

Sociedad de Medicina Rural

PROVINCIA DEL NEUQUEN

enero-febrero '97



BOLETIN

INFORMATIVO



EDITORIAL

Un poco debido al momento del año (verano con sus licencias propias y ajenas) y otro poco a la falta de inspiración (tal vez por lo mismo) este número del Boletín debería llamarse "enero-marzo", pero por pudor lo llamaremos "enero-febrero", con las disculpas del caso, ya que sale a fines de febrero, y con algunas novedades.

La primera y alentadora es que, dando por agonizante a la SMR, en diciembre 30 socios y no-socios le dieron impulso en el asado de fin de año, y propusieron realizar el Reencuentro del Equipo de Salud, que tendrá lugar en Zapala, los días 11, 12 y 13 de abril.

La segunda es el próximo llamado a elecciones para nuevas autoridades de SMR. Se invita a formar listas.

La tercera, algunos avisos de eventos, cursos etc. para ir programando los propios cronogramas, elaborar trabajos y solicitar permisos.

Tal vez nuestra SMR esté en una bisagra. Ojalá sea así, y este año 1997 vea renacer de las cenizas a una organización, a la cual todos sus integrantes imprimen el perfil que tiene, y que habría que analizar y eventualmente volver a definir.

INFORME SOBRE EL ASADO DE DICIEMBRE:

Se realizó el 14 de diciembre en la sede societaria de Zapala el asado de despedida del año organizado por la S.M.R. Del mismo participaron socios, médicos residentes del Hospital Bouquet Roldán y de Zapala, personal de enfermería y médicos generales del sistema no socios de nuestra institución. Este encuentro sirvió de marco informal para la devolución del encuentro en Puerto Madryn de la A.A.M.G. por parte de los delegados societarios al mismo y acordar la realización de las Jornadas Provinciales en forma conjunta con la Asociación de Médicos Residentes de Medicina General.

Participaron alrededor de 25 personas de distintos puntos de la provincia (lamentando que no haya podido llegar gente de zona norte y oeste por el conflicto de Las Lajas).

Se propuso en esa oportunidad la realización de "Jornadas de Reencuentro del Equipo de Salud", ante la sorpresa que se llevaron los que fueron a Pto. Madryn al no conocerse entre ellos. La fecha se fijó para el 11.4.97 al - 13.4.97. Los temas propuestos fueron:

- evaluar el grado de satisfacción de los efectores del sistema
- intercambiar experiencias y presentar trabajos
- evaluar el sistema de formación de trabajadores de salud
- analizar la capacitación a distancia y la educación continua.

Estos dos últimos puntos no van a poder ser tratados por razones de tiempo.

También se designaron como responsables de la organización del encuentro a un grupo de residentes de Hospital Zapala (Alicia Niemetz, Andrea Raciopi y Juan Cabrera), de Bouquet Roldan (Liliana Torres, Hugo Villafañe, Manuel Krol, Cecilia Passamonete y Silvina Foster), a compañeros de CS San Lorenzo Sur (Estela Gaddi y Miguel Sustersic) y la SMR (Adriana Marcus y Carlos Garay).

CON RESPECTO AL ASADO DE DICIEMBRE...

ESTA CARTA :

Chos Malal, 14 de diciembre de 1996

Al Sr.
Presidente de la S.M.R.
Dr. ALBERTO GILDENGERS
Zapala

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. para compartir con el conjunto de compañeros que se reúnen hoy en Zapala para despedir el año nuestros deseos, ideas y esperanzas respecto de nuestra Sociedad.

La comunidad de Las Lajas ha decidido defender su posibilidad de subsistir exigiendo la permanencia de un regimiento militar en esa localidad. Para demostrar su férrea voluntad ha cortado primero la ruta en Las Lajas y luego desde ayer, a la altura de Bajada del Agrio. Esta situación nos impide, como habíamos programado, estar con Uds. hoy, pero queremos estar presente con este mensaje esperanzado y cargado de ganas y "buenas ondas".

Al despedir el año queremos que sepan que la situación crítica de la SMR nos preocupa, convencidos de que no podemos perder este importante espacio de reunión, debate, análisis, crítica y crecimiento de los Trabajadores de Salud de la Provincia. La SMR ha tenido una corta pero rica historia que deberíamos analizar desprendidos de prejuicios para lograr entender nuestra realidad actual y lanzarnos luego a construir un futuro productivo y sólido con una sociedad al servicio de los intereses de sus asociados.

Esto no será posible sin nuestro compromiso de participación, entiéndase por tanto nuestra preocupación como un deseo de comprometernos a participar para que nuestra sociedad no muera sino que crezca adaptada a nuestras posibilidades actuales, respondiendo a la necesidades del presente.

Hasta siempre compañeros, desde la Zona Norte un fuerte abrazo solidario !!!

Mónica Montaña
María del Carmen Muñoz
Alejandro Gonzalez Vottero
Daniel Manoukian

1º JORNADAS-ENCUENTRO
del EQUIPO de SALUD de ZONA NORTE

Se desarrollaron en Chos Malal entre el 27 y 29 de noviembre ppdo. las 1º Jornadas-Encuentro del Equipo de Salud de Zona Norte, contándose con un alto índice de participación de los trabajadores de salud de los hospitales de la zona.

