

ISALUD

Publicación mensual de la Fundación ISALUD • Corrientes 1132 Piso 2º (1043) Buenos Aires - Argentina • Teléfonos y Fax 383-5025 / 953-0682
AÑO I Setiembre - Octubre 1992 Nº 4

Enfermedades ya superadas vuelven. En salud la inequidad la pagan hasta los privilegiados

Un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice en estos días que la tuberculosis, una enfermedad que se consideraba poco menos que extinguida en Occidente, está aumentando fuertemente por lo menos en diez Estados europeos y en los Estados Unidos.

Con lo cual, la inequidad de los sistemas mundiales de salud se toma la revancha: no se pueden construir islas felices a salvo de los males que derrumban a los pobres. Los inmigrantes que provienen del Sur, pero también los marginados y los desesperados de las propias sociedades ricas, ingresan por la ventana al mundo del desarrollo, que en los últimos años se preocupó más por levantar barreras para contenerlos que por moderar las desigualdades sociales.

Ante aquella idea de que nuestro planeta es una gran nave en la que todos debemos aprender a convivir y cuidar del destino común, el sanitarista Giovanni Berlinguer recordó una trágica metáfora ligada al hundimiento del legendario Titanic el 14 de abril de 1912: entre los pasajeros británicos murieron el 10% de los que viajaban en primera clase; el 16% de los que viajaban en segunda, y el 45% de la tercera clase.

Todos estamos en el mismo barco, pero muchos quedaron en la línea de flotación.

De 30 a 40 millones de ciudadanos norteamericanos no tienen ninguna protección social, y entre aquellos que sí la tienen, en muchos casos es insuficiente.

En Gran Bretaña dos importantes informes (el Black Report y el Health Divide) nos dicen que las 32 mayores causas de muerte atacan más a los pobres que a los ricos y que el suicidio es de 12 a 15 veces más frecuente entre los desocupados.

Esto sucede mientras se expande la democracia en todo el mundo y al ciudadano común se le plantea una gigantesca extorsión: se le pide que elija entre un envejecido Estado de Bienestar Social —que hoy no funciona y crea malestar social— y un ideal del Mercado que se propone descuartizar al Estado y liberar al ciudadano de toda responsabilidad con el ciudadano que está sumergido.

En todos los casos de injusticia hay una cuestión de fondo: el hecho de que muchas personas no tienen la misma libertad que otras



Después del acto formal de inauguración de las Jornadas Internacionales organizadas por la Asociación de Economía de la Salud, el primer panel que intervino en el debate fue el integrado por el diputado nacional Dr. Eduardo Amadeo, el Dr. Aldo Neri y el profesor Fernando Antoñanzas, quienes aparecen en el registro gráfico, acompañados por el profesor Joan Rovira (primer conferenciante) y el Dr. Julio Calcagno, Subsecretario de Salud de la Nación, quien también formuló apreciaciones sobre el tema. (información Págs. 4 y 5).

para elegir conductas saludables o para acceder a los servicios de salud.

Eso nos muestra lo complejo que es el concepto de equidad, en la medida que involucra una acción integral de todas las políticas. En esta época tan ideológica en que se habla de la muerte de las ideologías, es bueno que la transformación de nuestra sociedad no se puede hacer sin ideas-fuerza. Esa es la ventaja y la responsabilidad del peronismo, que tiene una tradición y una doctrina, para encontrar las respuestas a un modelo de sociedad igualitaria que ni siquiera los adoradores del Golem del Mercado se atreven a discutir. □

La Fundación ISALUD cumple su primer año el día 3 de diciembre próximo. Con tal motivo, el consejo de Administración resolvió crear una serie de distinciones —los PREMIOS ANUALES ISALUD— para ser entregados a personas o instituciones, que por sus ideas, descubrimientos o acciones hayan contribuido positivamente al mejoramiento

Premios Anuales ISALUD

de la salud de la población, en su concepción más amplia y abarcativa. Esto significa no quedar encerrados en el

sistema de atención de salud, sino valorar y reconocer los méritos de todas las contribuciones que se hagan desde las múltiples posibilidades del espectro social. También pedimos a nuestros lectores colaboración en la tarea de democratizar los premios, haciéndonos llegar sus propuestas en la forma que se explica en volante que acompaña este Boletín. □

FUNDACION I S A L U D

Consejo de Administración

Presidente

Ginés González García

Vicepresidente

Juan de Jesús

Secretario

José M. Corchuelo Blasco

Prosecretario

Graciela María Giannettasio

Tesorero

Atilio Armando Savino

Protesorero

Héctor Conti

PROPOSITOS

La Fundación tiene el propósito de mantener una presencia activa en el dinámico sector de la salud de nuestro país a través de la experiencia que sus equipos han acumulado en sus trayectorias personales y colectivas.

Desarrollará sus actividades en relación con todos los aspectos que contribuyan a la salud, en su significado más abarcativo, empleando a ese cometido sus medios materiales, intelectuales y tecnológicos.

OBJETIVOS

Realizar estudios e investigaciones, desarrollar métodos y sistemas, proponer, ejecutar o encargar trabajos destinados al mejor conocimiento de los fenómenos técnico-médicos, económicos, sociales u otros que participen de la dinámica de los procesos de salud-enfermedad de la población, con intención de progreso social.

Organizar, patrocinar o contratar la realización de cursos, seminarios, simposios u otras reuniones de carácter científico técnico con intención de contribuir a la formación de recursos humanos en los terrenos vinculados al desarrollo de la salud, en su más amplia concepción.

Ejecutar acciones de salud en el orden técnico, económico, social u otros, por iniciativa propia o de terceros, disponiendo para ello de los recursos materiales y humanos necesarios.

Otorgar, financiar, administrar o recibir fondos para becas de formación y/o perfeccionamiento de recursos humanos en las áreas de conocimiento que hacen a la salud de la población.

Establecer relaciones, contratos o emprendimientos con instituciones de propósito similar, del país o del extranjero, para tareas relacionadas con su propósito general.

Mortalidad materna; un problema preocupante en la Argentina

En nuestro país, existen indicadores sociales, que muestran avances de interés, tales como expectativa de vida, descenso de la mortalidad infantil, ración diaria de calorías en porcentaje relativo a las necesidades requeridas, tasa de alfabetismo.

Sin embargo, persisten otros, cuyo propio peso específico, desequilibran, por su dureza, aquellos logros. Quizás el más significativo, es el aumento de la pobreza experimentado en los últimos 15 años. En Argentina, alrededor de 10 millones de personas se encuentran con sus Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), 17 millones no tienen cloacas, y 9 millones no tienen suministro de agua potable corriente, fortaleciendo aquello de "que la pobreza es uno de los principales contaminantes del medio ambiente" en nuestro país y en el mundo.

Es una verdad plenamente aceptada, que incide en muchos aspectos, pero particularmente en la Salud. Todos los estudios parciales que se realizan identifican claramente las insuficiencias en relación con el índice de pobreza que afecta a los grupos estudiados.

