

DIAS ENLIGOS

MAYO DE 2006 - N° 125 - PASAJE LOS CLAVES 295 - B° A. BARRA (8300) NEUQUÉN CAPITAL - TEL/FAX: (0299) 433-1723 - E-MAIL: SMR@NEUQUEN.COM.AR



BOLETIN

Publicación de la Sociedad de Medicina Rural del Neuquén



ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

Día viernes 9 de Junio de 2006 a las 18:30 hs.

Casa Societaria de Neuquén

CONTENIDO

Editorial Pág.03

Información Institucional Pág.04

Casa Zapala Pág.06

Participar Pág.07

Las Rayas de la Cebra Pág.08

Comer menos prolonga la vida Pág.10

Las estatinas y la gravedad de los eventos Pág.11

Información General Pág.14

Agenda (Cursos y actividades) Pág.15

Poesía Eduardo Galeano Pág.26

Secretaría Sociedad de Medicina Rural

Sr. Martín Giannini

Los Claveles 295 - B° Alta Barda (8300) - Neuquén - Tel/fax (0299) 433-1723

email: smr@neunet.com.ar - Lunes a Viernes 8:30 a 14:00

Editorial

Ya estamos próximos a la Asamblea Anual, tiempo de finalización de la gestión de esta Comisión. Y nuevamente surge la incertidumbre por la continuidad de la Sociedad. Desde nuestro lugar **tenemos la seria preocupación de que los integrantes del equipo de salud no sienten a la Sociedad como que los nuclée y represente**, no hay casi ninguna participación en sus asuntos, han pasado ya muchos meses sin la aparición del Boletín y nadie reclama, quizá temiendo que le ofrezcamos hacerse cargo.

Para los que no están enterados, a duras penas conseguimos armar una comisión con gente con intención de mantener lo ya hecho y en los primeros meses fuimos teniendo la renuncia de la Directora del Boletín, del Director de Capacitación, la licencia de la Directora de la Revista y fuimos quedando los pocos que estamos, con el valioso apoyo de Martín, Enrique (seriamente enfermo ahora), Francisco que lo reemplaza y Betty en Zapala.

« tenemos la seria preocupación de que los integrantes del equipo de salud no sienten a la Sociedad como que los nuclée y represente »

Sabíamos que iba a ser una gestión difícil, todos teníamos responsabilidades laborales que no nos iban a permitir hacer las cosas como sabemos que sería mejor. Fueron pocas las veces que pudimos viajar al interior pero fue menos la respuesta a la convocatoria, las reuniones que se hicieron contaron con pocos socios, motivos sobraron pero dejaban la sensación que no les interesaba lo que planteábamos o dejaban en otros la responsabilidad de las decisiones.

Si no le sirve a nadie, para que mantenemos a este costo una entidad que alguna vez llenó de orgullo de pertenecer a tantos?

El desafío de esta convocatoria es que todos podamos presentar nuestros intereses en la Sociedad, si los hay, propuestas de cambios, como implementarlas, que estamos dispuestos a aportar para que resulte representativa de los intereses colectivos y personales.

Intentamos realizar las Jornadas, oportunidad de juntar-

nos deseable para todos, y las circunstancias nos lo impidieron en tres oportunidades. Cuando ya tenía-

mos todo, la primera vez, el conflicto gremial nos llevó a postergarlas, otra vez al año siguiente, cuando nuestro esfuerzo parecía que alcanzaría para superar las dificultades, la turbulencia nos llevó a diferirlas y luego suspenderlas en forma definitiva. Mucha frustración y un montón de aprendizaje de esta situación, pero no pudimos compartirla, no pudimos armar un Boletín para contar los pormenores. Nos queda la satisfacción de cuanto gente pudimos comprometer para esa actividad, socios y no socios, de la especialidad y de otras, pero, sobretodo, con ganas!!!! Y renovamos las esperanzas, seguimos adelante.

