

# ISALUD

AGOSTO 1992

Publicación mensual de la Fundación ISALUD • Corrientes 1132 Piso 2º (1043) Buenos Aires - Argentina • Teléfonos: 383-5025 / 953-0682 • Fax 953-0682

AÑO I

CENTRO DE DOCUMENTACION  
FUNDACION ISALUD

Nº 3

## Sólo el compromiso de todas las fuerzas sociales y su participación, resolverán el tema de la Salud.

Es indudable que la mayoría de las decisiones de la vida y por supuesto las relacionadas con la salud, pasan por la ecuación económica.

Comentando en el número anterior de ISALUD, las conclusiones a que se arribó en las recientes jornadas de economía de la salud en España, destacábamos que era "imprescindible diseñar y ejecutar políticas e instrumentos, que además de ser eficaces en el control racional del crecimiento del gasto permitan una mejor gestión de los recursos disponibles". Financiamiento, inversión y gastos, están íntimamente vinculados al desarrollo de los sistemas económicos, en relación con los temas de salud que tanto inciden en la vida de la gente.

Mucho tiempo se pensó que "más era mejor" o sea que: más médicos, más hospitales, más recursos económicos, aseguraban una mejor calidad en el servicio. Este criterio muy generalizado de

la sociedad argentina, al que no escapan los profesionales de la salud, provoca un deslizamiento peligroso en la forma de administrar los recursos del sistema sanitario. Si "entender la economía -como dice J. K. Galbraith- es entender gran parte de las cosas que nos pasan a uno en la vida", hoy, administrar los recursos de salud es una cuestión central de justicia social, donde la equidad y la eficiencia son fundamentales.

"Pocos hechos de la vida de un individuo, creo que ninguno -dijo en un seminario, Ginés González García- es más privado que la salud o la enfermedad, sin embargo es evidente que la solución, el tratamiento, la prevención o la rehabilitación tiene que ver con un hecho comunitario, colectivo, de conjunto; por lo tanto público". Y allí debe aparecer la "mano visible" del Estado, con su obligación indelegable de asignar bien los recursos para asegurar la cobertura.

El tema económico en la salud ha tenido un tratamiento pobre en nuestro país y los criterios dominantes o modelos ideológicos han contribuido a oscurecer las soluciones. Mientras uno entiende que solo se trata de una actividad de mercado, con producción de bienes y servicios, instalándose en una jerarquía exclusivamente económica, el otro polo de ideas, que podríamos caracterizar como social, entiende que la salud es un derecho, por lo que está al margen de las reglas económicas. Nosotros creemos que ninguno de los dos enfoques es totalmente válido.

Estamos convencidos que la ética de un sistema de salud es el hecho central que no puede ser reemplazado por intereses políticos o cuestiones económicas. Pero tenemos que comprender también que la racionalidad económica debe compatibilizarse con la racionalidad ética.

No se discuten los beneficios de la prevención, pero cuando uno observa en los presupuestos de salud, la mínima asignación a ese rubro, solo piensa en los millares de chicos que no reciben sus vacunas.

Ese modelo fuertemente arraigado no solo en los intereses sino también en la cultura, es indispensable que se lo modifique. Y solo se lo podrá hacer, actuando en base a la participación y los compromisos de todas las fuerzas sociales.

En la mayoría de los casos, la contención de costos en el sistema de salud suele enfocarse como un tema de tipo gerencial, en función de lograr eficiencia y mejor manejo de los recursos. Sin embargo, más que un asunto exclusivamente de gestión es una cuestión de equidad, de justicia social.

Comprendamos que la solidaridad es, sin duda, un escalón menor que la justicia. □



El Presidente de ISALUD, Dr. Ginés González García intervino en el V Congreso Argentino del Medicamento organizado por el Colegio de Farmacéuticos y Bioquímicos de la Capital, exponiendo sobre los decretos 2284/91 y 150/92. Señaló que "la salud no puede ser regulada caprichosamente según intereses económicos y que el Estado no puede delegar su contralor y ejercicio (Discursos y conclusiones en Págs. 4 y 5.

ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL  
(O.I.S.S.)

XXXVII Curso Iberoamericano de Altos  
Estudios en Seguridad Social.  
Especialización en Gestión de Seguridad Social

EN COLABORACION CON EL INSTITUTO NACIONAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL, TESORERIA GENERAL DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL, INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS  
SOCIALES E INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA, DE ESPAÑA.

Madrid (España)  
Del 10 al 27 de Noviembre de 1992

CENTRO INTERNACIONAL DE  
FORMACION DE TECNICOS  
DE LA O.I.S.S.

La convocatoria a ISALUD por parte de la ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (OISS) para promover en nuestro país la participación en el "XXXVII Curso Iberoamericano de Altos Estudios de Seguridad Social" es un compromiso que nos satisface plenamente. No sólo por la distinción en sí, sino fundamentalmente porque creemos implica un reconocimiento de nuestra preocupación con esa temática, por un organismo del prestigio y autoridad de la OISS.

El Curso, que como informamos con mayor amplitud en otro lugar de esta edición se realizará en Madrid, tiene "como objetivo prioritario ser un instrumento eficaz para el desarrollo de los Sistemas de Seguridad Social", una de las asignaturas que estamos tratando de aprobar en nuestro país y en Iberoamérica. (Más información en la Pág. 3)

# LAS SEGUNDAS JORNADAS DE ECONOMIA DE LA SALUD SE REALIZARAN LOS DIAS 21 Y 22 DE SETIEMBRE

En cumplimiento de uno de sus principales objetivos, la **Asociación de Economistas de la Salud (AES)** de la República Argentina, realizará el martes 21 y miércoles 22 de setiembre próximo, las **SEGUNDAS JORNADAS ANUALES** donde se presentarán trabajos para el debate, con temáticas de relevancia nacional e internacionales y cuyo tema central será: **"Tendencias económicas de los sistemas de salud"**. Las sesiones que estarán abiertas a todo público interesado, se efectuarán en la sede de la **SOCIEDAD CIENTIFICA ARGENTINA**, Avenida Santa Fe 1145 de esta Capital y han sido invitados destacados especialistas nacionales y del exterior,

como el Doctor Juan Rovira, profesor de Economía Sanitaria en la Universidad Autónoma de Barcelona (España), el Dr. Fernando Antoñanzas, Director del Programa de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y presidente de AES de España y otros cuya confirmación de asistencia se espera.

Para la presentación de trabajos de investigación hay que dirigirse al Dr. Díaz Legaspe, secretario del Comité Organizador, al teléfono 383-5025, de 10 a 20 horas antes del 10 de setiembre próximo. Los derechos de inscripción son: Socios de AES U\$S 50.-, No socios U\$S 150.-

## Programa Provisorio

Por la secretaría general de las Jornadas se ha entregado un programa provisorio, lo que indica que podrá haber algunas modificaciones. Está dividido en un **Sesión de Apertura** que tendrá lugar el día lunes 21 de setiembre a las 17,30 en la que hablara el presidente de la entidad organizadora, Dr. Ginés González García. Con anterioridad, desde las 15 hs. se recibirán las inscripciones.