Un indicador, que cada vez más, es individualizado como expresión de la decadente calidad de la atención del parto, de la falta de recursos, o de la baja frecuencia de controles del embarazo, que favorecen altos índices de mortalidad, en el parto institucionalizado, está dado por las tasas de mortalidad materna por 10000 RNV (Recién Nacidos Vivos).

En 1987, este dato alcanzó el 4,9 por mil, pero el 65,2 % de estas muertes ocurrieron por abortos y otras causas obstétricas directas. Esta información se torna más preocupante, si se considera que la tasa fue de 16,8 % en menores de 15 años, y de 4,8 % en el grupo de adolescentes de 15 a 19 años.

En una evaluación que abarcó desde 1977 a 1986, el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Prof. Dr. A. Posadas, cuyo Jefe es el Doc. Aut. Dr. Mario Palermo (colaborador en la Comisión Materno-Infantil de ISALUD), detectó 72 muertes maternas, sobre un total de 36.595 RNV. El 57,5 % de éstas, no había recibido ningún control médico durante el embarazo. Treinta y una de las 72 muertes fueron secundarias a aborto.

Ese mismo grupo, en estudios efectuados sobre 100 adolescentes embarazadas menores de 15 años, y otras 100, mayores de 15 años, observó que el 56 % de las menores de 15 años, eran solteras y vivían solas, el 95 % habían recibido menos de 6 controles en sus embarazos; el 42 % efectuó consultas tardías, presentando mayor incidencia de parto prematuro (10 % vs. 5% del otro grupo), de anemia (10% vs. 3 %), y de infección urinaria (11 % vs. 4%); el 7 % requirió cesarea (2 % en las mayores de 15 años); el 20 % tuvo un puerperio patológico (6%); el 30 % tenía una talla inferior a 150 cm., y el 13 %, un peso inferior a 45 Kg.; el 94 % no trabajaba, y el 42 % de sus parejas eran obreros sin estabilidad laboral.

Sin embargo, no hubo diferencias significativas entre ambos grupos, respecto al Recién Nacido, y a las características obstétricas del parto,

observándose algunas ventajas relativas para las adolescentes, relacionadas con la normalidad de aquel.

En consecuencia, para los autores de la encuesta, existiría una estrecha relación entre las complicaciones del embarazo y del parto de la adolescente, con los déficits del sistema de salud, que involucran un bajo número de controles del embarazo, pocos recursos socio-económicos, y escasos recursos físicos para la adecuada atención del parto institucionalizado, que harían que este grupo etéreo, incidiese con mayor peso relativo, en la totalidad de las muertes maternas, especialmente aquel constituido por embarazadas menores de 15 años. □

*Trabajo elaborado por la Comisión
Materno Infantil de ISALUD*

Realizaron en Jujuy Jornadas sobre Políticas de Salud

Un acto de gran trascendencia se cumplió en la ciudad de Jujuy al inaugurar sus actividades la Fundación PROEMIO que preside el Doctor Carlos Lucero, ex secretario de salud de la provincia. La Fundación, que está integrada por destacadas personalidades como el Diputado Nacional Doctor Eduardo Feldner y el Diputado Provincial, Doctor Huáscar Alderete, tiene un amplio programa de acción, dirigido particularmente a promover estudios y soluciones para los problemas sanitarios de la región.

En un marco brillante que tuvo por escenario el amplio auditorio del Ministerio de Salud y Acción Social y con la presencia de la Ministra, Doctora Zalma Haidar, se iniciaron las actividades de la Fundación con las Primeras Jornadas Provinciales de Economía, Sociedad y Políticas de Salud, a las que fue especialmente invitado el presidente de ISALUD, doctor Ginés González García. También se hicieron presentes en la inauguración el Secretario de Salud, doctor Manuel Pizarro, el presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura Provincial, doctor Fernando Arnedo, el doctor Manuel Cortés del Colegio de Médicos local, el doctor Augusto Ponce de León, de la Asociación de Clínicas y Sanatorios y el titular del Colegio de Farmacéuticos, Farm. Oscar Siuffi.

Con la presencia de las autoridades mencionadas y de numerosos profesionales de la salud, de las instituciones locales, de los hospitales y otros trabajadores del área, el Doctor Ginés González García, intervino en el desarrollo de las Jornadas abordando los temas: **Eficiencia del gasto en salud; el Hospital público del futuro y Política de Medicamentos.**

Los asistentes a los trabajos del encuentro quedaron gratamente impresionados por el nivel de las disertaciones y la divulgación de experiencias nacionales e internacionales sobre los temas abordados. □

Evaluación de factores de riesgo para la Salud Materno-infantil

La Comisión Materno Infantil ha culminado un importante estudio sobre Evaluación de los Factores de Riesgo para la salud de ese grupo específico que ha sido presentado al Consejo Directivo para su consideración. En el mismo se informa también, sobre las tareas de estudio que viene desarrollando desde su creación. La Comisión está integrada por el Dr. Luis Leiva (Coordinador) y los Dres. Héctor Parral, Alberto Vulcano y Eduardo Ruff.

En el estudio de prolija elaboración, se desarrolla una metodología para la evaluación de los factores de riesgo de la salud materno-infantil. En la sistemática se abordan los factores culturales, ambientales, de la estructura y organización comunitaria, socio económicos, demográficos y la conformación y funcionamiento de los sistemas de salud. El sistema de valoración se construyó con consultas a expertos en Ciencias Sociales, de la Salud y naturalmente se indagó en distintos grupos de población.

Ahora la Comisión se apresta a encarar la etapa de aplicación experimental del método, teniendo en cuenta que el objetivo inicial fue crear un instrumento útil para las estructuras municipales de la Salud. Por lo tanto, todos sus responsables están ya invitados a participar de la experiencia.

Como parte del proyecto del Consejo Directivo, de publicar los estudios técnicos de las Comisiones o versiones de las Conferencias de nuestro Ateneo de los Martes, este estudio será editado próximamente. □

"Sancionada la ley antitabaco debemos negociar una buena reglamentación" dice el Lic. L. Daino

La Cámara de Senadores de la Nación sancionó en su último día de sesiones ordinarias la Ley Antitabaco que hace dos años propuso el ex diputado radical y ex ministro de Salud Pública, Dr. Aldo Neri. Como era de preveer, por los cuantiosos intereses que se afectan, se la cuestiona en todos sus aspectos. Incluso el propio gobierno nacional se vería perjudicado con una recaudación muy importante, ya que los impuestos directos que gravan a los cigarrillos y tabacos insumen entre un 50 y un 80%. Mensualmente se venden 150 millones de dólares en cigarrillos.