Sentíamos que la situación que vivíamos daba para la reflexión, la dificultad que había para comunicarse entre el gremio y el gobierno, el creciente malestar entre los trabajadores de los equipos de salud ante las posturas que cada uno tomaba por la profundización de las medidas de fuerza, la inflexibilidad de las partes, la falta de respuestas. Presentamos nuestra postura por escrito, por medio de

El desafío de esta convocatoria es que todos podamos presentar nuestros intereses en la Sociedad

Intentamos realizar las Jornadas, oportunidad de juntarnos deseable para todos, y las circunstancias nos lo impidieron en tres oportunidades

solicitadas en el diario y entonces hicimos una convocatoria a unas jornadas de reflexión con el profesor Julio Lasala de la Universidad del Comahue, de la cátedra de Sociología. Fue espectacular y quedamos con ganas de seguir.

Iniciamos el año pasado un ciclo de cine en la casa de Neuquén,

convocamos a nuestros asociados, compartimos la organización con el Colegio de Psicólogos y el de Servicio Social, conseguimos películas que invitaban al debate, pero fuimos muy pocos, no hubo respuesta en relación al esfuerzo que significaba. Terminó a finales del año pasado y, aunque había posibilidades de seguir este año, la cantidad de participantes y la falta de compromiso

para que otros lo sigan hace que no siga. Por ahora.

Tuvimos el año pasado la visita de un profesor de la Universidad de Lavall, en Canadá, coordinador de la residencia de

medicina general, quedo un buen contacto que permanece como para que se puedan producir intercambios de rotaciones entre los residentes de ambas residencias. Para este año está programada la visita de otro médico instructor de la misma residencia.

CD.

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

La Comisión Directiva de la Sociedad de Medicina Rural convoca a sus asociados a la Asamblea Anual Ordinaria para el viernes 9 de Junio a las 18:30 hs. en su casa societaria de Neuquén.

Los temas a tratarse serán los siguientes:

- Lectura y Aprobación del acta anterior
- Aprobación de Memoria y Balance del año 2005
- Elección de la Comisión Directiva para el período 2006-2008
- Informe sobre sede societaria de Zapala
- Informe sobre FAMFyG
- Elección de dos asociados para firmar juntamente con el Presidente y Secretario el acta de la Asamblea.
- Misceláneas

La concurrencia de todos los asociados es vital para la continuidad de esta institución como así también es el lugar propicio para hacer aportes y construir un proyecto conjunto.

CONCURRAMOS Y PARTICIPEMOS

Casa Zapala

Desde hace ya varios años vivimos con preocupación la subocupación de la casa de Zapala, y se daba una situación circular: los socios y eventuales usuarios no la ocupaban para alojamiento o reuniones por el estado de deterioro y esto hace que no se recupere dinero para su mejoramiento. Valga recordar que hay erogaciones fijas considerables: sueldo y aportes previsionales del personal, energía eléctrica, gas, elementos de mantenimiento y limpieza, etc.

A mediados del año pasado desde la dirección del Hospital Zapala nos plantearon la necesidad de un espacio para actividades que no podían ser llevadas a cabo en el nosocomio por falta de infraestructura. Entonces nos planteamos la posibilidad de hacer un contrato-acuerdo con el Hospital, luego con la Subsecretaría de Salud, pero no prosperó, ya que era condición que nos inscribiéramos como Proveedores de Estado, y como todos los integrantes de la Comisión Directiva son trabajadores de Salud Pública, aunque lo intentamos, esto nos fue imposible.

Tiempo después nos pusimos en contacto con la Cooperadora del Hospital Zapala, que intentando ayudar con las necesidades no resueltas del Hospital, mostraron buena disposición con el fin de resolver este inconveniente de falta de espacio en el Hospital para reuniones y estadía de familiares de pacientes derivados del interior. En el mes de Octubre se llamó a Asamblea Extraordinaria para conversar con los

asociados la situación crítica de la casa y la posibilidad que se nos planteaba. En dicha Asamblea se acordó avalar a la CD para celebrar un contrato de comodato con la Cooperadora del Hospital teniendo en cuenta los derechos que tienen los socios sobre la casa.