Las Jornadas han sido divididas en cinco módulos, con un conferenciante, un coordinador y un calificado panel de discusión en cada uno.

Terminada la ceremonia de apertura, el mismo día lunes 21 a las 18 horas el profesor **Joan Rovira** disertará sobre: **"Tendencias en las transformaciones económicas de los sistemas de salud europeos"**. Coordinador: Dr. Mario Lugones (AES Argentina); panel de discusión: Dr. Jorge Auffero (Profesor de Economía de la Salud en la Universidad Argentina de la Empresa);

Dra. Mirta Roses (representante de OPS/OMS en Bolivia) Dr. Aldo Neri (Ex Ministro de Salud de la Nación) y Dr. Eduardo Amadeo (Diputado Nacional).

### Salud y equidad

El día martes 22 de setiembre a las 10 horas el **Dr. Ginés González García** (Presidente de AES Argentina) pronunciará su conferencia sobre: **"Salud y Equidad"**, actuando de coordinador el Dr. Jorge Katz (AES Argentina y Profesor de Economía de la Salud (UBA). El panel está constituido por los doctores Jorge Ochoa (Presidente de FEMEBA) y vicepresidente de la COMRA), Héctor Vazzano (Vicepresidente de FECLIBA) y Vicepresidente de CONFELISA) Joan Rovira (Profesor de Economía Sanitaria de la Universidad Autónoma de Barcelona) y Lorenzo Domínguez (Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fe).

### Panel de trabajos

El panel de presentación de trabajos comenzará 11,15 y serán los siguientes: **"Gasto Social"**, Lic. Cristina Flood (Instituto Di Tella); **Formas de Pago de los Servicios de Salud**, Dr. Armando Reale (AES Argentina); **"Evaluación de Políticas de Medicamentos"**, Dr. Ginés González García (AES Argentina); **"Desregulación y Salud, Un análisis de la reforma de Sistema de O.S. Argentino"**, Lic. Silvina Ramos, Lic. Oscar Cetrángolo, Lic. Mario Damill, Lic. Laura Lemer y Dr. Jorge Katz.

### Sistemas de Salud

Siempre el día martes, después de un receso, a las 17 el **Dr. Fernando Antonanzas** (presidente de la AES de España) hablará sobre **"Tendencias de la organización de los sistemas de salud"**, coordinará el Dr. Mario Rosenfeld (AES Argentina) y el panel estará integrado por el Sr. Norberto Larrocca (presidente de CONFELISA),

Dr. Héctor E. Wilde (Ministro de Salud de la Provincia de Mendoza), Lic. Jorge Remes Lenicov (Ministro de Economía de la Provincia de Buenos Aires) y la Dra. Isabel P. de Molinero (Editora de "MEDICINA y SOCIEDAD").

### Conferencia de cierre

A las 19 horas el **Dr. Alberto Mazza** (Secretario de Salud de la Nación e integrante del C.D. de AES Argentina) pronunciará la conferencia de clausura de las Jornadas hablando sobre **"Tendencia en las Transformaciones Económicas del Sistema Argentino de Salud"**. Coordinadora: Lic. Silvina Ramos (AES Argentina) y el panel de discusión por el Dr. Mario Castelli (Presidente de la COFA), Sr. Carlos West Ocampo (Secretario General de FATSA), Dr. José Manuel Corchuelo Blasco (Diputado Nacional) y Dr. Fernando Antoñanzas (presidente de la AES Española).

## Hay que recomponer la equidad en la prestación de los servicios de asistencia sanitaria

Por Alberto Díaz Legaspe

En los últimos años se está produciendo en el sector salud, un cambio cualitativo que globalmente conduce a una pérdida de solidaridad en el sistema con una reasignación en la distribución de la financiación y su consiguiente producto (bienes y servicios) hacia los niveles más altos del espectro socio económico.

A pesar de que no existe seguimiento sistemático del nivel de gasto en salud y su distribución, aparecen indicios que permiten aseverar lo anterior.

Las Obras Sociales han sufrido un proceso paulatino de pérdida de capacidad financiadora. La introducción de tickets moderadores en permanente crecimiento, ha quebrado la función solidaria de su estructura original. La transferencia del peso relativo de la financiación de los bienes y servicios del sector salud se ha desplazado hacia el gasto directo ("de bolsillo") y hacia seguros privados ("prepagos"), en los sectores altos y paulatinamente este fenómeno avanza hacia las capas de poder adquisitivo medio.

Por el otro extremo, los trabajadores de menor nivel salarial se han sumado a la demanda del sector público. Este fenómeno, claro a nivel global, acarrea no pocas situaciones paradójicas, como el de la O.S. que durante un conflicto con los prestadores o en momentos de mínima cobertura por su parte, recaudan normalmente incrementando sus fondos, en un balance financiero aparentemente positivo.

Las etapas de la economía nacional durante las cuales se producen estos desplazamientos, de grandes vaivenes inflacionarios, no permiten concretar un sistema de precios que establezca reglas de juego referenciales para todas las partes.

Ante la reciente instalación de un período de baja inflación, las posiciones adquiridas con anterioridad han dejado inválidos a los referentes de precio de los servicios, como el Nomenclador Nacional u otros, y han establecido distorsiones en el de los medicamentos y otros bienes.

Esta nueva situación, que tiende a consolidarse, crea un nuevo marco que podría definirse brevemente como de redistribución insolidaria.

### El Hospital Público

El aumento de la financiación directa ("del bolsillo") y la realizada a través de seguros privados, ha ocupado parte del lugar que anteriormente tenían las O.S., desplazando así a su población cubierta, convirtiéndose en clientes principales de los prestadores privados de mayor calidad. Estos sectores desplazados demandan mayoritariamente al Hospital Público.

El sistema que se está consolidando se caracteriza, en términos de mercado, por el consumo (o sobreconsumo) de pocas personas y el subconsumo de la mayoría.

Esta situación, por la naturaleza económica de "bien cuasi - público" de la salud y su definición como "derecho" en nuestro país, hace necesaria la intervención del Estado con la finalidad de recomponer la equidad.

Dos de las principales fuentes de financiación del sistema, la estatal y la de O.S., que tienen su origen principal en el I.V.A. y los salarios, son aportadas mayoritariamente por los sectores medios - bajos de la población.

Estos sectores demandan hoy mayoritariamente al Hospital Público, cuya financiación es confusa (Presupuestos públicos, SAMO, Cooperadoras, caridad, etc.), y cuyo propósito original de asistencia universal no condice con el papel que actualmente le corresponde, como instrumento de intervención del Estado en este mercado.

Su función de recomposición de la equidad en el acceso a servicios de asistencia sanitaria y a bienes relacionados (medicamentos, prótesis, materiales descartables de uso médico, etc.) no se cumple si se mantiene su actual posición de subsidiador general del sistema.