Con el objeto de aportar opiniones a un tema que se relaciona con los problemas de la salud, consultamos al Licenciado Leonardo Daino, antropólogo muy vinculado a la acción de LALCEC, organismo que en la Octava Conferencia Mundial sobre Tabaco y Salud, celebrada en esta capital en marzo último, denunció que en Argentina mueren anualmente 40.000 personas por tabaquismo, que además provoca el 90 % de los distintos tipos de cáncer y el 35 % de infartos. - No creo -dijo- que la ley resista el embate de los sectores afectados, particularmente el publicitario

Primer encuentro Mundial sobre Medicina de Emergencia en España

Entre el 16 y 19 de noviembre próximo, comenzará en Madrid y seguirá en las ciudades de Salamanca, Barcelona y Sevilla, el "Primer Encuentro Mundial de Medicina de Emergencias y Catástrofes" conjuntamente con el Primer Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias.

El 16 de noviembre se iniciarán en Madrid, en el Palacio de los Congresos, como parte del Encuentro Mundial, la "Jornada sobre Economía de las Emergencias Sanitarias" en la que participarán especialistas de distintos países europeos como Alemania y el Reino Unido y representantes de distintas regiones de España, como Andalucía, Cataluña y Galicia.

Por nuestro país participará el Dr. Andrés Leibovich enviado por la Municipalidad de La Plata (Buenos Aires), quien también llevará la representación de la Fundación ISALUD, de la que es integrante como coordinador de la Comisión de Emergencias y Accidentología.

Después de la apertura del Encuentro Mundial de Emergencias Sanitarias, se desarrollará el programa de la Jornada. En primer término pronunciará una conferencia sobre el tema "La Demanda de Emergencias Sanitarias", el profesor Fernando Antoñanzas, reciente huésped de nuestro país como asistente a las Jornadas de Economía de la Salud que organizó la AES.

A continuación el Doctor A. Baum de Alemania hablará sobre "La Evaluación Económica de las emergencias sanitarias".

Luego de una pausa, se realizarán dos Mesas Redondas sobre el tema "Público Privado en el sector de las emergencias" y otra sobre "Modelos organizativos de emergencias sanitarias".

Los representantes de los diversos países que integran el panel de participantes (entre ellos el Dr. Andrés Leibovich) expondrán sobre la

organización particular de sus países en lo referente a la financiación, gestión, provisión de los cuidados de emergencia, dimensión del sector, recursos humanos empleados, casos tratados, problemas detectados, alternativas posibles, etc. con relación a las emergencias sanitarias. El Dr. Leibovich, de no concurrir otro delegado de América Latina, ha sido invitado a hacer una breve reseña de como se encuentra el tema en el subcontinente.

Al Encuentro Mundial se sumará la V Reunión de Estudio Iberoamericano de Medicinas de Emergencias, la que se llevará a cabo el 20 de noviembre en Salamanca, en los claustros de la Universidad de esa ciudad.

El mismo día 20 de noviembre tendrá lugar en Barcelona una Jornada de "Asistencia Integral en Catástrofes" y el 21 del mismo mes se realizará en Sevilla el "Taller sobre dispositivos de riesgo previsible".

Todas estas reuniones promovidas por el Comité Organizador del Encuentro Mundial, han sido declaradas de interés sanitario por el Ministerio de Sanidad y Consumo de España. □

Curso Iberoamericano de Seguridad Social organizado por la OISS

Como lo adelantamos en el número anterior de ISALUD, entre los días 10 y 27 de noviembre próximo se realizará en Madrid (España) el XXXVII Curso Iberoamericano de Altos Estudios de Seguridad Social promovido por la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social. (OISS).

El interés despertado por el curso entre los profesionales y especialistas, tanto del sector oficial como del privado de nuestro país, fundamentado en las numerosas consultas, demuestra la importancia de esta acción que despliega la OISS para la formación de técnicos en Seguridad Social, una asignatura -como dijimos en el anterior Boletín- que en nuestro país y en Iberoamérica tenemos urgencia en aprobar.

El objeto primordial del Curso es intensificar en su más alto nivel la política de formación y especialización de los recursos humanos para el desarrollo de la Seguridad Social.

El Curso que se realizará bajo la dirección del Centro Internacional de Formación de Técnicos de la OISS con sede en Madrid cuenta con la colaboración y apoyo del Instituto de Seguridad Social, de la Tesorería General de la Seguridad Social, del Instituto Nacional de Servicios Sociales y del Instituto Social de la Marina, todos organismos españoles.

Como decíamos en nuestra publicación anterior sobre el Curso, la OISS se ha propuesto desarrollar las capacidades de los responsables de la gestión en los distintos organismos iberoamericanos de Seguridad Social, ampliando los conocimientos y actualizando su formación con los últimos adelantos técnicos puestos en práctica en distintos países y las tendencias para el más eficaz desarrollo de las actividades. □

Alcanzaron amplia repercusión el Taller y Jornadas Internacionales sobre Economía de la Salud

Con la finalización de las Jornadas Internacionales de Economía de la Salud, realizadas los días 21 y 22 del mes de setiembre en la sede de la Sociedad Científica Argentina, se cumplió un intenso ciclo de estudios y debates promovidos por la Asociación de Economía de la Salud (AES) que preside el Dr. Ginés González García. Previo a las Jornadas, con el auspicio de la Universidad de La Plata se llevó a cabo el Taller de proyección internacional, también organizado por AES, donde se debatió el "aporte a la organización, financiamiento y calidad de servicios de Salud". Las sesiones del taller se realizaron en la sede de la Universidad auspiciante los días 16, 17 y 18 de setiembre último con la asistencia de 43 participantes y un plantel de profesores especializados especialmente invitados. Concurrieron a la convocatoria de AES el

Profesor Joan Rovira, de la Universidad Autónoma de Barcelona (España) quien tuvo una destacada intervención en las deliberaciones. Habló sobre los sistemas de salud europeos.

Prof. Fernando Antoñanzas, de la Universidad de La Rioja (España) y presidente de la AES de ese país. El Prof. Joan Rovira, titular de la cátedra de Economía Sanitaria de la Universidad Autónoma de Barcelona, fue otro de los expertos especialmente invitados por AES, que intervinieron en el Taller y en las Jornadas.

Taller en La Plata

Al acto de apertura del Taller asistió el representante de la Organización Panamericana de la Salud en nuestro país, Dr. Vladimir Basabe, quien acompañó al Dr. González García en las palabras de inauguración. También estuvo presente el Director de Salud de la Municipalidad de la ciudad huésped, Dr. Roberto España.

El Rector de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) Ing. Luis Lima, que por sus compromisos no pudo concurrir a la apertura, al mediar el taller asistió a una parte del trabajo grupal sobre los temas en consideración.

Los trabajos se focalizaron en la "caracterización sobre los conceptos de Economía de la Salud", evaluación de "tecnologías y programas sanitarios y los elementos de política pública para la asignación de recursos según las necesidades".