Estas jornadas fueron pensadas como una instancia de encuentro de los trabajadores de salud de la zona para *compartir experiencias, ideas y trabajos, aprender de los demás y con los demás y conocernos más. En definitiva para SEGUIR CONSTRUYENDO JUNTOS un Sistema de Salud para TODOS y con TODOS.*

Las Jornadas se iniciaron el miércoles 27 con un encuentro de todo el día de los Agentes Sanitarios de la Zona y también un encuentro-Taller de los agentes de Estadística de la Zona, en este último contamos como invitada a Elizabeth Crithiansen.

El jueves 28 y viernes 29 el encuentro tuvo dos momentos distintos. Un espacio para **presentación de trabajos** en el cual los distintos equipos de salud compartieron lo que están haciendo en cada lugar (ver luego la lista de trabajos presentados). Estos trabajos fueron evaluados por un jurado, se les otorgó a todos una mención por haber presentado el trabajo y un reconocimiento especial a los tres más distinguidos.

Hubo también otro espacio destinado a la **capacitación** de los trabajadores de salud de la zona, espacio que se trabajó con metodología de taller y que abarcaron temas tales como: Alcoholismo, Lactancia Materna, Inmunizaciones, Trabajo en Equipo, Infección Intrahospitalaria, Atención Pre-hospitalaria del paciente traumatizado grave, y Comunicación Social en la Promoción de la Salud.

Las jornadas terminaron el viernes 29 por la noche con un buen asado, peña y baile. Asistió el Sr. Subsecretario y para el cierre se hizo presente también el Sr. Ministro de Salud y Acción Social, Sr. Simón Jalil.

La SMR aportó fondos para solventar gastos de este encuentro y su presidente, Alberto Gildengers (el Beto) vino hasta Chos Malal para el cierre de las jornadas, motivo por el cual el Equipo de Salud de la Zona Norte expresa su agradecimiento junto a todos los que colaboraron para que este espacio de encuentro y reflexión pudiera ser posible.

TRABAJOS PRESENTADOS

Va listado aparte.

para SMR informó Daniel Esteban Manoukian, Hospital Chos Malal.



Agredecemos a Daniel Manoukian el informe para los socios !!
CD - SMR.

PRIMER ENCUENTRO PARA LA SALUD

Se realizó entre los días 10 y 15 de febrero en Aluminé, organizado por la Asociación de Odontología para la Salud "Dr Hugo Rossetti" de Neuquén, con el auspicio de la Subsecretaría de Salud, de la Municipalidad de Aluminé y colaboración de SMR. Hubo más de 90 participantes, en su mayoría odontólogos. Asistieron agentes sanitarios de Aluminé, maestros y médicos generales. Hubo gente de Misiones, Tucumán, Catamarca, Córdoba, Santa Fe, Buenos Aires, Chubut, Rio Negro, Capital, Brasil, Colombia, Chile, Cuba y España. Durante el encuentro los grupos mostraron sus trabajos en Odontología para la salud, documentados con diapositivas de la evolución de la salud bucal en niños atendidos a lo largo del tiempo que llevan los planes de salud en las distintas regiones. Se realizaron prácticas en las escuelas de Ruca Choroi y La Angostura, y se gestó una organización "macro" que deberá nuclear a todos los equipos que están trabajando, incluyendo organizaciones extranjeras (como Odontología Solidaria, recientemente fusionada con Odontólogos sin Fronteras, presente en el encuentro), para mejorar el intercambio de experiencias, el banco de información, la puesta en común sobre el trabajo. Al cierre concurren el Jefe de Zona II, Dr Walter Gonzalez, y el Subsecretario de Salud, Dr. Mendez Valdemanin, quienes se comprometieron a estudiar las propuestas de los equipos de trabajo que intentan reorientar la filosofía de la odontología, actualmente abordada para la enfermedad, y trabajar por la salud, como lo viene haciendo hace años Zona Norte.

Informa para HR: Adriana Maras.

NOTA: El informe completo está a disposición de los socios en la casa de Zapala y Biblioteca de Neuquén.

INFORMACION ESTADISTICA

La Dirección General de Información y Programación de la Subsecretaría de Salud nos ha hecho llegar un cuadernillo sobre "Información estadística", que contiene estadísticas vitales del año 1995. Quien desee una copia, solicitarla por correo o a los teléfonos 0942-30058 (Beto) o 0942-21930 (Betty).

CAPACITACIONES, CURSOS, EVENTOS, ETC

PROAMI: Programa de Actualización en Medicina Interna a distancia. Prof. Titular: Fernando Lasala.
Inf. e Inscripción: Editorial Médica Panamericana

Proami
Marcelo T de Alvear 2145
(1122) Cap. Federal
Tel. 821-2066 y 67
Fax: 821-1214

PROATT: Programa de Actualización en Terapia Intensiva a distancia.

Inf. e inscripción: idem Proami

Curso de Postgrado de Sexología Clínica dirigido a médicos y psicólogos. Se iniciará el 17 de abril de 1997. Dura dos años y tiene instancias presenciales de dos días al mes (los terceros jueves y viernes).

Informes: Centro de Educación, Investigación y Terapia en Sexualidad (CETIS)

Darragueyra 2247 B
(1425) Buenos Aires

Tel. 773-7391 y 4141 (de lunes a viernes)
Fax.: 777-3459 (de 10 a 19 hs.)

