

# Sociedad de Medicina Rural

PROVINCIA DEL NEUQUEN

diciembre '92  
enero '93



BOLETIN

INFORMATIVO

## EDITORIAL

Siempre que se acerca fin de año suenan las campanas, y - como el perro de Pavlov- sentimos la necesidad de hacer un balance, luego del cual nos aparecen renovadas esperanzas de cosas nuevas.

El balance en el nivel societario ha sido positivo. El crecimiento de la masa societaria ha sido importante, así como lo ha sido la incorporación de nuevos elementos en informática y comunicación en nuestra casa societaria. En el "DEBE" nos queda aún, a modo de deuda con el interior, una sede adecuadamente equipada para dar respuesta a las necesidades de quienes deben recorrer grandes distancias para lograr una capacitación en Neuquén.

En lo que hace al Sistema de Salud (nuestro motivo de vida y fuente de trabajo) -y para lograr un balance desde nuestra inserción- tal vez debieramos releer las editoriales que se han publicado número a número. Desde aquel primer documento de la actual administración a la fecha no hemos visualizado con claridad cual es el compromiso de los niveles políticos con la Salud Pública. El deterioro de los hospitales y la falta de abastecimiento de los mismos han intentado ser paliados en parte con fondos de arancelamiento. Las definiciones políticas han sido dadas por el silencio oficial. Vemos con alarma el estancamiento salarial como un elemento más que desalienta a no profesionales y expulsa de algún modo a los full-time al subsector privado. Contrariamente a lo que piensan algunos funcionarios al de sear "recuperar la mística", no es con mística que enfermeras, mucamas, agentes sanitarios, técnicos, auxiliares, cho

feres y demás compañeros de trabajo dan de comer a sus hijos. Y es en la práctica cotidiana en donde los efectores ponen la cara (como representantes del Sistema de Salud) para decir a quienes nada tienen que "nada les podemos dar" De la descentralización con participación intra y extrasectorial no hay signos.

Pero con una cuota de fe y unas gotas de refrescante utopía podemos transcribir a María Elena Walsh, para comenzar lo mejor posible el nuevo año:

"No hay túnel que dure cien años, mi vida. Mirá cómo se arruga la tiniebla, la procesión de pálidas se desbarranca, los funcionarios inauguran ruinas. Y vos y yo fundamos buenos aires.

Dónde estará la plata de mi río, sólo barro y olitas de minué. En los cámalotes cantan las sirenas, pero Ulises camionero no las oye, sólo escucha la radio.

Llueve liquen en los decréritos televisores, buenas noches a todos, mariposas y difuntos. Transmiten en cadena las cadenas.

El cemento se cansa de ser cobija de la pampa. Por los baches se asoma la luz mala, resucitan cardos y maices, abran paso a las luciérnagas curiosas que verán.

Viento Sur, olor a transparencia, silbo de la calandria, madrecita cantora del primer rayo de la aurora. La sopa de los pobres llega al centro, y su vapor al reino de los cielos.

Ventolina que barre tormentas, lavado ro del alma, nos deja serenitos, reciclando la pena en vasto amor. Silbo de la calandria y vidalita de esperanza.

Darle cuerda al amanecer, empujar un poco al sol, al buen día meterlo en casa. Silba la calandria y nos sorprende en vela, amuchados, con ganas de seguir. Estación claridad, vamos llegando."