Las formas en que el Hospital público subsidia al sistema se conocen desde hace tiempo y por nombrar sólo las principales mencionaremos:

Asistencia sin cargo a pacientes con cobertura. Formación de recursos humanos. Complemento del salario profesional. Mantenimiento de servicio de alto costo (Emergencias, UTI, alta tecnología). Mantenimiento de servicios no rentables (Infecciosos, Psiquiátricos).

La reconversión del sistema hospitalario público hacia la definición de su población asistida y su posicionamiento en el mercado con un sistema de precios acorde a sus reales costos, determinará una transparentación de éste, con un reposicionamiento de sus actores más acorde con la realidad de la economía del sector.

Para acercarnos a la reconversión necesaria, que tienda a posicionar al Hospital Público como instrumento de la política del Estado de reconstrucción de la equidad y regulación del mercado de la salud, creemos necesario efectuar modificaciones en:

El marco jurídico que los rige. El sistema presupuestario sobre el que se financian. El régimen económico financiero con que se gestionan. El marco organizacional interno con que funcionan. Los recursos humanos que los operan. La calidad de los servicios que prestan. □

# Ley de regulación de Tecnología Médica de Alta Complejidad

Por Ruben A. Puppo

La Comisión de Salud y Acción Social de la Cámara de Diputados del Congreso de la Nación consideró un

proyecto de ley firmado por el presidente de dicha comisión, el Diputado por la provincia de Chubut, Dr. José Manuel Corchuelo Blasco, referido a la regulación de un importante sector de la atención médica, tal como lo constituye la alta tecnología.

El tema, fuertemente polémico en nuestro país, así como en todos aquellos en que la medicina tiene un importante desarrollo en las prácticas de alta complejidad, generó un profundo

debate, tanto en la Comisión Asesora como en la específica de Diputados.

El análisis del proyecto demandó varios meses en el transcurso de los cuales fueron consultados expertos y representantes de sectores involucrados en el mismo.

Como resultado final vale señalar que después de sucesivas adecuaciones a los marcos políticos generales en que se desenvuelve la actividad asistencial, se aprobó la propuesta con prácticamente la unanimidad de los Diputados. Tuvo un único posicionamiento en oposición y continúa su gestión legislativa con el tratamiento de la Comisión de Ciencia y Tecnología, paso previo a su tratamiento en el seno de la Cámara Joven.

El proyecto en cuestión avanza sobre los temas de trascendental importancia, tanto como la Certificación de Necesidad Regional para la apertura de nuevos Servicios, la creación de una Comisión Nacional dentro de la Cartera de Salud y Acción Social, con misiones y funciones referidas al conocimiento y control del ejercicio de las prácticas médicas de alta complejidad, y regulación de aranceles para evitar que este mecanismo genere condiciones de monopolio y se preste a prácticas abusivas.

El referido proyecto fue estudiado en la Comisión de Obras Sociales de la FUNDACION ISALUD recibiendo con beneplácito la alternativa en orden general y realizando aportes que fueron transmitidos a la Comisión asesora de la Cámara baja.

Se obtuvo un amplísimo consenso sobre la necesidad de transformar en Ley el aludido proyecto, entendiendo que cubre una imperiosa necesidad de ordenamiento. Si bien se trata de Alta Complejidad, cuya problemática no es imperiosa por su desarrollo actual, el tema está agravándose progresivamente, y sólo un marco regulatorio como el propuesto evitará algunos de los problemas que ya estamos observando a diario, tales como el ingreso de equipos obsoletos, la alta concentración de equipos en áreas muy limitadas, y el amplio grado de libertad en la fijación de aranceles, ante la falta de precios aunque sean indicativos en relación con los nuevos estudios.

Creemos que el aludido proyecto debe ser estudiado y aprobado en forma rápida, para avanzar en otros temas que también requieren un marco regulatorio que permita un funcionamiento adecuado del mercado prestador en atención médica. □



Dr. Ruben A. Puppo



ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL  
SECRETARIA GENERAL

Dr. Gines Gonzalez Garcia  
PRESIDENTE  
FUNDACION I- SALUD  
BUENOS AIRES

De mi consideración:

Me es grato adjuntarle la Convocatoria al "CURSO IBEROAMERICANO DE ALTOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL" a celebrar en la sede Iberoamericana de Seguridad Social de Noviembre del presente año.

Como podrá observar en las bases las solicitudes deberán remitirse, Septiembre de 1992, a la Secretaría General o Centros

Argentina  
Bolivia  
Brasil  
Colombia  
Costa Rica  
Cuba  
Chile  
Ecuador  
El Salvador  
España  
Filipinas



## La OISS por intermedio de ISALUD invita al Curso Iberoamericano de Altos Estudios de Seguridad Social.

Una distinción, que mucho valoramos, acabamos de recibir de la ORGANIZACION IBEROAMERICANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (OISS) con sede en Madrid. ISALUD ha sido convocada para promocionar en Argentina la participación de especialistas para el "XXXVII CURSO IBEROAMERICANO DE ALTOS ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL" y nos es grato invitar desde estas páginas a todos los profesionales interesados. Toda la información necesaria se podrá solicitar en nuestra sede personalmente, por teléfono o FAX.

El Curso se realizará en Madrid los días 10 a 27 de noviembre del presente año y las solicitudes deberán ser entregadas antes del 15 de setiembre próximo.

El Curso, que tiene por objeto intensificar en su más alto nivel la política de formación y especialización de los recursos humanos, se realiza en colaboración con el Instituto Nacional de Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Instituto Nacional de Servicios Sociales e Instituto Social de la Marina, organismos todos de España y con la dirección del Centro Internacional de Formación de Técnicos de la OISS.

Como surge de las fechas, el Curso tiene una duración de 18 días y el número de participantes ha sido fijado en 25 asistentes.

Con el propósito de facilitar la concurrencia de un importante conjunto de cuadros directivos de los países iberoamericanos, los gastos de alojamiento y manutención en Madrid, así como los de asistencia, serán sufragados por la organización del Curso. Los gastos de viaje de los participantes correrán por cuenta de las Instituciones u organismos oficiales que los patrocinan.

### Bases de la convocatoria

La OISS se ha planteado como acción específica, desarrollar las capacidades de los responsables de la gestión de los distintos organismos iberoamericanos de Seguridad Social, ampliando sus conocimientos y actualizando su formación con las últimas innovaciones y tendencias para el más eficaz desarrollo de sus actividades.

### Requisitos de admisión

Para participar se exige título de Licenciado o equivalente, o que actúen en puestos de responsabilidad en Instituciones o departamentos ministeriales de Seguridad Social.

Con el objeto de facilitar la asistencia de profesionales y funcionarios altamente cualificados, el Curso ha sido programado con un régimen de dedicación intensiva, para que la ausencia en los puestos de trabajo no se prolongue demasiado. Asimismo se informa, que cada participante deberá elaborar una tesis conforme a las normas académicas del Curso.

El programa se ha estructurado en módulos, con ponencias cuidadosamente elegidas, buscando la forma de facilitar el intercambio de criterios y la participación activa de los asistentes.

Finalmente, reiteramos el compromiso de la Fundación ISALUD, de ponerse a disposición de los interesados que deseen una mayor información.

