



BOLETIN

Publicación de la Sociedad de Medicina Rural del Neuquén

XIII

**JORNADAS
PROVINCIALES
de SMR**

VIII

**ENCUENTRO DEL
EQUIPO DE SALUD
de Zona Norte**

“Mi salud, un derecho postergado”

16, 17, 18 de Octubre de 2003

CHOS MALAL - NEUQUEN

15 de Octubre Prejornadas

Septiembre de 2003 - Nro. 120

Sociedad de Medicina Rural de la Provincia de Neuquén

Pasaje Los Claveles 295 - B° Alta Barda (8300) - Neuquén Capital - Tel/Fax: (0299) 433-1723 - E-mail: smr@neuquen.com.ar

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

LUIS DELUPI

SECRETARIO

JOSÉ M. TAPPA

TESORERO

DANIEL FEDELE

DIRECTORA PRENSA Y DIFUSIÓN

DORIS CASANAVE

DIRECTOR DE LA REVISTA

GUSTAVO COATZ ROMER

DIRECTORA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CARLINA BENEGAS

VOCAL TITULAR ZONA METROPOLITANA

SANTIAGO STIEVENAZZO

SUPLENTE

VACANTE

VOCAL TITULAR ZONA I

ROBERTO CAVAZZA

SUPLENTE

SUSANA CAYUPAN

VOCAL TITULAR ZONA II

ADRIANA MARCUS

SUPLENTE

ALICIA NIEMETZ

VOCAL TITULAR ZONA III

AURORA (DORIS) TAPIA

SUPLENTE

DANIEL VASQUEZ

VOCAL ZONA IV

GERMÁN SARMIENTO

SUPLENTE

PABLO OLMEDA

VOCAL ZONA V

RICARDO CICERCHIA

SUPLENTE

MERCEDES SALAZAR

SUBCOMISIÓN LACTANCIA MATERNA

ALEJANDRA MERCADO

SUBCOMISIÓN CASA ZAPALA

RUBÉN MONSALVO

ADRIANA MARCUS

SUBCOMISIÓN FAMFyG

JOSÉ M. TAPPA

SANTIAGO STIEVENAZZO

COMITÉ DE CERTIFICACIÓN

GUILLERMO DE HOYOS

CONTENIDO

Editorial Pág. 3

Información Institucional

2º Informe de las Jornadas sobre Guardias Pág. 4

Nuevos Socios Pág. 4

Horarios Pág. 4

Programa de HTA de ISSN Pág. 4

FAMFyG - Exámen de certificación de especialistas Pág. 5

Información General

Llamando al Chapulín Colorado Pág. 7

No se olviden del payaso Pág. 8

Campaña de médicos sin fronteras contra el ALCA Pág. 10

Políticas de Salud Pág. 11

Información XIII Jornadas de SMR y VIII Jornadas del equipo de salud de Zona Norte Pág. 14

Transporte y Alojamientos para las jornadas Pág. 15

Carta de Lectores Pág. 17

2° Informe de las Jornadas sobre Guardias

El 5 de Septiembre de 2003 se realizó en la casa societaria de Neuquén el 3° encuentro provincial para la discusión de temas relacionados con las guardias profesionales.

Dicha actividad fue convocada en conjunto por la Asociación Médica de la República Argentina (AMRA), la Asociación de profesionales del Hospital Neuquén (APHN), y la Sociedad de Medicina Rural del Neuquén (SMR).

Participaron de este encuentro representantes de gran parte de las instituciones de salud de la provincia (Hosp. Chos Malal, Hosp. Zapala, Hosp. Plottier, Hosp. Centenario, Hosp. Cutral Có, Hosp. H. Heller, Hosp. Castro Rendón, Hosp.

Bouquet Roldán, y distintos Centros de Salud del área metropolitana).

En este encuentro quedo conformada una comisión provincial, la que basándose en los proyectos ya discutidos, realizará un proyecto definitivo que contemple las necesidades de los diferentes niveles hospitalarios de la provincia.

Se acordó la primera reunión de esta comisión para el día 15 de septiembre de 2003, en la casa societaria de Neuquén. Así mismo, se definió un espacio en las XIII jornadas de la SMR de Chos Malal para exponer el proyecto elaborado por esta comisión.

Comisión Directiva

Nuevos Socios

Mirta Cabezas - Aux. de Estadística de Centenario

Gladys De Paoli - Aux. Enfermería de Chos Malal

Rosalina Zurita - Agente Sanitario de Cutral Có

Eduardo Martinez - Médico de Familia de Neuquén

Marta Godoy - Asistente Social de Chos Malal

Juan Ñancuan - Aux. de farmacia de Neuquén

Sofía Pizarron - Aux. de Laboratorio de Chos Malal

Elsa Alvarez - Médica General de Junin de los Andes

Mirta Tillería - Aux. Enfermería de Chos Malal

Luzmira Ulloa - de Chos Malal

Susana Barrera - Agente Sanitario de San Martín de los Andes

Roberto Saavedra - Enfermero de Zapala

Bienvenidos!!

“Gracias por sumarse”

HORARIOS DE ATENCION

de la oficina de SMR
de Lunes a Viernes

de 8:00 a 12:30
y de 16:30 a 20:00 hs.

Programa HTA de ISSN

La SMR Participó el pasado 11 de septiembre a las 11 hs. en la presentación del Programa de Detección Control y Seguimiento de la HTA del ISSN.

El proyecto se manifiesta interesante por la perspectiva de lograr una mayor detección de casos, un mejor control y tratamiento de los pacientes hipertensos. Pero presenta una gran dificultad de implementación, ya que el registro de datos deberá estar informatizado y con la necesidad de conexión on-line para transferencia de datos. La mayoría de los presentes, incluidos prestadores privados y públicos, manifestaron preocupación por esta dificultad a la vez que ven con interés y mucha expectativa al programa.

Las autoridades del ISSN mostraron cierta rigidez en el aspecto informático de la implementación, pero aceptaron un replanteo y se acordó en realizar una nueva reunión el Jueves 18 para tratar de salvar estos inconvenientes.