Luego de varios meses de tratativas, varias idas a Zapala, el viernes 5 de mayo nos reunimos con las integrantes de la Asociación Pro Ayuda Hospital Zapala (APAHZ). En dicha reunión quedaron establecidas las condiciones para concretar el contrato de comodato. Los puntos más importantes son: la APAHZ realizará mejoras en las instalaciones y asumirá los costos de mantenimiento de la casa hasta diciembre de 2007; los socios de la SMR podrán hacer uso de la casa (quincho y albergue); los estudiantes que lo necesiten podrán hospedarse. El contrato estará a disposición de todos los asociados en la secretaría de la SMR.

Desde hace tiempo que las distintas conducciones de la SMR vienen planteando en las sucesivas Asambleas las condiciones de severo deterioro en que se encuentra la casa y el costo elevado que representa anualmente mantenerla como está, tampoco estamos en condiciones económico-financieras de realizar las reparaciones necesarias.

Es por esto que creemos que esta solución podrá beneficiar a la comunidad de Zapala y a los asociados de la SMR, ya que los fondos que se destinaban a la casa podrán ser usados prioritariamente para capacitación y frenar el creciente desfinanciamiento que venimos soportando. Esperamos recibir sus propuestas. ■■■■

Participar:

Tener parte, tomar parte, comunicar, dar una noticia, compartir una noticia con otros, avisar..... ¡que lindo el diccionario!!!!

Les estamos dando la noticia que nuestro período llega a su fin , que deseamos contarles lo que hicimos en estos dos años, que esperamos el relevo natural de los que desean tomar parte , deseamos comunicar el don de caminar junto a otros en esta tarea de “partes” o lo que es lo mismo de “sumas pequeñas” para lograr de a poco un proceso que nos vaya identificando en el contexto que nos no toca vivir y del cual debemos dejar una simple huella para otros que

tengan la simple osadía de aventurarse a construir una parte del todo....

Del Latín “participare” de particip, socio compañero, que participa; de parti, pars, parte, parar, mortal + i vocal conexiva, terminación de verbos de tercera conjugación; + ceps el que toma, capaz. Obvio no es el que toma vino solamente , toma el que puede, el que da, influye, disfruta, vale , logra, seguimos con el diccionario.....

Creo que la libertad amplia que tenemos no la podemos desaprovechar para decir “hago lo que quiero” simplemente..... pienso que vivir es mucho más que hacer lo “que quiero, una persona

socia es la que esta dispuesta a muchas cosas para formar parte de un todo....

SMR es una sociedad donde todos son llamados y todos ponen su grano de arena, no es la simple cuotita, son muchas cosas, ideas, reuniones, capacitaciones, asados y festejos, muchas horas de trabajo, a veces artesanal, a veces administrativo, representaciones, viajes, estudio, ... yo te pido mira para atrás y con la mano en el corazón, ven y animate a poner un poco mas de lo que hasta ahora no pusiste pero sabemos que tu puedes hacerlo.

Un abrazo y te esperamos para tomar parte!!!!

Tenemos muy buenas perspectivas de realizar una capacitación continua a distancia para el equipo de salud, necesitamos conocer interesados y colaboradores. por favor, comuniquense todos los interesados.

Estamos en tratativas para la co-organización de un curso de Soporte Vital Avanzado en Obstetricia de la Asociación Americana de Medicos de Familia, que se realizaría en Neuquen en el 2° semestre. Quienes estén interesados, comunicarse con la secretaria para preinscripción.

Las rayas de la cebra

(adictos al trabajo) Una reflexión actual y descarnada.

(La Jornada, Mx)

Por: *Verónica Murguía*

Existe una palabra japonesa que significa «muerte por trabajo». Claro que esta palabra se aplica a quienes mueren por trabajar demasiado, pero, insólitamente, no se refiere a mineros, soldados, albañiles, buzos del drenaje profundo, bomberos o cualquier oficio duro, mal pagado y peligroso. Alude a los salary men, (así, en inglés) u oficinistas, generalmente hombres (a las mujeres que trabajan en oficinas se les conoce como office ladies y no suelen ocupar puestos de mucha responsabilidad), y parece que estos infortunados caen muertos sobre sus escritorios con cierta regularidad. Lo más sorprendente del asunto, al menos para mí, es que los muertos por trabajo son considerados una suerte de mártires laicos a quienes hay que admirar por su compromiso con la empresa o zaibatsu.

