propósito de agradecer la invitación al Seminario de Maternidad e Infancia que se realizó en la UNC los días 24 al 27/10/89. Con gestos como éstos, se califica y reconoce a los médicos generales que, como todos sabemos, realizamos aproximadamente el 80 por ciento de los controles en salud de nuestra población infantil, como así también un importante número de controles y catastros ginecológicos (PAP y demás).
Sin otro particular saludo a Ud. atentamente.”

PD: me hubiera gustado enviar esta nota, si hubiera sido invitada.

Dra. Mabel Ana Marín

Coordinadora Residencia en Medicina Familiar

ENFERMERIA:**EGRESO DE LA PRIMERA CAMADA NEUQUINA**

La Escuela Superior de Enfermería de la Provincia del Neuquén dió a luz su primer producto el 2/6/89. Ese día se realizó en el subsuelo de la Municipalidad de la ciudad de Neuquén el acto de Colación de la primera promoción de Enfermeros profesionales.

Nuestra Escuela convoca a personas que tengan la educación secundaria cumplida. Nació con la posibilidad de lograr una adscripción a la UNC. Luego debimos reacomodar nuestras expectativas en el transcurso de esos cuatro años, pero hablar de ello sería ya otro tema. Hemos tenido una suerte quizás compartida con muy pocos argentinos: la de haber podido hacer una carrera terciaria libres de pensar y decidir. En democracia.

Nuestra promoción está compuesta por muchos compañeros provenientes del Sistema de Salud y también de fuera de él. Si bien hemos tenido algunas pérdidas por desgranamiento, logramos llegar 14 alumnos.

En honor al apoyo y sacrificio con que en los distintos hospitales, su personal nos ayudó a completar nuestros estudios, citamos a continuación el puesto de

trabajo de cada uno antes y durante la duración de la Carrera:

ACOSTA, Norma O., Auxiliar de enfermería, Hospital Neuquén quirófanos.

ALASTUEY, Nélica, Auxiliar de enfermería, Hospital Neuquén Terapia Intensiva.

CASANOVA, Edith, Auxiliar de enfermería, Hospital San Martín de los Andes.

ENCINA, Horacio, Auxiliar de enfermería, Hospital Junín de los Andes.

GOMEZ, Gladys, Auxiliar de enfermería, Hospital Villa La Angostura.

GUTIERREZ, Fidelina, Auxiliar de enfermería, Hospital Bouquet Roldán.

HERMOSILLA, Jhony, sin antigüedad en salud pública.

IGOR, Edilia, sin antigüedad en salud pública.

MATUS, Rosa, Agente sanitario, Hospital Villa La Angostura.

OLIVERA, Lutgarda, Auxiliar de enfermería, Hospital Neuquén, obstetricia.

SARALEGUI, Luis, Agente sanitario, Hospital Plottier.

TAPIA, Miguel A., Auxiliar de enfermería, Hospital Neuquén, 5to. piso.

TILLERIA, Valentín, Enfermero, Hospital Bouquet Roldán.

TORRES, María E., Auxiliar de enfermería, Hospital Loncopué.

Acto de Colación

Estas palabras, leídas en el Acto de Colación de la Primera Promoción de Enfermeros Profesionales de la Escuela Superior de Enfermería de la Provincia del Neuquén, realizado en la ciudad de Neuquén el 2 de junio de 1989, representan una serie de ideas en las que coincidió previamente toda nuestra promoción.

Cuatro años que no terminaban nunca, de pronto ahora parece que se nos hubieran ido volando. Nosotros, este grupo de personas provenientes de los más dispares rincones de la provincia, hemos invertido cuatro años de nuestras vidas en perfeccionarnos para hacer mejor el trabajo que veníamos haciendo desde hacía mucho tiempo en algunos casos, en otros para asomarnos a la realidad de la salud pública con elementos válidos para desarrollar una vocación humanista.

Hemos crecido en lo individual y en lo colectivo de una forma que no se puede condensar en un papel o en un momento. Hemos incorporado algo de lo desplegado por nuestros docentes, hemos aprendido de ellos, del intercambio de nuestras propias experiencias personales y de nuestro paso como alumnos por los distintos servicios del Hospital Neuquén particularmente, y de la comunidad, de la que provenimos y a la que servimos. Nuestro horizonte inmediato y que ha sido el que hemos vislumbrado casi permanentemente no es otro que el de poder trabajar con mayor conocimiento, seguridad y motivación en la salud de nuestra población. En la Argentina de la avivada, el sálvese quien pueda y el arribismo, somos algunos de los que eligieron lo menos fácil.