CONGRESO LATINOAMERICANO DE MEDICINA SOCIAL: Es el N° VII, y su lema es "Economía, Ciudadanía y Derecho a la Salud", problemas y desafíos de la salud colectiva. Del 17 al 21 de marzo en el Centro Cultural San Martín, organizado por la ALAMES, incluirá cursos, talleres, presentación de trabajos y cerrará con una Asamblea de ALAMES. Informes: Junín 1440 (1113) Buenos Aires. Fax y tel: 01- 806-1011

C.E.: alames@psi.uba.ar

Horario Secretaría: 17.30 a 20 hs

SEGUNDO SIMPOSIO "LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS"

Tendrá lugar entre el 4 y 6 de setiembre de 1997 en Tucumán, en el marco del Congreso Argentino de Antropología Médica. Informes: Balcarce 680 - PB - (4000) Tucumán. Telefax: 081-211360 (Dr. Perez de Nucci)



VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social

Ante cualquier consulta comunicarse con:

Secretaría VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social
Junín 1440 (1113) - Teléfax (54-1) 806-1011
Correo electrónico: alames@psi.uba.ar
Horario Secretaría 17:30 a 20:00 hs.

FICHA DE INSCRIPCIÓN Congreso Latinoamericano de Medicina Social

Completar este formulario en letras de imprenta y remitirlo a la Secretaría del VII Congreso, Junín 1440 C.P. 1113 Buenos Aires, Arg. Tel/Fax (541) 806-1011.

Nombre y Apellido _____
 Profesión _____
 Institución _____
 País _____
 Ciudad _____
 Dirección _____
 Cod. Pos. _____
 Teléfono _____ Fax _____
 Correo Electrónico _____

Derechos de Inscripción y Formas de Pago.-

Hasta 30/12/96 Desde 31/12/96

Profesionales	<input type="checkbox"/> \$ 100	<input type="checkbox"/> \$ 120
Estudiantes de grado	<input type="checkbox"/> \$ 70	<input type="checkbox"/> \$ 90
No profesionales	<input type="checkbox"/> \$ 70	<input type="checkbox"/> \$ 90
Cursos pre-congreso	<input type="checkbox"/> \$ 20	<input type="checkbox"/> \$ 30
Monto total	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Curso pre-congreso elegido. _____

Cheque a nombre del VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social.
 Tarjeta de crédito. Mastercard Visa

Nro de tarjeta. _____

Código. _____

Titular de la tarjeta. _____

Fecha de expiración. _____

Código de autorización. _____

Firma _____

SOLICITUD DE RESUMENES Cupón A

Nombre y Apellido del Relator _____
 Profesión _____
 Institución _____
 País _____
 Ciudad _____ Cod. Postal _____
 Dirección _____
 Teléfono _____ Fax _____
 Correo Electrónico _____

Tema elegido

Letra Número

Medio de Presentación

- Poster
 Oral

Requerimientos Audiovisuales

- Retroproyector
 Proyector diapositivos

Características Tipográficas

Se ruega tipear el resumen dentro del espacio ofrecido (11cm x 15cm). Utilizando el tipo de letra Times New Roman. 11 puntos, interlineado simple / automático.

Fecha límite entrega de resúmenes

20 de diciembre de 1996

Enviar ficha de inscripción y ficha presentación de resúmenes por correo a:

Secretaría VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social
Junín 1440 (1113) - Buenos Aires - Argentina.-

~~~~~  
- Aten1-L -  
~~~~~

a) Definicion y Proposito. Aten1-L es una lista de discusion que inicia sus actividades en Nov. /1996, dedicandose a la difusion de los diferentes topicos relacionados con las patologias mas comunes que deben enfrentar los medicos de atencion primaria y diversos especialistas en los consultorios, salas de emergencia y hospitales ; decisiones y pasos diagnosticos y terapeuticos asi como tambien la posibilidad de discutir casos clinicos llamativos bien sea para ilustracion o como medio de consulta con los medicos y estudiantes inscritos en la lista y la informacion y orientacion que en un momento dado pueda requerir un paciente. La creacion de esta lista ha sido posible gracias a la colaboracion y disposicion de la Red de Computacion de True Net.

b) Lenguaje. El idioma oficial de la lista es el espa#ol, si bien se aceptan mensajes en otras lenguas relacionadas, tales como italiano, portugues, etc. Igualmente, se permitira la publicacion de reportes y articulos en ingles.

c) Como participar ? La suscripcion a la lista Aten1-L es completamente gratuita. Exhortamos a los nuevos participantes a llenar y enviar la siguiente ficha personal a la direccion aten1-l-owner@true.net.

~~~~~  
Nombre(s) y Apellido(s) :

Profesion y/o Especialidad :

Universidad/Organizacion a que pertenece :

Areas de Interes (Medicina) :

Hobby (NO relacionado con medicina) :

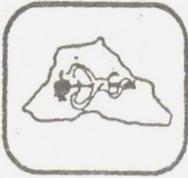
Equipo de Computacion que utiliza : PC ( ) Mac ( )

Direccion Correo Electronico :

Direccion Correo Convencional :  
~~~~~

Quienes quieran suscribirse ATEN - 1 - L avisenme, que como en otras oportunidades yo fabriqué una repetidora de la lista en sspn, para evitar que un mismo mensaje llegue varias veces

>Marcelo Bortman
>bort@sspn.sld.ar



Sociedad de Medicina Rural

PROVINCIA DEL NEUQUEN

NEUQUEN: Pje. Los Claveles 295 - Bº Alta Barda

Telefax: (095) 481723 - C.C. 705 (8300)

ZAPALA: Avda. Mitro y Eicheluz - C.C. 300 (8340)

S O L I C I T U D D E I N G R E S O

A la Comisión Directiva de la
SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL DEL NEUQUEN
Presente

Tengo el agrado de dirigirme a Vds. solicitando mi ingreso a la SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL DEL NEUQUEN en carácter de socio ACTIVO / ADHERENTE (tachar lo que no corresponda).

