

# ISALUD

Publicación de la Fundación ISALUD • Viamonte 1167 Piso 3º (1053) Buenos Aires - Argentina • Teléfonos: 374-6295 372-7269 - Fax: 371-8679  
AÑO IV Agosto-Setiembre-Octubre 1995 N° 16

## 50 años del Peronismo y la Salud

El formidable sentido de la anticipación que tuvo Juan Perón permitió que nuestro país tuviera, hace casi medio siglo —y de la mano de Ramón Carrillo—, una de las más impresionantes y positivas políticas de salud que se conocen. Ya sea por sus acciones, sus grandes luchas, la construcción de hospitales, capacitación de recursos humanos, creación de institutos y —sobre todo— por sus resultados: incremento de la esperanza de vida, disminución de la mortalidad infantil, de la mortalidad materna, de los casos de tuberculosis o paludismo. Esos mágicos ocho años en que Ramón Carrillo condujo la política de Salud, no registran antecedentes en la Historia Sanitaria Argentina. Esos mismos ocho años fueron los que, también, estuvieron juntos Evita y Perón. Redobra la admiración pensar que la transformación política y social de la Argentina fue concretada en tan corta existencia compartida. Con ese comienzo histórico, lo que sucedió en estos 50 años fue su consecuencia. Desde esa genética social y sanitaria nacieron las organizaciones de los trabajadores con sus Obras Sociales, o proyectos tan integradores como difíciles de poner en marcha, como el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en 1974, que llegamos a aplicar en La Rioja, San Luis, Chaco y Formosa. El balance de medio siglo resulta contradictorio. A pesar de nuestros pensamientos y de nuestra acción, la historia nos ha hecho una mala jugada. Porque nosotros, vocacionales luchadores en contra de la explotación y las diferencias sociales, nos encontramos



El presidente de ISALUD, Dr. Ginés González García, habla en el acto de homenaje que se realizó con motivo de los "50 Años de Peronismo y Salud". Acompañan en el estrado la Sra. Susana Pomar viuda de Ramón Carrillo y el diputado nacional Dr. José M. Corchuelo Blasco. (ver pág. 5)

con que el drama de nuestros días es justamente, la exclusión social. Desde personas hasta países y continentes casi completos, como es el Africa subsahara, son millones que sufren la exclusión en el mundo.

La revolución neoliberal, en mi opinión, es una contrarrevolución política, social y económica.

El peronismo tiene genética, historia y razón política, para modificar este sistema mundial que aún en los países exitosos que aumentan la riqueza, incrementa la pobreza, la desocupación y el desamparo social y sanitario. El modo de enfrentar estos desafíos sociales, políticos y también académico-intelectuales, es el mayor compromiso con nuestra historia y con nuestro

futuro. El movimiento nacional justicialista tiene una riquísima historia en políticas sociales y en transformaciones que hicieron posible aquello que parecía imposible. El modelo político ha logrado acuerdos muy sólidos en el campo económico, mientras que en el territorio sanitario y social está, todavía, menos maduro. La manera de avanzar, con consenso y participación social y popular hacia las necesarias transformaciones, es todavía una incertidumbre.

El camino ofrece posibilidades, obstáculos y limitaciones. Debemos ser honestos. No tenemos soluciones mágicas. Ni para todo. Pero debemos comprender que lo mejor que tenemos como hombres políticos, como expertos, como militantes, es que seguimos creyendo que el destino de la Nación está ligado al de los más humildes y al pueblo trabajador.

Debemos lograr una movilización nacional —como quería Perón—, porque a la crisis la resolvemos entre todos o no la resolverá nadie. Con ideas nuevas para cumplir los viejos ideales. Con la voluntad política que nos hizo ganar tantas batallas que parecían pérdidas de antemano. Para que en los años siguientes y usando la historia como insuperable trampolín, reedificar una sociedad más libre, más justa, más solidaria y más sana que la que hoy tenemos. G.G.G.

**Celebramos el 4º Aniversario y entregaremos los Premios ISALUD**

(ver pág. 4)

**Positivas conclusiones en el Seminario-Taller AES-REDEFS**

(ver pág. 8)

**Finalizaron los cursos de la MAESTRIA realizada en ISALUD**

(ver pág. 3)

## Los servicios de Salud son una parte muy importante del salario social

**D**urante la última década las reformas en América han estado "enmarcadas por la apertura económica, la consolidación democrática y el reordenamiento del Estado", como lo ha hecho notar la Organización Panamericana de la Salud en su convocatoria a la *Reunión Especial de reforma del Sector Salud*, respondiendo al mandato de la última Cumbre de Presidentes. Al encuentro asistió el presidente de la Asociación de Economía de la Salud (AES) y titular de nuestra Fundación, Dr. Ginés González García, acompañado por el Sr. Jorge De Nicola.

Coordinó la reunión el Dr. George Alleyne en la que participaron representantes de varios países de América, como el Dr. José Carlos Seixas, Secretario Ejecutivo del Ministerio de Salud de Chile, Dr. Carlos Dotres Martínez, Ministro de Salud de Cuba, M. Antoine Blancá, de Francia, Dr. Juan Ramón de la Fuente, Secretario de Salud de México, Ms Caroline Sergeant del Reino Unido, Dr. Philip R. Lee de USA, Dr. Alfredo Solari, Ministro de Salud de Uruguay y el Dr. Carlos Walter, Ministro de Sanidad de Venezuela. También asistieron observadores de Portugal, España, de otros países de la región y el Dr. Argentino L. Pico, de nuestro país. Como representantes de Organizaciones no gubernamentales (ONG) estuvieron presentes delegados de varias Federaciones: Internacional de la Industria del Medicamento, Internacional de Hospitales, Latinoamericana de Hospitales (representada por el Sr. Norberto L. Larroca, su Director Ejecutivo), Mundial de Educación Médica, la Asociación Internacional de Médicas y muchas otras.