Recibimos hoy algo menos de lo que imaginábamos cuando ingresamos, convocados por el entonces Departamento de Enfermería dependiente de la Subsecretaría de Salud de la Provincia. A pesar de estar a dos cuadras de la Universidad Nacional del Comahue nunca pudimos llegar a ella. Nuestro título no está emitido por esa casa de altos estudios. Sin embargo recibimos algo más de lo que seguramente se nos hubiera dado si no nos hubiéramos movilizado todas las promociones de la escuela, representadas a través de sus dirigentes. Sin querer con esto minimizar la ges-

tión llevada a cabo por las autoridades competentes, sentimos profundamente que el principio de definición que significa el título que hoy recibimos con satisfacción, nos pertenece como a uno de los motores de su gestión.

Hemos crecido y nos han ayudado en ello una serie, innumerable, de personas, grupos, instituciones y autoridades. Mirándolo desde más lejos, somos parte de la evolución de Enfermería en la Provincia. Esta Enfermería que en 1970 era empírica mayoritariamente y analfabeta en gran parte. Que, comprendida en la decisión política de cambiar la situación de salud de la población neuquina, la revirtió profundamente y ya en 1983 era instruida y capacitada con: la incorporación de personal preparado en otras regiones del país pero fundamentalmente a través de arduas, difíciles gestiones para conseguir apoyo logístico y económico que permitiera enviar a centros universitarios lejanos, para capacitarse en Enfermería a recurso humano neuquino. La creación de cursos de Auxiliares. Aporte humano y material a las instituciones existentes dedicadas a la formación de personal de Enfermería, como lo fue el caso de la Escuela de Auxiliares Técnicos de la Medicina y la concreción del proyecto de nuestra propia carrera en la provincia.

Esta evolución, llevada a cabo durante muchos años y gracias al trabajo de una extensa legión de personas ligadas a Enfermería, reconoce en nuestra opinión unánime, el impulso generador y el modelado permanente de ese crecimiento, siempre hacia adelante, en la gestión visionaria de una persona de esas que transmiten su energía aún para quienes la hemos conocido fugazmente, un líder de esos que no se pueden reemplazar con facilidad. Nos referimos a una Enfermera Profesional, egresada de la Escuela Argentina de Cruz Roja de Buenos Aires, en el año 1946: la señorita Dina Tomio.

Somos desde ahora enfermeras y enfermeros nuevos, que serán puestos a prueba por los compañeros de trabajo en los distintos hospitales. Quizá sirvamos de muestra para que otros se perfeccionen en esta Escuela, que se empieza a extrañar al día siguiente de aprobar la última asignatura.

Somos los que cursamos cuatro años y se nos reconocen tres.

Somos los que nos reinsertamos en la Sistema de Salud justo ahora, cuando falta de todo menos población con necesidades.

...Somos, también, como se nos recordó siempre en clase, los que debemos cambiar Enfermería.

NUEVOS SOCIOS

SOLA Daniel, Médico residente, Bouquet Roldán; PEREZ ISSURA Lorenza, enfermera, Progreso; VIDELA Luisa, Administrativa, área metropolitana; RODRIGUEZ SALVATIERRA Claudia, médica general, El Chañar; BIGORITO Mariano, agente sanitario, Hospital Centenario; FERREYRA María Elena, asistente social, Progreso; VACA NARVAJA Gustavo, médico general, Ministerio.

A todos ellos nuestra más cordial bienvenida.

LA MEDICINA GENERAL Y EL GENERALISTA

*Extractado de "Generalistas y especialistas en Medicina Interna"
por el Prof. Dr. Egidio S. Mazzei*

Nadie mejor que Pasteur Vallery—Radot ha expresado el valor del médico general; por la autoridad del autor y por el valor de sus palabras, se nos permitirá que las repitamos textualmente: "La medicina va por mal camino porque ha echado al olvido al médico de la medicina general y ya no se interesa sino en los especialistas".