## Fue designado en la Municipalidad de Lanús el Dr. Norberto Carli

Es con verdadera satisfacción que comunicamos a nuestros lectores que el Dr. Norberto Carli, activo integrante de nuestra Fundación, ha sido designado Subsecretario de Salud Pública de la Municipalidad de Lanús. Recibido de médico en 1972, en la UBA, se especializó en Tocoginecología al mismo tiempo que desarrollaba intensa actividad política dentro de las filas del justicialismo.

Durante la gestión en la provincia del Dr. Gines Gonzalez Garcia, actuó en los primeros tiempos como Director de Emergencia Sanitaria y posteriormente como Director Provincial de Atención Médica y Coordinador General del programa del "Salud para el pueblo" que tan buenos frutos rindió en ese Estado.

Con 49 años de edad y una larga trayectoria de trabajo en el ámbito sanitario, padre de dos hijos (22 y 17 años), le aguarda una importante tarea al frente de una repartición fundamental para asegurar la salud popular.

Desde estas columnas, todos los amigos le desean el más franco de los éxitos en la gestión. □



Dr. Norberto Carli

# 5º CONGRESO DEL MEDICAMENTO

al 12 de Julio



El Dr. Ginés González García, presidente de ISALUD expone en el V Congreso Argentino del Medicamento sobre los Decretos 2284 y 150, Vicisitudes y consecuencias. Sobre el 150 manifestó que parece un decreto contra la industria nacional que pone en peligro la calidad, ante la avalancha importadora.

## Advirtió el Congreso sobre la Comercialización de fármacos

Con la presencia de más de trescientos farmacéuticos de todo el país se inauguró en nuestra capital el V Congreso Argentino del Medicamento el 9 de julio último, bajo la denominación general de "El Medicamento en función social".

En el acto de apertura, el presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) Farm. Mario Castelli al hacer uso de la palabra señaló que "los farmacéuticos coincidimos en que el medicamento debe ser en la Argentina para todos los argentinos". Más adelante, alentó a los delegados a obtener como resultado de este encuentro nacional "pautas, resoluciones y conclusiones muy claras que sirvan a los funcionarios para cambiar los rumbos y que pueda entenderse que nosotros no nos ponemos en la vereda de enfrente".

Por su parte, al pronunciar las palabras de inauguración, el presidente del Congreso Farm. Antonio Somaini, se mostró preocupado por los actuales vaivenes en torno a la problemática farmacéutica y del medicamento.

Las conclusiones del Congreso se adoptaron sujetas a pautas muy estrictas en las que solicitan no solamente soluciones para los problemas relacionados con los medicamentos y su comercialización, sino que en la comunicación final dirigida al Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación se pronuncian contra la resolución N° 55, destacando que el Ministerio de

Economía impulsa a la Farmacia Comercio lo que favorece -advirten- cualquier aventura en el manejo del fármaco y abre las puertas al SIDA por la vía de la drogadependencia. □



Prof. Marcelo Vernengo

## "Creo que es necesario, formular políticas con toc"

Después de una introducción, como siempre amena, el Dr. Ginés González García, abordó el tema que se refiere a los Decretos 2284 y 150, vicisitudes y consecuencias", manifestando que el medicamento era tan viejo como el mundo y advirtió que su disertación, en parte, se desarrollaría teniendo como sustento las ideas que contiene un libro que está terminado y cuyo título es: "Medicamento y Equidad".

También adelantó que ofrecerá los resultados de una evaluación que se hizo, mientras era Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, del programa de medicamentos aplicado en esa provincia. Destacó también, que daría a conocer resultados de una encuesta sobre el programa, realizada entre los farmacéuticos de la provincia.

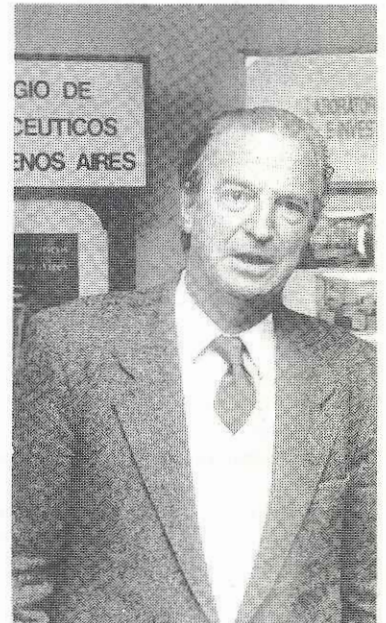
### Empirismo y magia

El tema del medicamento -afirmó enseguida- es viejo como el mundo.

Dicen que fue la primera profesión, pero lo que es realmente cierto, es que los medicamentos existieron en todas las culturas y civilizaciones.

Antes de cualquier ideología pretécnica el hombre siempre reaccionó ante lo que era la enfermedad o lo que se suponía que era la enfermedad, con dos elementos centrales: empirismo y magia. Junto con eso utilizó algún tipo de substancia, sea vegetal, animal o mineral, como elemento terapéutico.

Más adelante de refirió al impresionante desarrollo de la producción de medicamentos como lo conocemos en la actualidad, afirmando que tal impulso productivo se produjo hace relativamente pocos años. Lo situó en los finales de la Segunda Guerra Mundial y ofreció el ejemplo de la penicilina, que descubierta en 1927, recién se comienza a producir masivamente a mediados de la década del 40. Después de señalar el formidable proceso productivo de los medicamentos y su comercialización



Farm. Mario Castelli, presidente de la Confederación Farmacéutica Argentina, que manifestó enfáticamente que: "el medicamento debe ser en la Argentina para todos los argentinos".

## Brillante disertación del profesor M sobre la importancia del genérico e

La primera conferencia del Congreso que se inició el 9 de julio último y después del discurso de apertura del Farm. Antonio F. Somaini y las palabras del presidente de la C.O.F.A., Farm. Mario Castelli, estuvo a cargo del Profesor Dr. Marcelo Vernengo. El tema que abordó fue: "El genérico en el mundo". Las primeras palabras del Dr. Vernengo fueron de agradecimiento al Presidente del Congreso, Farm. Somaini, para señalar de inmediato, que su intervención era casi un examen, debido a la presencia de los doctores Ginés González García y Fernando Antezana.

Comenzó diciendo que "la provisión del uso correcto del medicamento ha constituido en los últimos tiempos el principal esfuerzo para orientar las políticas nacionales de salud". Después de hacer una distinción metodológica para evitar confusiones en la manera de implementar políticas, señaló que uno de los problemas más importantes es la nomenclatura. Afirmando su

condición de qué común, denominación nomenclatura mu por la OMS.

La marca no sólo identifica a u consumidor final; en el mercado de acción de las mul marca.

Abundo sobi medicamento gen política que se aj sistema de distrib desorganizado.

Terminó la dis por la concurren estatal de los medi

# en el tema de los medicamentos, los", afirmó G. González García.

en el orden mundial argumento: Lo que pasa, es que a todo este sistema que era casi prehistórico —con empirismo, con magia— muy arraigado y muy profundo en la cultura del individuo, se la agregó toda una lógica comercial, de un formidable negocio, como es hoy la farmacología internacional".