Los temas considerados en la mencionada Cumbre fueron: Organización de los Servicios de Salud, Financiación de los Servicios de Salud, procesos Nacionales de Reforma del Sector Salud y monitoreo y Cooperación para la Reforma del Sector Salud.

Durante el transcurso del encuentro se hizo notar que la reforma del sector "es un proceso complejo, cuyo desarrollo involucra no sólo componentes técnicos y gerenciales, sino también políticos, económicos, sociales y culturales, el que no puede admitir fórmulas únicas para su desarrollo".

A lo largo de las exposiciones se hizo hincapié en que "el sector salud padece un atraso relativo fren-

te a los ritmos de cambio que ha vivido la región en otros renglones de la vida económica, política y social, pese a que se trata de un sector clave para el logro de un mayor grado de bienestar de la población y para la formación de capital humano en la región".

Resultó claro que "el sector salud debe ser uno de los beneficiarios centrales de la reforma del estado y de la reasignación de los recursos públicos hacia los sectores sociales". En tal sentido, se afirmó que la prestación pública de los servicios de salud "es un importante ingrediente del salario social", y que para cumplir a cabalidad su papel, el sector salud tiene que ser visualizado también, como un sector económico, cuya racionalidad productiva debe guiar

su evolución futura" dado que debe ser un "instrumento de compensación redistributiva de servicios ante las desigualdades que afectan a los sectores menos favorecidos de la población".

Se enfatizó sobre la inserción de "la salud dentro del ámbito de las responsabilidades del Estado, a fin que éste camine, con paso firme hacia un acercamiento con las necesidades de la sociedad".

Se reconoció también que "existe un flujo insuficiente de financiamiento hacia el sector" dado que "la región destina una proporción relativamente baja de su PBI a la salud y tiene en este renglón un gasto per cápita que resulta a todas luces insuficiente para atender las necesidades de la población". □

### Fue designado Subsecretario el Dr. Saúl Rossi

*Ha sido designado Subsecretario de Programación de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Buenos Aires, el Dr. Saúl Rossi, coordinador del grupo de Epidemiología de nuestra Fundación. Hasta el momento de esta nueva designación se desempeñaba como Director de Salud Comunitaria en la misma repartición.*

*Médico recibido en 1956, se diplomó en Salud Pública en la UBA y ha sido docente en la Facultad de Medicina de esa Universidad. Es Master en Salud Pública de la Universidad de Carolina del Norte (USA) y se ha desempeñado en importantes funciones como ejecutivo y docente en distintos organismos públicos y privados.*

*El Consejo Directivo de ISALUD y todos sus compañeros de la Fundación lo felicitan y le desean una feliz actuación en el nuevo cargo.*

## Comentario sobre los nuevos hospitales

*Dr. Alberto Díaz Legaspe\**

**E**n los últimos años, se han concretado la realización de programas de construcción de nuevos hospitales en el país.

Si el ánimo de agotar la lista, el programa BID Ar-516 concretó la construcción de 4 hospitales en Salta, Neuquén, Córdoba y Salta. Varias Provincias (Santa Cruz, Santiago del Estero, Mendoza, San Luis y otras) también han realizado obras de renovación importantes o construcciones nuevas.

En la Provincia de Buenos Aires, se inauguraron durante los dos últimos años los Hospitales "Mi Pueblo" de Florencio Varela (120 camas) y "Evita Pueblo" de Berazategui (120 camas). Hace pocos días el Hospital "Gobernador Mercante" de José C. Paz (160 camas) y se encuentran en construcción (avanzada) los Hospitales "Dr. Oñativia" de Alte. Brown (160 camas), "Héroes de Malvinas" de Merlo (160 camas), y "Dr. Boccalandro" de Tres de Febrero (160 camas).

En el partido de Tigre (Gral. Pacheco, 60 camas), Moreno (160 camas), y en San Vicente (Guernica) también hay obras avanzadas.

La entrada en funcionamiento de esos nuevos establecimientos en el Conurbano Bonaerense, así como en el interior del país, tiende a revertir la dificultad del acceso de grupos de población de menores recursos económicos, a servicios de atención de la salud de nivel hospitalario. Esta situación convive con el cierre y desaparición de prestadores privados, en especial de estructura pequeña.

Ante esta realidad, los planificadores de salud deberán imaginar nuevos escenarios en los que se desarrollará la asistencia de los usuarios de servicios de salud en los próximos años.

Pueden adelantarse algunos elementos de estos futuros escenarios:

- Nuevos hospitales en las zonas donde residen los usuarios, reducirá la afluencia de pacientes residentes en el Conurbano bonaerense a los grandes hospitales de la Capital Federal, donde representan hasta el 50% de su demanda.
- Hospitales más accesibles, reemplazará la atención que antes proveían Centros de Salud u otro tipo de unidades sin internación.
- Incremento de vacantes laborales para recursos humanos especializados del sector salud, probablemente acompañado de desplazamientos de personal por razones de residencia.