## CURSOS, JORNADAS, ENCUENTROS

- Se realizarán en Buenos Aires las VII Jornadas de APS, IV de Medicina Social y I Encuentro de Salud Colectiva del Cono Sur entre los días 18 y 23 de julio de 1993.
- Se realizaron nuestras VII Jornadas Científicas Nacionales de Medicina General y III del Equipo de Salud con la presencia de trabajadores de la salud de varias provincias, y de Chile y Uruguay y cuyos contenidos se publicarán oportunamente en la revista MR.
- Se realizaron las I<sup>o</sup> Jornadas Interculturales Argentino-chileno-italianas en nuestra casa societaria, organizadas por la Dirección de Albergues y Escuelas Rurales, cuyos objetivos fueron:
  1. profundizar en el conocimiento de antecedentes sobre la situación de la Educación, Salud y Desarrollo comunitario en las comunidades indígenas
  2. Conocer los programas implementados por otros países en América por parte de la Cooperación Italiana y otros Organismos internacionales y países
  3. Diseñar instancias conjuntas de trabajo entre el Proyecto A tención Primaria en Salud, el Proyecto Maquehue, ambos de la Cooperación Italiana. El Centro de Estudios de la Araucanía de la Universidad de la Frontera, la Universidad de Concepción sede Los Angeles, el EULA, la Dirección de Albergues y Escuelas Rurales del Consejo Provincial de Educación del Neuquén, la Subsecretaría de Salud y la Sociedad de Medicina Rural (ONG)
  4. Diseñar un cronograma de futuras acciones de cooperación entre los diferentes proyectos participantes.
- En Aluminé se desarrolló una reunión de intercambio chileno-neuquino dentro del "Programa binacional de integración y desarrollo del área cordillerana" que se denominó "Salud en la frontera". Por SMR asistieron Rodolfo Arienti, Pedro Suarez, Enrique Olarte, Rubén Monsalvo, Ricardo Ancina, Gu mersindo Barrera y A nalia Murna. Los puntos de coincidencia para continuar trabajando en ambas regiones fueron:
  - el compromiso social evidente en ambos grupos
  - la necesidad de seguir analizando la medicina tradicional para mejorar su comprensión

- . la necesidad de trabajar en la incorporación de la comunidad en programación local
- . ayudar al grupo chileno a organizar una ONG que defienda la APS como SMR
- . la necesidad de adiestramiento en técnicas activas de abordaje grupal comunitario
- . creación de redes de comunicación en salud

Se estableció la necesidad de continuar con este tipo de reuniones, y se propuso realizar la próxima en Cunco o Lonquimay en marzo de 1993.

TITULOS DEL MATERIAL DISPONIBLE PARA LA COMPRA  
Biblioteca de la Sociedad de Medicina Rural  
(Casa Societaria Dra. Nany Diby - Alta Barda)

<u>LIBROS:</u>	<u>Precios:</u>
Temas de Psicología Social Nº11 .....	\$ 6,50
Temas de Psicología Social Nº12 .....	\$ 6,50
Segundas Jornadas de APS .....	\$10,00
III y IV Jornadas de APS y I de Medicina Social .....	\$10,00
V Jornadas de APS y II de M.S. ....	\$10,00

REVISTAS:

Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud Nº10 .....	\$ 3,00
Salud, Problema y Debate Nº7 .....	\$ 5,00
Salud y Sociedad Nº 21 .....	\$ 5,00
Salud y Sociedad Nº23 .....	\$ 5,00
Temas de Psicología Social .....	\$ 4,00
Nivel 1 (AAMG) Nº3,4,5,6,7,8 .....	\$ 3,00 c/u

NEUQUEN, 14 de enero 1993

## SEGUNDO ENCUENTRO DE LA RED DE PROFESIONALES DEL SISTEMA PUBLICO DE SA-LUD

Hospital A. Posadas - Pcia. de Buenos Aires

12 y 13 de diciembre 1992

Partimos de un diagnóstico común de la situación sanitaria, caracterizada por un profundo deterioro de las condiciones de salud de la mayoría de la población y del sistema de salud, que arrastra años y años de abandono, a pesar de lo cual es prácticamente el único soporte de las mayorías populares y el único que todavía contiene las demandas masivas de salud (cólera, propóleo, SIDA, Chagas, TBC) y un progresivo desmejoramiento de las condiciones de trabajo del recurso humano del sector.

Reconocemos como causa fundamental del actual estado de cosas al llamado "ajuste" económico y social que sufre el país desde hace años y que solo ha generado exclusión social, miseria, hambre y enfermedad a los sectores populares, con características particulares en cada lugar pero con una orientación única.

El ajuste en salud no transcurre para nada en forma desapercibida: magros presupuestos, cierre de camas de internación, abandono de políticas de atención primaria, desmantelamiento de áreas vitales por renunciadas y éxodo al sector privado, salarios indignos.

Las propuestas de los "ajustadores" se basan en política de arancelamiento y privatizaciones que buscan terminar de desvirtuar el carácter público del sistema para beneficio de los mercaderes de la salud.

