



# BOLETIN INFORMATIVO

## Sociedad de Medicina Rural

Publicación N° 110

Marzo de 2001

### Editorial

Quizá para no caer en el lugar común de hacer un balance al año de gestión, diré que entiendo la evaluación como un proceso continuo dentro de un proceso mayor por ej. la programación, la enseñanza aprendizaje, o en este caso, la gestión<sup>1</sup>. Así que permanentemente intento revisar nuestras actuaciones como Comisión Directiva para ver si no hemos perdido el rumbo que nos habíamos trazado. Para ello vuelvo una y otra vez a nuestra propuesta electoral, cuya síntesis está escondida en el editorial del Boletín n° 106. Quien en este momento esté dispuesto a rescatar dicha publicación de algún estante polvoriento<sup>2</sup>, en el supuesto caso de que el material en cuestión no hubiera sido destinado al superior fin de prender el fuego para un asado, podrá tener la oportunidad de ilusionarse con la participación interactiva, tan de moda en los ambientes cultural, científico y farandulesco. Gracias al excelente trabajo e inusual despliegue de mis compañeros de la Comisión Directiva y algunos pocos colaboradores, la mayor parte de las propuestas se van cumpliendo. En este Boletín anunciamos "la realización de un curso de actualización y capacitación continua destinado fundamentalmente a los médicos generalistas que se desempeñan en el interior de la provincia.", un compromiso que habíamos asumido. También se incluyen los posicionamientos que, durante los últimos 2 meses, tomó la CD respecto del doloroso<sup>3</sup> tema de Senilosa y la espinosa<sup>4</sup> cuestión de las normas sobre planificación familiar y prevención del cáncer de cuello uterino que el ISSN puso en vigencia. Tenemos en carpeta otros proyectos que tienen que ver con la capacitación de los socios no profesionales, y recientemente el representante de OPS en La Argentina nos acaba de confirmar que su Oficina Central ha aprobado la incorporación de la Sociedad de Medicina Rural de Neuquén como entidad adherida al Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX). Es decir que en breve la SMR tendrá la responsabilidad de poner a disposición de la comunidad las publicaciones del programa PALTEX. Esta tarea nos llena de orgullo, y también de trabajo. Creemos que resaltarán el prestigio de la Sociedad, pero en el fondo estamos convencidos que simplemente estamos intentando cumplir los objetivos del estatuto, promoviendo y desarrollando la APS en la comunidad toda y el desarrollo científico técnico y sociocultural de sus asociados.

Del mismo modo hemos cumplido una promesa que la CD se hizo a sí misma y no le hizo a los socios (Busquen, busquen que no la van a encontrar): **Bajar las cuotas societarias, sin detrimento de los ingresos ni del funcionamiento, gracias a que el padrón de socios se ha ampliado.** En este momento, los socios estamos pagando menos y -según entiendo- recibiendo más. Y esta afirmación, que puede considerarse un panegírico<sup>5</sup> o ser sospechado de segundas intenciones<sup>6</sup>, sólo pretende demostrar que siempre es posible hacer las cosas un poco mejor desde el lugar y la responsabilidad donde nos toca actuar. Y aquí es donde quiero detenerme.

La actual gestión de gobierno, y con él la de la Subsecretaría, ha cumplido ya más del 25% de su mandato y no creo equivocarme si afirmo que la mayoría de la gente que conforma el subsector público de salud no advierte cambios que revertan esta tendencia a deslizarnos más o menos suavemente hacia atrás en que el Sistema de Salud ha caído desde hace varios años. Sí, es cierto, hay en esta gestión mayor apertura a la participación, a la convocatoria de nuevas personas, a la aceptación de nuevos proyectos.

Pero esto, aún no se traduce en hechos concretos, faltan decisiones firmes y faltan resultados. Por otro lado, la comunicación interna sigue siendo muy ruidosa y cualquier simple información llega tarde, tergiversada, incompleta o no llega, lo cual empeora el panorama y alienta el estado de sospecha, suspicacia y desaliento. Ya habíamos advertido<sup>7</sup> que el contexto político no era bueno. Pero ello no exime de responsabilidad a las conducciones. No toda las cargas pueden depositarse sobre el Ministro del Área, el Gobierno Provincial, Nacional o el que queda en Washington.

Por otra parte, cada uno de nosotros tiene una responsabilidad que cumplir, en los distintos ámbitos y niveles donde nos desempeñamos. ¿En cuánto hemos aprovechado la mayor apertura, los nuevos espacios, las nuevas propuestas? ¿En cuánto seguimos aferrados a la vieja costumbre de esperar que todo -lo bueno y lo malo- venga de arriba? ¿En cuánto contribuimos las conducciones intermedias y/o los que tenemos algún grado mayor de responsabilidad -y por lo tanto de poder- en cualquier ámbito, a perpetuar el problema, echándole la culpa a los de arriba, porque no saben, porque no pueden, porque no quieren? ¿En cuánto estamos aprovechando, todos y cada uno de nosotros en el llano, los márgenes de libertad a los que se refiere Daniel Manoukian en un notable artículo incluido en este Boletín y que me exime de seguir insistiendo al respecto<sup>8</sup>. No puedo dejar de reiterar aquí mi convicción de que en parte nuestro subdesarrollo se debe a nuestra propia actitud ante la realidad. No soy tan idiota<sup>9</sup> de ignorar las circunstancias históricas, políticas, sociales, económicas y otras por las cuales nuestros países latinoamericanos se hayan bajo el nivel de flotación. Pero la actitud es algo que es posible cambiar por sí mismo, tal vez con alguna ayuda solidaria, pero en todo caso, sin necesidad de pedir permiso.

Volviendo a nuestra evaluación de gestión, creo que la CD aún no ha logrado su objetivo de "devolver a SMR el carácter de foro de reflexión y discusión sobre las políticas, estrategias, programas y acciones en Salud." Algo se ha hecho, sin embargo un foro se conforma si hay gente dispuesta a participar de él, no basta con tener los ámbitos. Walter González había propuesto en el anterior boletín<sup>10</sup> armar un taller de análisis institucional del tema Senillosa. Walter y cualquier otro socio tiene públicamente nuestro compromiso de apoyar éste y/o cualquier otra instancia pertinente al declamado propósito. Pero arremanguémonos, pongámonos a laburar en ello, aprovechemos las posibilidades que la SMR brinda, sin esperar que la convocatoria y/o la organización parta de la CD. Porque ésta es una organización que debe tener su trabajo de base, sus subcomisiones, sus vocales y grupos de trabajo zonales. Los miembros de la CD difícilmente podamos ampliar más nuestra dedicación. También dentro de la SMR necesitamos el cambio de actitud. Que las CD pasan, y sólo las actividades que estén genuinamente generadas y mantenidas por los socios quedan.

<sup>1</sup>. Me apresuro a aclarar, para tranquilidad de nuestros revisores de cuentas, que sí vamos hacer el balance y la memoria en tiempo y forma

<sup>2</sup> Vivo sobre calle de tierra, todos los estantes de mi casa están polvorientos

<sup>3</sup> Para algunos, un dolor de cabeza; para otros un grano en el culo; para otros más, un dolor en el alma

<sup>4</sup> Espinoso: aplíquese el término para referirse a las cuestiones donde están involucrados intereses económicos que afectan a alguna corporación o personaje.

<sup>5</sup> Según el diccionario callejero: asqueroso y desvergonzado autobombo

<sup>6</sup> Síganme, no los voy a defraudar

<sup>7</sup> Ver Editorial Boletín 107 ¿O fue a parar a otro asado?

<sup>8</sup> Mientras rumiaba y escribía este editorial, Daniel me mandó el artículo. Aunque no habíamos hablado al respecto, encontré enormes similitudes con lo que estaba intentando transmitir. Obviamente, también puede pensarse que lo mío no es más que un vulgar plagio, así seguimos manteniendo el estado de sospecha y descrédito.

<sup>9</sup> Agradeceré abstenerse de comentarios o chistes fáciles sobre el particular, y menos narrar anécdotas que prueben lo contrario.

<sup>10</sup> Ver Boletín 109. ...¿Cómo? ¿Otro asado más? Ah...la leña estaba húmeda

---

*A continuación publicamos un documento elaborado por nuestro compañero Daniel Manoukian. Esperamos que coincidan con nosotros en que este tipo de aportes es fundamental para seguir creando una visión crítica, real y a la vez constructiva de nuestra realidad. Los invitamos a sumarse y expresar cada uno su opinión desde cada lugar de trabajo y porqué no, a través de nuestro boletín.*

## *Como aprovechar los márgenes de libertad local*

*Daniel Esteban Manoukian<sup>1</sup>*

*"La peor de las pobreza es la pobreza de las ideas, la pobreza de no buscar, con la necesidad y el anhelo que tiene hoy el pueblo argentino, los cambios estructurales que necesitan nuestras instituciones. La pobreza es también un estado mental, y ahí hemos sido y debemos ser ricos."*

*Ginés González García*

### Introducción

Los trabajadores de salud del Sistema Público de Salud del Neuquén estamos preocupados por distintos aspectos que parecen atentar contra el buen funcionamiento de nuestra red.