- Nuevos hospitales públicos, dotados de atractiva estructura física y moderno equipamiento, serán de interés para los usuarios cubiertos por Obras Sociales, Prepagos u otras formas de financiación previa.
- Relación de los nuevos hospitales con los centros de mayor complejidad que incluirá la derivación de pacientes que necesiten este tipo de atención y la complementación de servicios, que obligará a replantear algunas de las características de éstos.
- "Redes de servicios" que deberán ser rediseñadas.
- Financiación desde distintas fuentes (presupuestos estatales, obras sociales, prepagos, etc.) determinará la integración de "Redes" funcionales de prestadores tanto públicos como privados".

Parece entonces necesario dotar a los servicios de salud de un respaldo administrativo que permita resolver los problemas planteados en los procesos de atención de los pacientes (derivaciones, estudios complementarios, provisión de prótesis o insumos, etc.) y que resuelva la discordancia en el uso de elementos administrativos comunes, como nomencladores, sistemas de contratación, relación con proveedores.

Parece evidente que la progresiva integración de las instituciones públicas de distintos ámbitos de dependencia y privadas de distinta naturaleza de gestión, en la atención de personas que utilizarán sus servicios según su comodidad, conveniencia y preferencia, es un mandato de la realidad, que será más o menos eficaz, en la medida que los gestores de cada ámbito sean capaces de anticiparse a las nuevas necesidades del sector o por el contrario respondan mal y tarde a ellas, como hasta ahora sucede.

La integración "de hecho" que hoy sucede, realizada básicamente por los prestadores directos de servicios (médicos, etc.) hace que los pacientes usen simultáneamente consultorios privados, hospitales públicos, financiación de obras sociales, pagos directos, seguros específicos, de acuerdo con su conveniencia, preferencia y posibilidades. Esto merece más que estudios y propuestas, respuestas concretas por parte de los protagonistas de la decisión en el sector salud. □

\* Director Provincial de Capacitación en el Ministerio de Salud Bonaerense - Secretario de ISALUD y de AES.

## El sistema de Salud Argentino

Al considerarse en las dos Jornadas intensivas que se realizaron en Colonia Suiza (Uruguay), del diagnóstico de situación de varios países, se planteó la viabilidad de la aplicación en Argentina de alguna de las características de los sistemas analizados. Por lo tanto se resolvió un nuevo encuentro para el 30 de noviembre próximo, en la sede de ISALUD para formular un diagnóstico y hacer propuestas.

## Nuevo ciclo de capacitación de la Fundación ISALUD

Las actividades presenciales de la "Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social", organizada por la Fundación ISALUD y el Centro de Estudios del Derecho y la Salud de la Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Lomas de Zamora, finalizan este año. En razón del éxito obtenido, volveremos a dictar la mencionada Maestría el año próximo.

También estamos organizando para el '96 un Programa de Capacitación en "Gerenciamiento de Políticas Sociales" y en "Economía y Gestión Sanitaria".

La Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social, aprobada por la Resolución 45/95 del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, iniciará sus clases en Abril de 1996, con un desarrollo de 1.200 (mil doscientas) horas cátedra y dos años de duración. Son sus destinatarios profesionales de la Salud, el Derecho, las Ciencias Sociales, el Hábitat, etc. con menos de cinco años de experiencia documentada en la temática y antecedentes de cursos de Postgrado. Deberán remitir su curriculum vitae y presentarse a una entrevista personal.

Informamos a Uds. que se encuentra abierta la inscripción en nuestra Sede de Viamonte 1167 - Piso 3 - Capital Federal - Tel. 372-7269 / 374-6295. □

## Con un balance positivo finalizaron los cursos de la Maestría en Salud

Como resultado de tres semestres de trabajo con casi 1.200 horas académicas terminó el curso de MAESTRIA EN SISTEMAS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, organizado por la Fundación ISALUD y el Centro de Estudios de la Salud (CES) de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora.

La opinión de los inscriptos — conocida mediante encuesta— y la de los organizadores permiten decir que se logró el objetivo de formación de recursos humanos para cumplir funciones de planificación y gerenciamiento y que los graduados se han capacitado para impulsar cambios en sus respectivos ámbitos de trabajo. Además la encuesta realizada será un elemento valioso como retroalimentación para los futuros programas a organizar.

La Maestría respondió también al preciso objetivo que tienen tanto ISALUD como la Universidad de capacitar con urgencia personal para la conducción de Organizaciones del sector público o privado en función de las transformaciones sociales y económicas producidas en los países del Cono sur.

Después de las exposiciones de los profesores N. Rodríguez Campoamor y M. Virgolini, en la cátedra "Análisis situacional", las que consignamos en nuestro Boletín N° 15, la tarea continuó en la cátedra sobre "Gerencia de Servicios de Salud" que dictó el Lic. Manuel Alvarez, donde se hizo una evaluación de las técnicas y herramientas de gestión disponibles en la actualidad.

En otro de los encuentros, el Lic. Virgolini hizo un análisis estratégico de los temas sanitarios y el Lic. Federico Tobar se refirió al encuadre de los modelos con todas las variables que los condicionan. La segunda clase del Lic. M. Alvarez se cumplió a fines de septiembre. Como finalización de la Maestría se realizaron las dos Jornadas de integración en Colonia (Uruguay), de las que informamos aparte. □



Los momentos del desarrollo de los "encuentros de integración" en los salones y jardines del hotel contratado para las reuniones de la Maestría.