FEDERACION ARGENTINA DE MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL

Exámen de certificación de especialistas en Medicina Familiar y General

Se comunica que a solicitud de interesados se ha resuelto posponer las fechas del examen de Certificación para acceder al título de especialista en Medicina Familiar y General. El examen escrito tendrá lugar el día 1 de noviembre de 2003. El examen oral se llevará a cabo el día 22 de noviembre de 2003.

El Reglamento de Certificación así como las características del examen escrito y la bibliografía orientadora se encuentra a disposición de los postulantes. Consejo de Certificación

Requisitos Generales para la Inscripción:

Podrán inscribirse todos los médicos generalistas que cumplan con una de las siguientes condiciones:

1. Residencia completa de Medicina Familiar o General acreditada por FAMFyG.: Accede directamente al examen.

2. Residencia de Medicina Familiar o General no acreditada por la FAMFyG: debe reunir cien créditos para acceder al examen. Aquellos candidatos con más de tres años de egresados de la misma, deberán acreditar práctica asistencial en la especialidad durante el último año.

3. Sin Residencia completa de Medicina Familiar o General: deben demostrar en los últimos 3 años actividad asistencial en un Servicio o Sistema de Medicina General y reunir trescientos créditos para acceder al examen.

Documentación a presentar:

- Ficha de inscripción
- Currículum Vitae con las certificaciones de las actividades que otorguen créditos. Aquellos que cuenten con residencia completa de MG/F acreditada sólo deberán presentar su Certificado de residencia.
- Certificación laboral como médico generalista en los últimos 3 años como mínimo.
- Fotocopia de DNI y Fotocopia del Diploma de Médico.

Características del examen: 2 instancias

- Examen escrito de carácter eliminatorio, compuesto por 150 preguntas de opción múltiple. Aprobación con el 70% de las respuestas correctas.

Fecha: Sábado 1 de noviembre de 2003

Lugar: a designar en cada región

- Examen Clínico Objetivo Estructurado colectivo.

Fecha: Sábado 22 de noviembre de 2003

Lugar: Hospital Italiano, Ciudad de Buenos Aires

Los profesionales que hubieran aprobado la instancia escrita pero desaprobado la segunda, podrán presentarse directamente a esta última instancia en una sola oportunidad durante un lapso de 14 meses posteriores.

ARANCEL: SOCIOS FAMFyG: \$ 150

NO SOCIOS: \$ 250

Remitir documentación y acordar forma de pago en la secretaría de SMR:

Sr. Martín Giannini

Los Claveles 295, Alta Barda, Neuquén

TE: (0299) 433 1723

Email: smr@neuquen.com.ar

Fecha límite de inscripción:

Lunes 20 de octubre de 2003

Preinscripción Curso de ACLS

Se realizará en Neuquén en la primera semana de Diciembre de este año (fecha a confirmar). Costo: alrededor de \$ 200.- Duración: 3 días (jueves, viernes y sábado), cupo mínimo: 20 personas. Fecha límite de preinscripción: 10 de Octubre. Comunicarse a la Secretaría de la SMR para reservar vacante.

FAMFyG

El 16 de agosto se reunió en Córdoba la comisión directiva de la FAMFyG con una masiva participación de la comisión directiva de la SMR por la trascendencia de los temas que se tratarían: se pospuso la fecha del examen para la acreditación de la especialidad (22 de noviembre) y se decidió limitar transitoriamente la autonomía del concejo de certificación, a fin de producir los ajustes necesarios para la primera evaluación nacional y se acordaron los costos que se asumirán de los integrantes de este comité de evaluación. Se comentó también de la presentación en la Universidad Nacional de Córdoba para la conjunta con la Facultad de Ciencias Médicas.

Se presentó la asociación bonaerense de medicina familiar, que tendría algunas subsedes en distintas localidades del interior de la provincia de Buenos Aires.

Se comenta acerca de un ajuste de gastos solicitados por la AAMF en relación a funcionamiento de la secretaría en Buenos Aires y se acordó que no estamos en condiciones económicas de aumentar el aporte y se discutieron alternativas para mantener la secretaría desde otras sedes, podría ser Córdoba. Se releva el estado de las deudas de las asociaciones y se propone mantener una cuenta corriente a nombre de la FAMFyG a la orden conjunta de 2 de 3 miembros de la comisión directiva, que se abriría próximamente, solicitándose que tengan una participación mas activa el tesorero y protesorero en las reuniones.

Se propone iniciar con un boletín de divulgación con miras a elaborar una revista de difusión nacional de la Federación y se plantea reclamar a la AAMF que debe cambiar la denominación (de ser argentina pasaría a ser metropolitana por su área de influencia local), se propone realizar el próximo congreso conjunto con la CIMF en Buenos Aires el próximo año y se plantea presentar el censo de residencias en el congreso de medicina general de la AAMG en El Bolsón en noviembre. Por último se propone realizar la próxima reunión de la comisión directiva en Chos Malal en oportunidad de las Jornadas de la SMR. Veremos...

Llamando al Chapulín Colorado

En Zapala se ha suicidado una niña de 10 años. Eligió colgarse. Se debatió durante 5 días entre la sobrevivida vegetativa y la muerte, y falleció ayer. En el día de Zapala, que cumple 90 años, fue enterrada.

13 de Julio de 2003, Adriana Marcus

Hace años que sabemos que nuestra provincia tiene altos índices de suicidios. Se sabe que son contagiosos. Cada comunidad (y "comunidad" incluye a sus hospitales) se organiza como puede y con lo que puede para abordar esta nueva forma de "resolver conflictos" que es no resolverlos sino matarse. Otra forma de escapar de la hostilidad cotidiana que vemos cada vez con más frecuencia es la de enloquecer.