Campea la incertidumbre, la desconfianza, los reclamos por dobles mensajes, los signos preocupantes de ingobernabilidad y hasta la intromisión de lógicas político-partidarias, que a veces se transforman en obstáculos para concretar decisiones técnicas eficaces y eficientes.

Pese a este cuadro, cuya descripción podría ser más amplia y enriquecida con anécdotas de distinto tipo, muchos trabajadores de salud neuquinos sostenemos que aún tenemos ganas de pertenecer a esta red, a esta familia y a este proyecto, siempre en vías de completarse y mejorarse, a favor de la lucha por el pleno Derecho a la Salud.

*Muchos de nosotros, encontramos en el margen de libertad y autonomía local del que cada hospital dispone, una manera a veces no muy orgánica, quizás no siem-*

*pre bien amalgamada con el resto y no sin ciertas dificultades, la posibilidad de recrear acciones que no sólo son intentos por sentirnos realizados en nuestra tarea, sino que además permiten concretar esfuerzos a favor de nuestra gente.*

### Algunos ejemplos del aprovechamiento de los márgenes de libertad

Menciono sólo algunas de las líneas que creo conforman esta suerte de aprovechamiento de ese margen de libertad, mayor o menor, pero siempre disponible. Seguramente en nuestro hospital hay otros ejemplos que no menciono y en otros hospitales muchos más, pero probablemente no siempre valorados en su justo término.

Estas líneas se recrean en el nivel local, a veces son conocidas por los niveles superiores, pero muchas veces no. Algunas se desarrollan con asiduidad y están consolidadas, otras frecuentemente se discontinúan o aún son incipientes. Sin embargo, aún con limitaciones (básicamente relacionadas con la disponibilidad de tiempo) se recrean día

a día como resultado del ingenio y la creatividad de los trabajadores de salud.

- **Educación para el cambio hacia estilos de vida saludables (promoción y prevención en salud)**

**Talleres.** Embarazadas, lactancia materna, violencia familiar, alcoholismo, alimentarios, etc.

**Medios de comunicación.** Programas de radio y TV. Carteles, folletos, afiches.

Trabajo en red. Grupos de alcoholismo, violencia familiar, talleres alimentarios. Reforzar sistema de referencia/contrarreferencia (revisión y ajuste).

**Otras líneas.** Salud escolar, inmunizaciones, salud ocupacional, seguridad e higiene laboral.

- **Cambios en nuestra modalidad de atención (búsqueda de la calidad)**

**Adecuar procesos** organizativos de distinto tipo (sistema de turnos, guardias, derivaciones, alimentación, farmacia, etc.)

**Preocuparse por la mejora permanente** de la relación trabajador de salud-personas (calidad es atención buena, oportuna, continua, cortés y respetuosa).

- **Administrar bien los recursos disponibles**

**Mejorar ingresos.** Pelear con fundamento el presupuesto de cada hospital, mejorar las posibilidades de otras fuentes (arancelamiento).

**Gastar mejor.** Seguimiento ordenado y racional de los gastos, ser eficientes<sup>2</sup> técnica (hacer a menor costo) y asignativamente (hacer lo más útil).

**Diseñar presupuestos propios.** No históricos, sino ajustados a la realidad analizada al buscar calcular Costos y establecer centros de responsabilidad.

- **Cumplir programas verticales con adaptaciones locales**

Cumplir con programas propios de toda la red, pero con las adaptaciones locales necesarias para lograr mayor impacto, lo cual redundará en mejores resultados globales (promedios

provinciales).

- **Generar un nuevo modelo de gestión local**

Cada vez más participativo, basado en objetivos y resultados, antes que en estructuras verticales y normativas que actúan por inercia. Para ello:

**Reuniones periódicas.** CATA local, reunión de encargados de sectores de atención médica, de jefes de sectores de enfermería, de sectores operativos de enfermería, de agentes sanitarios y enfermeras de área programa, de sectores del serv. de administración (cocina, limpieza, lavadero, administración).

**Espacios de capacitación.** Locales y zonales. Profesionales y en sectores operativos.

**Espacios de encuentros zonales.** CATA zonal, reuniones de enfermería, de administración, del equipo psicosocial, otros. Encuentro anual del Eq. Salud de zona norte.

**Grupos de análisis de información local** (epidemiológica, administrativa, estadística), útiles para planificación hospitalaria.

**Comisión permanente gremial-conducción.**

**Consensos para resolver situaciones potencialmente conflictivas** (coberturas de guardias, sistema de coberturas para derivaciones, reemplazos ante ausencias inesperadas en enfermería, etc.)

## **¿De que sirve?**

Explotar al máximo posible los márgenes de libertad (ML) siempre existentes en el nivel local, sirve de mucho y tiene distintas intenciones. Desarrollar la creatividad y el ingenio al servicio de un proyecto de hospital abierto a la gente, que convoque a la participación real y ponga en marcha acciones eficaces administrando responsable y eficientemente los recursos disponibles, es posible a pesar de las restricciones que impone la situación externa a nuestro propio hospital.

Diría sencillamente, que lograr que el equipo de salud trabaje de esa forma, es *hacer las cosas bien*. Bien, desde nuestra concepción de salud como fenómeno social, de construcción colectiva, progresiva y siempre incompleta, y bien, desde la perspectiva de administrar responsablemente lo que la comunidad nos encomienda.

- **Para la gente en primer lugar**

Porque explotar esos ML permite generar acciones de educación y promoción en salud que promuevan cam-

bios de hábitos hacia **estilos de vida más saludables**, en la convicción de que esos cambios impactan mucho más en los niveles de salud de la gente que otras medidas o acciones más vinculadas con la asistencia a la enfermedad y la recuperación de la salud.

Manejar bien esos ML también implica **atender bien al enfermo** que concurre al hospital. El buen trato, la atención personalizada, la contención afectiva, que son aspectos que no implican complejidad, ni tecnología ultramoderna, resultan esenciales para la gente. Esos ML pueden ser usados también para reflexionar sobre nuestro accionar cotidiano y en todo caso bucear e investigar, si perdimos el norte en este sentido, cual es la causa, como nos sentimos y como podemos reencontrarnos con nuestra vocación de servicio, fundante de nuestras profesiones.

Aprovechar esos ML, le sirve a la gente en la medida que se emplean además para sembrar la idea de la **salud integral**, (multicausal y multifacética). Una salud integral que se nutre de distintos aportes, entre los cuales uno fundamental lo constituye la autorresponsabilidad y el autocuidado, no desde la perspectiva de la salud como hecho individual, sino por el contrario desde la visión de la salud como producto de la participación comprometida de todos.

- **Para adquirir el poder de la autoridad conferida por el hacer bien las cosas. Por nosotros trabajadores de salud.**

Aprovechar los ML con el sentido antes expresado implica también adquirir poder. Frecuentemente reclamamos respuestas ante pedidos que a veces están bien fundamentados y otras veces carecen de sustento lógico, pero seguramente tenemos mayor poder negociador cuando habiendo usado con inteligencias los ML locales, desarrollamos capacidades y conocimientos que nos ubican en planos de igualdad y de **autoridad para reclamar y peticionar**. Administrar responsable y ordenadamente los recursos, conociendo todos los pormenores, nos da el poder de presentarnos a reclamar lo que es justo, por tener la autoridad que confiere el hacer las cosas bien. Y no debe confundirse esto con el "hacer bien los deberes", frase casi siempre vinculada con actitudes cipayas relacionadas con el "ajuste", sino simplemente administramos bien, tenemos derechos y tenemos autoridad y conocimiento para pararnos de igual a igual.

- **Para poder diferenciar colectivamente los niveles de responsabilidad**

Finalmente, usar bien los ML, también resulta útil para que en el marco del debate y la discusión podamos diferenciar niveles de responsabilidad. Esto quiere decir, ni tirarle toda la responsabilidad al otro (en general al de más arriba) ni tampoco frustrarnos pensándonos deficientes, vagos o inútiles. Delimitar bien las responsabilidades permite aunar fuerzas y pergeñar estrategias para reclamar ante las instancias que corresponden.

### Comentario final

Construir ciudadanía, mediante la generación de espacios de participación real en forma progresiva y al servicio del fortalecimiento de una red pública que como tal, además sostiene mejor un proyecto a favor de la gente, **es posible**.

Hemos podido dar muestras de que es posible en nuestra zona norte. Sabemos que nos falta mucho, que podemos recorrer mucho más, pero tenemos claro que debemos ser los primeros en asumir el compromiso de construir salud para todos, desde estos ricos y a veces insuficientemente explotados espacios locales disponibles.

En una Argentina con muchos excluidos del campo laboral y social, nosotros, trabajadores de salud y empleados del Estado, aparecemos como doblemente privilegiados por tener trabajo y poder hacer lo que nos gusta. En el marco de una situación de pobreza de la que será difícil salir en el corto plazo, esto nos pone en un lugar de responsabilidad que creo tenemos obligación de empezar a recrear en el nivel local y zonal, como nuestro primer sitio de pertenencia.