Me los imagino con el tazón de sopa en una mano y el presupuesto en la otra: de pronto el hombre suelta la sopa, se mancha la pemeira del pantalón (no quiere salpicar el escritorio; por algo sigue en la oficina, aunque sean ya las dos de la mañana), y con la mano crispada se esfuerza por librarse de la presión de la corbata. Exánime, cae sobre la alfombra, donde lo encuentra el señor de intendencia cuando llega a barrer. Pobre.

Desde siempre la gente ha muerto explotada por otros. Eso es la esclavitud. Y ya sabemos, esclavos hay en todo el mundo. La revista National Geographic publicó, hace unos años, un reportaje titulado «Esclavos: casi cuarenta millones ocultos a la vista de todos», en el que se describía la trata de esclavos y las condiciones infrahumanas en las que viven niños, hombres y mujeres en todos los continentes, pero

no es esto lo que me interesa tratar en estos renglones. Lo que me ocupa ahora es la pequeña zaibatsu que todos traemos dentro; la idea de que el ocio es desperdiciar el tiempo y que producir es la actividad suprema.

Hay gente tan habituada al trabajo incesante que ya no sabe qué hacer consigo misma en vacaciones. A la felicidad inicial ante la idea de una semana sin tener que trabajar, le siguen el desconcierto, el aburrimiento y la melancolía. Estas son las personas a las que si les alcanza, se van de vacaciones en planes que incluyen treinta ciudades en tres días, o por lo menos mil horas en carretera. Son las que sienten que desperdician el tiempo cuando leen cosas que no tienen que ver con su trabajo, o cuando leen, a secas. Excepto por la parte de la lectura, yo me he convertido en una de éstas.

No sé si es por vivir en esta ciudad, o por padecer un complejo de culpa universal: pienso constantemente en el trabajo. Lo malo es que eso no significa que trabaje más o mejor. Lo único que tengo claro es que esta sensación la tuve antes, en la infancia, cuando me salía a jugar a la calle —antes se podía jugar en la calle hasta el anochecer— sin hacer la tarea. Entonces, mientras saltaba la cuerda, o permanecía en mi escondite aguantándome la risa para no delatarme mientras aquél a quien le había tocado contar me buscaba, una vocecilla me repetía mil veces: «Faltan los problemas de aritmética y la composición de Ciencias Sociales.» Y dejaba de disfrutar el juego, aunque tampoco me iba a hacer la composición. Como en esas épocas no se acostumbraba que los padres supervisaran las tareas de sus hijos, reprobé como una burra miles de materias. Siempre fui una estudiante

menos que mediocre. Ahora trato de compensar, me he vuelto responsable y ya no sé detenerme ni en vacaciones.

Por lo visto, no soy en absoluto un caso aislado. El otro día escuchaba en la radio que con el repunte en la economía, los norteamericanos están mucho más expuestos a enfermedades cardíacas y diabetes que antes. Parece que trabajo llama trabajo, y eso de la semana de cuarenta horas en Estados Unidos, pasó de moda. Ahora la gente vive en su escritorio, comiendo hamburguesas y papas fritas. Seguro que en

México, quienes tienen la suerte de contar con empleo, trabajan como gringos pero con sueldos mexicanos (por supuesto no cuento al crimen organizado, ni a los que trabajan en el gobierno).

No se me ocurre cuál puede ser la solución. Sólo sé que para leer, escuchar música, conversar, comer, vivir, en suma, no se puede estar obsesionado con lo que no se ha hecho. Me gustaría aprender a estar, solamente. Instruirme, de nuevo, en el arte de mirar el mundo. Además, ya me cansé. ■■■

Sólida economía de EEUU genera más ataques al corazón: estudio

WASHINGTON.- Si una merienda impregnada de grasas que alimentan el colesterol no genera un infarto cardíaco, quizás la solidez de la economía sí pueda provocar un ataque.

El riesgo de un ataque fatal al corazón crece cuando se fortalece la economía estadounidense y sube aún más si las condiciones macroeconómicas permanecen sólidas en los próximos años, según un estudio publicado el mes pasado.