Hay cosas que realmente sorprenden, incluso a los que estamos al tanto de la situación, como el caso —dijo— de que la séptima economía del mundo es lo que gasta al sistema de salud en los EE.UU.

Se refirió luego a la impresionante expansión de la industrialización y comercialización de los medicamentos y dando algunas cifras, apuntó que en 1977 el 75 % de la población del mundo consumía solamente el 27 % de los medicamentos y que en el año 1985, con una tendencia de la que no se tienen cifras actualizadas, pero que —señaló— estaba seguro que existía un mayor desbalance. Un cuarto de la población del mundo, o sea la del mundo desarrollado, consumía el 80 % de los medicamentos que se comercializan en el mundo.

## El decretazo 2284

Después de referirse entre otros temas al uso irracional de los medicamentos, señalando que en la sociedad argentina —por ejemplo— dos tercios de la población consume en exceso, mientras que el restante tercio tiene dificultades e imposibilidad de conseguir los medicamentos que

necesita. Esto ocurre —dijo— también en el orden mundial.

Pasando al tema de los Decretos 2284 y 150, sobre el primero, dijo que era un verdadero decretazo, que intenta una regulación global de la sociedad Argentina en su funcionamiento. Lo comparó con el nudo gordiano que enfrentó Alejandro y dijo que se mete con todo el sistema legal de la Nación.

Destacó que si fue bien recibido por la sociedad, solamente en el área de salud de la provincia de Buenos Aires se enfrentaba con siete leyes.

Manifestó enseguida que no le asusta el mercado, pero que en el área de salud se necesita, no tanto la "mano invisible" del mercado sino la mano visible del Estado regulando muchos aspectos del funcionamiento social.

## El tema genérico

Con relación al tema del medicamento genérico, vinculado con el Decreto 150, señaló que ni siquiera está bien que se mencione el genérico. Se habla mucho del decreto 150 como el decreto de los genéricos en el orden nacional, pero después de una lectura cuidadosa, ese decreto —dijo— no es sólo de los genéricos y a mi modo de ver —enfaticó— tiene un elemento mucho más fuerte que el tema del genérico, que es el tema de la importación —con lo que yo no estoy de acuerdo— dando una libertad muy fuerte en ese sentido que crea problemas en lo que puede ocurrir con la calidad de los medicamentos. Y sobre todo carga —agregó— una fuerte agresividad contra la industria nacional que tampoco me parece razonable. No me he caracterizado en mi vida por ser amigo de la industria, ni que la industria me quiera. Pero este tipo de políticas no se pueden hacer en contra de todo. Me parece que es un decreto contra la industria nacional y yo creo necesario formular políticas con todos, incluida la industria.

Finalmente manifestó que el mercado del genérico se va a desarrollar. Señaló que esto no es problema del cuarto mundo, de los africanos o de los que no tienen dinero. Todo eso son mentiras. Esta es la política del Primer Mundo que inventó esto del genérico y lo viene desarrollando con todo. Y además lo hacen porque es más científico y defiende al consumidor. □



El Dr. Fernando Antezana, Director del Programa de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ofreció en el Congreso una conferencia especial sobre "El futuro del medicamento genérico. El Dr. Antezana es además presidente de la AES de España.

Momentos iniciales del Congreso cuando el presidente Farmacéutico Antonio Somaini pronunciaba las palabras de apertura en las que instó a "conquistar una medicina en la que el avance de la ciencia y la tecnología contribuyan a que las personas no enfermen y que la cura este a su alcance".



## Carcelo Vernengo en el mundo.

Carcelo Vernengo, Director del Programa de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ofreció en el Congreso una conferencia especial sobre "El futuro del medicamento genérico. El Dr. Vernengo es además presidente de la AES de España.

Carcelo Vernengo, Director del Programa de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ofreció en el Congreso una conferencia especial sobre "El futuro del medicamento genérico. El Dr. Vernengo es además presidente de la AES de España.

Carcelo Vernengo, Director del Programa de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ofreció en el Congreso una conferencia especial sobre "El futuro del medicamento genérico. El Dr. Vernengo es además presidente de la AES de España.

Carcelo Vernengo, Director del Programa de Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien ofreció en el Congreso una conferencia especial sobre "El futuro del medicamento genérico. El Dr. Vernengo es además presidente de la AES de España.

## Hospital P. de la Comunidad Experiencia de gran valor en Mar del Plata.

En el marco de programa de actividades de la Fundación, el 16 de junio último se realizó en nuestra sede la conferencia programada sobre "El Hospital Privado de la Comunidad: una experiencia distinta". El tema se desarrolló sobre el hospital de la Fundación Médica de Mar del Plata, que fue fundada el 14 de agosto de 1965.

Imposibilitado de asistir el Dr. Julio César Genoud, director del nosocomio, la disertación estuvo exclusivamente a cargo del Licenciado Manuel Alvarez.

Pretender reseñar el cúmulo de problemas y las soluciones adoptadas por la Dirección del Hospital llevaría un espacio que excedería las pocas páginas de nuestra publicación.

Después de referirse a la reforma hospitalaria de 1962, el Lic. Alvarez señaló que el grupo médico que trabajó en Mar del Plata tuvo una participación muy activa en la lucha del pago por acto médico y un papel fundamental en la redacción del "libro verde" que posteriormente se transformó en el nomenclador nacional.

Mar del Plata -agregó- fue uno de los primeros lugares del país que consiguió que la totalidad de los profesionales se afiliaran a Centros Médicos. No había médicos trabajando en mutuales u obras sociales, que en aquel momento era el peligro de la profesión, porque eran contratados pagando sueldos.

Los médicos que habían pasado por esa experiencia se fueron al Hospital de la reforma y comenzaron a trabajar en forma distinta. Vivieron la experiencia de un hospital moderno, que estaba organizado con un criterio de atención continuada y educación médica. Lograron así integralidad en la atención y superaron el vacío docente que existía en Mar del Plata. Después de explicar los conflictos de intereses que originó el manejo del hospital de la reforma, señaló que la lucha sin cuartel terminó con la intervención y cierre del hospital Regional.

Expulsado del hospital Regional, el grupo médico decidió continuar la experiencia en el ámbito privado. La primera tarea fue organizarse y encontrar la figura jurídica para actuar. Así se constituyó la Fundación que es la propietaria del Hospital Privado de la Comunidad.

En ese momento -1965- los fundadores ya tenían entre sus objetivos, -calidad en medicina, alta complejidad, sistema de prepago, educación médica continuada y docencia como objetivo de un sistema privado- lo que fue una experiencia revolucionaria para la época.

Iniciaron la actividad casi sin fondos, alquilando una clínica. Mientras tanto consiguieron algunos préstamos y aportes de terceros con lo que se construyó el edificio del Hospital Privado que fue inaugurado en 1971.