Todo lo anterior no nos exime empero, de seguir peleando por un sistema cada vez más fuerte, más organizado y más capaz de garantizar el Derecho a la Salud. Entiéndase entonces este documento como una palmada de aliento mutuo y de darnos ganas de seguir. De ninguna manera como una manifestación de conformismo o adaptación sumisa al contexto.

*Daniel Esteban Manoukian  
Chos Malal, octubre de 2000*

<sup>1</sup> Médico de familia, actual director del Hospital Zonal Chos Malal.

<sup>2</sup> **Eficiencia.** Como imperativo ético, tiene que ver con conquistar mayor justicia social, antes que con conformar a economistas o ministros.

# Situación del Hospital Senillosa

*Transcribimos a continuación el comunicado de prensa de la Comisión Directiva de nuestra sociedad difundido en enero del corriente año».*

## COMUNICADO DE PRENSA

Ante las diversas versiones que circulan con relación a la situación del Hospital Senillosa la **Sociedad de Medicina Rural del Neuquén**, entidad que agrupa a más de 300 agentes profesionales y no profesionales de salud en la Provincia, se ve en la obligación de hacer público su apoyo a las medidas recientemente tomadas por la Subsecretaría de Salud que intentan normalizar dicha situación en el establecimiento. Estas medidas que venían siendo solicitadas, entre otros por los propios Jefes de Zona Sanitaria, se justifican en función de la persistencia de un conflicto que lleva varios meses de evolución y que viene produciendo daño al personal del hospital, a la comunidad de Senillosa y al Sistema de Salud en su conjunto. Las instituciones no pueden cumplir sus objetivos sin respeto por las normas de funcionamiento y convivencia, tal como venía ocurriendo. Resulta indispensable ahora, reparar el daño y permitir el normal desenvolvimiento de las actividades del hospital sin la interferencia de intereses ajenos a la promoción, protección y atención de la salud.

*Guillermo de Hoyos*  
Presidente Sociedad de Medicina Rural

*María Viviana Herrera*  
p/Comisión Directiva

# PARA Reflexionar

## Su hijo es buena persona

Cuando una esposa afirma que su marido es muy bueno, probablemente es un hombre cariñoso, trabajador, paciente, amable... En cambio, si una madre exclama «mi hijo es muy bueno», casi siempre quiere decir que se pasa el día durmiendo, o mejor que «no hace más que comer y dormir» (a un marido que se comportase así le llamaríamos holgazán). Los nuevos padres oírán docenas de veces (y pronto repetirán) el chiste fácil: «¡Qué monos son... cuando duermen!» Y así los estantes de las librerías, las páginas de las revistas, las ondas de la radio, se llenan de «problemas de la infancia»: problemas de sueño, problemas de alimentación, problemas de conducta, problemas en la escuela, problemas con los hermanos... Se diría que cualquier cosa que haga un niño cuando está despierto ha de ser un problema.

Nadie nos dice que nuestros hijos, incluso despiertos (sobre todo despiertos), son gente maravillosa; y corremos el riesgo de olvidarlo. Aún peor, con frecuencia llamamos «problemas», precisamente, a sus virtudes.

### SU HIJO ES GENEROSO

Marta juega en la arena con su cubo verde, su pala roja y su caballito. Un niño un poco más pequeño se acerca vacilante, se sienta a su lado y, sin mediar palabra (no parece que sepa muchas) se apodera del caballito, momentáneamente desatendido. A los pocos minutos, Marta decide que en realidad el caballito es mucho más divertido que el cubo, y lo recupera de forma expeditiva. Ni corto ni perezoso, el otro niño se pone a jugar con el cubo y la pala. Marta le espía por el rabillo del ojo, y comienza a preguntarse si su decisión habrá sido la correcta. ¡El cubo parece ahora tan divertido! Tal vez la mamá de Marta piense que su hija «no sabe compartir». Pero recuerde que el caballito y el cubo son las más preciadas posesiones de Marta, digamos como para usted el coche. Y unos minutos son para ella una eternidad. Imagine ahora que baja usted de su coche, y un desconocido, sin mediar palabra, sube y se lo lleva. ¿Cuántos segundos tardaría usted en empezar a gritar y a llamar a la policía? Nuestros hijos, no le quepa duda, son mucho más generosos con

sus cosas que nosotros con las nuestras.

### SU HIJO ES DESINTERESADO

Sergio acaba de mamar; no tiene frío, no tiene calor, no tiene sed, no le duele nada... pero sigue llorando. Y ahora, ¿qué más quiere?

La quiere a usted. No la quiere por la comida, ni por el calor, ni por el agua. La quiere por sí misma, como persona. ¿Preferiría acaso que su hijo la llamase sólo cuando necesitase algo, y luego «si te he visto no me acuerdo»? ¿Preferiría que su hijo la llamase sólo por interés?

El amor de un niño hacia sus padres es gratuito, incondicional, inquebrantable. No hace falta ganarlo, ni mantenerlo, ni merecerlo. No hay amor más puro. El doctor Bowlby, un eminente psiquiatra que estudió los problemas de los delinquentes juveniles y de los niños abandonados, observó que incluso los niños maltratados siguen queriendo a sus padres.

Un amor tan grande a veces nos asusta. Tememos involucrarnos. Nadie duda en acudir de inmediato cuando su hijo dice «hambre», «agua», «susto», «pupa»; pero a veces nos creemos en el derecho, incluso en la obligación, de hacer oídos sordos cuando sólo dice «mamá». Así, muchos niños se ven obligados a pedir cosas que no necesitan: infinitos vasos de agua, abrir la puerta, cerrar la puerta, bajar la persiana, subir la persiana, encender la luz, mirar debajo de la cama para comprobar que no hay ningún monstruo... Se ven obligados porque, si se limitan a decir la pura verdad: «papá, mamá, venid, os necesito», no vamos. ¿Quién le toma el pelo a quién?

### SU HIJO ES VALIENTE

Está usted haciendo unas gestiones en el banco y entra un individuo con un pasamontañas y una pistola. «¡Silencio! ¡Al suelo! ¡Las manos en la nuca!» Y usted, sin rechistar, se tira al suelo y se pone las manos en la nuca. ¿Cree que un niño de tres años lo haría? Ninguna amenaza, ninguna violencia, pueden obligar a un niño a hacer lo que no quiere. Y

mínimo gesto de independencia. Salirse de vez en cuando con la suya no sólo no les va hacer ningún daño, sino que probablemente es una experiencia imprescindible para su desarrollo.

### SU HIJO ES SINCERO

¡Cómo nos gustaría tener un hijo mentiroso! Que nunca dijera en público «¿Por qué esa señora es calva?» o «¿Por qué ese señor es negro?» Que contestase «Sí» cuando le preguntamos si quiere irse a la cama, en vez de contestar «Sí» a nuestra retórica pregunta «¿Pero tú crees que se pueden dejar todos los juguetes tirados de esta manera?»

Pero no lo tenemos. A los niños pequeños les gusta decir la verdad. Cuesta años quitarles ese «feo vicio». Y, entre tanto, en este mundo de engaño y disimulo, es fácil confundir su sinceridad con desafío o tozudez.

### SU HIJO ES BUEN HERMANO

Imagínesse que su esposa llega un día a casa con un guapo mozo, más joven que usted, y le dice: «Mira, Manolo, este es Luis, mi segundo marido. A partir de ahora viviremos los tres juntos, y seremos muy felices. Espero que sabrás compartir con él tu ordenador y tu máquina de afeitarse. Como en la cama de matrimonio no cabemos los tres, tú, que eres el mayor, tendrás ahora una habitación para tí solito. Pero te seguiré queriendo igual». ¿No le parece que estaría «un poquito» celoso? Pues un niño depende de sus padres mucho más que un marido de su esposa, y por tanto la llegada de un competidor representa una amenaza mucho más grande. Amenaza que, aunque a veces abrazan tan fuerte a su hermanito que le dejan sin aire, hay que admitir que los niños se toman con notable ecuanimidad.

### SU HIJO NO TIENE PREJUICIOS

Observe a su hijo en el parque. ¿Alguna vez se ha negado a jugar con otro niño porque es negro, o chino, o gitano, o porque su ropa no es de marca o tiene un cochecito viejo y gastado? ¿Alguna vez le oyó decir «vienen en pateras y nos quitan los columpios a los españoles»? Tardaremos aún muchos años en enseñarles esas y otras lindezas.

### SU HIJO ES COMPRENSIVO.

Conozco a una familia con varios hijos. El mayor sufre un retraso mental grave. No habla, no se mueve de su silla. Durante años, tuvo la desagradable costumbre de agarrar del pelo a todo aquél, niño o adulto, que se pusiera a su alcance, y estirar con fuerza. Era conmovedor ver a sus hermanitos, con apenas dos o tres años, quedar atrapados por el pelo, y sin gritar siquiera, con apenas un leve quejido, esperar pacientemente a que un adulto viniera a liberarlos. Una paciencia que no mostraban, ciertamente, con otros niños. Eran claramente capaces de entender que su hermano no era responsable de sus actos.