Desde la mirada panorámica de los consolidados estadísticos, y en la actual "transición epidemiológica", nos hallamos frente a un nuevo perfil epidemiológico relacionado más con lo psicosocial que con lo biológico. El diagnóstico de situación actual omite la tragedia y el dolor que la constituye; su descripción técnico-estadística se parece demasiado al discurso burocrático que Hannah Arendt bautizó como "banalización del mal". Los racionales tecnicismos explicativos de escritorio definen con asepsia quirúrgica lo que quienes estamos en la trinchera cosufriendo con compañeros, vecinos, familiares y pacientes padecemos en el alma y vivenciamos en las entrañas.

El escenario en que hasta ahora se venían librando los conflictos emergentes en la forma de una gastritis, una cefalea o una contractura muscular, es decir el CUERPO, ha sido rebasado. De poco nos sirven los intentos de supresión de síntomas con medicamentos de

provisión que nos dicta la medicina alopática. El nuevo escenario en que se debaten los conflictos excede la comprensión biologicista-mecanicista de nosotros, los médicos. El desvastamiento comunitario, el robo de nuestros futuros, el marasmo social, la miseria cotidiana, el sacrificio colectivo burlado y la violencia del despojo hasta de nuestra identidad de pueblo trabajador han invadido desde lo macro de la sociedad el interior de los microcosmos que somos cada uno de nosotros. Somos parte de una sociedad que desnute a sus niños, hipoteca su futuro, abandona a los ancianos, deja sin trabajo y sin sueños a los jóvenes y adultos. El MAL de esta nueva epidemia social invade los vínculos, atravesando todo lo humano que te-nemos. Y los "efectores" no somos ajenos a esto: somos personas, y tenemos el doble rol de argentinos sufrientes y terapeutas cosufrientes: un doble esfuerzo cotidiano. La lógica del modelo impone el chaleco de fuerza farmacológico, que ya vinieron a enseñarnos desde el hemisferio norte (y muchos se entusiasmaron con él): este sistema no se sostiene sin represión, exclusión y "dopación".

Cuando la cruda realidad llama a nuestras puertas y alertamos a nuestras autoridades acerca de que hay que hacer algo, que necesitamos compañeros de trabajo psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales, siento que se mira para otro lado. Cuando nos ningunean,

nos están psicotizando: terminamos convencidos de que somos transparentes, o no existimos siquiera o bien estamos locos. Y cuando nos dejan solos con nuestra demanda de "recursos humanos apropiados" (nos miren o no por el agujero de la cerradura o escrutando de reojo nuestras planillas de consultorio externo), nos termina pasando lo que en la película "mi tío de América", donde los ratones se agreden los unos a los otros: el canibalismo institucional.

Esperar que el malestar de la población empeore, y que los "efectores" nos vayamos cayendo, uno detrás de otro, en bajas cuantificables (y reemplazables) en las planillas de la planta funcional de los hospitales, sin hacer demasiado ruido, uno a uno, es perverso. Estamos en Emergencia Psicosocial y el Dolor País no se aguanta más. ¿Nuestras autoridades ven lo mismo que vemos nosotros? ¿Qué esperan? ¿Qué el último apague la luz de la cordura antes del próximo suicidio? ■

No se olviden del payaso (ensayos para el cambio)

Voy a intentar despersonalizar lo personal o mejor dicho socializarlo, compartirlo para que todos lo compadezcamos. Trompadas van y trompadas vienen ya no importa quien practique mejor el karate o el kung-fu o el Tae kuondo. Que me dijo? Carácter? No karate. Carácter es lo que haría falta, pero carácter solidario y no pugilístico. Invariablemente nos hemos convertido en ese "sparring de segunda", con el cual practica un sin-sistema que se cae a pedazos desde lo humano. Las cochinas florecen por doquier; es difícil no pisar mierda todos los días (ojalá sea cierto que trae suerte) y confrontarse con lo acomodaticio, el amiguismo, el descompromiso y la miserabilidad. Sin embargo la ceguera, la sordera, la abulia y la parálisis de los que están en la conducción brillan como nuestro querido planeta Marte. Marte, miércoles... si estamos hechos miércoles, y no se dan cuenta? Porque no quieren darse cuenta? Porque se empecinan en este statu quo mortecino? Ya no se acuerdan de la

declaración de Alma Atta que tanto se empeñaron en hacernos conocer cuando éramos residentes?. Los golpes, las amenazas, las agachadas, la sonrisa falsa y el notemetas son las respuestas que se ensayan a todo aquel que ose intentar levantar voces díscolas y desobedientes en todos los niveles.

Lo mío ya es historia y solo es un emergente de una maraña que te engaña, cubierto de mañas y telaraña, que araña y desentraña lentamente. Bah son todas patrañas.

Estoy buscando un epíteto equivalente al Burn-out pero con características provinciales para el vilipendiado trabajador de salud. Se les ocurre alguna?

Yo propongo que tomemos la mediática figura de PIÑÓN FIJO que creo de alguna manera hizo renacer el espíritu de ternura y alegría de los viejos y melancólicos paya-

sos. Estos estaban casi olvidados, los chicos sabían mas de Pokemon o Power-Rangers que de un desprolijo payaso de Circo. Los payasos perdieron su brillo que alguna vez supieron tener. Solo los podíamos ver en esos viejos circos que cada vez se tornan mas desteñidos, gastados, oscuros y desprestigiados.

Nuestro sistema se parece cada vez mas a ese circo; El presentador es un déspota que no existe, los malabaristas abundan pero se les caen las cosas, el equilibrista trata de zafar como puede pero no se compromete, duda una y otra vez par cruzar la cuerda. Los hombres bala caen por todos lados y no se saben de donde vienen, los lanzadores de cuchillos son los mas temidos y generalmente ocupan cargos conductivos, no



vaya a ser que te muevas y te lo pongan. El señor que tira fuego por la boca tiene una puntería terrible y va quemando los últimos nexos solidarios. Los trapevistas vuelan en busca de utopías viejas pero caen al vacío y la red no existe. Los enanos se han multiplicado increíblemente y van ocupando cada rincón, se parecen a ese Chuki con cara de diabólico. El hombre de goma también existe y son los que la pasan mejor, ellos siempre se adaptan a cualquier posi-

ción y en cualquier circunstancia. El domador ya no tiene trabajo, las fieras se las ingeniaron y se disfrazaron de corderos y la pasan mejor. Y allá olvidado ese triste payaso, que podemos ser nosotros que a veces ni siquiera podemos hacer reír a nuestro hijos. Payaso cansado y apesadumbrado por tantas funciones, infructuosas funciones diarias, dando la cara y no poder ofrecer una sonrisa porque ya no tenemos maquillaje para dibujarla.