## Actividad presencial de la Maestría se cumplió en Uruguay

Las actividades finales de integración de la Maestría en "Sistemas de Salud y Seguridad Social" que se desarrolló en nuestra sede hasta completar el programa y que fue organizada por la Fundación ISALUD y el CES (Centro de Estudios de la Salud - Universidad Nacional de Lomas de Zamora) se cumplieron en dos sesiones que tuvieron lugar los

días 20 y 21 de octubre último en el Hotel Nirvana de Colonia Suiza.

Fue una actividad integradora de los contenidos de las distintas áreas y cátedras de la Maestría sobre los Sistemas de Salud y Seguridad Social de diversos países. La tarea se implementó en dos jornadas intensivas de trabajo, con la participación de la mayoría de los alumnos, en las que se adoptaron las siguientes modalidades de trabajo: talleres, análisis de bibliografía —a nivel teórico—, con la descripción de los Sistemas de Salud de distintos países y exposiciones de grupos, con informes que tenían el propósito de lograr un diseño de documento integrador.

Los países analizados fueron Chile, Brasil, España, Alemania, Holanda, Reino Unido y Canadá, y las variables que se consideraron para la descripción de las características más significativas de cada país fueron, sistema de financiamiento, provisión de servicios, cobertura, equidad y calidad.

Finalmente se realizó una presentación de los principales problemas de los Sistemas, identificando las tendencias actuales y las propuestas de reforma. □



Parte del grupo de asistentes a las dos "jornadas de integración" de la Maestría que se realizaron en el Hotel Nirvana (Colonia Suiza) Uruguay

# PREMIOS ISALUD

Todos los premiados en los años anteriores, cuya nómina damos a continuación, han sido invitados a participar en la elección de los candidatos para el presente año 1995.

## 1992

### SERVICIOS de SALUD

Dr. Marcos Cuminsky (Individual)  
Hospitales Eva Perón (San Martín) y Fernández (Capital) Institucional

### ECONOMIA SALUD

Dr. Antonio Somaini (Indiv.)  
ADELCO (instit.)

### MEDIOS de COMUNICACION

Daniel Arias (Clarín) indiv.  
Julia Bowland (Radio Mitre) indiv.  
Roberto Vacca y O. Borroni (TV) indiv.  
Consultor de Salud (gráfico)  
Contacto Directo (Radio) inst.  
SITEA (TV) (Insti)

### SOCIEDAD

Sr. Juan Urionaguena (Hospital Tigre)  
Consejo Municipal de Salud San Fernando

### MEDIO AMBIENTE

Héctor Dalmau (indiv.)  
Pacto Ecológico Bonaerense (inst.)

Además se entregaron dos premios que designamos como "internos". Uno al Dr. Norberto Carli y el otro a la Sra. Norma B. Alvarez.

## 1993

### SERVICIO de SALUD

Ponciano Benitez (indiv.)  
ANMAT (Dr. P. Bazerque) (instit.)

### ECONOMIA y SALUD

Dr. Héctor Wilde (indiv.)  
PRONATASS (instit.)

### MEDIOS de COMUNICACION

Eduardo Panceira El Día (graf. indiv.)  
Claudio Zin (radio-indiv.)  
Juan Francisco Ibañez (TV- indiv.)  
La Nación (Suplem. Salud - graf. inst.)  
"Minuto a Minuto" M.del Plata (Radio- inst.)  
"Edición Plus" (TV - instit.)

### SOCIEDAD

Juan Manuel Fangio (indiv.)  
"Nacer con Dignidad" (Entre Ríos - inst.)

### MEDIO AMBIENTE

Carlota de Abella Nazar (indiv.)  
CEAMSE (instit.)

### EDUCACION y SALUD

Haydée E. de Luca (CAESPO - indiv.)  
Consejo Publicitario Argentino (Inst.)

Además se otorgaron premios "internos"; al Dr. Alberto Díaz Legaspe y a las secretarías de ISALUD, Analía G. Baldellou y Amira L. Santillán.

## 1994

### SERVICIOS de SALUD

Dr. José Alberto Mainetti (indiv.)  
"Programa Construcción Hospitalaria" (inst.)

### ECONOMIA Y SALUD

A. Díaz Muñoz, L. Lima Quintana, M. Levovich y Silvina Ramos. Cristina Vargas, M. Harriague, L. Gasparini y B. Vélez (indiv.).  
Asoc. de Economía de la Salud (instit.)

### MEDIOS de COMUNICACION

Sra. Sibila Camps (gráfico - indi.)  
Alejandro Dolina (Radio - indiv.)  
Dr. Alberto Cormillot (TV - indiv.)  
Revista NOTICIAS (gráfico - inst.)  
Programa de Gelblung en Radio Libertad (inst.)

### SOCIEDAD

Dr. Ricardo Szelagowski (indiv.)  
Consejo Adm. Hosp. San Felipe. San Nicolás (inst.)

### MEDIO AMBIENTE

Antonio Tarragó Ros (indiv.)  
Asamblea Nacional Constituyente (inst.)

### EDUCACION y SALUD

Dr. René Favalaro  
Programa UPA Sgo. del Estero (instit.)

Además se entregaron dos premios especiales a la trayectoria. Uno lo recibió la Sra. Susana Pomar vda. de Ramón Carrillo, otorgado a la memoria del gran sanitarista y el otro al Dr. Juan Carlos Barbeito que impulsó el SNIS. El premio interno recayó en el Dr. Carlos A. Vizzotti.