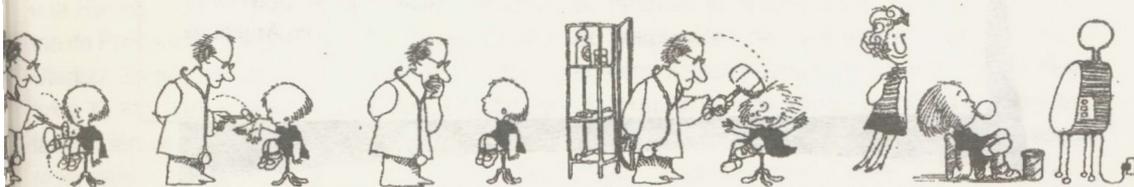
Si se fija, observará estas y muchas otras cualidades en sus hijos. Esfuérzese en descubrirlas, anótelas si es preciso, coméntelas con otros familiares, recuérdese las a su hijo dentro de unos años («De pequeño eras tan madrugador, siempre te despertabas antes de las seis...») La educación no consiste en corregir vicios, sino en desarrollar virtudes. En potenciarlas con nuestro reconocimiento y con nuestro ejemplo.

### LA SEMILLA DEL BIEN

Observando el comportamiento de niños de uno a tres años en una guardería, unos psicólogos pudieron comprobar que, cuando uno lloraba, los otros espontáneamente acudían a consolarle. Pero aquellos niños que habían sufrido palizas y malos tratos hacían todo lo contrario: reñían y golpeaban al que lloraba. A tan temprana edad, los niños maltratados se peleaban el doble que los otros, y agredían a otros niños sin motivo ni provocación aparente, una violencia gratuita que nunca se observaba en niños criados con cariño.

Oír decir que la delincuencia juvenil o la violencia en las escuelas nacen de la «falta de disciplina», que se hubieran evitado con «una bofetada a tiempo». Eso son tonterías. El problema no es falta de disciplina, sino de cariño y atención, y no hay ningún tiempo «adecuado» para una bofetada. Ofrézcale a su hijo un abrazo a tiempo. Miles de ellos. Es lo que de verdad necesita.

Carlos González  
Pediatra



# PALTEX

***Nos alegra contarles que nuestra sociedad ha sido aprobada para incorporarse al programa PALTEX. En breve les daremos más detalles. Les hacemos llegar la carta de aprobación que recibimos recientemente***

Dr. Guillermo de Hoyos  
Director  
Sociedad de Medicina Rural  
Neuquén

---

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de informarle que nuestra Oficina Central ha aprobado la incorporación de la Sociedad de Medicina Rural de Neuquén como entidad adherida al Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX).

El código asignado a vuestra institución es ARG 9002, el cual debe ser consignado en toda correspondencia con esta organización.

Adjuntamos una copia del Memorándum de Entendimiento debidamente firmado, un catálogo de Publicaciones y la lista de precios en vigencia a partir del 1° de febrero de 2001.

Para cualquier consulta adicional, le solicitamos por favor que se comunique con el Administrador del Programa PALTEX en Argentina.

Sin otro particular, lo saludamos atentamente.

***Dr. Juan Manuel Sotelo***  
Representante OPS- OMS  
en Argentina

## **Cobertura del Subprograma-Programa de Anticoncepción**

Neuquén, 12 de febrero de 2001

**Sr. Administrador General del I.S.S.N,  
Dr. Gerardo Hettinger:  
S...../.....D**

Por intermedio de nuestros asociados, y también a través de la Subsecretaría de Salud de la Provincia, hemos tomado conocimiento de la Norma para el Reconocimiento y Cobertura del Subprograma-Programa de Anticoncepción que ha sido puesta en vigencia por el I.S.S.N. el pasado 23 de octubre, con la firma de la Dra. Alicia Fuentes Díaz, Presidente Suplente del Consejo de Administración. En ella, en reiteradas oportunidades (Capítulos: VI, art 8º; VII, art 9º; VIII, art.10º de la Descripción y los Capítulos V, art.4º, art 5º; Cap VI art.6º del Instructivo) se consigna específicamente que la prescripción de anti-conceptivos orales y DIU, y la colocación de éstos, deberá ser realizado exclusivamente por médicos ginecólogos. Igualmente se reserva la posibilidad de habilitar para dichas prácticas a los médicos generalistas, sólo “en aquellas localidades donde no exista especialista, ...hasta tanto persista esta situación” y “previa capacitación específica”.

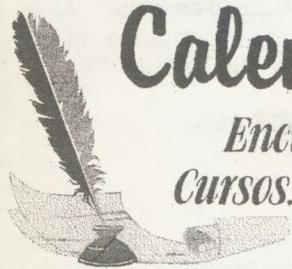
Por otra parte, a algunos asociados que realizan prácticas privadas, también les ha llegado una notificación respecto de una Norma para el Reconocimiento del Programa de Prevención y Control del Cáncer de Cuello Uterino. En ella se expresa, nuevamente, (capítulos X, XI y XII), que la prescripción, práctica y facturación de las actividades comprendidas está reservada a los ginecólogos, exceptuando “en

aquellas localidades donde no exista especialista, ...hasta tanto persista esta situación” y “previa capacitación específica”. Aunque ésta no tiene firma ni fecha, parece estar en vigencia, ya que se nos han comunicado rechazos por de pago de honorarios de toma de muestra para Papanicolaou realizadas por Médicos Generalistas.

Entendemos que ambas normas, a través de estos conceptos, demuestran una profunda ignorancia sobre la Medicina General o de Familia, y vulnera tanto los derechos de estos especialistas, como de las muchas afiliadas que actualmente son atendidas o potencialmente pueden ser atendidas por Médicos Generalistas. Contradice además, el espíritu de la Ley 2222/97, y también su letra, al restringir, sin razones valederas, la provisión de suministros y prácticas, mediante una selección inaceptable de sus prestadores. Se opone explícitamente al Decreto Reglamentario Nº 333/1 (art. 3º y 4º), que incluye entre los prestadores de servicios a los médicos generales.

El médico general o de familia es un profesional cuya formación está enmarcada exclusivamente en la Atención Primaria de Salud y dirigida a la atención integral, personalizada y continua de las personas y su grupo familiar, independientemente de la edad, género, problema o condición en que se presente, tanto en el ambiente urbano como rural, dando respuestas de alta calidad con una visión epidemiológica y centrada en la comunidad. Nuestra formación hace especial énfasis en las prácticas ambulatorias de prevención primaria y secundaria, donde la Salud Sexual y Reproductiva, y





# Calendario:

Encuentros.  
Cursos. Congresos

## «NUEVAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FINANCIACIÓN DE LA SALUD»

### Realizado por:

#### Medicina y Sociedad

Más de veinte años dedicados a la docencia, investigación y difusión de política, organización y financiación de la salud.

### Dirigido a:

Profesionales y Administradores vinculados al campo de la salud en el ámbito del Mercosur.

### Dinámica del programa

El Programa de Educación a Distancia «Nuevas Formas de Organización y Financiación de la Salud» consta de 8 fascículos que se envían uno por bimestre. El curso tiene una duración total de 18 meses.

Los fascículos están organizados en 4 ejes temáticos.

Cada fascículo contiene un texto correspondiente a cada eje, bibliografía anexa para profundizar los conocimientos que se deseen y una guía de preguntas de autoevaluación. Para obtener la certificación es necesario aprobar dos evaluaciones (una cada 9 meses, ambas son a distancia). El programa incluye encuentros presenciales con especialistas y un sistema permanente de tutorías.

### Temas del Primer y Segundo Año Lectivo

**EJE 1. Los escenarios cambiantes de la salud.**

**EJE 2. Gestión de recursos en un contexto de escasez y turbulencia.**

**EJE 3. Gerenciamiento de empresas y servicios de salud.**

**Eje 4. Herramientas para la resolución de problemas.**

### Costo del Curso

Costo total en un solo pago: \$500,

En cuotas mensuales:

matrícula de \$70 y 17 cuotas mensuales de \$35 (solo con tarjeta).

Para la primera modalidad pueden hacerse efectivas por medio de un cheque o giro postal a nombre de **Medicina y Sociedad**, o bien, con tarjeta de crédito.

La inscripción se mantiene abierta hasta el **31 de diciembre de 2000**.

Si desea inscribirse, por favor complete la solicitud de inscripción y envíela por e-mail a [medysoc@ba.net](mailto:medysoc@ba.net), por fax al 4372 - 4019 / 4022 o personalmente a Sarmiento 1889 1º piso oficina «B» (C1044AAA) Ciudad de Buenos Aires en el horario de 11 a 18 hs.

### Programa de Educación a Distancia

Auspicia OPS

## «CALIDAD EN SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD»

**MEDICINA Y SOCIEDAD**, la **Fundación Avedis Donabedian** y el **Instituto Universitario CEMIC**, tres instituciones de destacada trayectoria académica se han unido con el fin de desarrollar el presente *Programa de Educación a Distancia* poniendo así de manifiesto su permanente compromiso con la salud.