En 1972 se firmó el primer contrato con el PAMI. Eso trajo como conse-



Lic. Manuel Alvarez que historió con precisión la valiosa gestión del Hospital Privado de la comunidad de Mar del Plata.

cuencia que todo el plantel profesional fuera expulsado del Centro Médico y se iniciarán juicios de cancelación de matrículas. Para destacar todo el poder que la corporación médica tenía en ese momento -gobierno de Lanusse- el orador se refirió a otras agresiones que soportó el Hospital Privado y su personal.

En esta historia, dijo más adelante, se fueron modelando algunas actividades y diferenciándose como se iba a trabajar. Destacó que la historia clínica única, desde 1961 a la fecha es el pilar fundamental, del Hospital junto con la medicina en equipo. Todo el tema se reduce -señaló- en como trabajar para lograr un alto rendimiento de la hora médica. Remarcó, que desde los comienzos se comprendió que no hay acto médico que no sea docente y se sostuvo la docencia y la investigación, que en la actualidad significa un 5 % del presupuesto.

Explicó enseguida detalles de la organización del hospital, y destacó la autonomía de la dirección médica, ya que la Fundación no maneja el hospital, sino que fija políticas y por supuesto designa al director. Finalmente señaló algunas de las dificultades que afrontan, particularmente la de incorporación de nuevos profesionales. □



## ¿Es posible lograr CALIDAD TOTAL en los Servicios Públicos? ¿También en salud?

La interesante charla de los especialistas Ing. Rodolfo Danichewsky y Lic. Marcelo López se centró básicamente en cual es el concepto de CALIDAD TOTAL en la Industria y en los Servicios privados. (C.T., como ya sintetizan muchos).

Desde la pregunta ¿el 99,9 % de algo es bueno? se pudo vislumbrar el objetivo de la exposición: solamente el 100 % de efectividad, de cumplimiento, de confiabilidad, de satisfacción, asegura calidad total.

"Claro que el 99,9 % parece superlativo", respondieron, "tocamos el cielo con las manos", pero inmediatamente reflexionaron "¿es bueno esto como medida?, pareciera que un 0,1 de error no es demasiado". Ante el dubitativo consentimiento del auditorio dieron una serie de datos que hicieron trastabillar esa inicial aprobación. El 0,1 % significa que en Estados Unidos cada día 12 bebés van a ser entregados equivocadamente a otros padres, o que 270 mil cubiertas van a ser despachadas con defectos, o que en el aeropuerto con más tráfico en el mundo dos aterizajes diarios (el 0,1 %) son inseguros.

También un 0,1 % de las 50 millones de boletas de impuestos que envía la Dirección de Rentas de la Provincia de Buenos Aires, significa que 50.000 personas recibirían boletas erróneas o no las recibirán nunca.

La explicación "bueno es sólo el 0,1 % pareciera aceptable, pero si yo soy el padre de uno de esos 12 bebés que se entregan equivocadamente, o quien sufre la rotura de la nueva cubierta viajando a 100 kms. por hora por la autopista, o el viajero en uno de los dos aviones que tuvieron el inconveniente al aterrizar... entonces ese 0,1 % se transforma para mí en un 100 %.

Después de comentar estas reveladoras estadísticas que causaron inquietud y sorpresa los expositores continuaron descalificando las usuales expresiones, "la culpa la tiene el gobierno", "en este país no se puede", la culpa la tiene la gente". Nuestros competidores -hablan-

do de empresas-, agregaron, sufren o gozan de las mismas condiciones externas que nosotros, y si venden más o satisfacen más a sus clientes, es porque están ofreciendo algo más que nosotros.

Refiriéndose a la frase dicha por el reciente visitante Alvin Toffler, comentaron que "tenemos que empezar a mirar hacia adentro".

Novedosamente introdujeron, abarcando para el caso al sector privado y al público, la teoría del cliente "externo" o "interno". Para arribar a la CT aseguraron debe satisfacerse 100 por ciento al cliente "interno". Y ¿qué es el cliente interno? Es nada más, pero nada menos que el empleado del sector o el departamento de la misma organización, al cual uno le debe prestar su servicio "interno". Todo agente de un organismo o de una empresa debe tener cliente externo e interno. ¿Y si no lo tiene? se preguntó. En la respuesta a esta pregunta está la mejor manera de justificar la racionalización, replicaron contundentemente.

Refiriéndose a la búsqueda de CT mediante una consultoría externa, aprovecharon el marco sanitario que los rodeaba y ejemplificaron con una transfusión de sangre.

Se hace la transfusión porque es necesario generar recursos para que el organismo se mantenga vivo por sí mismo, generar glóbulos rojos propios para que el proyecto marche. La consultoría externa ayuda pero no debe quedarse en la organización.

Asimilando el hospital público a una empresa señalaron la común necesidad a ambos de contar con una definición estratégica con respecto hacia adonde se quiere direccionar el conjunto de recursos con que se cuenta y que uno de los más importantes es el recurso humano. Enfatizaron, asimismo, sobre evitar la inacción por buscar la perfección y al mismo tiempo destacaron la necesidad de procurar la participación de todos en el proyecto. Hay ocasiones en que un director o un gerente se queja porque la gente no lo ayuda, pero resulta que el proyecto lo tiene guardado en un cajón de su escritorio con el rótulo de "confidencial", fuera del alcance de la gente que es parte fundamental del proyecto. ¿Cómo puede ayudar a algo que no conoce?

Al finalizar la exposición, sintetizaron sobre cómo entienden que se logra CT: "es incorporar el sentido de pertenencia a todos los que conforman un equipo de trabajo. Cuando apreciamos que la tarea que desarrollamos también es nuestra, buscamos optimizarla. Allí radica la búsqueda de la Calidad Total. □

Ingeniero Rodolfo Danishewky y Licenciado Marcelo López que abordaron con gran amplitud el profundo tema de la calidad total.



## Mesa redonda en ISALUD

# La comunicación debe ser utilizada como eje de la promoción y prevención de la salud.

Sin duda alguna la comunicación es hoy un pilar básico en la promoción y prevención de la salud. Esta certeza de Perogrullo, versión interesada y parcial de la tesis tofleriana de que la comunicación es base del poder en la sociedad occidental, dio pie a la realización en ISALUD de la mesa redonda "Medios de comunicación y salud" de la que participaron Julia Bowland, Raúl Urtizberea y Antonio Guillén (h), prestigiosos periodistas muy conocidos por la población.

A partir de agradecimiento que por la desinteresada participación, les expresara el Dr. Ginés González García, se suscitó un interesante cambio de ideas entre los panelistas coordinados por Enrique Velázquez, y del que fue parte la concurrencia que en elevado número se hizo presente en el salón de actos de la Fundación.

Julia Bowland explicitó suscitadamente como fue encarada su actividad en acuerdo con Radio Mitre, donde desarrolla exclusivamente su carrera profesional.

Dijo que con apoyo de expertos, sobre todo en el área de salud, privilegió la búsqueda de información que sirviera a la gente. Aceptó, con mucha franqueza, el riesgo que se corre ante la posibilidad de brindar el micrófono a algún arribista ávido de notoriedad y sin sustento científico, pero aclaró que esto "se minimiza por la apertura permanente a otras campanas".