En esta ofensiva contra el sistema público de salud coinciden los funcionarios con mentalidad mercantilista, los dueños y administradores de los seguros privados de Salud, las organizaciones internacionales como el Banco Mundial y sectores corporativos de las propias profesiones. Cada uno de estos actores ataca, devalúa o relega al Sistema Público de Salud, priorizando sus propios intereses y políticas por sobre los derechos sociales de la comunidad.

Es en función de este patético cuadro que en distintos lugares y con variadas formas la comunidad y los trabajadores profesionales y no profesionales luchamos por revertir la situación.

Se pueden enumerar muchas de estas luchas; lo que hoy nos motiva y reúne es la firme convicción de la necesidad de ir construyendo paso a paso una herramienta que unifique a los profesionales del sistema público de salud, de construir una organización pluralista, democrática, que preserve la unidad de la diversidad, que tenga los suficientes mecanismos democráticos y participativos para alejar la posibilidad de burocratización y/o de generar una organización vertical, que tenga capacidad de crítica y de denuncia, de oposición concreta a las políticas oficiales en curso, y que sea capaz de generar propuestas alternativas, que esté dispuesta a confluír en la lucha con los sectores no profesionales que también resisten el ajuste, y con las organizaciones naturales de la comunidad y el resto de los trabajadores.

Concebimos la construcción de esta red como un proceso dinámico, libre de prejuicios, actitudes sectarias y corporativas, partiendo de la situación concreta local, provincial y regional, como un aporte y una necesidad impostergables que nos impone la dura realidad que vivimos.

Nuestra acción en defensa de la salud pública la pensamos como parte de una acción común más vasta de todo el equipo de salud, de los trabajadores y de la comunidad por el conjunto de los derechos sociales cercenados por las políticas de ajuste.

Convocamos al conjunto de los profesionales a sumarse a la apasionante tarea de plasmar en la práctica los postulados fundamentales y fundacionales que proclamamos.

### DECLARACION DE PRINCIPIOS

- 1.- Definimos la salud como BIEN SOCIAL y no bien de consumo. La salud es un derecho básico de la población, que no se inscribe en la lógica del mercantilismo. Hacemos eje en la salud del hombre como ser social, denunciando las políticas que toman como eje el lucro que genera la enfermedad.
- 2.- La comunidad política organizada tiene la obligación y responsabilidad de garantizar el derecho a la salud y un sistema integrador, que asegure el acceso universal a una medicina humanizada de calidad, equitativa, oportuna e integral.
- 3.- Exigimos la democratización de la conducción de los servicios de salud con una efectiva participación de todos los sectores interesados en la planificación, gestión y evaluación de los servicios.

4.- Proponemos la defensa de la equidad de los derechos y obligaciones de todos los integrantes del equipo de salud y la necesidad de asegurar al recurso humano: estabilidad, ingreso y promoción mediante concurso, capacitación como derecho y deber, salarios y condiciones de trabajo dignos, y la priorización del régimen de cargo único con dedicación exclusiva para asegurar un integral aprovechamiento de la infraestructura de los servicios de salud, asegurar todas las acciones de salud y evitar el mercantilismo entre demandas y respuestas necesarias.

5.- Congresión de la estrategia de atención primaria de la salud como única garantía de que toda la población tenga acceso igualitario a la salud.

6.- La defensa junto a la del derecho a la salud de un modelo social solidario y justo, que garantice el efectivo cumplimiento de las políticas sociales enmarcadas en el artículo 14 bis de nuestra Constitución Nacional y en las constituciones provinciales.