# ISALUD Cumple 4

Este cuarto aniversario nos encuentra en pleno desarrollo institucional más en los ideales con que nacimos que son los de la solidaridad, la equidad y la concertación, para beneficiar a todos los argentinos. También pretendemos ser promotores del progreso social como resolver con equidad los problemas de nuestra sociedad. En este año que está por terminar seguimos construyendo en nuestro deseo de ampliar, para hacer cada vez más efectiva nuestra contribución.

EL MARTES 12 DE DICIEMBRE  
CELEBRAREMOS EL CUARTO ANIVERSARIO

# PREMIOS ISALUD

Para los siguientes rubros:

- |                           |                      |
|---------------------------|----------------------|
| a) Servicios de Salud     | d) Sociedad          |
| b) Economía y Salud       | e) Medio Ambiente    |
| c) Medios de Comunicación | f) Educación y Salud |

Como en los años anteriores los PREMIOS ISALUD INSTITUCIONALES y como lo solicitamos entonces, por favor y amigos envíen sus propuestas de candidatos para cada rubro a lograr el mayor consenso posible en la elección de los ganadores.

Fundación ISALUD - Viamonte 1167 - Pcia. de Buenos Aires  
Teléfonos: 374-6295 / 372-7269

# 4 Años

ional. Afirmados cada día  
social,  
os, en el ámbito de la salud.  
elemento indispensable para

stro país un espacio que  
tribución a la comunidad.

## A LAS 18,30

### ENTREGANDO LOS

# 1995

OS

## ociedad

## edio Ambiente

## lud y Educación

serán PERSONALES e  
edimos a nuestros lectores  
rubro, como un intento de  
stinguidos.

o 3° (1053) Capital

- Fax 371-8679

## 50 AÑOS DEL PERONISMO Y LA SALUD

Homenaje de la Fundación ISALUD

1945 - 12 DE OCTUBRE - 1995



Vista parcial de la concurrencia y del estrado, registrada en el acto que organizó la Fundación ISALUD en homenaje a los "50 Años del Peronismo y la Salud". En las expresiones de los oradores Sra. Susana Pomar viuda de Ramón Carrillo y los Dres. Aldo Giusti, Augusto Ramos, Florencio Casavilla, José Manuel Corchuelo Blasco y Ginés González García, se renovó el compromiso de seguir trabajando por el desarrollo de un sistema nacional de Salud más eficiente y equitativo

Homenaje de la Fundación ISALUD al cumplirse 50 años del Peronismo

## Profesionales peronistas renovaron su compromiso con la salud popular

Más de 150 profesionales de la salud peronistas convocados por nuestra Fundación rindieron homenaje a los primeros 50 años de historia del movimiento que naciera bajo el liderazgo del entonces coronel Juan Perón con motivo de la gesta del 17 de octubre de 1945. El acto, que se desarrolló en el Centro Cultural General San Martín, Sala Arturo Jauretch, sirvió para que se renovara el compromiso de trabajar por el desarrollo de un sistema de salud más eficiente y equitativo.

La reunión fue organizada por la "Fundación ISALUD" que preside el Dr. Ginés González García quien llamó a adaptarse a la realidad de nuestros tiempos pero sin renunciar a los ideales permanentes del peronismo.

Precisamente, al hablar como último expositor de la jornada "50 años de peronismo y salud", González García llamó a no dejarse seducir por la idea que el mercado va a resolver todo por sí ya que esa creencia ha generado sistemas de salud que han fracasado en todo el mundo. Hizo notar que allí donde se han desarrollado criterios según los cuales en la salud todo se resuelve apelando a la ley de la oferta y la demanda el resultado es la ineficiencia y el incremento del gasto.

Por lo tanto enfatizó que para cumplir con las necesidades socia-

les de una salud eficiente al servicio de todos, se deben buscar criterios de equidad que requieren una fuerte presencia de un estado democrático orientador que no deje en el desamparo a un alto porcentaje de la población.

En la ocasión también disertaron el presidente de la Federación Médica de la Capital Federal, Aldo Giusti; el subsecretario de Ciencia y Técnica, Augusto Ramos; el ex secretario de Salud Florencio Casavilla; el diputado nacional José Manuel Corchuelo Blasco, y la Sra. Susana Pomar, viuda de Ramón Carrillo.

El diputado nacional por Chubut Corchuelo Blasco, que tuvo la responsabilidad de iniciar las exposiciones llamó a conformar un equipo para proyectar una "Ley Federal de Salud", lo que mereció la inmediata adhesión de los presentes. Asumió, al respecto, el compromiso de impulsar desde la legislatura nacional dicho proyecto.

Casavilla reivindicó el desarrollo del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) durante el gobierno justicialista de 1973 a 1976, aunque admitió que en su instrumentación se cometieron algunos errores que hoy debieran analizarse de cara a la ley sugerida por Corchuelo Blasco.

El Dr. Aldo Giusti historió el rol cumplido por las organizaciones gremiales de médicos en los

primeros tiempos del peronismo en los que los que apoyaron los procesos de cambio constituyeron inicialmente una minoría, a diferencia de la actualidad en la que el PJ se ve fuertemente representado entre los profesionales médicos.