Raúl Urtizberea a su turno narró sabrosas anécdotas de su largo itinerario profesional, en el que al decir de alguno "solo le faltó hacer el hombre-sandwich porque por lo demás hizo de todo". Confesó ser un "ignorante" en temas sanitarios pero -reivindicando su condición de intermediario entre la gente y la dirigencia, reconoció que en este terreno, sus programas son vehículo de las inquietudes de la población. En este punto hizo conocer un detalle ignorado por la mayoría: "Ginés y yo somos amigos y así nos reconocemos mutuamente. Sin embargo sólo nos vimos una sola vez. La relación se consolidó a través del teléfono y la radio. Tanto Otranto como yo, y los productores de nuestros programas -Fernando Russo especialmente- fuimos aprendiendo que Ginés nunca se niega a contestar sobre cuestiones sociales por espinosas que sean. Si alguna inquietud surgía de los oyentes, o estaba "en la calle" como decimos nosotros, la salida era sencilla: llamarlo a Ginés. Cuando estaba en la función pública o fuera de ella, siempre se prestó a requerimiento periodístico. Si el tema era sarampión, consultábamos a Ginés. Si el tema era SIDA, Ginés tenía respuesta. Así también con hepatitis, cólera, pobreza, medio ambiente. Tanto consultarlo, tanto hacerlo salir al aire para que nos sacara de algún apuro periodístico, se consolidó esta

amistad que aprecio realmente..." Personajes como Ginés González García facilitan al periodista su contacto con el público porque son "innatos comunicadores". "Aquellos que tienen solvencia técnica y que utilizan un lenguaje entendible para la gente, ayudan en mucho a la tarea de los medios de comunicación en materia sanitaria". El hombre del Sindicato de Prensa de La Plata, corresponsal de La Nueva Provincia, Antonio Guillén (h) centró su análisis en la "búsqueda de una adecuada ubicación para la salud, en los medios de comunicación". Se dirigió a los médicos -mayoría del auditorio- advirtiéndoles que los medios no están cerrados para ellos. Por el contrario, dijo, tanto radios como diarios como televisión están abiertos, pero "para llegar a ver publicadas sus ideas deben conocer las reglas del juego: seguramente la número uno es amoldar el vocabulario al medio elegido y sobre todo al público receptor del mensaje". Con esta premisa insoslayable los temas de salud pueden y deben ser tratados de hecho lo son, afirmó. Con frecuencia, y no hay día, destacó, que no aparezcan noticias, notas, comentarios sobre cuestiones sanitarias. Seguramente el interés del público y la vigencia del asunto determinen la permanencia de la información. Hoy el tema en boga es la ecología y el medio ambiente, pero no hay a priori tema sanitario que sea descartado por los medios. "Por el contrario -dijo con contundencia- día a día se acrecienta la presencia de profesionales de la salud en cualquiera de las áreas de comunicación". Los asistentes "bombardearon" con sus preguntas a los panelistas dando lugar a un "ida y vuelta" que atrapó a todos. Así se fue prolongando la mesa hasta que el coordinador advirtió que se había excedido en mucho el tiempo previsto para la reunión y dio por cumplida la misma. Pero como era evidente que se deseaba seguir, comprometió una segunda reunión sobre el tema. □

El Dr. Ginés González García, en su carácter de presidente de la Fundación pronuncia las palabras de presentación de los destacados panelistas poniendo de relieve su capacidad y desinterés.



Con vivo interés se siguieron las reflexiones que en la Mesa Redonda sobre "Medios de comunicación y Salud" desarrollaron Julia Bowland, Raúl Urtizberea y Antonio Guillén (h) con la coordinación de Enrique Velázquez.

## ACTIVIDADES

Continuando con las actividades regulares de la FUNDACION, el Consejo de Administración, con el asesoramiento de las respectivas Comisiones de Estudio e Investigación conformó el presente calendario y otros actos que se desarrollarán en nuestra sede, Corrientes 1132 piso 2º siempre a las 18,30 hs.

### MARTES 11 DE AGOSTO

PROBLAMETICA DE LA POBREZA EN LA REPUBLICA ARGENTINA. Panelista: Dr. Pablo Vinocour, Lic. Irene Oiberman, Lic. Irene Novacosky, Lic. Jorge Carpio, Lic. Inés Aguerro

### MARTES 25 DE AGOSTO

"EL HOSPITAL DE HOY CON MIRAS AL FUTURO" Expositor: Dr. Alberto Mondet.

### MARTES 1 SETIEMBRE

"ANTROPOLOGIA Y SALUD" Expositor: Lic. Leonardo Daino

## Comisiones de Estudio e Investigación

### OBRAS SOCIALES

Dr. RUBEN PUPPO (Coordinador)

### COLERA

Dr. Héctor CONTI (Coordinador)

### MEDICAMENTOS

Lic. Atilio SAVINO (Coordinador)

### ADMINISTRACION HOSPITALARIA

Dr. Alberto DIAZ LEGASPE (Coordinador)

### EMERGENCIAS ACCIDENTOLOGIA

Dr. Andrés LEIBOVICH (Coordinador)

### MEDIO AMBIENTE

Arq. Norberto A. DOMINGUEZ (Coordinador)

### MATERO INFANTIL

Dr. Luis LEIVA (Coordinador)

### ATENCION PRIMARIA Y SISTEMAS LOCALES DE SALUD

Dr. Norberto CARLI (Coordinador)

### SALUD MENTAL

Lic. Elba Rojas (Coordinador)

Invitamos a los profesionales o especialistas preocupados por los temas que estudian las Comisiones a incorporarse a los trabajos de las mismas. Comunicarse por teléfono o FAX.

## ENFOQUES

### UN "MECANISMO PERVERSO"

Todos los medios del país han publicado y algunos comentado, el desconcertante reclamo de NIH (National Institute of Health) de los Estados Unidos, referido al patentamiento de un lote de 2700 genes humanos, lo cual supone que el resto del mundo deberá pagar regalías si se usara uno de esos genes en cualquier tipo de tratamiento o investigación genética. La iniciativa norteamericana, destinada a una eventual explotación en la industria farmacéutica, fue claramente definida por el diputado nacional Dr. José M. Corchuelo Blasco, como un "mecanismo perverso" al presentar un proyecto de repudio parlamentario a tal pretensión. En el proyecto que será puesto a consideración del plenario de la Cámara Baja, y en el que lo acompaña el diputado Oscar Feliz González, también justicialista, se expresa que esto "no hace más que desnudar la política de patentamiento que impulsa el gobierno estadounidense".

Finalmente, en el proyecto de Corchuelo Blasco, que es secretario general de la FUNDACION ISALUD, y de Oscar F. González, se hace un llamado a la comunidad científica de nuestro país a rechazar "la monopolización del conocimiento que se nos pretende imponer. Desde estas columnas apoyamos fervorosamente a nuestro Secretario en su lucha desde el Parlamento como Presidente de la Comisión de Salud Pública.