Pero... CHU
CHU UA UA
UA CHU CHU
UA UA UA
!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Queridos compañeros imitemos a PIÑÓN FIJO saquemos a relucir nuevamente ese espíritu, con entusiasmo, alegría, ganas de trabajar, sin pegarle a nadie. Nos pintemos la

mejor sonrisa, usemos la imaginación y tratemos de ser felices.

Adonde está esa añorada, mentada, extrañada, dudada, deseada, imaginada, negada, amada y olvidada mística neuquina carajo?

Recuperar la mística y el protagonismo en este circo... en el circo de la vida... como el payaso Piñon Fijo.

Hasta la vista Baby



CAMPAÑA DE MEDICOS SIN FRONTERAS CONTRA EL ALCA

La Salud no se Negocia

"Los medicamentos no deberían ser un lujo. ¡La salud no se negocia en el ALCA!", la organización Médicos Sin Fronteras (MSF) lanzará hoy una campaña internacional contra la cláusula de propiedad intelectual que se negocia en el proyecto del Area de Libre Comercio de las Américas, por la que "se amenaza con restringir aún más el acceso a los medicamentos en el continente y se beneficia a los propietarios de patentes", explicó a Página/12 el coordinador general de MSF para Argentina, Ignasi Calbó, desde Río de Janeiro. Allí se realizará este mediodía el lanzamiento de la campaña, en simultáneo con Madrid, Bruselas y en Ciudad de Guatemala, para todo el mundo. "La inclusión del derecho de propiedad intelectual implica un futuro dramático para toda América Latina, aún más terrible que el que ya está viviendo el continente -argumentó Calbó-. El panorama sería el del atraso y el estancamiento en materia de salud, ya que imposibilitaría la llegada de cualquier nueva vacuna o medicamento, así como la venta de un genérico de esos nuevos productos patentados." Según el informe que MSF presentará hoy, "el futuro será trágico para todos", pero especialmente para los enfermos de VIH de todo el continente, quienes ya hoy tienen dificultades para acceder a los medicamentos antirretrovirales "existentes en países ricos como Estados Unidos y Canadá, donde se redujeron las muertes por esta enfermedad en más del 70 por ciento". Otra de las críticas destacadas en el escrito apunta a "la falacia que quiere imponer la industria de los medicamentos de que las patentes ayudan a la investigación científica de nuevas curas y tratamientos. Es mentira, mientras miles de sudamericanos mueren como víctimas del mal de Chagas, en Estados Unidos estudian cómo combatir la obesidad, porque ahí está

el negocio, porque los sudamericanos no pueden pagar", denunció Calbó. Además de la difusión de los planes del ALCA en cuestiones que afectan a la salud pública, la campaña incluye la recolección de firmas en su página web española (www.mfs.es) en la que invita a todos los gobiernos a sumarse al rechazo junto a los ciudadanos de todo el mundo, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales. "Es un llamado a resistir frente a las presiones de la gran industria, principalmente de Estados Unidos y también de los laboratorios europeos, únicos beneficiarios de las leyes de patentes. A los que aún no se expresaron pedimos que manifiesten su rechazo, y llamamos a Argentina y Brasil a luchar contra esta cláusula, tal como ya se comprometieron", remarcó el coordinador para Argentina. En Río se realizará hoy el lanzamiento de la campaña para América del Sur junto con los representantes de Brasil y Bolivia, mientras desde Guatemala harán lo propio los delegados de Centroamérica. Allí, al igual que en Bruselas y Madrid, se repetirá un mismo argumento central: que el acuerdo por el que se creará "la mayor zona de ¿libre comercio? del mundo" apunta a monopolizar un mercado de 13 trillones de dólares que abarca a más de 800 millones de personas. "La proyección es que ninguna enfermedad se salvará de la propiedad intelectual y que ningún país podrá pagar las patentes. Esto es, un futuro desastroso para millones y millones de latinoamericanos." ■

Fuente: Página 12, 28-08-03.

POLÍTICAS DE SALUD: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DEL PERSONAL DE SALUD.

Dra. Elsa Wolfberg.

En agosto de 1789 la DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL HOMBRE Y DEL CIUDADANO, decretada en la Asamblea Nacional en Francia, enunciaba en algunos de sus artículos que :

Art. 1 - Los hombres nacen y viven libres e iguales en derechos.

Art. 2 - El fin de toda asociación política es la conservación de los derechos naturales e imprescriptibles del hombre .Estos derechos son: la libertad, la propiedad, la seguridad y la resistencia a la opresión.

Art.7 -La libertad consiste en hacer todo lo que no daña a otro. Así ,el ejercicio de los derechos naturales de cada hombre , no tiene más límites que aquellos que aseguran a los demás miembros de la sociedad el goce de los mismos derechos. Estos límites no pueden ser determinados sino por ley. Sin embargo hoy 223 años más tarde, en el nivel social general, hay una pérdida acentuada de igualdad social y de la condición de ciudadano por parte de sectores amplios de la población.

Muchos sujetos padecen la pérdida de intercambios sociales, económicos y simbólicos, al quedar tanto fuera del circuito laboral, como de sus anclajes familiares y geográficos. Ocurren entonces fenómenos emergentes que pueden ser traumáticos: exclusión, racismo, catastrofes, rupturas de contrato social, marginación.

Hay una importante erosión de los derechos ciudadanos y una reducción de los recursos sociales, derivando en una reemplazo de la responsabilidad gubernamental y colectiva en lo concerniente a proveer acceso a los servicios de salud a todos los que lo necesiten, por una filosofía de la salud como artículo de consumo.