Saludo a Vds. con atenta consideración

PARA FOTOCOPIAR POR SEPARADO
Y ENTREGAR A COMAÑEROS INTERESADOS:



SOLICITUD DE DEBITO AUTOMATICO

Al Señor Gerente
de Sucursal

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., como titular de la cuenta abajo indicada, a fin de solicitarle mi adhesión al servicio de " Débito Automático de Impuestos y Servicios " .

A tal efecto, consigno los siguientes datos:

APELLIDO Y NOMBRES:.....

Caja de Ahorros/Cuenta Corriente N°

Impuesto/Servicio *cuota social SMR*

Número (usuario/ asociado).....

Sucursal

Asimismo, me comprometo a mantener fondos suficientes acreditados en cuenta, el día del primer vencimiento del impuesto o servicio indicado precedentemente, liberando al Banco de la Provincia del Neuquén de toda responsabilidad si no se puede realizar el débito por la falta de fondos.

Dado que la cuenta de caja de ahorros no puede debitarse sin fondos suficientes acreditados en la misma, tomo especial conocimiento que, si tal situación se produjera, la factura será devuelta sin abonar.

Autorizo expresamente a debitar de cuenta corriente aún en descubierta.

Me comprometo a no cerrar la cuenta mientras mantenga mi adhesión al servicio de débito automático en cuenta.

Fecha:

DEBITO AUTOMATICO

TIPO REGIS.	COD. SST.	SUCURSAL	CUENTA NUMERO
3			

Tipo Registro

Alta = 3

Baja = 2

Código de Sistema = Cta. Cie. = 1 - Caja Ahorros = 2

USUARIO	ASOCIADO

Confecionón:

Querido socio = asocie al pro y mo con
esta solicitud y lo del dorso con copia.

DATOS PERSONALES:

Apellido y nombres:

Fecha de nacimiento: .../.../.... Lugar:

Doc.de Identidad: Profesión:

Lugar y fecha de graduación:

Lugar de Trabajo: Zona:

Cargo o puesto:

Domicilio particular:

Teléfono:

Cta.Cte./Cja.Ahorro n° Banco Suc.

LUGAR Y FECHA: /...../199.....

APROBADO EN REUNION DE C.D. fecha. /...../199.....

.....
FIRMA

.....
FIRMA



"NOSOTROS NO PODEMOS BANCARNOS EL SIDA"

Jueves 2 de marzo de 1995

DEBATE =

REPORTAJES

Preside desde hace diez años la Cámara de Instituciones Médico-Asistenciales de la República Argentina (CIMARA), que nuclea a las más importantes empresas de medicina prepaga del país, con un total de 3,5 millones de asociados. Durante esta entrevista exclusiva con **Página/12** reveló que hace unos días fue convocado a la Cámara de Diputados para evaluar la posibilidad de que las prepagas, como ahora las obras sociales, cubran los tratamientos de los enfermos de sida. Alderete afirmó que la consecuencia inmediata sería un aumento generalizado de las cuotas.

Una foto de Carlos Menem sonríe desde el ángulo principal de su despacho de presidente de la empresa de medicina prepaga Diagnos. Víctor Adrián Alderete dirige además desde hace diez años la Cámara de Instituciones Médico-Asistenciales de la República Argentina (CIMARA), que con 3,5 millones de asociados agrupa a los más importantes sistemas prepagos de salud del país. En una entrevista exclusiva con **Página/12** se refirió a las conversaciones que mantuvo hace unos días con diputados al ser convocado para tratar la posibilidad de cobertura de enfermos de sida, tal como quedó establecido

Por Claudia Selser

por ley para las obras sociales. "El tratamiento de una persona con sida terminal no baja de 140 o 150 mil dólares, y una cuota mensual de las más caras está en 100 pesos, ¿usted cree que los asociados van a aceptar un aumento generalizado de las cuotas?", preguntó con escepticismo antes de aceptar, como una de las posibles salidas, el subsidio estatal de estos casos.

—¿Cuándo comenzó la medicina prepaga en el país y qué cantidad de asociados tiene?

—La Cámara se creó hace 35 años y a mí me ha tocado ser presidente durante los últimos diez y vicepresidente los cinco años anteriores, así que conozco bastante de sus recorridos. Hoy las empresas de medicina prepaga en todo el país, contando las que no están adheridas a la Cámara pero que existen en la Capital y ciudades importantes, deben andar en 3,5 millones de afiliados. Calculamos en 200 el número de estas empresas, y 60 las que están nucleadas en CIMARA, pero la gran mayoría

de los asociados, unos 2 millones, se distribuyen en Capital Federal y el Gran Buenos Aires. Y el número está en crecimiento, y creo que esto se debe a que nuestro principio ha sido siempre la libertad de elección.

—¿A qué se refiere?