La iniciativa de Corchuelo y González ha tenido eco en los medios científicos y es así como el Dr. Julio Diez, que fuera Director de la Fundación de Genética Humana, ha declarado: que "si bien el patentamiento de genes está permitido desde hace varios años, ello ocurre cuando dicho genes han sido aislados y caracterizados debidamente. El NIH no aisló, seleccionó ni secuenció a los genes reclamados. Tampoco descubrió su alfabeto ni cual es su producto final. Solo seleccionó al azar trozos de cadena de ADN y se limitó a secuenciar porciones de esas tiras de genes pero sin conocer en absoluto su función específica. El Dr. Craig Venter -declaró a Clarín el Dr. Diez- autor del pedido de patentamiento, está secuenciando unas 120 cadenas de genes por día, en forma inespecífica, anárquica y sin ningún sentido". Es evidente que estamos asistiendo a unas de las batallas por el control futuro de las técnicas genéticas. □

### ECOS DE RIO

En una entrevista concedida al semanario "Notas y Noticias Comentadas", el Dr. Héctor Sejenovich, consultor de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y miembro del ILAPS (Instituto Latinoamericano de Políticas Sociales), afirmó que el Foro Global de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) en Río de Janeiro permitió observar un nuevo reagrupamiento de países que repite el enfrentamiento Norte Sur. A la misma conclusión llegó el licenciado Atilio Savino en el artículo publicado en el número anterior de ISALUD. Sin embargo, el Dr. Sejenovich, considera este enfrentamiento mucho más profundo que el NOEI (Nuevo Orden Económico Internacional), pues este no sólo considera "a la faz distributiva de la producción", sino también, "a la forma productiva, la tecnología, a la forma de consumo, al estilo de vida" que "hace -agregó- a una visión más integral del desarrollo y de la vida".

Frente a otras preguntas, particularmente centradas en el marco de una nueva concepción del Medio Ambiente y Desarrollo hacia el futuro, vaticinó que en el corto plazo la situación seguirá mal. Pero transparentó cierto optimismo, al afirmar que "en este momento una parte importante del mundo, está reflexionando acerca de lo que significa otras forma de desarrollo: el desarrollo sustentable ecológica, económica y socialmente y una forma diferente de concebir la calidad de vida". Auguró, que el agrupamiento de ideas generará nuevos bloque ideológicos -algo que se está observando ya en Europa- y la posibilidad de que comiencen a surgir en América Latina, aunque con perfiles distintos. "Todo esto supone -señaló- una visión distinta tanto de la naturaleza como de las relaciones humanas". Y allí está el meollo de la nueva situación que apoya las buenas razones que tuvo Ginés González García, cuando afirmó el Día del Medio Ambiente en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UBA que, "la pobreza extrema, agravada por la falta de agua potable y cloacas, es la principal fuente de contaminación y el vehículo de gran parte de las enfermedades transmisibles. □

## INFORMESE

### Curso de perfeccionamiento sobre métodos epidemiológicos.

Organizado por la Fundación Osvaldo Cruz y la "Escola Nacional de Saúde Pública" dependientes del Ministerio de Saúde de Brasil, se llevará a cabo en Río de Janeiro entre el 17 de agosto en curso y el 6 de noviembre próximo un "Curso sobre perfeccionamiento del método epidemiológico" que coordinará la Dra. Milena Piraccini Duchiede. El objetivo del curso es capacitar a los participantes en el pensamiento y ejecución de estudios epidemiológicos en poblaciones. El régimen de duración del curso será de 12 semanas. La información completa puede solicitarse por teléfono o FAX a ISALUD.

### IV Congreso español de Sociología de la Salud.

Con un grupo de trabajo sobre Sociología de la Salud, dividido en cuatro mesas temáticas, se realizará entre el 24 y 26 de setiembre del año en curso, el Cuarto Congreso Español de Sociología. Las reuniones tendrán lugar en Madrid.

Organiza F.A.S.E.L. y para mayor información hay que dirigirse al Prof. Ignasi Pons, Departamento de Sociología de la Facultad de Económicas, Universidad de Barcelona, Avda. Diagonal 690 - 08034, Barcelona, España.

### IX Conferencia Internacional de Políticas de la Salud.

La novena Conferencia anual e internacional sobre políticas de salud que organiza el I.H.P.M.I. tendrá lugar en Budapest, Hungría, entre el 9 y el 16 de octubre próximo. Para requerir información hay que dirigirse a Darwin W. Schlag Jr. Arthur Andersen and Co. 1010 Market St. St. Louis, Missouri 63101 USA.

### Congreso Iberoamericano de Epidemiología

Centrando la temática en las "perspectivas epidemiológicas y las realidades", se realizará en la ciudad de Granada (ESPAÑA) entre el 16 y el 21 de octubre próximos el Primer Congreso Iberoamericano de Epidemiología organizado por la S.E.E. y E.A.S.P.. Toda la información debe requerirse a E.A.S.P., Campus Universitario de Cartuja, Apdo. 2070 18080 Granada, España.

### XI Congreso Argentino de Dermatología.

Entre el 17 y 20 de setiembre se llevará a cabo en el Hotel Provincial de Mar del Plata el I Congreso Argentino de Dermatología, convocado por la Sociedad Argentina de esa especialidad. Asistirán destacados especialistas extranjeros.

Entre otros los doctores Eduardo Martins (Brasil), José de Moragas (España) Luis Díaz EE.UU.) y Lourdes Tamay de México. Se abordarán diversos temas relacionados con la inmunodermatología, SIDA y tumores malignos cutáneos.

Cualquier información se puede requerir a Pringles 10, Piso 3º (C.P. 1183) de esta Capital. También en los teléfonos 983-0534, 981-1538/0115.

### Congreso Internacional de Incapacidades Laborales

Del 23 al 25 de setiembre se realizará en la Academia Nacional de Medicina, Las Heras y Coronel Díaz, el Primer Congreso Internacional de Incapacidades Laborales, organizado por la Sociedad Argentina de Derecho Laboral. Se tratarán importantes temas relacionados con las nuevas tecnologías y su repercusión en las discapacidades laborales. Mayor información se suministra en Montevideo 362 4º piso "C", teléfono 46-3590 de 16 a 19.

### Curso Internacional de Medicina Interna

El Cuarto Congreso Internacional de Medicina Interna del Hospital de Clínicas se llevará a cabo en el Centro Cultural General San Martín entre el 26 y el 28 de agosto en curso. Se tratarán y analizarán los avances más recientes de la Medicina Interna, Asistirán más de 200 médicos del interior de nuestro país de Europa y EE.UU. y su organización está a cargo de un Comité que preside el Profesor Dr. Alfredo P. Buzzi. Inscripciones e informes en la secretaría: Hospital de Clínicas, Depto. de Medicina, Córdoba 2351 Pisos 10 y 11 (C.P. 1120) Buenos Aires. T.E. 961-2005/5449 y 962-3596. □

INSTITUTO  
DE LA SALUD

MEDIO  
AMBIENTE

ECONOMIA  
Y SOCIEDAD

ISALUD

Publicación  
Mensual de la  
Fundación  
ISALUD  
Corrientes 1132  
P 2º (1043)  
Buenos Aires  
Argentina