### DESTINATARIOS DEL PROGRAMA

**Dirigido a** profesionales y técnicos que se desempeñan en el campo de la salud: médicos, bioquímicos, farmacéuticos, sociólogos, psicólogos, enfermeros, administradores, arquitectos, ingenieros, contadores, economistas, abogados y otros integrantes del equipo de salud.

## OBJETIVOS

- Capacitar y actualizar en **CALIDAD en sistemas y servicios de salud** a los integrantes de los equipos de salud desde una doble perspectiva teórica e instrumental, con los conceptos, enfoques y propuestas que se están desarrollando actualmente en el país y en el contexto internacional.
- Ofrecer herramientas concretas para evaluar-mejorar los distintos escenarios de la atención de la salud.
- Promover intercambios de conocimientos y experiencias entre los interesados y los expertos en el tema.

## EJES TEMATICOS

### AUTORES Y TEMAS COMPROMETIDOS

**EJE I. La CALIDAD como estrategia en el campo de la salud.**

**EJE II. La gestión de la CALIDAD en sistemas y servicios de salud.**

**EJE III. Metodología y herramientas para evaluar.**

## METODOLOGIA DOCENTE

El Programa tiene una duración de 18 meses y comprende las siguientes herramientas pedagógicas:

- Seis Fascículos trimestrales
- Cuatro Estudios de casos.
- Asesoramiento a través de tutorías personalizadas.
- Encuentros presenciales.
- Evaluaciones periódicas.

## ACREDITACIÓN

- Certificación otorgada por **Medicina y Sociedad** y la **Fundación Avedis Donabedian**.
- Certificado extendido por **Instituto Universitario CEMIC**.
- Reconocimiento por parte de la Asociación

para el Fomento de la Calidad en la Atención de la Salud como **actividad Precongreso de la International Society of Quality / 2001**.

## PRECIOS Y FORMAS DE PAGO

Un pago contado \$700,00

**Financiado (solo con tarjeta):**

2 cuotas (1º y 9º mes) \$400,00  
ó 1 matrícula \$96,00

y 16 cuotas mensuales \$48,00

*Consultar descuento por grupos*

## INFORMES E INSCRIPCIÓN

En Medicina y Sociedad en el horario de 11 a 18hs.

**Domicilio:** Sarmiento 1889 1º piso «B» (1044).

Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

**Telefax:** (0054) (011) 4372 - 4019 / 4022.

**E-mail:** [medysoc@ba.net](mailto:medysoc@ba.net)



## **CURSOS INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA «DR JUAN H. JARA»**

- 1) **PERINATOLOGIA:** del 12/03 al 09/11.  
Vence inscripción el 02/02/01. Arancel \$344
  - 2) **EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS:** del 02/04 al 30/11.  
Vence inscripción 26/02. Arancel \$390
  - 3) **EPIDEMIOLOGIA GENERAL PARA PROFESIONALES :** del 09/04 al 23/11. Vence el 28/02.  
Arancel \$420.
  - 4) **EPIDEMIOLOGIA DE LAS ETA:** del 16/04 al 26/10. Vence inscripción el 05/03. Arancel \$340
  - 5) **INTRODUCCION A LA EPIDEMIOLOGIA:**  
del 23/04 al 19/10. Vence el 16/03. Arancel \$160
- PASANTIAS Y ADIESTRAMIENTOS: CLINICA EPIDEMIOLOGICA, LABORATORIO Y SERVICIO SOCIAL.** Informes e inscripción:  
ine\_docencia@ciudad.com.ar  
<mailto:ine\_docencia@ciudad.com.ar>  
TE (0223)473-2100/1506/3449/0579  
FAX(0223)474-4128

## **RED LATINOAMERICANA DE BOTANICA**

### **1) BECAS DE DOCTORADO Y MAESTRIA DE LA RED:**

para realizar estudios en uno de los 6 países con centros de la red (México, Costa Rica, Venezuela, Brasil, Chile y Argentina).

### **2) PERFECCIONAMIENTO:**

estadías de 4 meses.

En condiciones de usar las becas a partir de abril del 2001.

#### **Consultas a:**

[rlb@ecologia.unam.mx](mailto:rlb@ecologia.unam.mx)

[<mailto:rlb@ecologia.unam.mx>](mailto:rlb@ecologia.unam.mx)

<http://www.ecologia.com.mx>

<http://www.ecologia.com.mx/rlb>

## **ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA**

La Comisión Directiva de la SMR convoca a sus asociados a Asamblea General Ordinaria para el día 24 de Marzo de 2001 a las 10:00Hs., en su Casa Societaria ubicada en la calle Pasaje Los Claveles 295 del Barrio alta Barda, a efectos de considerar el siguiente orden del día:

- 1° Lectura y aprobación del Acta Anterior.
- 2° Elección de dos asociados para firmar conjuntamente con el Presidente y Secretario el Acta.
- 3° Tratamiento y consideración de los Estados Contables, Memoria y Balance correspondiente al ejercicio finalizado el 31-12-2000.

**SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL  
DEL NEUQUÉN.**

**CATEDRA DE ATENCION PRIMARIA DE  
LA SALUDI.  
CARRERA DE MEDICINA,  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE.**

**«PRIMER CURSO DE  
CAPACITACIÓN CONTÍNUA EN  
MEDICINA GENERAL/FAMILIAR.  
2001»**

**DESTINADO A MÉDICOS GENERALISTAS Y  
OTROS PROFESIONALES DEL INTERIOR DE LA  
PROVINCIA DE NEUQUÉN.**

**INTRODUCCIÓN.**

Muchos autores han demostrado la necesidad de la capacitación continua en Medicina. Prácticamente en forma permanente, aparecen nuevas evidencias que obligan a considerar cambios en nuestra práctica cotidiana. Muchas veces, esa información no está disponible cuando la necesitamos, y otras el exceso de datos nos confunde a la hora de tomar decisiones. Como resultado de lo anterior, nuestra capacidad clínica se deteriora, y con ella la calidad de atención. Para que ello no ocurra, la mayoría de los médicos buscamos alguna forma de mantenernos actualizados. En el caso de los médicos generalistas, solemos depender para nuestra capacitación y actualización de las publicaciones, cursos, conferencias, interconsultas, etc. de múltiples especialidades. Hacemos constantemente el doble esfuerzo de buscar información dirigida normalmente a otros y luego adaptarla, transformarla y depurarla para que nos sea útil. Repetimos, en todo caso, el modelo de formación tradicional, fuertemente arraigado en las especialidades, con el riesgo de profundizar nuestras falencias en el desarrollo de áreas como las Medicinas ambulatoria, la anticipatoria, las alternativas, la basada en la evidencia y la basada en la afectividad, la centrada en la persona y su contexto, la basada en la epidemiología clínica y en la relación médico-pa-

ciente-familia; en suma, de todo aquello que hace a la esencia de nuestra especialidad.

Por otra parte, ya es notorio que existe un cambio en los estándares tradicionales de certificación y acreditación. A la obligación ética, profesional y humanística que tenemos los médicos de actualizarnos permanentemente, hay que agregar exigencias en tiempo y forma (seguramente beneficiosas para nuestros pacientes) para los cuales es necesario prepararse.

Desde hace 3 años, un numeroso grupo de médicos generalistas de la ciudad de Neuquén y localidades vecinas, viene intentando dar una respuesta a esta problemática. Basada en la experiencia que el Área de Medicina General del Hospital Bouquet Roldán venía desarrollando, la Zona Metropolitana promovió la realización de un Curso Anual de Capacitación Continua para médicos generalistas de 50 horas, cuya organización, coordinación y enfoque docente quedó en manos de los propios generalistas. El ensayo resultó tan exitoso que el número de participantes se incrementó año a año, entre ellos profesionales provenientes de la práctica privada y de Zona Sanitaria I. A su vez, mereció el reconocimiento de la Subsecretaría de Salud, la Universidad Nacional del Comahue y el apoyo de la Sociedad de Medicina Rural.

En septiembre del año pasado, el Jefe de Zona Metropolitana, Dr. José Luis Alochis, pone a consideración de la SMR la posibilidad de instituir una instancia similar para los médicos generalistas del interior de la Provincia. En forma coincidente, la actual Comisión Directiva de SMR se hallaba trabajando en ese sentido, entendiéndose que las dificultades para la capacitación continua suelen ser aún mayores en las localidades del interior, y que la Sociedad no venía ofreciendo respuestas a los varios pedidos de sus asociados. Por ese motivo, y hechas las gestiones pertinentes, la Sociedad de Medicina Rural, junto con la Cátedra de APS I de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue, quiere brindar a los médicos generalistas y también a otros profesionales del interior provincial, una propuesta de capacitación continua que pueda adecuarse a nuestras necesidades pero también a nuestras posibilidades de acceso.