Esa parte de la sociedad espera tener derecho a la igualdad, a la dignidad y a la seguridad. ¿Cómo pueden responder a esto los

Profesionales de la salud Mental y de la Salud en general?

Es que en este contexto social también toca y determina las condiciones de nuestra práctica, nuestro mundo personal y profesional, que queda a cargo de buena parte de estas problemáticas, que ya el Estado no resuelve desde otros niveles. Son tiempos difíciles para nuestras profesiones. Todos estos factores que nos afectan se suman al efecto que el alto monto de sufrimiento de las personas que asistimos nos puede generar, exponiéndonos a una TRAUMATIZACIÓN SECUNDARIA, con sus secuelas. Una de las demandas virtuales hacia la sociedad es que sus cuidadores se cuiden y sean cuidados porque si no, ¿Quién cumple esa función?

Tenemos una herramienta totalmente impregnada y condicionada por la ética y por lo bio-psicosocial.

Ética y desarrollo psicológico, ética y estabilidad del aparato psíquico se interpenetran.

La angustia y el vacío del hombre contemporáneo se relacionan con una dispersión de las responsabilidades éticas recíprocas.

Por de pronto poder ejercer la práctica de salud adecuadamente, sería una demanda del profesional de la salud a la sociedad.

Que trasmitamos reflexiones que orienten, que denunciemos, que proveamos antídotos (ó anticuerpos, según el modelo que se use) contra los traumas , que acarrear a su vez rupturas de los referentes identificatorios, sobreadaptación, operatoriedad, desubjetivación, el uso de sí ó del otro como un bien económico ó pulsional, sería lo que la sociedad puede demandar de nosotros. La OMS define que el trabajo es un importante factor en el fomento de la salud, y también por igual puede ser una fuente de gran malestar y gatillar enfermedad si es muy disfuncional, como

demuestran muchos estudios epidemiológicos.

La OIT a su vez afirma que EL PERSONAL DE SALUD ES UN PERSONAL RECONOCIDAMENTE EXPUESTO A RIESGOS, pero no se sabe por qué no se los considera como trabajadores que necesiten una particular protección de salud en el marco de sus funciones profesionales. En general la norma está dirigida a proteger a los pacientes y en menor medida al personal de salud. Esto significa que hemos de ser nosotros quienes pensemos en como proveer ese autocuidado.

Y lo haremos: para eso nos reuniremos en Chos Malal, convocados por la Sociedad de Medicina Rural, el 17 y 18 de octubre.

La protección se favorece desde la participación y la comunicación en la cotidianeidad del trabajo, el alerta en promover la vida en un marco ético y humano, no permitir que el miedo a perder el trabajo impida ver soluciones creativas a los riesgos y sufrimientos laborales, generar espacios de reflexión para llegar a acuerdos de cómo resolver los conflictos.

RECONOCIMIENTO, COOPERACIÓN, COLABORACIÓN, ASOCIACIÓN, son pasos sucesivamente comprometidos para formar redes solidarias.

Las redes dan validación y eso posibilita la conservación del reconocimiento, tan necesario para transformar el sufrimiento laboral en ejercicio nutritivo y productivo de la función de asistir.

LA EMPATIA, esa curiosa capacidad de entonar y acompasar contenidos internos con el sentir del otro humano, funda la ética y surge de la identificación.

Debemos proteger nuestra empatía, es lo que nos permitirá seguir siendo éticos.

Este es un camino no altruista, es para poder seguir sintiéndonos humanos, para sostenemos en las riquezas simbólicas creadas a lo largo de las generaciones. El fracaso de esto trae vacío, anomia, orfandad social.

La ética y la empatía han sido constituyentes de un Estado, el de Bienestar, que daba cobertura a los riesgos de la existencia: incapacidad, vejez, desamparo, enfermedad, pero ese Estado se ha retirado. Ahora, el Estado se dedica apenas a atenuar los efectos de la exclusión social: desempleo, migraciones, marginalidad y a contener a

esos sectores. Los que trabajamos en instituciones sabemos que debemos afrontar situaciones de violencia, adicción, grandes depresiones y grandes desamparos en esta privatización de los riesgos.

Al tener que procurar aliviar las profundas angustias de estos riesgos, nosotros los profesionales no estamos exentos de contraer cuadros de burnout, depresiones, afecciones somáticas y fatiga de la empatía, porque además, también los corremos como ciudadanos.

En los médicos los efectos del distress (que podríamos retraducir a la noción de trauma, lo que sobrepasa las capacidades de elaboración e integración psíquica de un sujeto) empiezan como malestares triviales y cotidianos que constituyen precursores de enfermedad si se mantienen prolongadamente:

- Afectivos: Cambios de humor excesivos y rápidos. Preocupación excesiva por cosas que no merecen la pena. Incapacidad de sentir compasión por otras personas. Interés excesivo por la salud física. Sensación de cansancio y falta de concentración.
- Aumento de la irritabilidad y la angustia.
- De comportamiento: Indecisión y descontento injustificado.
- Aumento del ausentismo y demora en recuperarse de accidentes y enfermedades.
- Tendencia a sufrir accidentes y descuido en la conducción de vehículos.
- Trabajo ineficaz, chapucero y uso de recursos para evitarlo.
- Aumento del tabaquismo, del consumo de alcohol, de la dependencia de drogas: tranquilizantes y somníferos. Exceso de comida o, menos comúnmente, pérdida del apetito.
- Cambios en la forma de dormir: dificultad para quedarse dormido y cansancio al despertar.
- Disminución de la calidad y la cantidad de trabajo.

Respecto a la depresión, se describe un 30 % de médicos deprimidos el primer año de practica y luego se habla de un 22 % en el 2º año y un 10% en el 3º, en estudios hechos en numerosos ámbitos médicos de USA y UK. El alcohol va cerca de la depresión, usado como mecanismo de afrontamiento, también en mujeres (más que en

hombres). En un estudio de 1987 en Gran Bretaña se encontró que hay un 50% más de médicas mujeres con depresión. La aumentada autocrítica es el mayor predictor de depresión.

A veces los síntomas son la única forma de la que una persona dispone para comunicar un problema.