—A que todo es elección voluntaria. En la medicina prepaga no hay nadie que esté porque lo obligan a estar. Está desde el momento que quiera hasta que quiera y dónde quiera, porque si no le gusta una empresa se va a la otra. Cada afiliado compra el menú de prestaciones que le gusta y paga por eso de acuerdo al menú que compra. Nosotros no tenemos más obligaciones que darle lo que compró. Hay planes tan amplios como los de la seguridad social, hay planes que cumplen un poco menos y otros más reducidos, con la diferencia de que todo lo que la persona compra se le da. No hay ninguna empresa de medicina prepaga que tenga servicios cortados, servicios que no se presten o respuestas de que esto no funciona.

—¿Es una crítica contra los aportes obligatorios para las obras sociales?

—Hay obras sociales que funcionan muy bien; otras regular y otras que funcionan muy mal. Entonces poco importa que yo diga yo doy todo esto en la seguridad social si es pura teoría. En cambio nosotros lo que estamos obligados a dar, lo damos. Y aquí voy a hablar de una leyenda que hay contra la medicina prepaga y que no existe.

—La letrita negra en los contratos.

—Así es. No hay letritas negras. Tiene letras todas iguales. Y si la gente se asocia a una empresa y no lee lo que compra, la culpa no es de la empresa sino de quien compra. Yo si voy a sacar un pasaje para Madrid me fijo que diga para Madrid, y después no le puedo echar la culpa a American Airlines porque me llevó a Estambul. Pero como nuestra población está bien informada no tiene estos problemas, y si los tiene se va a otra prepaga donde lo van a estar esperando, porque la competencia aquí es feroz. Acá cada uno compra lo que quiere. Nuestro principio es, y lo repito, la libertad de elección.

—Una libertad poco libre en tanto dependerá del bolsillo de cada uno.

—Es tal la variedad de planes que no hay forma de que no encuentre ubicación aun teniendo ingresos muy chicos. Ni qué hablar de que si la gente que está en el sistema no libre de la seguridad social pudiera elegir: esa cifra de 3,5 millones seguramente se duplicaría. Porque es obvio que hay mucha gente que preferiría una prepaga pero no puede asociarse porque está obligado a pagar lo otro. Si el bolsillo da para 10 no puede comprar 20, y en esto salud es igual que cualquier otra cosa. Hay que terminar de una vez con las mistificaciones: no es que usted se asocia y yo le doy todo. Le doy por lo que usted pagó y si quiere algo más, no se lo voy a dar porque no está en el acuerdo previo.

—¿Disminuyeron los socios a consecuencia de la crisis por la que atraviesa la clase media?

—Bueno, el desafío es seguir creando nuevos planes para que la gente se siga manteniendo en el servicio y que no pierda la cobertura más general. Esto de que hay gente que debe reducir su cuota es una realidad que viene sucediendo de un año a esta parte, pero hay cosas de la medicina prepaga —como la habitación individual o la elección irrestricta de profesionales— que no son imprescindibles sino que ellos las tomaron indispensable. No se trata de que deje de estar en el sistema sino de que pase de un plan a otro más económico. Esto es lo que se está haciendo.

—Hay una serie de servicios que no están cubiertos en ninguno de los planes, como por ejemplo enfermedades preexistentes o sida.

—Nosotros no cubrimos enfermedades preexistentes de la misma forma que el seguro no cubre autos chocados. Porque si no se funde toda la compañía. Con respecto a todo lo demás, hay distintas ofertas entre las diferentes prepagas. Elija. Viva en el mercado, deje de esperar que papá Estado cuide lo que no tiene que cuidar.

—¿Cambiaron en los últimos años las enfermedades prevalentes?

—No. Salvo el tema del sida, en mayor cantidad de bebés prematuros y enfermedades cardiovasculares no hay mayores cambios. Es natural que en una sociedad que tenga problemas y esté superándolos haya un mayor consumo psiquiátrico, pero en general son las mismas consultas. Lo que varió son los mayores gastos por la mayor batería tecnológica con que se ataca las enfermedades, lo que obliga, tanto en la Argentina como en todo el mundo, a una mayor racionalización.

—¿La ley que determinó hace poco que las obras sociales atiendan a enfermos de sida se va extender a la medicina prepaga?

—Si sale esta ley se va a aplicar inmediatamente. Si podemos bancarlo, encantado. Pero

hay un problema, el ANSAL devolverá la plata de estos tratamientos a las obras sociales, pero a nosotros, ¿quién nos va a devolver la diferencia?, porque ése es un gasto mayor para el servicio. Entonces tendremos que aumentar la cuota, y esto significa preguntar a nuestros socios ¿ustedes quieren que les aumentemos la cuota para cubrir sida? ¿Van a aceptar todos? Este es un grave problema cultural en la Argentina. Sin embargo, la verdad de todo esto es que todos los días se atienden sidiosos. Porque hasta que se llega a detectar, hay estadíos de atención que se están haciendo.

—¿Qué pasa cuando lo detectan?

—Y, hay que decirle que el sistema no lo cubre y hay que ver qué se hace, porque la verdad es que no hay nada más humano que la medicina prepaga. Se buscan soluciones en cada caso: si se le ayuda en algo, si se lo ubica en algún lugar a que pertenezca por su seguridad social.

—Bueno, pero esto es por fuera del servicio prepago.

“No cubrimos enfermedades preexistentes de la misma manera que el seguro no cubre autos chocados, porque se funde la compañía.”

—Yo no tengo ningún sentido al que le dije andá a morirte en la calle. Siempre se encuentran soluciones.

—¿De qué proporción de pacientes estamos hablando?