## OBJETIVO GENERAL:

Ofrecer a los médicos generalistas y otros pro-fesionales que se desempeñan en el interior de la Provincia de Neuquén, una propuesta de educación continua acorde al modelo de práctica en Atención Primaria.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Poner al alcance de los Médicos Generalistas y demás profesionales, la información actualizada relacionada con la práctica habitual de la Medicina Familiar y General.
2. Generar un espacio de discusión e integración del conocimiento, destrezas y actitudes, entre los Médicos Generalistas entre sí y también con profesionales pertenecientes a otras disciplinas y/o personas con otros saberes.
3. Jerarquizar la práctica, experiencia y modelo de abordaje de la Medicina Familiar y General mediante un enfoque docente desarrollado fundamentalmente por médicos generalistas.
4. Promover la participación creciente de los médicos generalistas en las actividades de educación continua, tanto como educandos como mediante su incorporación paulatina a las actividades docentes.
5. Priorizar y jerarquizar la práctica ambulatoria, haciendo hincapié en los problemas de salud prevalentes en nuestra Provincia.
6. Motivar la generación de otros espacios de capacitación complementarios a nivel grupal, local y regional.
7. Permitir la elaboración y discusión de propuestas de guías clínicas de manejo de problemas, contribuyendo a mejorar la calidad de atención.
8. Generar un espacio de encuentro entre pares de diferentes puntos del interior provincial, contribuyendo a facilitar la comunicación.
9. Facilitar el cumplimiento de las exigencias de certificación y recertificación de la especialidad.

## METODOLOGÍA.

El Curso se desarrollará a través de encuentros pre-senciales. La modalidad será fundamentalmente teórica, combinando las exposiciones con técnicas de taller y otras. En cada encuentro

se hará entrega del material con los contenidos básicos del tema abordado. Se prevé la propuesta de guías clínicas y la discusión de adecuaciones al medio rural.

Los docentes son en su mayoría Médicos Generalistas que han participado en el Curso de Capacitación Continua de Zona Metropolitana. Algunos de ellos acreditan larga experiencia como instructores de la residencia y/o más recientes como docentes de la Carrera de Medicina, Escuela de Enfermería y otras capacitaciones.

El Curso se desarrollará en 8 encuentros de 12 horas cada uno, con una periodicidad mensual, más un encuentro final de evaluación y cierre de 8 horas. Total: 104 horas. Tendrá evaluación final, y sólo se podrá acceder a él con el 80% de las asistencias efectivas.

Los encuentros tendrán lugar los terceros viernes y sábados de cada mes, a partir de abril y la evaluación y cierre se hará el viernes 14 de diciembre de 2001. El horario será viernes: de 13.00 a 20.00 hs. y sábados: de 8.00 a 13.00 hs.

En cuanto al lugar a realizarse, se ponen a consideración las siguientes alternativas:

- Alternativa A: El lugar de encuentro será Zapala, en la Casa Societaria u otro lugar en caso que el número de inscriptos sobrepase la capacidad.
- Alternativa B: El lugar de encuentro será Neuquén, en la Casa Societaria de SMR.
- Alternativa C: El lugar de encuentro será rotativo entre las distintas cabeceras de Zona.

El costo será de 2 cuotas cuatrimestrales de 40 pesos. Para los socios de SMR, el costo implicará una única cuota de 40 pesos. Para los residentes, se ha fijado un precio diferencial de 2 cuotas de 30 pesos (única para residentes socios de SMR)

Se adjunta una planilla donde se solicita a los interesados declaren su preferencia por el lugar de realización del curso y los temas a los cuales darían prioridad. Los mismos, en su mayoría, fueron desarrollados en los cursos del Área Metropolitana.

## **DATOS UTILES**

**-Casa societaria de Zapala:** Mitre y Echeluz

**-Casa societaria Alta Barda:** Los Claveles 295 - TEL / FAX adm.: (0299) 433-1723

(de 10 a 12 hs. y de 16 a 20Hs. Martín Gianini)

TE albergue: (0299) 433-0069 - Casilla de correo: 705

E-mail: smr@neuquen.com.ar

**-Lista de Correo de la SMR:**

socmedrur@onelist.com - Para suscribirte: <http://www.onelist.com/group/socmedrur>

Recordamos a los socios que ambas casas cuentan con servicio de albergue para estadías transitorias y alquiler de los quinchos para distintos eventos. Para mayor información comunicarse con los Nros. de TE antes mencionados.

## **PROPUESTA DE SERVICIO DE ACCESO A INTERNET**

Recordamos el ofrecimiento de W3 CONSULTING GROUP para los socios de SMR de una propuesta de servicio para el acceso a internet. La misma consiste en una cuenta de acceso Full-internet con 100 hs de uso libre por mes , correo electrónico ilimitado y 1 Mb de espacio para publicar páginas personales a un costo de \$15 + IVA. A todos los interesados dirigirse a :

Alberdi 254 Nqn - TE 442-1120

Vendedora responsable: Zulma - E-mail: [zulma@neuquen.com.ar](mailto:zulma@neuquen.com.ar)

Presentarse como socios de SMR

## **Participación**

Esta publicación pretende mantener una comunicación fluida con todos los compañeros, que se transforme además de vehículo informativo, en herramienta de opinión.

Para ello se hace necesaria su participación a través de aportes, cartas y comentarios.

*Si quiere participar, las reuniones de Comisión Directiva son todos los martes de 18 a 20 hs en la SMR*

*(Los Claveles 295 - Alta Barda. Tel-fax: 433-1723)*

*E-mail: [smr@neuquen.com.ar](mailto:smr@neuquen.com.ar) - [emango@infovia.com.ar](mailto:emango@infovia.com.ar) - [eolarte@neunet.com.ar](mailto:eolarte@neunet.com.ar)*

**SOLICITUD DE INGRESO Y/O ACTUALIZACION DE DATOS  
SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL DE LA PCIA DEL NEUQUEN**

**APELLIDO Y NOMBRES:**.....

**FECHA NAC:**...../...../.....      **LUGAR NAC:**.....

**TIPO Y N° DE DOC:** .....      **DIRECCION:**.....

**TE:**.....      **E MAIL:**.....      **FAX:**.....

**LUGAR DE TRABAJO:**.....      **ZONA SANIT:**.....

**DOMICILIO LABORAL:**.....      **TEL. LABORAL:**.....

**PROFESION:**.....

**CARGO O PUESTO:**.....

**CATEGORIAS:** (marcar la opción que corresponda)

-profesional con guardia     

-profesional sin guardia     

-no profesional     

**PAGO CON:**

**CAJA DE AHORRO BPN N° DE CUENTA:**.....      **SUCURSAL:**.....

**N°:**.....      **VTO:**.....

**PRESENTADO A CONSIDERACION DE LA COMISION DIRECTIVA POR** .....

..... (actual socio de SMR).

Recordamos que los datos antes presentados tienen validez de declaración jurada.

Autorizo a que se debite el importe correspondiente a la cuota societaria fijada según la categoría que corresponde.

**LUGAR Y FECHA:**.....

\_\_\_\_\_  
*firma*

\_\_\_\_\_  
*aclaración*



Nacional de la  
**SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL  
DE LA PROVINCIA DE NEUQUEN**



Sociedad de  
Medicina Rural

La **Sociedad de Medicina Rural del Neuquén** informa a sus asociados que a partir de la última semana del mes de marzo

se pone en marcha a través de la misma, el programa **PALTEX** (Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción).

La venta de dicho material se realizará en la secretaría de la casa societaria de Neuquén capital.

Para mayor información comunicarse telefónicamente a la Sociedad de Medicina Rural.

Próximamente por correo electrónico les llegará el listado de precios.



### OBJETIVO

El Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) tiene por objeto ofrecer el mejor material de instrucción posible destinado al aprendizaje de las ciencias de la salud, que resulte a la vez accesible, técnica y económicamente, a todos los niveles y categorías de personal en cualquiera de sus diferentes etapas de formación y capacitación. Está orientado tanto a las etapas de pregrado como de posgrado, a la educación permanente y al adiestramiento en servicio, y puede servir a todo el personal de salud involucrado en la ejecución de la estrategia de la atención primaria, como elemento de consulta permanente durante el ejercicio de sus funciones.

Los precios se actualizan teniendo en cuenta los distintos factores que influyen sobre los costos, pero de todas maneras resultan significativamente por debajo del valor de material idéntico o similar existente en el mercado.

## ADMINISTRACION DE SALUD

Acred. de Hospitales / A. L. y Caribe. SILOS 13  
 Administración de farmacias hospitalarias  
 Administración de la atención primaria de salud  
 Análisis de datos y redacción de informes.  
 Como hacer presentaciones electivas, Westberg.  
 Desarrollo de propuestas y trab. sobre terreno.  
 Epidemiología y Administración en Servicios de Salud.  
 Intervenciones en salud en países en desarrollo.  
 Manual Operativo PALTEX, Vol. 1 a 5.  
 Manual p/diseño. Investigación Operativa en Planific. Familiar  
 Métodos en Farmacología Clínica.  
 Organización y Procedimientos Hospitalarios.  
 Pensamiento Estratégico y Lógica de Programación, Testa.