Temas fundamentales del programa del Taller fueron desarrollados por el Lic. Atilio Savino que se refirió a los "conceptos de Economía en el sector Salud"; y por el Prof. Fernando Antoñanzas que abordó la "aplicación del análisis económico en el ámbito de la salud". En el trabajo grupal, propiamente de taller, se refirió a la aplicación del concepto de costo marginal a las decisiones".

El Ministro de Economía de la Provincia de Buenos Aires, profesor Jorge Remes Lenicov (UNLP), habló sobre "elementos de política económica para la asignación de recursos" y el Dr. Alberto J. Díaz Legaspe "sobre estudios de Administración hospitalaria en la Provincia de Buenos Aires" temas completados con la intervención en el taller del Dr. Raúl Molina (UNLP) quien se refirió a la "metodología del estudio de administración hospitalaria".

Siguiendo el diagrama del taller disertó el presidente de AES, Prof. Ginés González García (UNLP) quien abordó el tema de "financiación y distribución de recursos en políticas de salud".

Jornadas Internacionales

Las Jornadas Internacionales, como se indicó al comienzo, se realizaron en Buenos Aires y tuvieron una repercusión excepcional. Se inscribieron casi doscientos participantes y el nivel de las intervenciones no decayó en ningún momento.

Durante un paréntesis en las deliberaciones del Taller que se realizó en la Universidad Nacional de La Plata, se reunieron para comentar las alternativas, el Rector Luis Lima, el Ministro de Economía de la provincia, Lic. Jorge Lemes Lenicov y el Dr. Ginés González García, presidente de la AES.

El Subsecretario de Salud de la Nación, Dr. Julio Calcagno, quien concurrió en representación del Dr. Alberto Mazza, en reemplazo del Ministro de Salud que no pudo estar presente porque viajó a EE.UU. para asistir a la reunión de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destacó la importancia del evento y la "necesidad de implementar multidiciplinariamente el debate sobre los temas económicos que afectan a la salud".

Por su parte, el Dr. Ginés González García, que inauguró las Jornadas en su carácter de presidente de la AES, puso énfasis en el carácter de la entidad, que desde su nacimiento "se propuso -dijo- gestionar un ámbito pluralista en lo más profundo y abarcador del término". Luego de enumerar las características de la participación de los sectores en la actividad institucional, señaló que "a partir de la concepción de la integridad de lo que implica la salud, pretendemos y creo que lo estamos logrando, que el pluralismo de todas las profesiones está representado dentro de lo que es AES, dado que el problema de la salud excede en mucho a la labor que puedan desempeñar los economistas o los médicos".

Conferencia del Dr. Rovira

De inmediato ocupó la tribuna el Prof. Joan Rovira quien se refirió a las "tendencias en las transformaciones económicas de los sistemas de salud europeos". Sus opiniones fueron seguidas con gran interés, particularmente cuando detalló las experiencias españolas y de otros países de la C.E. las que a pesar del contexto diferente podrían ayudar a resolver problemas de eficiencia y equidad en el ámbito de la salud en nuestro país. Intervinieron también el Dr. Aldo Neri y el diputado nacional E. Amadeo. El primero para alertar sobre ciertas tendencias emparentadas con el mercado, pues consideró que no se adecuaban a la estructura y la temática de



Relevantes presencias en los eventos organizados por la AES

Dos encuentros que adquirieron una importante relevancia en el campo de la Salud fueron las Jornadas Internacionales y el Taller que organizó en La Plata y en esta Capital, la Asociación de Economía de la Salud, que preside el Dr. Ginés González García.

Abordar el análisis económico de las políticas de salud lo entendemos como una vital contribución a resolver los graves problemas que tenemos planteados en el ámbito de la sanidad nacional. Una de las características destacables de ambos eventos, fue la amplia participación, lo que denuncia la profunda preocupación que existe en todos los sectores de la sanidad. Debemos consignar que el Taller que se realizó con los auspicios de la Universidad Nacional de La Plata, en uno de los salones del rectorado, concurrieron 43 participantes de todo el país. En las jornadas hubo casi 200 inscriptos.

La presencia en los debates de destacados especialistas extranjeros, como los Profesores Joan Rovira de la Universidad Autónoma de Barcelona, y Fernando Antoñanzas, de la Universidad de La Rioja (España) y presidente de la AES de ese país, quienes junto con el Ingeniero Ernesto Miranda Radic (Chile) dieron el toque internacional, a las Jornadas y el Taller.

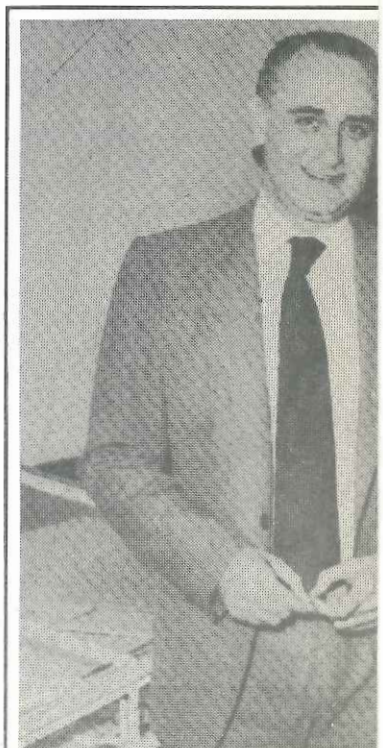
El propósito, ampliamente buscado por la AES, fue también la parti-

cipación de expertos nacionales, vinculados al nivel decisorio del sector salud, tanto en la esfera pública como en la privada.

Creemos que el éxito coronó los esfuerzos y los dos eventos fueron muy positivos, lo que nos complace destacar desde estas columnas.



Profesor Fernando Antoñanzas, de la Universidad de La Rioja, (España) y presidente de la AES de ese país, que disertó sobre las tendencias en la organización en los sistemas de salud.



y las ia de la Salud

los servicios sanitarios. El Dr. Amadeo se refirió particularmente a la macroeconomía, destacando la necesidad de entroncar las necesidades de la salud con el desarrollo de la economía nacional.

El día martes 22, el Dr. González García abordó el tema previsto en el programa: "Salud y Equidad". En el marco del importante gasto social que realiza nuestro país, destacó el gasto en salud y habló sobre los criterios de evaluación de ese gasto y las propuestas para reformarlo. Se refirió también a la relación entre la eficiencia y la equidad, afirmando que son caminos que confluyen, por lo que -advirtió- es imposible pensar en el sistema sanitario sin racionalidad económica.

Interviene el Dr. Antoñanzas

El Dr. Héctor Vazzano, Secretario General de FECLIBA e integrante del panel, intervino en el debate para destacar la labor de las entidades prestatarias y la colaboración que a través de los organismos federativos prestan y están dispuestas a seguir prestando para que se concreten muchas de las ideas que, para mejorar la prestación de la salud, fueron formuladas en las Jornadas.