La tasa de mortalidad aumenta en el año en que se expande la economía y crece más si se mantiene baja la tasa de desempleo, escribió Christopher Ruhm en su estudio.

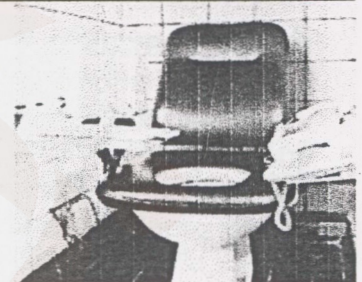
Se considera que una caída de 1 punto porcentual en el desempleo podría incrementar la mortalidad en 1,3 por ciento o 2.515 muertes más por año por ataques al corazón, mostró el estudio. La tasa de mor-

talidad fue similar para hombres y mujeres. El grupo con edades de 20-44 años confronta relativamente un riesgo mayor que las personas de mayor edad, especialmente si se mantiene la tendencia de la economía.

Ruhm, un profesor de economía de la Universidad de Carolina del Norte en Greensboro, utilizó el ejemplo de un período de seis meses de trabajo en otra ciudad, donde el individuo detecta una gran oportunidad.

«Durante ese período de tiempo, las probabilidades son que uno trabaje tanto que no pueda hacer ejercicios o no pueda uno tener la posibilidad de vincularse a un gimnasio, tener que comer fuera de casa durante mucho tiempo y quizás fumar más», dijo Ruhm en una conversación telefónica desde Carolina del Norte.

«Cuando la economía se recalienta, la gente con frecuencia termina trabajando más



tiempo extra», dijo Ruhm, agregando que la gente podría descuidar otras actividades de su vida, incluyendo la salud.

El estudio se centra en 20 estados norteamericanos con las mayores poblaciones registradas entre los años 1979 a 1998, que incluyen a California, Nueva York, Texas, Florida, Pennsylvania, Illinois, Ohio, Michigan, Nueva Jersey, Carolina del Norte, Georgia, Virginia, Massachusetts, Indiana, Missouri, Tennessee, Wisconsin, Washington, Maryland y Minnesota.

Esos estados registran casi tres cuartos de la tasa de muerte por ataque al corazón y el patrón es similar en todo Estados Unidos. ■■■

Comer menos prolonga la vida



Investigadores estadounidenses comprueban en un grupo de voluntarios con sobrepeso que la restricción calórica frena el proceso de envejecimiento.

(JAMA 2006;295:1539-1548)

Los resultados preliminares de un estudio realizado con voluntarios sugiere que la reducción de la ingesta de calorías prolonga la vida también de las personas, según indica un artículo publicado en «JAMA» por un equipo de la Louisiana State University (Estados Unidos).

Según los autores, existen evidencias en estudios con animales de que la restricción calórica aumenta la esperanza de vida, pero no se había comprobado en el ser humano. «Este es el primer paso en la investigación de los efectos beneficiosos de la restricción calórica en las personas», afirman.

En su estudio participaron 48 personas con sobrepeso sanas –no obesas durante un período de 6 meses. Fueron asignadas a 4 grupos: un grupo control que siguió una dieta normal, un grupo con restricción calórica –que siguió una dieta con un 25% menos calorías de lo normal-, un grupo con restricción calórica (del 12,5%) combinada con práctica

de ejercicio, y un cuarto grupo que siguió una dieta muy baja en calorías (comenzando con 890 kcal diarias para luego aumentar hasta mantener una pérdida de peso del 15%)-.

La pérdida de peso en los cuatro grupos a los 6 meses, respectivamente, fue del 1, 10, 10 y 14%.

También se observaron menores niveles de insulina en ayunas y menor temperatura corporal en los voluntarios sometidos a restricción calórica.

Según los autores, los niveles de insulina plasmática son marcadores de la longevidad, «lo mismo que las canas o las arrugas», y también se ha comprobado tanto en animales como en seres humanos que una baja temperatura corporal se asocia a una vida más larga. ■

**Webs Relacionadas
Louisiana State University JAMA**

Comentarios enviarlos al correo de lectores: smr@neunet.com.ar

Destrozando un mito:

Las estatinas y la gravedad de los eventos

Prácticamente no existe revista secundaria, metanálisis, y estudios que se hayan referido al mismo tema. No por ello pensamos que resulta ocioso el recordar estos artículos, de la misma forma que la Industria Farmacéutica nos quiere convencer del peligro que trae aparejado el colesterol.