RED NACIONAL DE PROFESIONALES DEL  
SISTEMA PUBLICO DE SALUD

CONCLUSIONES DEL ENCUENTRO DE PROFESIONALES - Salta 11 de Octubre 1992

Los delegados de los hospitales de Santa Teresita (Rawson, Chubut), Gral. J. Perran (Resistencia, Chaco), J. Castellanos (Guemes, Salta), Mosconi (Salta), Morillo (Salta), Aguaray (Salta), Materno infantil (Salta), Oñativia (Salta), Jabob (Salta), Dirección de 1º Nivel de Atención (Salta), Pediátrico (Resistencia, Chaco), Zonal de Trelew (Chubut), Posadas (Ramos Mejía, Buenos Aires), Bouquet Roldán (Neuquén), San Roque (Jujuy), Castro Rendón (Neuquén), Las Lomitas (Formosa), Zonal de San Martín de los Andes (Neuquén), Vidal (Corrientes), Zonal Zapala (Neuquén), Subzonal de Pto Madryn (Chubut), Samco (Puerto San Martín, Sta. Fe), Larcade (San Miguel, Bs. As.), y de las siguientes Asociaciones Gremiales: Comisión de Enlace de la Interhospitalaria del Conurbano de Bs.As. (CICOP), Asociación Médicos Municipales de Cap. Federal, Federación Médicogremial del Chaco y de la Sociedad de Medicina Rural del Neuquén y la Asociación Argentina de Medicina Social, y de Asociación de Profesionales de la Salud de Salta (APSADES) asumen el compromiso de:

- conformar la Red de Asociaciones Profesionales del Sistema Público de Salud de carácter nacional, en clara decisión de acción común con otros sectores del equipo de salud y de los trabajadores en general;
- que más allá de lo sectorial, la defensa de la dignidad del trabajador de la salud se encuadre en la defensa de un sistema que garantice el derecho a la salud;
- que respete la diversidad de asociaciones provinciales, regionales, nacionales; que acumule poder organizativo para cambiar la situación actual;
- que este momento sea el primer peldaño de un camino que empezamos a transitar hacia una instancia organizativa nacional;
- que sea una organización horizontal, democrática, pluralista y no corporativa ni elitista, en la imagen de una red de sosten con nudos de responsabilidades regionales;
- que se vaya estructurando en función de una declaración de principios que se formule a la brevedad, para seguir convocando a los que hoy están ausentes;
- que genere inmediatamente una red de comunicación para compartir información, diagnóstico, propuestas y apoyo a acciones de luchas locales, regionales o nacionales.
- que genere acciones puntuales, como encuentros regionales, jornadas de defensa de la salud pública y un próximo encuentro nacional a partir de una coordinación permanente.

Esta coordinación estará asumida transitoriamente por:

- Dr. Enrique Visillac, por Capital Federal
- Dr. Luis Lichenstein y Dr. Carlos Maurtua por Prov. de Bs. As.
- Dr. Tristán García, por Prov. de Chubut
- Dr. Marcelo Sanchez, por Prov. de Neuquén
- Dra Lucía Dri, por Prov. de Formosa
- Dra. Analía Scaraffa, por Prov. del Chaco
- Dr. Víctor Aramayo, por Prov. de Jujuy
- Dr. Arturo Langton, por Prov. de Corrientes
- Dr. Carlos Otero, por Prov. de Salta

Carta  
n.º 1

Sr. Director del Hospital Bouquet Roldan  
Dr. Rodolfo Arienti  
S / D

Ref.: Disp. 1371/92

De nuestra consideracion:

Nos dirigimos a usted y por su intermedio a quien corresponda a fin de informarle que hemos tomado conocimiento de la Disposicion 1371/92 de la Subsecretaria de Salud.

Consideramos que el cumplimiento de la misma ocasionaria serios inconvenientes a nuestro esquema de capacitacion, teniendo en cuenta los tiempo en los cuales esta planteada la cobertura. Si bien en algun momento, se propuso cubrir algunos lugares que se encontraban en situacion de emergencia, (San Patricio del Chanar y Picun Leufu), esto se fundamento en que serian futuros destinos para esta camada de residentes, y se planteo con la debida antelacion para programar su efectivizacion.

Pensamos, con el debido respeto, que las urgencias planteadas deben ser cubiertas por medicos de planta capacitados, y no personal en capacitacion.

Disposicion mencionada.