También El Dr. Augusto Ramos dio su apoyo a la sanción de una Ley Federal. Afirmó que el peronismo se hizo con Juan Perón y Eva Perón pero también con Ramón Carrillo, ya que sin tener en cuenta a éste tampoco se puede hablar del peronismo, ya que lo distintivo de este movimiento popular es la solidaridad social. En tal sentido afirmó que, al respecto, en esta Argentina contemporánea tenemos muchas cosas que corregir.

La Sra. Susana Pomar, viuda de Ramón Carrillo, hizo una emotiva recordación de su compañero de 17 años, enfatizando sobre el honesto trabajo realizado en favor de la salud que hoy encuentra numerosos continuadores. Recordó los esfuerzos de ese gran médico santiagueño que fuera su marido e incluso relató sus contribuciones al sanitarismo brasileño mientras vivían en el exilio en el vecino país en un marco de persecuciones y penurias, tras el golpe de Estado del 16 de junio de 1955 que dió lugar a la mal llamada "Revolución Libertadora". □

# LIBROS

**Contención de costos en salud en Europa. Cost Containment and Health Care Reform, a Study of the European Union.** ABEL-SMITH, Brian & MOSSIALOS, Elias. 1994. Londres. LSE Health, Occasional Paper in Health Policy No. 2, febrero, 56 pág.

La mayoría de los países europeos registraron durante la década del 70 una vertiginosa expansión de sus gastos en salud. El factor común en dicha expansión fue el envejecimiento relativo de su población y con ello una mayor demanda de la atención de enfermedades crónicas degenerativas y fundamentalmente, la incorporación de tecnología médica que encarecía los procesos de atención. En virtud de ello durante los ochenta se implementaron medidas de contención de los costos en salud. Algunas de ellas fueron medidas de corto plazo y otras buscaban producir efectos de contención en el largo plazo.

El libro se centra en las experiencias de Bélgica, Alemania, Dinamarca, España, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Holanda, Portugal, e Inglaterra. Se identifican las medidas contencio-nistas de corto y largo plazo. Las medidas identificadas fueron: restricción de las camas hospitalarias, control de la incorporación de equipamientos, desarrollo de alternativas para la atención primaria (enfermeras domiciliarias e internación en casas de enfermería), alteraciones en los modelos de pago a proveedores (entre los que se destaca el presupuesto global asociado a contratos programa) y en las estrategias de regulación de la oferta de fármacos y de recursos humanos.

## NACIONES UNIDAS (Economic Commission for Latin America and the Caribbean) SOCIAL PANORAMA OF LATIN AMERICA - S. de Chile 1994.

Es una publicación que realiza anualmente la División de Estadísticas y Proyecciones Económicas junto con la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (ECLAC) de las Naciones Unidas. Esta tercera edición editada en idioma inglés constituye una expresión de los esfuerzos que realiza la mencionada Comisión para incorporar la dimensión social a los compromisos para el desarrollo de la región.

La información analizada ilustra las tendencias de las facetas del desarrollo social de los '90, en temas tales como pobreza, distribución de ingresos, empleo, gasto social, infancia (en este aspecto colaboró la UNICEF) y familia, educación y niveles de ingreso. Los ítems más importantes de la agenda social de estos países, tales como las áreas de salud, vivienda y seguridad social constituyen el foco central de este estudio, conjuntamente con el componente de equidad. □



**Salud materno-infantil: Cinco Simposios para el consenso, 1990-1994.** Editores: María del Mar García Calvente y María Angeles Mon Carol. Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), Granada (España), 1995. ISBN-84-87385-19-2.

Este libro, de más de 400 páginas es el resultado de cinco Simposios, organizados por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Escuela Andaluza de Salud Pública, las que convocaron a profesionales, gestores, asociaciones de autoayuda y usuarios. La publicación reconoce el trabajo conjunto realizado por todos ellos —tanto a nivel primario como especializado— para impulsar el desarrollo de los servicios materno-infantiles de Andalucía.

Es evidente que con esta publicación se busca que los profesionales vinculados con la especialidad, tengan acceso a los fondos documentales de los cinco Simposios celebrados (1990-1994), clasificados cada uno de ellos en función de los temas tratados.

El libro está estructurado en tres grandes capítulos en los que está contenida la esencia de la base metodológica. El primero, historia diez años de la evolución del Programa de Salud Materno-infantil en Andalucía y en él se analizan las necesidades planteadas, cuáles han sido las líneas de acción prioritarias y las estrategias adoptadas.

En el segundo capítulo se plantea el papel de la investigación como instrumento de solución de problemas de salud y su vinculación con las actividades docentes y de asesoría.

El tercero recoge las reflexiones, debates y conclusiones de los profesionales y expertos. Finalmente el volumen tiene incorporadas además de las conclusiones y recomendaciones, una amplia bibliografía sobre el tema y una mención de autores, organizadores y participantes de los Simposios.

(Los libros y publicaciones que se comentan en esta sección están incorporados a la Biblioteca de ISALUD).

## CENTRO de DOCUMENTACION

### EN SALUD

PUBLICACIONES PERIODICAS

MEDICAL HEALTH AFFAIRS HEALTH CARE FINANCIALY REVIEW

MEDICINA Y SOCIEDAD CUADERNOS MEDICO SOCIALES

SERVICIO DE REFERENCIA BIBLIOGRAFICO

HORARIO: de 11 a 18 Hs.