—Hay muchos casos. En general son jóvenes y en su mayoría por adicciones, pero hemos tenido también personas muy grandes de ambos sexos. Tal es el problema que cuando fuimos convocados al Congreso por este tema, lo planteamos como el más grave que tenemos, porque poblaciones voluntarias como son las nuestras hay que ver cómo reaccionan frente a esta situación. Nosotros no somos dueños de los precios. Si el mercado no quiere eso no va a aceptar aumentos. Entonces acá no hay que buscar soluciones simplistas a problemas complejos. Aquí hay que sentarse y analizar.

—¿Esto significa que pidió en el Congreso una subvención estatal para cubrir estos casos?

—Podría ser el camino, o tal vez una matemática de los grandes números que baje los costos de la atención al dividir entre una masa enorme a nivel nacional. El tratamiento de una persona con sida terminal no baja de 140 o 150 mil dólares en un período promedio de un año, y una cuota mensual de las más caras está en 100 pesos. Estos casos en general se presentan después y son difíciles, porque si la persona lo dijera de entrada sería más fácil.

—¿Por qué más fácil?

—Y, porque se le comunica que es una enfermedad preexistente y ya el problema no es el sida. Es por una enfermedad preexistente que no tendrá cobertura. En el orden individual esto no se puede bancar. Yo creo que la sociedad no puede cerrar los ojos al sida. Pero en la Argentina todavía es un tema tabú, una enfermedad prohibida de la que no se quiere hablar. Fíjese que ni siquiera en la Cámara contamos con estos datos.

... y responde Escudero:

**"EL QUE
COMPRA
SALUD**

**NO SABE
LO QUE
COMPRA"**

JOSE CARLOS ESCUDERO

Un reportaje aparecido en estas páginas al doctor Víctor Alderete, presidente de la cámara que agrupa a las empresas de medicina prepaga, sigue provocando polémica. Esta vez es José Carlos Escudero, médico sanitarista, sociólogo e investigador del Conicet, quien tiene su derecho a réplica. "Los prepagos ganan plata ineficientemente, con altísimos gastos administrativos", asegura.

Por Claudia Selser

El doctor Alderete ilustra un comportamiento actual en la salud pública en la Argentina. El ha sido más franco que otros, que suelen recurrir a la hipocresía. Analizar lo que dice es poner al desnudo cuál es la gran estrategia en la que se mueve la salud privada en nuestro país." El médico sanitarista, sociólogo, profesor universitario e investigador del Conicet José Carlos Escudero, responde aquí a las declaraciones que días pasados efectuó en estas mismas páginas el presidente de la Cámara Argentina de Empresas de Medicina Prepaga.

-¿Cuál es esa estrategia?

-Ganar plata. Cuando el presidente de la Cámara de Empresas de Medicina Prepaga dice que no atienden el sida y que, para atenderlo, necesitarán un subsidio o un aumento generalizado de cuotas queda claro cómo se patea para afuera toda aquella patología que no reporta beneficios. El sida es un ejemplo extremo por lo que cuesta, pero en la misma bolsa hay que poner enfermedades mentales, enfermedades crónicas y, en general, todas las enfermedades de los pobres. Uno no gana plata con los pobres.

-¿Cuáles son las enfermedades de los pobres?

-En este momento, y a medida que aumenta la desigualdad en la distribución del ingreso, el desempleo, la precariedad de la vida y los ritmos de trabajo, se da un fenómeno polar. La falta de empleo no sólo produce desnutrición. El fenómeno tiene carac-

terísticas particulares en los dos sexos: los hombres, condicionados a buscar el trabajo para toda la familia, caen en la desesperación; las mujeres desempleadas tendrán anemia y -esta es una consecuencia inmediata- chicos de bajo peso. Pero sobre esta situación se observa además un fenómeno perverso: alguien que está en la pobreza debería tomar leche y básicamente hidratos de carbono, como arroz y derivados de la harina, pero la industria del alimento y su distribución en los supermercados estimula la venta de productos con poco valor nutritivo como, por ejemplo, los caldos de pollo, que son puro edulcorante o sal y sin ninguna caloría. En ese sentido, yo propuse hace unos meses a un alto asesor del Ministerio de Salud que aconsejara a la gente que tiene poco dinero qué le convenía comer y qué no, cada semana de acuerdo con los precios y el nivel de calorías de los alimentos. Esto permite al gobierno hacer prevención en salud maximizando el dinero del bolsillo, pero pese a que a este funcionario le pareció muy buena idea, cuando fue a plantearla le dijeron que no. Obviamente, se negaron porque eso le patea el tablero a la industria capitalista, que quiere vender alimentos con alto valor agregado a gente con plata, y al diablo los pobres.

-¿Qué pasa con la clase media?

-Mientras que la gente que vive en la pobreza tiene el foco de desesperanza, violencia, autoagresión y desnutrición, los que trabajan tienen, por una parte, un ritmo de trabajo acentuado y, por otra, viven con el miedo de que los echen del empleo. Por estas causas, hoy se observa un crecimiento notable de cuadros de estrés, asma bronquial, problemas en la sexualidad, colon irritable e hipertensión. Sobre todo en esto navega el hecho de que la vida en la Argentina se ha hecho más precaria.

-¿Qué significa más precaria?