## ATENCION PRIMARIA DE SALUD

Aprendiendo a Promover la Salud.  
 Atención primaria del recién nacido, Seidel  
 Buscando Remedio.  
 Donde no hay doctor.  
 El cuerpo humano trabajando.  
 El Pie del Paciente Diabético.  
 Guía práctica para una buena lactancia.  
 Instrumentos básicos para cuidar, Támara.  
 Manejo Integral de Urgencias, Malagón.  
 Manual MOSBY de Exploración Física  
 ¿Por qué alguna gente está sana y otra no?  
 Problemas visuales en el aula.  
 Promover la equidad. KadT/Tasca.  
 Tuberculosis, Farga.

## CIENCIAS BÁSICAS

Anatomía, Gardner / O'Rahilly.  
 Anatomía humana, Ben Panski.  
 Anatomía humana, Latarjet / Ruiz Liard.  
 Atlas de histología / Geneser.  
 Bases Farmacológicas de la Terapéutica, Goodman.  
 Biología, Curtis.  
 Biología celular y molecular, De Robertis.  
 Bioquímica Dinámica, Borel.  
 Curso Farmacología I - El Hombre y los Medicamentos.  
 Curso Farmacología II - Principios de Terapéutica.  
 Embriología, Langman.  
 Fisiología Médica, Ganong.  
 Fisiología Médica, Guyton.  
 Histología, Geneser.  
 Histología Básica, Junqueira.  
 Histología: Texto y Atlas, Gartner  
 Interpretación clínica del laboratorio, Angel.  
 Química Fisiológica, Murray-Harper.

## MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL

Cólera, Barua/Greenouh (editado en idioma inglés)  
 Control de Enfermedades Transmisibles en el Hombre, OPS.  
 Farmacodependencia en América Latina.  
 Guía para la Inmunización del Adulto.  
 Hacia una medicina más humana, Plata Rueda.  
 Las desigualdades sociales ante la muerte en A. Latina.  
 Materiales de Enseñanza para el Diagnóstico del Cólera.  
 Pensar en salud.  
 Remedios políticos para los medicamentos, G. Gonzalez.  
 Salud mental en el mundo, Desjarlais.  
 SIDA: Perfil de una Epidemia.  
 Sociedad y salud.

## CLINICAS MÉDICAS

Cardiología, Centro Cardiovascular Colombiano.  
Dermatología, R. Falabella y otros.  
Electrocardiografía, Vélez A. / Pelaez.  
Endocrinología, A. Orrego M.  
Enfermedades Infecciosas, Botero.  
Ética Médica, Vélez Correa.  
Gastroenterología, hepatología, nutrición, Restrepo.  
Hematología, Restrepo.  
Inmunología, Rojas.  
Manual para el Examen Físico del Normal.  
Nefrología Cala-Borrero.  
Neumología, J. Restrepo / Maldonado.  
Neurología, Betancur / C. Uribe.  
Odontología pediátrica, Darío Cárdenas.  
Paciente en Estado Crítico.  
Parasitosis Humanas, Botero / Restrepo.  
Psiquiatría, R. Toro / Yepes.  
Reumatología, J. Molina.  
Sida - Enfoque Integral G. Velázquez / R. Gómez  
Terapéutica, González A., Pelaez y otros.

## CIRUGIA

Anestesia en el Hospital de Distrito, OPS.  
Cirugía, Martínez.  
Cirugía General en el Hospital de Distrito, OPS.  
Patología Quirúrgica, Sabiston.  
Principios de Cirugía, Schwartz.  
Tratado de Cirugía, Romero Torres.

## GINECOLOGIA

Anticoncepción y Reproducción Humana.  
Ginecología, Novak / Jones.  
Ginecología, Pérez.  
La mujer y el proceso reproductivo.  
Sexualidad Humana, Cerruti.

## MEDICINA INTERNA

Compendio medicina interna, Farreras/Rozman.  
Medicina Interna, Farreras / Rozman.  
Medicina Interna, Wyngaarden / Cecil-Loeb.  
Medicina Interna, Braunwald / Harrison.  
Medicina Interna, Stein.

## NUTRICION

Alimentación en Infantes y Niños, Camerón.  
Conocimientos Actuales sobre Nutrición.  
Guía para Evaluar el Estado de Nutrición.  
Nutrición: Prevención de riesgos y tratamiento dietético  
Nutrición y alimentación del niño en los primeros años

## OBSTETRICIA

Obstetricia, Botero.  
Obstetricia, Pérez Sánchez.  
Obstetricia, Pritchard-Williams  
Obstetricia, Schwarcz.

## OTROS

Bioestadística, Norman / Streiner.  
Compendio de medicamentos de elección  
Compendio de terapéutica antimicrobiana.  
Diccionario Ciencias Médicas, Stedman Bilingüe.  
Diccionario médico, Stedman.  
Diccionario médico de bolsillo, Dorland  
Guía para el uso del oto-oftalmoscopio.  
Práctica de medicina general, Murtach.  
Manual de interpretación radiográfica.  
Manual Merck, Mosby / Doyma.

## PEDIATRIA

El pediatra eficiente, Plata Rueda.  
Enfermedades infecciosas en pediatría, Peter.  
Pediatría, Behrman Nelson.  
Pediatría, Meneghello.  
Tratado de pediatría. Morano.

## PSIQUIATRIA

Psicología, Papalia.  
Psiquiatría, R. Toro / Yepes.  
Psiquiatría, Vidal / Alarcón.

## ENFERMERIA

Administración en enfermería, Ardnt.  
Administración en enfermería, Marriner.  
Bases conceptuales de la enfermería, Pepper.  
Comunicaciones / Relaciones en enfermería, O'Brien.  
Conferencia latino amer. de escuelas enfermería.  
Diagnóstico de enfermería, Carpenito.  
Diagnóstico de Enfermería y Plan de Cuidados, Kim.  
Diccionario de enfermería, Miller.  
Enfermería cuidados intensivos, Meador.  
Enfermería en salud comunitaria, Hall/Weaver.  
Enfermería Maternoinfantil, Reeder.  
Enfermería Médico-Quirúrgica, Brunner.  
Enfermería Médico-Quirúrgica, Long.  
Enfermería Pediátrica, Thompson.  
Enfermería práctica, DuGas-Kozier.  
Enfermería psiquiátrica. Cook / Fontaine  
Enfermería quirófano, Brooks.  
Fundamentos en enfermería, Potter.  
Investigación científica, Politt.  
Liderazgo y administración en enfermería, Kron.  
Líquidos electrolitos y equilibrio. Acido-base, Horne.  
Manual de enfermería gerontológica, Pamela Babb  
Modelos y teorías de enfermería, Marriner.  
Plan de cuidados, Carpenito.  
Proceso y diagnóstico de enfermería, Iyer.  
Psicología evolutiva, Dennis.  
Técnicas de quirófano, Berry- Atkinson  
Técnicas y procedimientos de enfermería.  
Tratado de enfermería pediátrica, Whaley / Wong.  
Valoración del estado de salud, Martínez Lerma.

## MICROBIOLOGIA Y PATOLOGIA

Infecciones hospitalarias, Malagón / Londoño.  
Microbiología, Jawetz.  
Microbiología, Zinsser.  
Microbiología biomédica, Basualdo/Coto/Torres.  
Parasitología clínica, Atlas / Neghme.  
Patología, Pérez-Tamayo.  
Patología estructural y funcional, Robbins.  
Patología, Rubin.

## EPIDEMIOLOGIA

Análisis epidemilog. /datos tabulados EPIDAT.  
El desafío de la epidemiología. Problemas y lecturas.  
Epidemiología, Guerrero.  
Epidemiología Básica.  
Malaria, de la quina a la vacuna sintética, Parra.  
Programa EPI-INFO (información epidemiológica en diskettes)  
Salud comunitaria: epidemiología p/gestión SILOS.

## SEMILOGIA

Exploración diagnóstica, Gowin.  
Manual exploración física, Seidel.  
Propedéutica médica, Bates.  
Semiología Médica, Goic / Chamorro.  
Semiología, Suros.



### OBJETIVO

El Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) tiene por objeto ofrecer el mejor material de instrucción posible destinado al aprendizaje de las ciencias de la salud, que resulte a la vez accesible, técnica y económicamente, a todos los niveles y categorías de personal en cualquiera de sus diferentes etapas de formación y capacitación. Está orientado tanto a las etapas de pregrado como de posgrado, a la educación permanente y al adiestramiento en servicio, y puede servir a todo el personal de salud involucrado en la ejecución de la estrategia de la atención primaria, como elemento de consulta permanente durante el ejercicio de sus funciones.

Los precios se actualizan teniendo en cuenta los distintos factores que influyen sobre los costos, pero de todas maneras resultan significativamente por debajo del valor de material idéntico o similar existente en el mercado.