Desde la omnipotencia médica de antaño, no era posible pensar a los profesionales como capa desprotegida de derechos laborales. Actualmente, son trabajadores que están expuestos a riesgos de fatigas, extenuaciones, desmotivaciones cuadros somáticos y adicciones por condiciones laborales incoherentes y a veces devastadoras.

El mobbing o acoso moral ocurre en un 8% de trabajadores de la Unión Europea(2001).

Son acciones recurrentes censurables o claramente negativas que van dirigidas contra empleados concretos de manera ofensiva y puede tener como consecuencia la marginación de esos empleados del grupo laboral. Es una conducta hostil o intimidatoria que se practica contra el trabajador desde una posición jerárquica o desde un grupo de iguales hacia los que este mantiene una subordinación de hecho. Métodos: desde subvaloración de la capacidad de trabajar hasta darle tareas irrealizables y desbordarlo, pasando por agresiones como ocultación de información, difamación o trato vejatorio.

La prevención incluye no solo la autorregulación, las redes y los grupos de reflexión para dialogar y procesar las problemáticas a nivel individual, de equipo, en y con la institución. También es necesario activar investigaciones sobre la salud laboral a efectos de pensar un marco normativo y de prevención más extensa del burnout.

El marco normativo es el contexto legal y reglamentario adoptado frente a los riesgos del trabajo profesional, donde estén establecidos los derechos del profesional, del empleador y el Estado en sus derechos, deberes y responsabilidades.

Cada profesional debe conocer los factores de riesgo presentes en su trabajo y como manejarse con su salud ocupacional. En nuestra sociedad el trabajo puede ser fuente de sufrimiento y afección en varios casos: cuando es una condición crónica de demandas percibidas por el sujeto mayores

que los recursos percibidos, en ese caso el sujeto va al burnout ó a la depresión, ó a un accidente.

Freud subrayó los dos grandes ejes para la salud del ser humano: AMAR Y TRABAJAR.

Los profesionales que asisten a través de las profesiones de asistencia están muy a menudo entrampados en el pensamiento dicotómico que divide el campo en cuidadores y cuidados, médicos y pacientes, terapeutas y pacientes y si es cuidador, no piensa que necesita resubjetivarse, conectar con la autonomía posible, entendida como la capacidad de resistir presiones sociales y regular las conductas desde la propia interioridad y no desde las expectativas de los otros.

La relación red social/salud muestra que la interacción social incrementa la fortaleza y disminuye la morbilidad de los individuos. Es un elemento protector y salutogénico. Alienta a:

- compromiso grupal y participación en la resolución de los problemas
- cercanía emocional operativa para no disociarse
- percibir los malestares precursores de enfermedad (el medio grupal lo puede facilitar)
- y sabiendo que la satisfacción profesional, la salud y la dedicación al trabajo van juntas, entendemos que es necesario adquirir comportamientos correctivos del aislamiento, solidaridad y posibilidades elaborativas de las problemáticas.

Es necesario pensar en un Programa Nacional de Salud Laboral del Personal de Salud para investigar, capacitar, prevenir y asistir a los profesionales que padecen desgaste laboral.

Otro paso para prevenir sería incluir en el pregrado protocolos de prevención en estudiantes y luego en graduados en los diversos hospitales, coordinado desde un organismo público.

Y otro paso ya mayor sería generar fuerza preventiva desde una normativa de protección y cuidado socializado en el colectivo de nuestras profesiones.

Los espacios de reflexión, de extensión acordada (8 reuniones), previstos institucionalmente., a partir del consenso con el staff tienen como finalidad:

- A.- poder desestigmatizar los contenidos emocionales de la tarea y el stress como problemas de un sujeto y entenderlos como parte del trabajo en el contexto socio-económico en que ocurre.

B.- procesar las experiencias, dialogar acerca de los desacuerdos y desarrollar grupal y creativamente modos de afrontar frustraciones y violencias, activando la autoestima y la motivación y esto

a su vez sensibiliza para el autocuidado. También facilita pensar las problemáticas institucionales y organizativas y replantearlas creativamente. ■

**XIII JORNADAS
DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL
VIII ENCUENTRO
DEL EQUIPO DE SALUD DE ZONA NORTE**

"Mi salud: un derecho postergado"

**CHOS MALAL 16, 17 Y 18
de Octubre de 2003**

MESAS REDONDAS - TALLERES - PRESENTACIÓN DE TRABAJOS
RELATOS DE EXPERIENCIAS - CONFERENCIAS - EXPOSICIÓN DE PLÁSTICA
DESTINADAS A TODO EL EQUIPO DE SALUD Y A LA COMUNIDAD

Aranceles:

	Socios	No socios
Profesionales	\$ 25	\$ 40
No Profesionales	\$ 15	\$ 25
Residentes	\$ 15	\$ 25
Estudiantes	\$ 15	

INFORMES:

Hospital Chos Malal: Dr. Gustavo Coatz Romer.
Tel: 02948-421128 - Mail: gustavocoatz@ciudad.com.ar

Secretaría SMR: De Lunes a Viernes de 8:00 a 13:30 y de 15:30 a 18:00 hs.
Sr. Martín Giannini Tel: 0299-4331723 - Mail: smr@neuquen.com.ar

TRANSPORTE PARA LAS JORNADAS

La Sociedad de Medicina Rural del Neuquén ha contratado un colectivo para asistir a las **XIII Jornadas de la SMR** y el **VIII Encuentro de Zona Norte**.

El mismo cuenta con: Baño, Minibar, Video, Semi-Cama

- **Salida:** Jueves 16 - 05:00 hs desde Neuquén
- **Regreso:** Sábado 18 - 15:00 hs desde Chos Malal

El Costo del traslado ida y vuelta es:

	Socios SMR	No Socios SMR
Desde Centenario Neuquén/ Plottier	\$ 35	\$ 48
Desde Cutral C6 / P. Huinca	\$ 30	\$ 40
Desde Zapala	\$ 25	\$ 35

Hacé tu reserva con anticipación, solo hay 40 lugares, los socios podrán optar por descuento de caja de ahorro.