De los integrantes del panel de discusión intervinieron también el presidente de FEMEBA, Dr. Jorge Ochoa, el Dr. Lorenzo Domínguez, Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fe, el Prof. Joan Rovira y el coordinador Dr. Jorge Katz.

El panel de presentación de trabajos se dividió en tres salas donde se consideraron las propuestas y se hicieron evaluaciones que serán difundidas por AES. Particularmente queremos destacar la experiencia chilena con las ISAPRES que presentó el Ing. E. Miranda Radic, otro de los expertos extranjeros invitados por los organizadores. Por la tarde del martes 22 el Prof. Fernando Antoñanzas, de la Universidad de La Rioja y presidente de la AES de España, habló sobre las "tenden-



En el momento de la inauguración de las Jornadas habla en representación del Secretario de Salud de la Nación, el Subsecretario Dr. Julio Calcagno. Posteriormente lo hizo el presidente de la AES, Dr. Ginés González García, a quien acompaña en el estrado el profesor español Fernando Antoñanzas.

cias en la organización de los sistemas de salud", suscitando un amplio debate en el que intervinieron el Lic. Atilio Savino, el Lic. J. Remes Lenicov, el Dr. Jorge Adaro y la Dra. Isabel P. de Molinero.

La conferencia de cierre que debió pronunciar el Dr. Mazza, suspendidas por las razones expuestas, fue reemplazada por una Mesa Redonda, en la que con la coordinación de la Lic. Silvina Ramos se consideraron los problemas que afronta el sistema argentino de salud. El debate que adquirió por momentos un tono de política global por su incidencia en la estructura de la sanidad, fue seguido con profundo interés. Hablaron el Dr. Aldo Neri, Dr. Jorge Ochoa y Mario Castelli y cerró las Jornadas el Dr. Ginés González García.

"...Concretando un sueño que tiene poco más de un año"

"Muchos de los que estamos hoy acá -comenzó diciendo, el Dr. Ginés González García con un tono que traducía orgullo y emoción- estamos concretando un sueño que tiene un poco más de un año, cuando constituimos la Asociación de Economía de la Salud. La idea fue y sigue siendo -agregó- gestar un ámbito pluralista con lo más profundo y abarcador del sentido de ese término.

¿Qué es lo que queremos decir cuando nos referimos a un ámbito pluralista? Profesionalmente, en otros lugares del mundo (aunque no es una experiencia universal) hemos visto que todos los enfoques que querían vincular la economía con la salud o la salud con la economía, tenían siempre un sesgo muy fuerte que dependía del sector que desarrollaba la actividad. O se inclinaba hacia el lado de los economistas o, por el contrario, la aguja de la balanza se orientaba hacia el lado de los médicos.

"Nosotros, a partir de la concepción de la integralidad de lo que implica la salud, pretendemos y creo que lo estamos logrando con éxito, que el pluralismo de todas las profesiones esté representado dentro de nuestra Asociación, dado que el problema de la salud excede en mucho a la labor que puedan desempeñar los economistas o los médicos. Pluralismo que se manifiesta no solo en relación a las profesiones, sino que se da también en cuanto a las ideologías. La propia confirmación de la Comisión Directiva de la AES refleja una amplia franja del pensamiento político de Argentina".

Después de señalar que las coincidencias se dan en función de las metas, habló de un tercer pluralismo que se da en la C.D., "integrada por los principales prota-

gonistas sectoriales de la salud y donde ninguno ha perdido su identidad".

Enseguida informó que, además el Boletín que apareció hace unos días y que cumplirá el mecanismo habitual de vinculación con los asociados, se estaba pensando en mecanismos de estímulo -aunque aclaró que falta aún reunir algunas condiciones- imponiendo premios a lo que pudiera ser la investigación sobre algún tema específico vinculado con la economía de la salud.

"Las Jornadas que ahora vamos a iniciar -señaló a continuación- han demandado un enorme esfuerzo de la Comisión Directiva y queremos que esto no se termine mañana, sin perjuicio que mañana vamos a ver concretados uno de nuestros grandes sueños, sino que, por el contrario, signifique una especie de comienzo para que la actividad empiece a ser mucho más movida, mucho más fructífera, como creemos que la necesita nuestro país y nuestro sector, en circunstancias que no son fáciles, pero mucho menos para la población que es el objeto final de los desvelos del sistema de salud".

"Por que creemos que se avecina un caminar que debe ser más intenso, los convocamos a transitarlo desde la AES que es totalmente abierta. Creemos que para salir de las cosas difíciles por las cuales está pasando nuestro país, todo se debe hacer con fuerza, con ideas, con pasión, con conocimiento. Y ahora que está en el tapete el problema de la pobreza, terminemos con la peor de las pobrezas que es la pobreza de no pensar, con profunda pasión, en la búsqueda de soluciones. Es decir: terminar con la pobreza como estado mental".



Integrantes del panel de la mesa redonda sobre la drogadicción en América Latina, Lic. Rafael Miquel Olmeño (Chile), Dr. Rojas Alanís y M. de los A. Moreno (México) y Lic. Tobías Ramírez (Colombia). Coordinó la Lic. Norma Elba Rojas.



Preocupa el tema de la drogadicción en América Latina

El pasado 8 de setiembre, la Comisión de Salud Mental de nuestra Fundación organizó una mesa redonda con profesionales que representaron a distintos países de Latinoamérica, abocados a la problemática del uso indebido de drogas.

Estuvieron presentes el licenciado Tobías Ramírez, comunicador social y Planificador de Desarrollo de Colombia; el Dr. Mario Rojas Alanís, médico pediatra con especialización en toxicología y la licenciada María de los Angeles Moreno, psicóloga, ambos de México, y el Lic. Rafael Miquel, sociólogo de Chile. La coordinación de la mesa estuvo a cargo de la licenciada Norma Elba Rojas, coordinadora de la Comisión de Salud Mental de ISALUD.

Una breve reseña de cada uno de los panelistas dará cuenta del perfil que adquirió el encuentro, el que se vio enriquecido por un amplio debate posterior, con la intervención del público asistente. En primer término hizo uso de la palabra el Lic. Rafael Miquel de Chile, aclarando que recortaba su exposición a la práctica institucional de Iquique, ciudad ubicada en el norte de su país como integrante de un equipo interdisciplinario, que se dedica a la tarea asistencial.

Los panelistas de México, Dr. Rojas Alanís y Lic. Moreno, (Chihuahua al norte y de Guajaca al sur) coincidieron en que: "...el principal agente causal de asistencia es el alcohol, y en menor medida los Fármacos (Benzodiazepina y Barbitúricos)". Esto respondería a razones culturales por un lado y a factores económicos por el otro debido a alto costo de las denominadas "drogas duras". Mencionaron también el paulatino incremento en el uso de inhalantes.

Finalmente, el Lic. Tobías Ramírez de Colombia, hizo una descripción de la actual gestión gubernamental, extensivo a lo interinstitucional e inter sectorial con la participación de amplios sectores de la comunidad, en especial lo referido a políticas de sustitución de cultivos.