Por todo lo anterior, solicitamos se revea la

Atentamente:

HOSPITAL BOUQUET ROLDAN, 26 de noviembre de 1992.-

*Adriana*  
ADRIANA TAMBUKI

*Quilapin*  
QUILAPIN

*Andrea*  
ANDREA MACIAS

*Esteban*  
ESTEBAN TRONCOSO

*Esteban*  
ESTEBAN TRONCOSO

*Esteban*  
ESTEBAN TRONCOSO

*Troncoso*  
TRONCOSO

*Troncoso*  
TRONCOSO

*Adriana*  
ADRIANA TAMBUKI

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanus

26 de noviembre de 1992

A. LA SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL.

S. / D

Nos dirigimos a Ud. y por su intermedio a sus asociados, a fin de informarle sobre la disposición 1371 de la Subsecretaría de Salud

En ella se dispone que dos residentes del último ciclo del Hospital Bouquet Roldan deben cubrir las necesidades de asistencia del Hospital de Plottier desde el 25 de noviembre hasta el 25 de diciembre. Esto fue dado a conocer el mismo 25 de noviembre.

Adjuntamos a Ud. nuestra respuesta que fuera avalada por la dirección de nuestro Hospital.

Teniendo en cuenta lo arbitrario de esta disposición y los precedentes que sienta, solicitamos su apoyo y solidaridad.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludamos a Ud. atte

Asociación de Residentes de Medicina General.

*Enrique Forz*  
ENRIQUE FORZ  
SECRETARIO ARMEGEN  
A.

*José Somers*  
SOMERS JOSE  
VOCAL ARMEGEN

*Adriana Baggio*  
BAGGIO ADRIANA  
TESORERA ARMEGEN

carta n: 2

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

SMR: n° Tel. 0943 - 41723



carta  
nº 3

Neuquén, 27 de noviembre de 1992

Sr. Subsecretario de Salud  
Dr. Ricardo López  
Subsecretaría de Salud  
provincia del Neuquén  
S / D

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. para solicitarle tenga a bien requerir de las autoridades intervinientes en el cumplimiento de la Disposición 1374/92 una definición consensuada de las condiciones bajo las cuales los médicos residentes de Medicina General del Hospital Bouquet Roldán efectuarán la cobertura que demanda el Hospital de Plottier, ya que ha ocasionado interpretaciones que no conciben seguramente con el espíritu que la originó.

Resulta quizás un poco apresurado echar mano del personal que se encuentra en capacitación para cubrir establecimientos del interior y/o de baja complejidad, faltando meses para que la misma concluya y suspendiendo rotaciones programadas, sin ofrecer mínimamente una prolongación del tiempo de formación equivalente al que dura la comisión, o permitiéndose los acuerdos básicos entre los involucrados y los responsables de los servicios con antelación. Puede arrojarse en un antecedente difícil de superar, revisando toda la historia de la Residencia en nuestra provincia, que Ud. seguro tiene presente por haber egresado de la misma y recordado situaciones similares que generaron malestar.

Con el debido respeto, nos permitimos sugerir atenuar o explicitar mejor las medidas, exigiendo cobertura de consultorios que habitualmente cumplen los residentes en los Centros de Salud del Área Metropolitana pero en el Hospital de Plottier, sin que esto signifique acortar o suspender la capacitación de los mismos, en una situación de necesidad como ésta.

Sin otro particular, esperando haber obrado en coincidencia con la percepción que Ud. tiene del problema, le saludamos muy atte.

  
Luis Enrique Olaso  
RESIDENTE

Piedra del Aguila, 18 de diciembre de 1992.-

Sr  
Director Publicaciones  
S.M.R.  
-----

Elevo a Ud, con pedido de publicación párrafos de una nota elevada oportunamente por mi a la Jefatura de Zona, que adjunto.

Los mismos son bastante claros y explicativos acerca de los fundamentos éticos y criterios de gestión que manejan algunas instancias de las conducciones de nuestro sistema.

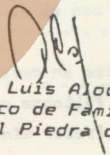
Por otro lado sólo constituyen un desafortunado pie de página de una larga serie de anécdotas de la misma especie y calibre.

Pero no creo que sea posible otro tipo de sucesos cuando se promocionan y promueven funcionarios dentro de // nuestro Sistema cuyos intereses inmediatos y visibles son elementalmente antagónicos con los del mismo. Por no hablar de temas más ríspidos y controvertidos como los de responsabilidad y capacidad.