DISPONEMOS DE UN AMPLIO LUGAR PARA LECTURA



VIAMONTE 1167 PISO 3º (1053) BUENOS AIRES - TEL. 374-6295/372-7269 - FAX - 40-8679

DOCUMENTACION INGRESADA

EL SEGURO PUBLICO DE SALUD EN CHILE FONASA (Fondo Nacional de Salud) SANTIAGO, Abril 1965 ISBN: 956-7504-01-6

Libro que, con la coordinación editorial del Dr. Hugo Salinas Portillo, está dirigido a compartir una experiencia desarrollada por un equipo de trabajo después de un año de gestión. Es una recopilación de enfoques y preocupaciones sobre un tema desarrollado en forma individual por una docena de participantes del grupo de trabajo que intervino en la estructuración del Seguro Público de Salud, dentro de un plan de Modernización del Sistema de Salud Nacional.

## Ingeniería Sanitaria Interamericana

### Se consideró en un Simposio el manejo de los residuos sólidos

El 17 de septiembre último se desarrolló en esta capital un Simposio sobre "La gestión de residuos sólidos urbanos", organizado conjuntamente por CEAMSE (Coordinación Ecológica Area Metropolitana S.E.), OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud) y AIDIS (Organización Interamericana de Ingeniería Sanitaria).

En el citado Simposio se consideró la situación y perspectivas de generación y destino final de los residuos sólidos en América Latina.

En el acto de apertura las presentaciones estuvieron a cargo del Lic. Atilio Savino, Secretario General del Directorio de CEAMSE, miembro del Consejo de Administración de nuestra Fundación y Coordinador de la Comisión organizadora del evento.

Las palabras iniciales fueron dichas por el presidente del CEAMSE, Dr. Eduardo Marcelo Kohan y por el Dr. Henry Jouval Jr., representante de OPS/OMS, en nuestro país.

Participaron destacados especialistas pertenecientes a los organismos que promovieron la reunión, como el Ing. Francisco Zapata, coordinador del Programa de Saneamiento Básico, División de Salud y Medio Ambiente de OPS/OMS, quien se refirió al pa-

norama de los residuos sólidos urbanos en América Latina, el Ing. Luis Díaz, presidente de la sección USA de la International Solid Waste Association (ISWA), quien expuso sobre las relaciones comunitarias y la cuestión de los residuos sólidos urbanos (el efecto NIMBY: Not in My Back Yard).

Después habló el Ing. Alvaro Cantanhede del CEPIS, de OPS/PMS, sobre la situación de los residuos peligrosos en América Latina y particularmente de los patológicos.

También se refirieron a temas importantes de la agenda prevista, el Dr. Hernán Durán de la CEPAL, el Ing. Carl Axel Soderberg (Us Environmental Protection Agency EPA) y el Ing. Luis Carlos Rangel Soares.

Finalmente se hizo la presentación de los miembros del Comité Ejecutivo de la Red Argentina de Manejo Ambiental de Residuos (REMAR).

Asistieron intendentes, legisladores, autoridades responsables de la planificación y gestión de residuos, técnicos, profesionales, organismos no gubernamentales, cámaras empresarias y otros interesados en la temática del Simposio.

Clausuró las deliberaciones el Intendente de la ciudad de Buenos Aires, Dr. Jorge Domínguez. □

## "No podemos dejar que el mercado organice el Sistema de Salud"

Entre el 8 y el 11 de noviembre último se realizó en esta Capital el Congreso Internacional organizado por la Cámara Argentina de Empresas de Salud (CAES) que preside el Sr. Norberto Hugo Larroca donde se debatió el tema "Salud, crisis y reforma".

Después de la ceremonia de apertura a la que asistió el Ministro de Salud y Acción Social de la Nación, se desarrolló la primera Mesa redonda sobre "Origen de la crisis del sector salud en la Argentina", en la que intervino como expositor y conductor del debate, el presidente de nuestra Fundación, Dr. Ginés González García. Los otros expositores fueron los Dres. Aldo Neri, Jorge Auffero y Héctor Piscitelli y el Sr. Carlos West Ocampo, dirigente gremial integrante del Secretariado de la C.G.T. Presidió la Mesa el Dr. Luis Betances, titular de la Asociación de Clínicas de la República Dominicana.

Los Dres. Neri, Auffero y Piscitelli y el Sr. West Ocampo expresaron sus opiniones sobre la crisis y su origen y el último de los nombrados fue duro crítico sobre ciertas políticas que actualmente se están desarrollando y que perjudican a los sectores más débiles de la sociedad.

Enseguida expuso el Dr. Ginés González García quien manifestó su complacencia por los argumentos altamente valorables —que dijo compartir— sobre los que se realizó la transferencia de servicios de salud a las provincias, con lo que se perseguía una administración más eficiente y la democratización y distribución del poder en unidades más cercanas a las necesidades de la gente. Sin embargo —señaló— "nadie descentraliza y transfiere funciones sin fortalecer al mismo tiempo el tipo de compromiso que debe tener el Estado central de evaluar, controlar, fiscalizar, monitorear y asistir técnicamente".

Fue crítico de las políticas que llevaron a una "desconducción espectacular" del sistema y afirmó que ningún país deja que "el mercado le organice su sistema de salud y mucho menos que el mercado le fije cuanto va a gastar en salud".