Tampoco de resaltar el hecho que las pruebas en ancianos y mujeres para su uso es controversial, y en varios trabajos se plantea el hecho de si en algunos casos no están aumentando la mortalidad.

O el límite de corte del colesterol normal, que fue bajado a partir de un comité de expertos, y que el National Cholesterol Educational Program fue subvencionado por la Industria. Así como los consensos Europeos de distintas especialidades como la Sociedad Europea de Cardiología no se basa en un parámetro bioquímico sino en la probabilidad de riesgo a 10 años que pueda tener el paciente.

Algo que resulta más coherente con el viejo adagio de que "no hay enfermedades sino enfermos". Sumado esto a que el colesterol elevado de por sí no es una enfermedad, sino un factor

de riesgo, y que la misma industria reconoce que está aumentado sólo en un 50% de los que padecen un IAM.

O el conocimiento que sólo dos estatinas, la simvastatina en prevención primaria y secundaria y la pravastatina en prevención secundaria, son las únicas que han mostrado disminuir la mortalidad cardiovascular. Lo cual si bien a su vez es cierto, la magnitud de este efecto está también sobredimensionada.

El tema pasa a ser aburrido, si no fuera por el hecho que en países no desarrollados, las prioridades son otras, y en un país donde los médicos están mal pagados, son recursos que se malgastan y que pudieran mejorar la distribución del gasto en salud en el mejor recurso terapéutico que tienen los sistemas de salud (o enfermedad): los mismos médicos.

Quizás a esta altura sea ya más relevante el investigar el porqué con todos estos datos, los médicos seguimos aferrados a las políticas de marketing que se nos imponen. Y porque seguimos preocupando a la sociedad como "la gravedad de tener alto el colesterol", y el "colesterol malo, y el bueno", etc.

No sólo el medicamento resulta ocioso, sino también su detección, los pedidos de colesterol total, HDL, LDL, lipidogramas, etc. que pueden tener su indicación ocasional, particularmente en casos de hipercolesterolemias de carácter genético, que cursan con niveles de colesterol total mayor a 300 mg/dl.

El tema se está yendo del ámbito médico, para transformarse ya en objeto de estudio del comportamiento de los médicos frente al marketing farmacéutico.

Y bien es sabido que resulta más fácil desaprender algo que aprender algo nuevo. No alcanza con saber, y quizás deba estudiarse que factores aparte del marketing influyen sobre este tema, donde hace tiempo ya que no se escribe nada nuevo.

Incluso uno de los primeros fibrofos fue eliminado del mercado a comienzos de los 90, por aumentar la mortalidad por cáncer, y estudios como aquel no se publican nunca más, y otros fibrofos siguen existiendo, o nuevos medicamentos como el ezetimibe, sin saber el nivel de riesgo que pueden tener.

No hay dudas que todos estos medicamentos bajan el colesterol, no hay duda que la eficacia de cada uno es diferente, no hay duda que solo dos medicamentos han probado bajar la mortalidad en determinados grupos, pero nadie se pregunta porque no estamos leyendo estudios donde se realce hábitos de vida saludables o el ejercicio, o dejar de fumar. La respuesta es simple, los

únicos interesados en promover esto último serían los gimnasios, o los nutricionistas, que por cierto tienen poca o nula presencia en los artículos que se publican.

A quien puede interesarle un Ensayo Controlado Aleatorizado Controlado en donde se evalúe una dieta determinada. Solo por estudios observacionales se sabe que la "dieta mediterránea" es un factor relevante en la prevalencia del colesterol, y que nuestros hábitos en general se vinculan más a la cultura europea que a la de EEUU.