Cuando en la tarea de todos los días se objetivan los daños que estas actitudes y manejos producen en el funcionamiento de los niveles operativos y por lo tanto en la gente a la que debemos dar respuesta y en nosotros mismos; en el nivel // central se expresa el conocimiento de estas circunstancias; y en lo concreto no se vislumbran cambios que permitan creer en soluciones de fondo quedan, a mi juicio pocos caminos a seguir: o se sigue avalando con el trabajo diario tales despropósitos, o desde dentro se entabla el duro combate para revertir tal situación. Es en esta opción en la que creo que la SMR tiene una deuda consigo misma y un idelegable papel que cumplir.

Un abrazo de despedida a los compañeros que en diversas tareas y niveles de responsabilidad funcional pero con un compromiso cierto hacen posible hoy la continuidad de este Sistema de Salud.

Atte.-

  
José Luis Alochis  
Médico de Familia  
Hospital Piedra del Aguila

Piedra del Aguila, 03 de diciembre de 1992.-

"En agosto de este año se produjeron una serie de hechos que implicaron a la Aux de Enfermería N N de un año de antigüedad en el Sistema de Salud provincial que configuraron una muy seria falta de disciplina de la misma.

Para tratar tal tema Ud bajó hasta este Hospital, envió a la Coordinadora Zonal de Enfermería en dos oportunidades quien elaboró un informe al respecto al igual que este Director.

En la unanimidad de esos informes y en lo hablado personalmente con Ud se convino en darle una oportunidad a la agente efectuando un traslado disciplinario a un Hospital de mayor / complejidad donde se pudiera realizar una supervisión y seguimiento más estrictos de la misma.

Pasó el tiempo sin que nada ocurriera hasta que fui enterado por la Coordinadora Zonal de Enfermería que ante alguna gestión del gremio ante Ud la tramitación correspondiente se había / suspendido por su indicación y yo debería negociar con el gremio la sanción de N N.

carta de un socio

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional del Lanús

Ante las groseras faltas cometidas, la documentación de las mismas, la implicación de aquellas en la salud de los pacientes y la evidencia de falta de responsabilidad en las actitudes de la implicada, no entiendo la duplicidad de criterios, la ausencia de respaldo que implica hacia la Coordinación Zonal de Enfermería, a esta Dirección y cualquier otra que venga a este Establecimiento considerando el pésimo precedente que crea.

Por todo lo anterior y pensando muy especialmente en las personas a las que debemos servir, y tratando de preservar con el ejemplo propio la responsabilidad y la coherencia en la tarea diaria del personal que conducimos, solicito ejecute y dé curso a lo oportunamente consensuado.

Por último quiero informarle que, entre otros, este tipo de manejos es lo que ha motivado mi renuncia a la Dirección del Hospital, mi pedido de desvinculación del mismo, y presumiblemente, la negativa de algunos compañeros a hacerse cargo de dicha Dirección, y el planteo de renuncia de otros."

## SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL

Presidente: L. E. Olarte

Secretario: Pedro Suarez

Tesorero: R. Santoni

D. de Publicaciones: A. Marcus

### NUEVOS SOCIOS

En Chos Malal: Angélica Laciari (aux. enf.), Celmira Guzmán (aux. enf.) y Marcela Mora (aux. enf.); en Hospital Neuquén Marcela Fontana (farm.); en Mariano Moreno Adriana Feltri (méd. gral.), Sandro Salatin (méd. gral.) y Mirta Belabarba (enf.); en El Huevo Rosa Parra (aux. estad.), Filomena Morales (aux. enf.) y Raul San Martín (ag. sanit.); en Andacollo Susana Pérez (méd. gral.); en Zapala Norma Grosso (ped); en Cutral Có Marcela Pose (ped.), Susana Rolón (méd.) y Francisco García Hortelano (psic.).

Renuncias: Alicia Moyeta (odontol. Nqn) y Marta De La Vega (aux. enf. Chos Malal).

# nos veremos en Junin

# Fiesta del Puestero

10 al 14 de febrero

- partido de Pato
- actividades de campo para chicos
- destrezas criollas

60 reservados  
2 tropillas de G. Acha  
2 tropillas de Bari loche  
2 tropillas de Junin de los A.  
2 tropillas

POR LAS NOCHES

canto  
popular

Instituto de Salud Colectiva

Universidad Nacional de Lanús

Suma Rocha

El Chango Nieto

Los Cumpa

Marité Berbel

y muchos más

14/2/93 noche = homenaje a Hugo Berbel