Del debate posterior surgieron conclusiones, las cuales demuestran que la problemática de usuarios de sustancias psicoactivas en Latinoamérica no se limita a las drogas prohibidas (cocaína, marihuana, ácidos) sino que, por el contrario tiene como principales protagonistas a las drogas aceptadas socialmente (alcohol, psicofármacos e inhalantes). Los recursos que provienen de países centrales se destinan en su mayoría para dar curso a la demanda asistencial por un lado y al control de la producción y represión del tráfico por el otro. El marco que engloba las políticas sanitarias de cada uno de los países representados en la mesa redonda pusieron en evidencia la crisis del sector de la salud pública, la cual recurre al financiamiento externo que privilegia programas asistenciales para usuarios de drogas ilícitas, produciéndose la desprotección de grandes sectores de la comunidad vinculados al consumo de drogas legales. □

Para combatir, la pobreza hay que instrumentar políticas sociales compensatorias del ajuste

Con una importante concurrencia se realizó el martes 11 de agosto último en nuestra sede, la Mesa Redonda sobre "Problemática de la pobreza en la República Argentina" que debatió un calificado panel integrado por el Lic. Leopoldo Halperin, las Licenciadas Irene Oiberman, Irene Navacovsky e Inés Arredondo y el Lic. Jorge Carpio.

Comenzaron con un análisis técnico de la obtención de los datos globales sobre la incidencia de la pobreza y algunos índices comparativos con relación a los servicios de salud.

"Si bien nosotros no indagamos -aclararon desde el panel- el tema de la participación respecto de los sistemas de salud específicamente, sí investigamos sobre las demandas barriales. Así pudimos observar que en aquellos lugares donde había un alto grado de participación, pero además había una organización barrial, las posibilidades de gestión eran favorables. En cambio, en otros lugares, donde a pesar de la participación no existía un organismo o entidad comunitaria, era más difícil. El tema de la organización resultaba fundamental.

Explicaron el caso de un barrio típico de loteo del conurbano, con un bajo nivel de participación y organización, donde la gente manifestaba "cierta envidia" respecto a un asentamiento (villa miseria) cercano, que había logrado, con un alto grado de participación y organización, determinadas mejoras. El tema de la participación con organización -recalcaron- es muy importante pues se advertía que tenían mejores servicios instalados. Si uno analiza a priori, puede pensar que la gente que vive en una villa tradicional debe estar en peores condiciones (respecto a tener centros de salud y otros servicios) que la que está en un loteo y accedieron a la tierra por compra. La realidad no es así, porque el grado de organización de las villas del Gran Buenos Aires es mucho mayor y aparte hay una antigüedad de convivencia.

"Hay que ser conciente -dijo al intervenir el Lic. Carpio- que en el último año hubo una caída del desempleo en

Diagnóstico de situación

Un minucioso estudio del terreno: poblaciones dispersa y ciudadana, descripción de la red hospitalaria, relación de consultas con egresos.

los detallados gráficos de accesos, proyección de la oferta y la demanda, familias sin seguro y afiliadas, fuentes de agua, basuras y desechos.

Verdad inobjetable, por supuesto, más faltan en el juego los fantasmas, los hilos invisibles del proceso:

intereses, prestigio, desconfianza, ambición de poder, envidia, celos, internas, sectarismo, oligocracia.

*Vicente Federico Del Giudice.
(de "Sonetogorias Sanitarias")*

general. Y esto se puede explicar, tanto por cosas que pasan hoy, como por cosas que pasaron antes. Durante la década se ha registrado una fuerte caída de la ocupación en muchos sectores. Grupos inmigratorios importantes abandonaron el país. Muchos paraguayos regresaron a su país y hay un cálculo global de un 30 % de trabajadores de países vecinos se volvieron a sus países".

Al considerar el problema del salario que junto con la falta de empleo agudizan los parámetros de la pobreza, se suministraron cifras alarmantes. En la década de los '80 el salario promedio de América Latina cayó en un 35 %, y en términos generales en nuestro país en un 50 %. Paralelamente se advirtió que las capas medias de la población entraron en un proceso de pauperización, lo que las obligaba, como medio de defensa, a presionar en los servicios de salud. Así se explica que la utilización del Hospital Público por algunos sectores que tienen cobertura, se da con más frecuencia que

en aquellos que están por debajo de la línea de pobreza.

"En el sistema de Seguridad Social -afirmaron- se está dando un mecanismo de solidaridad invertida, en los que todos ponen -y ponen también los pobres- para que se atiendan los que tienen más recursos. Los pobres ya sea por barreras culturales, geográficas o las que fuere, tiene un mínimo acceso a los servicios para los que están aportando".

Seguidamente desde el panel, quizá como método para espantar dudas, se dijo que las cifras sobre la pobreza que incluían en sus comentarios, habían sido tomadas del famoso "Informe sobre la Pobreza" del año 1980, complementado con la llamada "Encuesta Permanente de Hogares" y la tercera fuente la "Investigación de la pobreza urbana de Argentina", que es un trabajo de 1988 que se publicó en 1990.

Ya sobre los finales de la charla, un asistente, realmente impresionado por las cifras, preguntó:

- ¿Yo no sé cuáles son los planes del gobierno nacional sobre este tema y me agradecería una explicación?

El Lic. Leopoldo Halperin respondió por el panel.

"Las determinaciones del gobierno compensatorias al ajuste son muy débiles. Lo que hay es un proceso de ajuste creciente de estabilización, o de intento de estabilización, con consecuencias sociales. Política social con sentido de reversión a largo plazo no hay. Y políticas compensatorias, coincidamos, que hay ideas pero hay muy poco hecho de nuevo.

A mí como a muchos me tocó ser opositor al gobierno radical. Y realmente criticamos mucho al PAN, y hoy debemos confesar que el PAN con todos sus defectos era un plan de emergencia y hoy nosotros no estamos viendo ningún plan de éste tipo salvo algunos programas materno-infantiles.

En concreto, hay un déficit de política social. Y esto es un cargo muy grave para un gobierno de origen peronista, que es el inventor de la política social en la Argentina. No hay ni de las compensatorias, ni de largo plazo". □

Constituyóse la comisión de Salud Mental de ISALUD

Quedó conformada la COMISION DE SALUD MENTAL de la FUNDACION ISALUD, la que con características transdisciplinarias, se abocará al tratamiento de diversas temáticas relacionadas con su campo. La misma está constituida por los siguientes profesionales:

ELBA ROJAS, NOEMI MICHELON CLARA SPINDEL, MARIA CRISTINA ALVARADO, RAUL MATTIOZZI, ROSA MARIA DURANTE, LEONARDO MENGHINI.

La Comisión propone integrarse al resto de las comisiones ya constituidas trabajando en relación con el resto, recibiendo aportes de las mismas y contribuyendo desde la especificidad al abordaje de las temáticas de salud más preocupantes.