Vemos a estos problemas como propio de gente de clase media, media alta. Donde ciertamente los hábitos de vida no saludables influyen, pero no menos cierto es que en Argentina la mayor mortalidad cardiovascular se da en el norte argentino, los lugares más pobres, y no por ausencia de tratamiento, sino porque las comidas con carbohidratos y grasas son más económicas que las dietas de otros grupos socioeconómicos. O que el único ejercicio que pueden hacer es aquel que realizan aquellos que utilizan su propio cuerpo como herramienta de trabajo.

De esta manera, mágicamente reemplazamos con medicamentos lo que cualquier guía clínica dice, que es comenzar con tratamientos dietéticos y promover hábitos más saludables. Y como hemos repetido hasta el cansancio solo basta ver los resultados en las calculadoras de Framingham o REGICOR, para ver que aún en ambas el

efecto del colesterol sobre el RCV está sobrestimado.

Es cierto que cuesta desaprender, tan cierto como que solemos leer con mayor detención aquello que está más alineado a nuestro pensamiento, aquello que ya confirma lo que pensamos a priori.

Esto es objeto de estudio del marketing (que de hecho lo hace muy bien), y también de poder abrirse a la posibilidad (altamente probable con la rosuvastatina), que estos medicamentos pueden llegar a matar más de lo que curan, y sus efectos adversos, en general en ancianos son subestimados y se asume que la miopatía es independiente de estos tratamientos.

Y por las dudas, para que el paciente no se "sugestione" y vuelva con los efectos adversos que refieren los mismos prospectos, les pedimos que no los lean, de la misma manera en que nosotros mismos no los leemos.

Ya no solo nos hacen imaginar enfermedades, sino también la prehipertensión es un toda una maravilla del marketing, al igual que el síndrome metabólico.


Y si bien es cierto que muchos no tienen tiempo de leer porque el trabajo para poder mantenerse en una posición de clase media, a la que los médicos aspiramos siempre, debiera entenderse que en temas como estos la tecnología, sumada al marketing, es tan responsable de que la desocupación médica sea una realidad en muchos países, y la so-

breocupación en otros, es decir que en definitiva, no hacemos más que alimentar la maquinaria de los sistemas de enfermedad, antes que la de una práctica orientada a la salud.

Una primera respuesta que se me ocurre, quizás facilista, pero respuesta al fin, es que quizás los médicos no estamos preparados para contemplar, y nos autoerigimos dar una respuesta, que siempre es más fácil con medicamentos.

Medicamentos que la gente también reclama, porque a través de nosotros se transmitió este miedo a toda una sociedad de los efectos del colesterol. Y no falta aún el paciente, en quien su mayor miedo no es el RCV, sino el miedo a la "arterioesclerosis", a la demencia senil por esta causa, que por cierto constituye sólo un 0,5% de las causas de demencia y nada pueden hacer estos tratamientos por ella.

Nos resistimos a esto, y resulta más fácil prescribir que hacer que nuestros pacientes entiendan.

Como estrategia personal suelo discutir con mis pacientes cada vez que aparece este tema, y (como si fuéramos de la misma especie), nos exigen esa receta, a lo cual luego de unos 20 minutos suelo concluirla con "sería más fácil para mí hacer la receta y no tener que estar discutiendo con usted que en definitiva es quien paga parte del medicamento" y..... al menos en mi caso no me ha ido tan mal. 

<http://www.infodoctor.org/bandolera/b120s-5.html>

OPS/OMS **PALTEX**



Desde el año 2001
que en la secretaria de la SMR
funciona el programa PALTEX,

brindando al público en general los textos e instrumental
necesarios tanto para la actividad profesional como para
estudiantes.

N O V E D A D E S

A partir de Mayo de 2006 implementaremos desde la SMR un
sistema de pago en cuotas de los materiales del PALTEX que
se adquieren, debitado en la cuenta en la que se hace el
descuento a los asociados.