-Que la gente muy pobre no sabe este lunes qué le va a dar de comer a su familia el viernes. Con la poca plata que tienen es imposible que puedan prever, así como la clase alta prevé sus vacaciones en Tailandia a dos años plazo, el horizonte de previsión de los que viven de changas es inmediatísimo. Vemos un aumento importante de anemia en embarazadas, desnutrición en chicos. En la Argentina está bajando el peso de los chicos al nacer, porque ha disminuido la cantidad de controles prenatales y porque embarazadas desnutridas tienen partos prematuros. No sé qué indicador econométrico usará el ministro Cavallo para decir que la

Extreido de página 12 - en 1995, si bien "enejo", el debate sigue... y la crisis se profundiza.

Argentina está bien. Yo le digo que el peso de los chicos argentinos está bajando.

—¿Puede hacer frente el Estado a estas demandas sanitarias?

—Veamos el cuadro de situación: las obras sociales han colapsado, en parte por la gran corrupción, en parte porque hay una gran cantidad de gente trabajando en negro, o porque al aumentar el desempleo hay muchos menos que cotizan en la seguridad social. Los hospitales públicos están cada vez más desfinanciados porque hay que pagar la deuda externa—asegurar al capitalismo para que no retire sus capitales volantes— y no pueden hacer frente a una demanda que aumenta cada día. Y después tenemos las empresas de medicina prepaga que quieren ganar plata, tal como afirmó en forma transparente Víctor Alderete. En realidad, está a tono con una tendencia mundial, y sobre todo en el área latinoamericana, que convirtió a la salud en un área donde se puede ciclar capital. Si tenemos en cuenta que quien compra salud—a diferencia del que compra una videocasetera— no sabe lo que compra, puede entenderse que es un campo propicio para ciclar capital a través de cosas que sirven y también en cosas que no sirven. Se vende lo que conviene vender, no lo que es necesario. No vende medicina preventiva, no vende atención primaria, no vende saneamiento ambiental, y no vende nada para pobres porque, por definición, los pobres no tienen plata.

—¿Qué vende?

—Vende cirugía plástica, operaciones quirúrgicas rápidas, tratamientos costosos con medicamentos, pero no vende mano de obra salvo los que sean reproductores de capital: le interesa tener cirujanos pero no le interesa el clínico, el pediatra o el gerontólogo. Estados Unidos, la meca de la medicina privatizada, tiene un malsísimo nivel de salud comparado con el dinero que se gasta: altos gastos administrativos, gastos de control, papeleo. Los prepagos ganan plata ineficientemente, con altísimos gastos administrativos; generan excesos de cesáreas, de intervenciones poco económicas y oportunas.

—¿Cuál es la alternativa?

—Hacer lo que la ciencia indica, lo que indica la medicina preventiva, la pediatría, la gerontología, el saneamiento ambiental. Y no la ciencia mediatizada por las decisiones que se dan por el lucro. Aquí hay que hacer prevención primaria y atención a través de programas comunitarios de extramuros de los hospitales y sobre todo actividades de

mano de obra y no de capital, que movilicen mano de obra y den empleo. Si se combate la hipertensión a través de médicos que toman la presión y atienden la hipertensión con hipotensores, estás premiando el trabajo médico que tiene muy poco agregado de capital. Pero al sistema no le conviene que haya 50 mil médicos argentinos controlando la hipertensión de cinco millones de personas. Le conviene atender el accidente vascular, cerebral o cardíaco en la persona que puede pagar para ser atendido; le conviene una terapia intensiva—con poca mano de obra y mucho capital—. La alternativa es financiar mejor al servicio público hospitalario—que es eficientísimo si se tiene en cuenta la poca plata que gasta— y enriquecerlo con actividades de medicina preventiva y centros de salud. La medicina privada no tiene ningún control de calidad, ni ningún control sobre medicamentos.

—¿Qué quiere decir falta de control en medicamentos?

—El rubro "medicamentos" es hoy un tercio del gasto total de salud en la Argentina, y el 80 por ciento de eso, sobra. Si yo diera los medicamentos que la ciencia indica que se deben dar, y volcara ese dinero a actividades que sirven, estaría haciendo buena salud pública. Esto no parece probable hoy en día, porque supone una lucha en una corrección de fuerzas desfavorable, pero por lo menos hay que hacer público que en la Argentina se podría ahorrar—en medicamentos unos 3 mil millones de dólares por año y que el pueblo tendría mejor estado de salud.

—¿Cuáles son los medicamentos que sirven?

—Los que la Organización Mundial de la Salud ha dicho que son esenciales, en los cuales se puede probar estadísticamente que su acción es mejor que la nada. En cambio, aquí se paga gran cantidad de vasodilatadores cerebrales para viejos, que no sirven. Se paga gran cantidad de vitaminas cuando, en un 99 por ciento de los casos, la desnutrición en la Argentina se debe a falta de calorías y no de vitaminas. Por eso sostengo que si alguien quiere ganar plata que fabrique autos porque, cuando se quiere ganar plata a través de la salud, se hacen cosas antiéticas.

—¿Qué es la ética médica?

—Ética es la satisfacción de necesidades de la manera más humana y económica posible. Cuba tiene 9,8 de mortalidad infantil y 76 años de esperanza de vida al nacer—las cifras más altas de América latina y las ter-

ceras más altas después de Canadá y Estados Unidos—pese a que es un país pobre que está bloqueado. Debido al bloqueo, Cuba recibió un 20 por ciento menos de calorías para su población en los últimos años, y eso que hubiera sido difícil de bancar en cualquier país central, en un país periférico significaría un colapso equiparable al de Somalia. Esto quiere decir que es técnicamente factible asegurar una nutrición más o menos satisfactoria en un contexto muy difícil a través de un racionamiento planificado, y

los cubanos han hecho esto. Otros ejemplos: Canadá gasta un tercio menos que Estados Unidos y tiene mejor salud; Gran Bretaña, gastando la mitad de lo que gasta Estados Unidos tiene igual nivel sanitario. Más cerca: Chile y Uruguay tienen mejor salud que la Argentina gastando menos.