Comunicate a la Secretaría de la SMR:

Los Claveles 295 Te (0299) 4331723 - e-mail: smr@neuquen.com.ar

ALOJAMIENTO PARA LAS JORNADAS

- 1 - **Hostería Antú:** Tel. 02948 422628
- 2 - **Hostería Picún Ruca:** (convenio con ISSN) Tel. 02948 421000
- 3 - **Hostería-Posada La Farfalla:** Tel. 02948 421349
- 4 - **Hostería Don Costa:** Tel. 02948 421652
- 5 - **Hotel del Turismo:** Tel. 02948 422035
- 6 - **Hotel Residencial-Cabañas Kalfü-Kuyen:** Tel. 02948 421263
- 7 - **Residencial Lemus:** Tel. 02948 421133
- 8 - **Residencial Baalbak:** Tel. 02948 421495
- 9 - **ALBERGUE GRATIS:** Patio Salesiano. Llevar frazada y sábanas o bolsa de dormir. Llamar al Sr. Fito Lara - Hospital Chos Malal: Tel. 02948 421400
421146 / 421128

Participarán en las Jornadas:

Mercedes Gagnetén

Lic. en Trabajo Social

Master en Historia Latinoamericana. España.

Trabaja desde los 17 años en un Barrio "Villa del Parque" de Santa Fe, con sectores populares.

Autora del libro: "Hacia una Metodología de Sistematización de la práctica" Ed. Humanitas- Lumen.

BS AS.

6 hijos

Profesora titular de la Cátedra de Cultura Popular de la Universidad de Buenos Aires de la Carrera de Trabajo Social hace más de 10 años.

Organizó cursos de sistematización de la práctica en todo el país y en el extranjero, intentando realizar red de practicas interconectadas.

Dra. Elsa Wolfberg

Médica UBA-Especialista en Psiquiatría

-Docente en el Curso Superior de Médico Psiquiatra de la Facultad de Ciencias Médicas, UBA

-Presidenta Honoraria del Capítulo de Psiquiatría Preventiva de la Asociación de Psiquiatras Argentinos

-Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica Internacional

-Integrante del Equipo Interdisciplinario de Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Juan A. Fernández desde 1988 hasta 2001.

-Directora de cursos de postgrado, coordinadora de talleres, grupos de reflexión, panelista y autora de numerosos trabajos sobre : Prevención del Desgaste Ocupacional(burnout)en Personal de Salud ,Educación y Justicia.

-Coordinadora de trabajos de Investigación sobre: "Problemas y recursos de los trabajadores de la salud" "Frecuencia del burnout en personal de salud.Estadísticas.

-Compiladora / autora del libro

"PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL""Escenarios actuales".

Ed. Lugar, 2002

Marta S. de Manigot

Licenciada en Psicología.

Directora de la Escuela de Psicología Social de Castelar

Asesora, Supervisora y Capacitadora en diferentes Organismos, Empresas e Instituciones:

Experiencias de trabajo en Desgaste Laboral en diferentes áreas: Salud, Educación, Justicia,. Cursos de capacitación y talleres sobre el tema en el país y en España. Expositora sobre cuestiones afines en Encuentros y Jornadas.

Elena de la Aldea

Psicóloga que ha trabajado y trabaja en este y otros países en el área de

- Instituciones: asesorías y supervisiones trabajo con la salud de los equipos, análisis organizacional...y sociopolítico.

-Comunitaria: atención primaria, violencia social y sus efectos...

-Grupal: grupos terapéuticos, constelaciones familiares, terapia familiar, grupos de reflexión y Terapia individual, supervisiones



Carta abierta al Sr. Subsecretario de Salud
Dr. Fernando Gore

Sr. Subsecretario:

Me dirijo a Ud. a través de la presente a los efectos de solicitar encarecidamente su atención por un instante para leer estas líneas.

Sr. Subsecretario lamento decirle humildemente que las cosas no andan nada bien; es más, si no le ha llegado la información debida, le aclaro que la situación cada vez se torna peor, y a decir por los medios no solo en esta institución.

Los hechos se agravan día a día y el corolario de esta situación es la agresión sufrida el 30 de agosto por un compañero de trabajo en la guardia por parte de otro colega que ocupa un cargo de conducción; cargos dicho sea de paso que como nunca en la historia del sistema están

inmersos en una mediocre, despiadada y salvaje lucha por el poder, desatendiendo las necesidades de los hospitales, no hablando con el personal, no logrando cargos nuevos (salvo excepciones), vaya como simple ejemplo que en el sector médico en los últimos dos años y medio se nombraron una médica clínica y un cardiólogo (este último por la presión ejercida por la cámara de comercio local luego de un "conciencudo" estudio técnico); utilizando en dicha puja a los agentes de los hospitales, alentando los conflictos en lugar de resolverlos no importándoles las secuelas de dichos conflictos.

Sr. Subsecretario, le ruego a Ud. y a sus asesores que dejen de pensar por unos minutos que sillón ven a ocupar después del 28 de septiembre y se ocupen de las instituciones que dirigen antes de que ocurra una desgracia y se les prendan fuego con nosotros adentro; se lo pide un servido que lleva 20 años en este querido sistema de salud, y a quien le duele la situación actual.

Sin mas y esperando que estas líneas no incomoden, sino que sirvan para reflexionar y ayuden a tomar medidas pertinentes lo saludo atte.

Dr Daniel Mac William
 MP 1370 DNI 12.616.800

Al Sr. Presidente
 SOCIEDAD DE MEDICINA RURAL
Dr. Luis Delupi

De nuestra mayor consideración:

Habiendo tomado conocimiento de las notas publicadas en el boletín N° 119 correspondiente al mes de agosto de 2003 respecto de las actividades realizadas por docentes y graduados de la Universidad maimónides en el Paraje de Pampa del Malleo perteneciente al área rural del hospital

de Junín de los Andes, creemos necesariodar nuestro punto de vista al respecto.