Puede consultar detalles sobre este tema y pedir la lista
de precios por correo electrónico a la Secretaría
de la Sociedad de Medicina Rural
(0299) 433-1723 e-mail:smr@neunet.com.ar

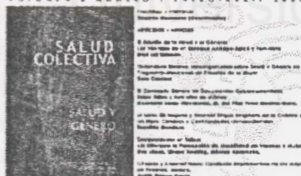
Revista Evidencia

La Fundación Medicina Familiar del Hospital Italiano, quien edita la revista Evidencia, nos ha informado que a partir del 2006 el costo de la suscripción anual aumentó a \$ 60. Es por esto que solicitamos que quienes **NO** deseen continuar con su suscripción se comuniquen a la brevedad a la secretaria de la SMR

Suscripción Anual (6 números) \$ 60.
6 cuotas de \$ 10 por débito automático

Revista Salud Colectiva

SALUD COLECTIVA
Revista de la Universidad Nacional de Lanús



Dirección: mayo 2006
Informes y suscripción: revista.saludcolectiva@unla.edu.ar

Desde el año pasado la SMR distribuye la Revista Salud Colectiva, editada por la Universidad Nacional de Lanús. Esta publicación se edita cuatrimestralmente

Suscripción Anual (3 números) \$ 40
2 cuotas de \$ 20 por débito automático.

PARA MAYOR INFORMACIÓN COMUNICARSE A LA SECRETARÍA DE LA SMR

**FEDERACION ARGENTINA DE
MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL
EXAMEN DE CERTIFICACION DE
ESPECIALISTAS EN MEDICINA
FAMILIAR Y GENERAL AÑO 2006**

Se llama a inscripción a los médicos generalistas que quieran acceder al título de especialista en Medicina Familiar y General otorgado por la FAMFyG.

Título con validez nacional.

Duración 5 años.

Comunicarse con la secretaria de la SMR para más información.

**Congreso FAMFyG
CIMF - WONCA - Octubre de 2006
Buenos Aires - Argentina**

Los días **11 al 14 de octubre** próximos se realizará el **Congreso de FAMFyG** en Buenos Aires. Este año será también sede del Congreso Internacional de CIMF-WOMCA. Toda la información al respecto está en la página:

<http://www.woncacimfcongreso2006.com>

ATLS

A.T.L.S. es en la ciudad de

CUTRAL CÓ

27, 28 Y 29 de octubre de 2006.
inscripciones hasta el 1 de setiembre

0299-4962662 interno 3215
Sra. **Emilda Saldía** de 14 a 20 hs
verni@copelnet.com.ar
Dr. Alfredo Verni

Reunión de Médicos Generales

El próximo sábado **3 de Junio a las 10:00 hs.** en el quincho del hospital viejo de Junin de los Andes se llevará a cabo una reunión de Médicos Generales para tratar los siguientes temas:

- Jerarquización y certificación de la especialidad
- Donde quedó el Equipo de Salud?
- Remuneraciones
- Rol del Médico General en los diferentes niveles del sistema de salud
- Tipos de conducción
- Desgaste profesional

CURSO PALS PEDIATRIC ADVANCE LIFE SUPPORT (RCP AVANZADA PEDIATRICA)

Nos informaron que se pospuso la fecha de realización. Está previsto para el mes de Octubre con fecha a confirmar

CUPO: 25 ALUMNOS.

Informes:

Sociedad Argentina de Pediatría.
**Diagonal España 465 1º piso de la Ciudad
de Neuquén C.P. (8300).**

Telfax: 0299-4437072

Dr. Jorge Taub.

jtaub2005-pals@yahoo.com



Hay un único lugar donde ayer y hoy se encuentran y se reconocen y se abrazan, y ese lugar es mañana.

Suenan muy futuras ciertas voces del pasado americano muy pasado. Las antiguas voces, pongamos por caso, que todavía nos dicen que somos hijos de la tierra, y que la madre no se vende ni se alquila. Mientras llueven pájaros muertos sobre la ciudad de México, y se convierten los ríos en cloacas, los mares en basureros y las selvas en desiertos, esas voces porfiadamente vivas nos anuncian otro mundo que no es este mundo envenenador del agua, el suelo, el aire y el alma.

También nos anuncian otro mundo posible las voces antiguas que nos hablan de comunidad. La comunidad, el modo comunitario de producción y de vida, es la más remota tradición de las Américas, la más americana de todas: pertenece a los primeros tiempos y a las primeras gentes, pero también pertenece a los tiempos que vienen y presiente un nuevo Nuevo Mundo.»

Eduardo Galeano