—¿Por qué?

—La respuesta es una sola: porque hay menos lumpenismo, corrupción y capitalismo salvaje. El hecho de tener como ministro de Salud a un ex dueño de privadas prepagas, como Mazza, no pasa en ningún lado.

CARTAS DE LECTORES

----- Mensaje Original -----

> PARA MEDICOS GENERALES

> Estimados Colegas Todos:

> Lei un articulo y lo queria recomendar.

> Se trata de "CARACTERIZACION DEL TRABAJO ASISTENCIAL DEL MEDICO GENERAL/DE
> FAMILIA", aparecido en el vol.16, num.8, del 15 de noviembre de la revista
> española ATENCIÓN PRIMARIA. (Creo que todas las zonas sanitarias reciben
> un ejemplar).

> El artículo, corto y muy "leible", trata acerca del papel de filtro del
> M.G. > en un sistema de atención escalonado, de la continuidad y la
> longitudinalidad>(si, eso) en la atención, de la capacidad de resolución y
> sus limitaciones, >del autocuidado y el concepto de "cuidados nuevos", de la
> incertidumbre >diagnostica, etc., etc..

> Sin que implique estar de acuerdo en un todo con lo expresado por los
> autores, creo que vale la pena...

> Facundo Cornejo
> Hosp. Piedra del Aguila

> PD: Sera muy loco pensar - en esta provincia, "cuna de los generalistas"
> para muchos -, crear una "lista", o algo parecido, donde podamos
> reflexionar >sobre nuestra tarea cotidiana, sobre el "bendito sistema",
> sobre la >insercion -"why not?"- del generalista en otros sectores, en fin,
> sobre >esta cuestion de trabajar de lo que trabajamos, como trabajamos y
> donde >trabajamos?
> Ojala este articulo, o lo que se les ocurra, pueda actuar como
> disparador. Si resulta muy difícil acceder al mismo, quizás lo podemos
> poner >en el LISTSERV, para lo cual seguramente tenemos un par de
> voluntarios que >andan por...."Las Lajas, todavía". Saludos.

RESPUESTA: Por ser un trabajo tan extenso (7 hojas) intentaremos hacer copias y enviar aunque sea un juego a cada hospital. Gracias, Facundo!

CD-SUR.

ReENCUENTRO DEL TIEMPO DE SALUD NEUQUINO 11, 12 Y 13 DE ABRIL DE 1997. ZAPALA.

Con el objetivo de crear un espacio de encuentro y debate de nuestra realidad, el siguiente cronograma resultó de las reuniones realizadas a partir de las jornadas de Pto. Madryn. Esperamos entusiasmarlos.

VIERNES 11/04: 19 h - Reunión en el sitio de actividades, SALON MUNICIPAL de Zapala.
- Armado de la exposición de afiches de los relatos de experiencias.
- Cena

SABADO 12/04: 10 h - Apertura.
- Exposición de experiencias seleccionadas. *

14 h - Receso

15 h - Consideramos que es durante esta tarde cuando se desarrollará el punto central del ReENCUENTRO;

que tratará sobre las satisfacciones y dificultades del trabajador de salud. Proponemos la modalidad de trabajo grupal con conclusiones y debate final.

Sábado por la noche: gran cena & bailanta.

DOMINGO 13/04: 10 h - Conclusiones finales y evaluación de las jornadas.

INSCRIPCION - \$ 5. Incluye refrigerios, cena del Sábado y albergue en la escuela cercana al salón municipal (llevar bolsa de dormir).

- Los precios de los hoteles van desde \$10 a \$35 con desayuno.

*Los trabajos y relatos de experiencias serán recepcionados en el Hospital Zapala, calle L. Monti 155, CP: 8340, telef: 0942-21428 (Dra Alicia Niemetz); y en el Hospital Bouquet Roldán, calle T. Planas 1555, CP: 8300, telef: 099-425105 (Dra Silvina Foster).

La solicitud de su inclusión podrá ser presentada hasta el 20/03/97, con un breve resumen de su contenido, aclarando la necesidad de elementos para su exposición (diapo, retroproyector, video, etc). Idealmente la presentación deberá durar no más de 15 minutos. Con el fin de compartir los contenidos se deberá confeccionar un afiche de exhibición.

SOS: *Aquellos que consideren que el factor económico es un impedimento para concurrir a estas jornadas, conectarse con la Dra. Adriana Marcus (tel: 0942-30058).*

REENCUENTRO DEL EQUIPO DE SALUD

del viernes 11 al domingo 13 de abril
en el Salón Municipal de Zapala

para todos los integrantes del
Equipo de Salud, socios y no-socios,
para conocernos y damos a conocer...

Inscripción: \$5.-

Informes: Adriana Marcus (0742) 30058

Para presentación de trabajos, experiencias,

relatos: Alicia Niemetz (en Hospital Zapala)

Silvina Foster (en Hospital B. Roldán)

hasta el 20 de marzo