Cada integrante de esta comisión, ha recorrido distintos caminos institucionales, produciéndose de esta manera un intercambio enriquecedor. Tomando como eje central la marginalidad, se trabajará en particular, sobre temas relacionados con la misma, tales como: drogadicción, violencia, conductas de riesgo, y múltiples cuadros definidos como fenómeno social complejo".

Se invita a los profesionales interesados, los días viernes a las 8:30 hs. □



El hospital del futuro tendrá que administrarlo la comunidad

Fluidamente, como corresponde a quien domina el tema, el Dr. Alberto Mondet, disertó en nuestro ateneo de los martes sobre "El Hospital de hoy con miras al futuro". Después de algunas consideraciones sobre la organización y el costo de la asistencia sanitaria, afirmó que la capacidad instalada dejará de separarse en pública y privada para contrarrestar la alta inversión que la actual estructura demanda. Explicó

porque cada día será más costosa la asistencia médica, como consecuencia del aumento de las expectativas y calidad de vida, mientras los ingresos "per cápita" de las personas no aumentan en igual proporción que la inversión en salud.

Vaticinó que el Estado deberá construir los centros asistenciales y los dotará de los elementos necesarios para la función que se les asigne, en tanto la parte privada, que no necesariamente deberá tener objetivos de beneficio, tendrá a su cargo la administración. Se investigarán y aplicarán técnicas efectivas, mas cuidando el costo, ya que la complejidad de los actuales métodos de diagnóstico y tratamiento lo obligan. Por el contrario las alternativas son: disminuir la cantidad de personas a cubrir; disminuir la calidad; transferir fondos de otras áreas y administrar los recursos técnicamente, investigar, educar y prevenir.

Luego de algunas consideraciones sobre el futuro de los hospitales de nuestro país, señaló que la solución está en que el Estado provea toda la estructura y la comunidad o grupos privados sin fines de lucro los administren. El presupuesto operativo lo conforma el Estado, Obras Sociales o Prepagos, cobrando la prestación de los servicios a sus afiliados o particulares. El personal percibirá su salario del Estado lo mismo que los profesionales, más un porcentaje de los ingresos por otras vías los que irán a un fondo administrado y distribuido según normas establecidas.

Finalmente explicó como cada hospital debe adaptarse a las condiciones socioeconómicas del área, lo que implica que no será el frío aporte del Estado y la comunidad estará interesada en que funcione bien. Y lo más importante, se beneficia el paciente. Desde el punto de vista técnico de la Salud Pública formará una red nacional que participará de los adelantos de la Salud Pública mundial. □

La salud, vista como un HECHO SOCIAL desde la Antropología

El interesante tema "Antropología y Salud" fue abordado por el Licenciado Leonardo Daino, en nuestro ciclo de conferencias de los martes el 1 de setiembre último. Comenzó historiando el concepto de salud y enfermedad desde principio del siglo cuando el modelo biológico era predominante. Aludió después a los horrores de la 2ª Guerra Mundial donde -dijo- fue afectado lo social y lo mental. Recordó a Hipócrates con las preguntas que formulaba a sus pacientes, todas relacionadas con el hecho social: donde vive, que come, que agua toma, de que trabaja.

Glosó las opiniones de numerosos autores y las resoluciones de Conferencias Internacionales, de donde surge el concepto de que la salud es un estado completo de bienestar físico, pero también social y mental. Como remate de la brillante disertación leyó la opinión de Ramón Carrillo sobre el carácter social de la salud.

"El hombre sano o enfermo, en función de la sociedad, es el objetivo trascendente de la medicina contemporánea. Ese hombre es un ser que vive en familia, que tiene mal o bien una vivienda y un hogar, que concurre a sitios de distracción, que trabaja y produce o desea producir más, que configura en su espíritu aspiraciones justas, ambiciones pequeñas o desmedidas".

"Los médicos, si sólo vemos la enfermedad, si sólo indagamos el órgano enfermo, corremos el riesgo de pasar por alto ese mundo, ese pequeño mundo que envuelve al individuo como algo imponderable, como una delicada red tejida de ensueños y esperanzas. Mientras los médicos sigamos viendo enfermedades y olvidemos al enfermo como unidad psicológica y social, seremos simples zapateros remendones de la personalidad humana". □



Lic. Leonardo Daino

El Dr. Alberto Mondet, momentos previos a su disertación, cuando es presentado por el presidente de ISALUD. Habló sobre "el hospital del futuro".

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 6 OCTUBRE

"TENDENCIAS ACTUALES EN ECONOMIA DE LA SALUD"

Expositores: Lic. Silvina Ramos; Dr. Alberto Díaz Legaspe

MARTES 20 OCTUBRE

"PERFIL DEL USUARIO DE SALUD EN EL CONURBANO"

Expositor: Lic. Pedro G. Cortina

MARTES 27 OCTUBRE

"GERENCIAMIENTO DE SALUD DESDE LA OPTICA DEL EMPRESARIADO BANCARIO"

Expositor: Dr. (abogado) Ricardo García Blaya.

MARTES 3 NOVIEMBRE

"EXPERIENCIAS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL HOSPITAL "EVITA" DE LANUS EN SIDA"

Expone: Equipo de "Evita"

"ESTADO ACTUAL DEL SIDA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES"

Expone: Dra. Celia Wainstein

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)

MATERNO 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

LOS "FACTORES INDIRECTOS"

Un informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) certifica en que dolorosa proporción ha crecido la brecha mundial entre pobres y ricos. Ese crudo diagnóstico en el que nuestro país está involucrado, viene a avalar lo manifestado desde estas columnas y los integrantes de la Fundación desde todas las tribunas, sobre las consecuencias del grado de pobreza en que Argentina ha caído, donde la tercera parte (casi diez millones) de la población se encuentra con sus necesidades básicas insatisfechas (NBI).

Partiendo de un cálculo de los promedios nacionales de los últimos treinta años, el "Informe 1992 sobre el Desarrollo Humano" del PNUD advierte que el veinte por ciento más rico de la población mundial, aumentó su participación en el producto internacional en un 12,5 % (del 70,2 al 82,7) mientras que el 20 % más pobre se redujo del 2,3 % al 1,4 %. Resultado: la brecha saltó de 30 a 60 veces. Pero el cálculo es más siniestro si dejamos los promedios nacionales sobre los que se calculó la brecha del 30 al 60 y se consideran a los mil millones más ricos del mundo, con los mil millones más pobres, la brecha trepa -según el Informe- de 150 a 1. Como país, Argentina ocupa en el ranking de desarrollo humano el puesto N° 43, mientras que países como Uruguay (29) y Chile (36) y otros del Este de Europa, lo preceden. En ese índice se pondera la esperanza de vida al nacer, el alfabetismo, la escolaridad y el ingreso.