## ADMINISTRACION DE SALUD

Acred. de Hospitales / A. L. y Caribe. SILOS 13  
 Administración de farmacias hospitalarias  
 Administración de la atención primaria de salud  
 Análisis de datos y redacción de informes.  
 Como hacer presentaciones efectivas, Westberg.  
 Desarrollo de propuestas y trab. sobre terreno.  
 Epidemiología y Administración en Servicios de Salud.  
 Intervenciones en salud en países en desarrollo.  
 Manual Operativo PALTEX, Vol. 1 a 5.  
 Manual p/diseño. Investigación Operativa en Planific. Familiar  
 Métodos en Farmacología Clínica.  
 Organización y Procedimientos Hospitalarios.  
 Pensamiento Estratégico y Lógica de Programación, Testa.

## ATENCION PRIMARIA DE SALUD

Aprendiendo a Promover la Salud.  
 Atención primaria del recién nacido, Seidel  
 Buscando Remedio.  
 Donde no hay doctor.  
 El cuerpo humano trabajando.  
 El Pie del Paciente Diabético.  
 Guía práctica para una buena lactancia.  
 Instrumentos básicos para cuidar, Támara.  
 Manejo Integral de Urgencias, Malagón.  
 Manual MOSBY de Exploración Física  
 ¿Por qué alguna gente está sana y otra no?  
 Problemas visuales en el aula.  
 Promover la equidad. Kad/Tasca.  
 Tuberculosis, Farga.

## CIENCIAS BÁSICAS

Anatomía, Gardner / O'Rahilly.  
 Anatomía humana, Ben Panski.  
 Anatomía humana, Latarjet / Ruiz Liard.  
 Atlas de histología / Geneser.  
 Bases Farmacológicas de la Terapéutica, Goodman.  
 Biología, Curtis.  
 Biología celular y molecular, De Robertis.  
 Bioquímica Dinámica, Borel.  
 Curso Farmacología I - El Hombre y los Medicamentos.  
 Curso Farmacología II - Principios de Terapéutica.  
 Embriología, Langman.  
 Fisiología Médica, Ganong.  
 Fisiología Médica, Guyton.  
 Histología, Geneser.  
 Histología Básica, Junqueira.  
 Histología: Texto y Atlas, Gartner  
 Interpretación clínica del laboratorio, Angel.  
 Química Fisiológica, Murray-Harper.

## MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL

Cólera, Barua/Greenough (editado en idioma inglés)  
 Control de Enfermedades Transmisibles en el Hombre, OPS.  
 Farmacodependencia en América Latina.  
 Guía para la Inmunización del Adulto.  
 Hacia una medicina más humana, Plata Rueda.  
 Las desigualdades sociales ante la muerte en A. Latina.  
 Materiales de Enseñanza para el Diagnóstico del Cólera.  
 Pensar en salud.  
 Remedios políticos para los medicamentos, G. Gonzalez.  
 Salud mental en el mundo, Desjarlais.  
 SIDA: Perfil de una Epidemia.  
 Sociedad y salud.

## CIENCIAS DEL AMBIENTE

Desagües de Superficie, OMS.  
Fuentes renovables de energía / Sist. abast. agua.  
Sistema de Abastecimiento de Agua-CEPIS.

## ODONTOLOGIA

Bioestadística en salud bucodental, Weintraub.  
Cirugía Bucal y Máxilofacial, Laskin.  
Compendio de Periodoncia, Carranza.  
Diagnóstico Radiológico, Gibilisco / Stafne.  
Glosario Dental. Lexicon.  
Materias Dentales, Macchi.  
Microbiología Bucal Ross-Holbrook.  
Neurofisiología de la Oclusión, Echeverri.  
Odontología pediátrica, Pink.  
Operatoria Dental / Restauraciones, Barrancos-Mooney.  
Patología Bucal, Shafer.  
Periodontología clínica, Glickman / Carranza.  
PRECONC. Curso I - Odontología Preventiva (3 módulos).  
PRECONC. Curso II - Odontología p/Niños I (3 módulos).  
PRECONC. Curso III - Odontología p/Niños II (3 módulos).  
PRECONC. Curso IV - Gestión del componente salud bucal de la At. Salud.  
PRECONC. Curso V - Atención odontológica de pacientes con riesgo médico.  
Sistema Estomatognático, Manns.

## SERIE DE RECURSOS HUMANOS

Curso Integrado Docente-Asistencial, 7 Módulos.  
Planificación estratégica de Recursos Humanos  
Salud internacional: Un debate Norte - Sur.  
Sobre la Teoría y Práctica de la Salud Pública.

## SISTEMAS LOCALES DE SALUD

Conceptos, métodos y experiencias  
El Hospital Público  
Desarrollo y Fortalecimiento de los SILOS  
Control infecciones hospitalarias  
Calidad y eficiencia de la atención hospitalaria.  
La administración estratégica  
Los servicios de laboratorio  
Los servicios de rehabilitación.  
Marco de atención al medio para los SILOS.  
Participación social en desarrollo de la salud.  
Salud medio ambiente y lucha contra la pobreza.

## PUBLICACIONES CIENTÍFICAS DE LA OPS

Adelantos clínicos.  
Aportes de la ética y el derecho al estudio - SIDA.  
Aspectos metodológicos, éticos y prácticos.  
Atención de salud p/ los pobres en América Latina y el Caribe.  
Bioética.  
Cómo escribir y publicar trabajos científicos.  
Cómo estudiar un est. y probar. Lectura crítica med.  
El derecho a la salud en las Américas.  
Clasificación estadística internacional de enfermedades dengue.  
Género, mujer y salud en las Américas.  
Infecciones respiratorias en niños.  
La atención de los ancianos.  
La crisis de la Salud Pública  
La Informática y la Telemática - Campo de la Salud.  
La Investigación en salud en América Latina.  
La salud del adolescente.  
Promoción de la salud: una antología.  
Malnutrición proteico-energética, Waterlow.  
Tabaco o salud: situación en las Américas.

Técnicas Básicas para un Laboratorio de Salud.  
Técnicas para una Estrategia de Comunicación en Salud.  
Tratamiento del niño con infección.

## INSTRUMENTAL DE INSTRUCCION

Anteojos protectores p/ odontólogos, médicos y químicos.  
Desinfector tipo caldera media (bandeja)  
Foco al vacío oftalmoscopio y otoscopio.  
Foco halógeno oftalmoscopio y otoscopio.  
Estetoscopios.  
Estuches de: cirugía mayor, cirugía menor, electrónico p/ enfermería, bolsillo para enfermería, cirugía periodontal.  
Fresas dentales (carburo), Juego de 5.  
Fresas dentales (diamante), Juego de 10.  
Martillo para reflejos.  
Oftalmoscopio.  
Oto-oftalmoscopios.  
Otoscopio.  
Tensiómetros.

## MANUALES PALTEX

### SERIE PARA EJECUTORES DE PROGRAMAS DE SALUD

Agua y salud humana.  
Análisis de las organizaciones de salud.  
Aprendizaje, prevención y control del VIH.  
Atención primaria de la salud.  
Control del cáncer de cuello uterino.  
Crecimiento y desarrollo del niño.  
Descentralización, financ. Costeo y autog. Estab. APS., Meerhoff  
Dotación de personal p/ serv. enf. en hospitales.  
Educación permanente en salud, C. Davini.  
Enfermedades reumáticas.  
Enfermería gerontológica.  
Enfoque de Riesgo en Atención de Salud  
Enseñanza de las Ciencias de la Salud.  
Epidemiología de la desigualdad.  
Epidemiología sin números.  
Guía programas control IRA.  
Hipertensión arterial.  
I.R.A. en las Américas.  
I.R.A. Guía, planificación, ejecución y evaluación.  
Mat. enseñanza: Epidemiología en prog. de SILOS.  
Materiales de enseñanza para el control de la malaria  
Materiales de enseñanza para el suministro de medicamentos.  
Medicina de la adolescencia.  
Metodología de la investigación.  
Normas diagnósticas ginecología infantojuvenil.  
Normas técnicas y administ. del programa de diabetes.  
Prevención de accidentes.  
Salud reproductiva, concepto e importancia.  
Suministro de medicamentos  
Temas de salud mental en la comunidad.  
Tratamiento de la diarrea.  
Tratamiento en hospitales pequeños - IRA.  
Uso racional medicamentos en diarrea aguda.

### SERIE PARA TECNICOS MEDIOS Y AUXILIARES

Atención de la madre y el niño.  
Atención Niños con Infección Respiratoria Aguda.  
Atención Ocular Primaria.  
Capacitación Lactancia Materna.  
Cirugía Básica de la Atención Primaria.  
¿Cómo atender un almacén de salud?  
Evaluación / Planificación Programas Educación en Salud.  
Guía Organización Departamento Registros Médicos.  
Guía Utilización y Evaluación Materiales Educ. para la Salud.  
Localización Fallas y Corrección Equipos.  
Psiquiatría para Trabajadores APS.  
Registros Médicos y de Salud (Módulos).  
Taller de Epidemiología (Módulos).  
Taller Programa Ampliado Inmunizaciones (Módulos).