"Nuestros contemporáneos, asombrados ante los descubrimientos que se suceden sin interrupción en el campo de la investigación y del tratamiento de las enfermedades, cometen el error de considerar la medicina como una ciencia, al igual que la Física o la Química. Pero la Medicina no es una ciencia, sino que utiliza la ciencia, su objetivo no es resolver problemas abstractos, trata sobre problemas humanos que son esencialmente variables según los casos, pues cada individuo tiene su personalidad con una herencia, un pasado, un comportamiento fisiológico, que no son idénticos a ningún otro, su sensibilidad psíquica particular, su modo individual de reaccionar. El médico no tiene ante sí una máquina humana, sino un ser humano". "La era tecnista en que vivimos lo resuelve todo con ecuaciones. El robot es ley. Ni siquiera el arte se concibe para muchos sino bajo el aspecto de números, líneas y volúmenes. Se lo considera en base a abstracciones"... "Se multiplican las especialidades. Era necesario. No hay que lamentarlo y hasta sería de desear que los especialistas amplíen su campo de acción. Sin ellos no habría progreso posible. Pero en medio de esta invasión de especialistas ¿dónde ha quedado la medicina general? Los médicos que la practican desaparecen cada día de más en más. Los que hoy quedan están olvidados o se les considera como los parientes pobres de la Medicina".

"No obstante, es al médico general a quien corresponde indicar al enfermo a qué especialista debe consultar. Es él quien debería establecer el paralelo entre los datos suministrados por el examen clínico y el del especialista. Es él quien debería hacer la síntesis cuando es necesario consultar varios especialistas. ¡Cuántas fallas de interpretación se evitarían así, pues los especialistas que poco conocen la medicina general arriesgan cometer, por muy competentes que sean, errores perjudiciales para el enfermo!"

"Se olvida que todo hombre experimenta la necesidad de sentirse considerado, comprendido, apreciado. En todo ser, aún en el más rudo o el más secreto, hay un fondo sentimental que tiende a aflorar. ¿Con quién podrá franquearse si no es con el médico de la medicina general que es, casi siempre, el médico de familia?"

Y termina Pasteur Vallery—Radot: "La profesión médica es bella entre todas, pues consiste en reunir la ciencia, el criterio y los impulsos del corazón. ¿No es en el ejercicio de la medicina general en el cual se realiza mejor esta unión? Volvamos pues a dar a esta medicina el lugar que le corresponde".

PASTEUR VALLERY-RADOT: Fue médico e historiador de la medicina. Era francés y contemporáneo. Se destacó en el estudio de la vida de Luis Pasteur.

JORNADAS Y ELECCION DE AUTORIDADES

Informamos a nuestros socios que en fechas 25, 26 y 27 de mayo de 1990, se llevarán a cabo en Neuquén las Jornadas de Medicina Rural y elección de autoridades. Además, crisis mediante, hay muchas posibilidades de que en esa misma fecha se inaugure la casa societaria. Hoy por hoy la obra se encuentra finalizada en un 85 por ciento. Esta última es la razón más importante por la cual se llamará fuera de término a la elección de autoridades.

En fecha próxima ampliaremos estas informaciones, pero desde ya comunicamos a todos aquellos socios que tengan interés en presentar listas, que las mismas deben hacerse llegar al Secretario 30 (treinta) días antes del acto eleccionario; de lo contrario, el mismo día de la Asamblea se procederá a la elección de autoridades por cargo.

LAS OBRAS SOCIALES Y LA CRISIS

Por el Dr. Jorge Mamy

La actual crisis de las obras sociales que conmueve al país, ha generado una polémica, en la que no siempre se maneja una información adecuada. Se escucha con frecuencia acusar a sindicalistas como los culpables del manejo doloso de los fondos de las obras sociales; siendo que en los últimos años las mismas estuvieron intervenidas por "célebres y honestos personajes" de las dictaduras de turno. La otra campana acusa a la voracidad de los médicos que con sobreprestaciones y "curros" diversos han fundido al sistema, y aquí también hay que diferenciar y tener en cuenta que en forma creciente en los últimos años ha aumentado la masa de médicos asalariados en el sector privado. Entonces, no son los mismos intereses que los de los dueños de las grandes clínicas y sanatorios del país.