Esa realidad nacional y mundial pone a la medicina moderna y a sus ejecutores frente al imperativo de no ocuparse de su objetivo fundamental: la enfermedad y los enfermos, sino -como decía Ramón Carrillo- de la salud y de los sanos y "orientar la acción no a los factores directos de la enfermedad, los gérmenes microbianos, sino a los factores indirectos, la miseria y la ignorancia, en el entendimiento que los componentes sociales: la mala vivienda, la mala alimentación y los salarios bajos, presionan en el estado sanitario de un pueblo más que la constelación virulenta de los agentes biológicos". (1)

(1) Carrillo Ramón, Teoría del Hospital, Tomo I, 1951.

"ENFERMEDAD DE TIPO SOCIAL"

"La tuberculosis -dijo el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Hirosti Nakajima- se está afirmando cada vez más como una enfermedad de tipo social, que afecta en primer lugar a los pobres, tanto en el norte como en el sur del planeta". Estas palabras fueron pronunciadas, apenas tres meses atrás en Ginebra, al ser presentado un estudio de la OMS, donde se informó que los casos de tuberculosis están en fuerte aumento en muchos países desarrollados.

Aunque se aclara que el 98 % de los casos de tuberculosis registrados en el mundo (casi 8 millones por año) se siguen verificando en los países en vías de desarrollo en distintas capas de la población, en las naciones desarrolladas de occidente, los más afectados son los inmigrantes y los seropositivos. Algunas formas de tuberculosis -se advierte- son muy resistentes a la acción de numerosos fármacos y se estarían propagando en Europa y EE.UU. Otra de las particularidades es que ataca muy especialmente a los enfermos de SIDA. En Nueva York la mortalidad por tuberculosis es superior al 70 % en personas que han adquirido el virus del SIDA.

La reflexión que se impone es con qué instrumento se puede combatir esta enfermedad, que en los países desarrollados se la consideraba poco menos que extinguida.

El director de la OMS apuntó certeramente cuando la califica como una "enfermedad de tipo social". ¿Qué quiso decir? Hay una sola interpretación para esas palabras: la calidad de vida producto de la extrema pobreza que impera en dos terceras partes de la humanidad.

Por lo tanto, es necesario reconstruir el tejido social que las propias estadísticas nacionales e internacionales consideran extremadamente dañado. Hay que alcanzar rápidamente un estado de relativo bienestar que nivele (o reduzca) las tendencias diferenciales que azotan a la población del planeta. A nuestro criterio, los únicos caminos se denominan: equidad y justicia social.

INFORMESE

Clasificación de los genéricos

El Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, mediante la Resolución N° 945/92 publicada en el Boletín Oficial del 9 de octubre último aprobó el Listado de Medicamentos Genéricos, cumplimentando así con lo que dispone el Art. 6° del Decreto 150/92. De esta manera, gradualmente se van instrumentando las disposiciones necesarias en cuanto a conocimiento en publicidad de los medicamentos genéricos oportunamente autorizados, para inevitablemente entrar en la etapa más difícil y quizás conflictiva de este proceso, cual es la obligación de la prescripción y el rotulado bajo su denominación genérica.

En lo que hace precisamente a las características del rótulo, la presente resolución establece que el tamaño que deberá tener el nombre genérico, será igual al del nombre comercial en el caso de las monodrogas. Cuando se trata de dos o más nombres genéricos, el tamaño de cada uno de ellos será la mitad del tamaño del nombre comercial.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), "la necesidad de identificar cada sustancia farmacéutica por medio de una denominación común, única y universal, llevó a ese organismo mundial a la creación de un programa de selección de denominaciones comunes internacionales (DCI) para las sustancias farmacéuticas".

Los nombres genéricos adoptados por el Ministerio tienen como base dicha Denominación Común Internacional (DCI) y el criterio utilizado para su clasificación busca facilitar la identificación de los principios activos dentro de un grupo que proporcione información sobre su uso farmacéuticos, contenido y composición de como se presentan en el mercado.

Esperemos que este esfuerzo de sistematización tenga como consecuencia inmediata favorecer el uso racional del medicamento favoreciendo su accesibilidad.

VIII Jornadas de Tocoginecología

Los días 25, 26 y 27 de noviembre próximo se realizarán en el Alvear Palace Hotel de esta capital, las VIII Jornadas Internacionales de Tocoginecología, organizadas por la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, que preside el Dr. Miguel Angel Tatti. Las Jornadas que son auspiciadas por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y por otras asociaciones Latinoamericanas de la especialidad tiene un amplio temario con simposios, mesas redondas y conferencias a las que asistirán destacados especialistas.

Informes e inscripción: Sta. Mora Castelli, Corrientes 2763, Piso 3° (1046) Buenos Aires. Telefax 541-961/2515 y Tel. 961-1908.

Congreso de Sociedades de Endocrinología

Entre los días 4 y 7 de noviembre próximo, tendrá lugar en el Hotel FATLYF de la ciudad de La Cumbre, provincia de Córdoba, el Congreso convocado por la Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología. En el transcurso del Congreso, la Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo (SAEM) que preside el Dr. Isaac Sinay, organizará un simposio sobre "Inmunoendocrinología" que abarcará los siguientes temas: "Interrelación inmunoendocrina", "Inmunidad y diabetes" e "Inmunidad y tiroides". Para mayor información: Larrea 705, 7° A de 12 a 17 hs. Tel y Fax 962-7311.

Congreso de Cardiología en Mar del Plata

Entre los días 8 y 22 del corriente mes de octubre, se desarrollarán en el Hotel 9 de Julio de la ciudad de Mar del Plata, el XIII Congreso Nacional de Cardiología organizado por la Federación Argentina de esa especialidad que preside el Dr. Eduardo Escudero. Participarán del evento distinguidos especialistas de EE.UU., España, Italia, Canadá y Japón. La conferencia inaugural que tendrá lugar el día 8 a las 19,30 estará a cargo del Dr. Richard Conti de la Universidad de Florida (EE.UU.) y versará sobre el tema: "Isquemia Silente". En los días previstos se desarrollarán mesas redondas, simposios, controversias y cursos. Informes: Sociedad de Cardiología de La Plata (Prov. de Buenos Aires) calle 7 N° 335 6° B Tel. (021) 42469, Fax 021-42469 y 257412.

Congreso Internacional de Neurología Infantil

Del 8 al 13 de noviembre próximo se realizará en el Plaza Hotel de Buenos Aires el VII Congreso de la Asociación Internacional de Neurología Infantil y Primero Iberoamericano de Neurología Pediátrica que presidirá el Dr. Natalio Fejerman, vicepresidente de la A.I.N.I. Se abordarán importantes temas, como reumatología, infecciones prenatales y SIDA pediátrico entre otros. Para informes: Sarmiento 1562, 4° piso, Capital. Tel. 35-2798/6703.

INSTITUTO
DE LA SALUD

MEDIO
AMBIENTE

ECONOMIA
Y SOCIEDAD

ISALUD

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