Esta Jefatura de Zona Sanitaria siempre brindó apoyo a este tipo de acciones ya sean rotaciones de profesionales, auxiliares, técnicos y demás profesiones que tengan que ver con el ámbito de la salud. En las diferentes instancias de conducción que hemos asumido, se han promovido estos espacios, que entendemos, es un intercambio de saberes y experiencias tanto para los visitantes como para los locales.

Estas tareas requieren de consenso y planificación entre las personas que vienen y los que están con el objeto primordial de brindar la mejor atención a la comunidad asistida.

Para planificar las estrategias y prioridades del trabajo en el Paraje Pampa del Malleo, la mayoría de los odontólogos de la Zona Sanitaria IV se reunió con la debida antelación, definiendo las actividades prioritarias que deberían realizarse en este encuentro, estando presentes odontólogos de los cuatro hospitales de nuestra zona, el Coordinador de Odontología y el Jefe de Zona. El producto de esta reunión fue elevado al Dr. Korín a través del pase N° 139 con la propuesta zonal consensuada. (adjuntamos copia de los pases e informe de Universidad Maimónides sobre acciones realizadas).

Creemos importante manifestar que desde esta conducción zonal se han promovido y se seguirán promoviendo acciones de este tipo con el debido respeto al consenso, opiniones y sugerencias del personal y las conducciones involucradas. Entendemos que en este caso no se tuvo en cuenta las consideraciones de esta Jefatura de Zona.

Sin otro particular, y solicitando se publique esta carta, lo saludamos con atenta consideración.

Dr. Juan Ricardo Ancina
(Jefe de Zona Sanitaria IV)

Dr. Fernando Sellari
(Coordinador técnico Zona Sanit. IV)

S/concurrencia estudiantes Universidad Maimónides a Pampa del Malleo

VISTO: pase al Jefe de Zona Sanitaria IV Dr. Juan Ancina con la siguiente consideración: En la última reunión zonal de odontólogos realizada en diciembre, se trató este tema donde la propuesta fue:

1. Consulta a padres y Caciques de las diferentes comunidades que mandan a sus niños a esa Institución Educativa.

2. Organizar una presentación teórico-práctico destinado a los alumnos, consistente fundamentalmente en la transmisión y explicación del funcionamiento e historia de nuestro Sistema de Salud y los programas que se llevan a cabo en las diferentes zonas rurales con respecto a odontología y demás áreas del cuidado de la salud con el objetivo de integrar la atención (equipo de salud, uno de los pilares de nuestro Sistema)

3. Toma de índice (situación epidemiológica de los 6)

4. Educación para la salud (con folletos láminas, etc.)

5. Asesoramiento dietético.

6. Control de Placa Bacteriana

7. Autoaplicación de fluor PH 3,5 con cepillo.

8. Aplicación de selladores de fosas y fisuras.

9. Operatoria dental con la Técnica de Restauración Atraumática (TRA)

Creemos muy importante destacar que no nos parece conveniente la realización de extracciones ni tratamientos pulpares donde haya que utilizar anestesia local ya que por el corto período que los alumnos estarán en contacto con cada niño no se puede realizar una actividad primordial para estas acciones como es la motivación del paciente niño, punto primario fundamental del programa curricular de cualquier cátedra de Odontopediatría.

Es importante aclarar que esta escuela está bajo

un programa de salud integral desde hace muchos años con la presencia mensual de médico y odontólogo y diaria del Agente Sanitario. Como también nos parece relevante que los alumnos y los profesores puedan participar activamente de las actividades que desarrolla tanto el odontólogo como el Agente Sanitario, fundamentalmente en el Primer Nivel de Prevención de Lewel y Clark. Entendemos que una semana no es mucho tiempo pero creemos que se pueden transmitir muchas cosas no solo referente a la

odontología en sí ya que muy bien lo hace la Universidad sino de aspectos culturales, sociológicos, antropológicos y epidemiológicos.

Esperando se tengan en cuenta estas consideraciones, lo saludo muy atte.

Dr. José M. Gallegos
Coordinador de Odontología
Zona Sanitaria IV

S/concurrencia estudiantes Universidad Maimónides a Pampa del Malleo

VISTO, Pase al Dr. Korín para comunicarle que esta Jefatura de Zona coincide en un total por lo expresado por el Coordinador de Odontología Dr. José Gallegos.

Creo necesario hacer hincapié a los efectos

de evitar posibles desencuentros con los padres de los alumnos, en tener la autorización de ellos. Y también insistir en la expectativa que se crea con estas visitas. El qué pasa después. Sin otro particular, lo saludo a Ud. muy atte.

JEFATURA DE ZONA SANITARIA IV
Dr. Juan Ricardo Ancina
Jefe de Zona Sanitaria IV

Breve resumen enviado por el Dr. Elías Feldman, Decano de la citada Facultad.

34 exodoncias en primarios
40 remineralizaciones

Cantidad de Prestaciones:

RESPONSABLES:

1er. grado

Docentes: Dra. Raquel Doño, Dra. María Elena Macucho, Dra. Marcela Lespade

72 inactivaciones en primarios

3 obturaciones en primario

2 FC

6 exodoncias primarias

14 remineralizaciones

7mo grado

15 obturaciones en permanentes

37 remineralizaciones

Graduados: Od. Federico Sottile Cañas, Od. Tomás Reydó, Od. Iina Cruz, Od. Giselle Pugliese, Od. Daniela Torchio, Od. Verónica Sarmiento.

2do. grado

56 inactivaciones en primarios

36 obturaciones permanentes

10 FC



Ventana sobre el error

*Ocurrió en los tiempos
de las noches largas
y en los vientos de hielo.*

*Un día floreció el jazmín del cabo
en el jardín de mi casa y el aire frío
se impregnó de su aroma.*

*Ese día también floreció el ciruelo
y despertaron las tortugas.*

Fué un error y poco duró.

*Pero gracias al error, el jazmín, el ciruelo
y las tortugas descubrieron que
alguna vez se acabará el invierno
y yo también.*

Eduardo Galeano
(del libro "Las palabras andantes")