También hay que analizar a otros actores sociales que participan de esta crisis, como los laboratorios de especialidades médicas; los proveedores de tecnología médica; los empresarios que no aportan a las cajas previsionales. De estos últimos no me voy a detener a analizar su inmoralidad porque se corre el riesgo de algún exabrupto. Sí analizaré los otros dos: en 1985 en la Argentina se gastaron en salud 5.400 millones de dólares, de los cuales el 30% fue en medicamentos, esto es 1.600 millones. El 70% lo gastó el sector privado, el 24% el sector de las obras sociales, y sólo el 6% el sector público; que cada uno saque sus propias conclusiones. Como vemos esta industria "nacional" (que cada vez que aumenta el dólar no vende su producción, dejando a miles de argentinos librados a la buena suerte de no morir de un ataque de hipertensión arterial o un coma diabético), se lleva la mejor parte de la torta.

La tecnología en las últimas décadas ha tenido una importancia creciente en el desarrollo de la medicina moderna. En todo el mundo se debate cómo incorporarla

racionalmente, para que su impacto sea el adecuado. Para ello se establecen estimaciones basadas en rendimiento, costos, beneficios e impacto terapéutico y diagnóstico. Así, a modo de ejemplo, se ha estimado que basta un tomógrafo axial computado cada un millón de habitantes; en la Argentina en 1978 existía uno solo; en 1988 el número fue de 128, o sea que tenemos tomógrafos para 128 millones de habitantes. Lógicamente el 30 por ciento ya entró en la obsolescencia y falta de uso; como vemos este gasto irracional en tecnología se lleva una buena tajada de la torta.

¿Pero en qué contexto socioeconómico se interrelacionan estos actores que hemos descrito?

En la década del 50, época de florecimiento de las obras sociales, el producto bruto interno en la Argentina se distribuía: 50 por ciento para el capital y 50 por ciento para el trabajo, "esto es salarios". En la actualidad, luego del vaciamiento del país vía deuda externa, bicicleta financiera, fuga de capitales, etc., el PBI se reparte actualmente en 78 por ciento para el capital y 22 por ciento para el sector asalariado. Si a esto le sumamos la evasión de aportes por parte de los empleadores, hace que la recaudación del INOS sea cada vez menor y por consiguiente no pueda soportar los costos cada vez mayores de la medicina actual. Y si agregamos la crisis del hospital público en todo el país, que históricamente subvencionó al sector de las obras sociales, creo que nos aproximamos al diagnóstico de la crisis: colapso del sistema de salud de la República Argentina.

¿Cuáles son las salidas posibles de esta crisis? Creo que solamente dos:

Una de las salidas es la "liberal—privatista" que plantea pago contado según prestación o seguro pre—pagos; con esta opción tendrán acceso a la salud sólo aquellos que puedan pagar en efectivo. Ejemplo: actualmente en Capital Federal se llega a cobrar hasta 2.000 dólares por una cesárea. Con este modelo florecerán las grandes empresas médico—financieras y la masa de médicos—proletarios aumentará sensiblemente al igual que la de médicos—desocupados, que será lo de menos, pues millones de argentinos no tendrán acceso a la salud.

La otra salida es la de crear las condiciones mínimas para reunir a todos los actores involucrados y planificar un sistema de salud, justo, solidario y eficiente con regulación estatal.

... "Los antiguos habitantes del "Pehuén-Mapu" neuquino tal vez no experimentaron períodos de hambruna, excepto los que cíclicamente podían provocar sequías o imprevisibles meteoros. Pueblos cazadores y recolectores, sus principales sustentos basábanse en el ñandú, perdices, martinetas, avutardas, pájaros, loros y palmípedas; liebres, vizcachas, peludos y armadillos que comían en su cáscara, y algunos peces de río iban a engrosar las arcas proteicas, junto con huemules, caballos inservibles y guanacos. Más tarde, las hordas enseñoreadas de las llanuras aprovecharon el ganado vacuno, que arriaron por millares hacia sus aduares del desierto.

Pero de indudable interés resulta describir en la dieta araucana la presencia del "pehuén", cuyo fruto, el piñón, sirvió de alimento durante generaciones a niños y adultos con una prodigalidad paradisíaca, principalmente en el enclavamiento de los ríos Neuquén y Limay." ..

Extractado de: "la pediatría en las culturas aborígenes argentinas", del Dr. Donato A. Depalma. SAP Editora. Buenos Aires.

OPINIONES SOBRE LA ECONOMIA RURAL, SUS IMPACTOS SOCIOCULTURALES Y LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD

Por el Dr. A. J. Kaczorkiewicz

Hace exactamente 10 años, desde Alma Ata, se proponían procesos de gestión para los desarrollos de la salud. Ese fue el entorno de los “esfuerzos coordinados de todos los sectores” para afirmar a la salud como derecho humano fundamental. De no tener claro estos prefijos tendientes a modificar el sentido de la secuencia prestación—satisfacción de la oferta convencional, se corre el riesgo de desvirtuar el propósito de la Atención Primaria de la Salud a través de una simplificación ejecutiva de las prácticas médicas de baja complejidad.

El universo de “salud para todos” necesita más causas y menos despropósitos.

En el marco de los esquemas convencionales y hegemónicos de la macroeconomía, la producción de materias primas se examina periódicamente en el ámbito de los economistas agrarios. Mientras dura el encuentro, el protagonismo del esfuerzo agropecuario queda formalmente desplazado por los instrumentos econométricos, las evaluaciones de trayectorias y las formulaciones políticas. Se genera, por lo pronto, un campo propicio para los análisis sectoriales, observándose de que manera se disputan el terreno los enfoques geopolíticos de quienes están caracterizados por la disponibilidad del poder.

Por otro lado, más allá del efecto cuanti—cualitativo de la producción, prevalecen las fluctuaciones conceptuales de las doctrinas económicas dominantes. Hasta la década de los '70 el pensamiento vigente apuntaba a la falta mundial de alimentos. A partir de esa época la opinión se desplazó en función de una virtual sobreoferta y una demanda limitada por la capacidad financiera de los conjuntos compradores. A este paradigma, denominado “crisis de la abundancia”, es preciso agregar los criterios propios de los países centrales. Así los diseños estructurales de la CEE y los EE UU, en materia de subsidios, obedecen a definiciones conexas a sus estrategias políticas.

Para completar el panorama agroeconómico mundial es necesario adicionar el componente referido a la carga impositiva —directa o encubierta— que grava la producción en muchos países, particularmente los periféricos.

Toda esta ecuación se compendia en la caída sostenida de los precios internacionales, con una dura tendencia, cuya baja —pronosticada por los expertos— se extendería más allá del año 2000.

Este es el estrecho margen de los países no centrales —subconjunto que incluye al tercer mundo y a los factibles de desarrollar o si se prefiere de bajos y medianos ingresos, respectivamente—, los cuales se enfrentan a un mercado del cual no manejan ninguna de las variables útiles para la decisión.

La República Argentina, quizás por demasiados pecados cometidos en virtud de las ventajas comparativas de la región pampeana y de la constante inestabilidad institucional de los objetivos productivos, no encuentra alternativas económicas y tecnológicas aptas para sortear la brecha de la efectividad, eficacia y eficiencia. Por lo tanto todo el sector primario, en general, y la gran división "agricultura, caza, silvicultura y pesca", en particular, están signadas por las decisiones adoptadas en el mundo desarrollado. En consecuencia, las posibilidades de rentabilidad están vinculadas a la ampliación de los módulos productivos y a las eventualidades de los países competidores: la actual sequía en el norte del continente americano, por ejemplo.

El paisaje se oscurece si la unidad de análisis avanza sobre la Provincia del Neuquén. Frente a la descampanización del interior, la falta de rentabilidad de las empresas supuestamente eficientes, el achicamiento de las unidades económicas, el mini y parvifundio, la erosión y los monocultivos, es difícil predecir mejoras organizacionales en las comunidades rurales. Es más, estos componentes socioculturales del medio ambiente van a incrementar los impactos negativos de quienes pertenezcan a este contexto.

El Ecología Humana es el instrumento adecuado para estudiar y abordar estas realidades desde el campo de la salud pública. Sin embargo, la estructura para resolverlas estará, evidentemente, en la capacidad operativa del conjunto social, por medio de modelos intersectoriales y programas específicos para el beneficio comunitario.

El presente trabajo es copia del informe presentado por el autor ante el Ministerio de Salud Pública de la Provincia en octubre de 1988.

SEÑOR SOCIO:

El Boletín de la Sociedad de Medicina Rural es su medio de expresión. UTILICELO.



BOLETIN INFORMATIVO N° 56 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. Vícto. 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.