También manifestó que el tema crisis en el sector salud tiene muchos años de vigencia, pero que convenía detenerse en algunos datos concretos de comparación y crecimiento. "En el año 1987 —dijo— hicimos un estudio nacional del gasto con respecto a 1985 y si bien era otro dólar, es interesante decir que ese año el gasto fue

de 5.600 millones de dólares, mientras que en 1994, cualquier estimación lo hace llegar a 20 o 22 mil millones. Esto significa —enfaticó— un compromiso espectacular de la sociedad con el sector. Así, el desarrollo de la industria farmacéutica en sólo tres años casi duplicó su volumen de facturación y el PAMI en pocos años duplicó su gasto. Otro dato es que el gasto público aumentó en un 60% entre los años 1991 y 1994.

Aunque las comparaciones no siempre satisfacen porque las circunstancias económicas son distintas, no puede ser —agregó— que por ejemplo Chile con poco más de 13 millones de habitantes, gaste en total en su sistema nacional de salud, lo mismo que aquí el PAMI para 4 millones de personas, con resultados sanitarios iguales o mejores.

Con respecto a la desregulación de las obras sociales expresó sus coincidencias con Neri y West Ocampo pues la alternativa que se ofrece es la disminución del compromiso solidario de los argentinos.

Expresó además su crítica al descomunal déficit organizacional que incorporó todo tipo de tecnología pero ninguna de gestión de sistemas, "ya que se manejan más de 20 mil millones de dólares con "tecnología a pedal", igual que 40 años atrás. Así es imposible manejar una empresa y mucho menos una empresa con funciones y obligaciones sociales.

Creo —terminó diciendo Ginés González García— que toda la energía que se ha puesto en los debates y en la tarea de los organizadores del Congreso, debe traducirse en una idea profunda. Propiciar un cambio en el Estado, que no sea sólo lo fácil como la venta de activos, sino afrontar lo más difícil: como transformar el Estado con la voluntad política de reunir los distintos libretos que podamos tener en algo concreto donde haya discusión y rumbo, o sea cómo ir, adónde ir y con quienes ir. □

### "Mucho pasa por fuera de los Hospitales"

Organizada por la Secretaría de Salud y Acción Social de la Municipalidad de Chascomús y la Fundación ISALUD se realizó en esa ciudad una Jornada de análisis y debate sobre Nuevas Formas de Organización del Hospital Público. Asistieron el Dr. G. González García, el secretario de la Fundación Dr. A. Díaz Legaspe y el Dr. Carlos Pacheco. Abrió el debate el titular de Salud Dr. Miguel A. Tocci y entre la numerosa concurrencia se encontraban el Intendente en ejercicio, Juan Carlos Salas y el electo, Norberto Fernandino. Al exponer el Dr. González García manifestó que lo importante en salud es "lo que no se hace, ya que mucho pasa por fuera del hospital, mucho antes que los vecinos se conviertan en pacientes" por lo que reclamó una mayor preocupación de los responsables. □

## FUE POSTERGADO EL SEGUNDO ENCUENTRO DE HOSPITALES

Como conocen nuestros lectores en el Boletín anterior (Nº 15), adelantamos la fecha de la realización del Segundo Encuentro Nacional de Hospitales que promueve nuestra Fundación. Además anunciábamos la convocatoria de la Primera Reunión de Consejo de Administración de Hospitales. Ambos encuentros estaban programados para los días 2 y 3 de diciembre de 1995, por lo que ya se había contratado el Auditorio y las instalaciones auxiliares del Hospital Nacional de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan en esta capital.

El motivo de la postergación es muy sencillo. En cuanto el Comité Organizador del Encuentro comenzó a distribuir las invitaciones, una gran mayoría de los potenciales participantes —que además habían estado presentes en el Primer Encuentro— hicieron saber su imposibilidad de asistir debido a los compromisos electorales que tenían por delante.

Frente a la circunstancia especial que imponía el cronograma electoral de renovación de autoridades en todo el país, lo que hubiera generado una disminución de participantes, el Consejo decidió la postergación en la seguridad que esto incidiría en un mayor éxito del Encuentro.

### Oportuna convocatoria de la OISS

## Reunión Iberoamericana sobre Seguridad Social en Uruguay

Del 5 al 8 de diciembre próximo se realizará en Punta del Este (Uruguay) el XI CONGRESO IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL, convocado por la OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social).

La reunión ha suscitado un gran interés en los círculos vinculados a la seguridad social y se espera una respuesta masiva de participantes.

Las deliberaciones del Congreso, que tendrán lugar en el Hotel San Rafael de Punta del Este cuentan con el auspicio de la Presidencia de la República Oriental del Uruguay y el apoyo de gestión del Banco de Previsión Social de dicho país.

El objetivo central de los trabajos a tratar será los debates y conclusiones sobre "La seguridad social y los procesos de integración regional".

A la reunión han sido convocados los miembros de la Comisión Directiva del Comité Permanente y de la Comisión Económica de la OISS.

Los temas incluidos en las ponencias destacan la consideración de los procesos de integración regional con especial referencia al Mercosur. También están dirigidos a poner de manifiesto el creciente protagonismo de la internalización, con su influencia en los sistemas de seguridad social, en cuanto los mismos constituyen el núcleo central de la política de protección social de los países de la región.

Además, los organizadores del Congreso pretenden que las Comisiones Permanentes de la OISS, consideren la temática central desde una perspectiva concreta con relación a los sistemas de protección social y presten un especial interés a los procesos de integración que se operan en la región.

Otras ideas a desarrollar en las reuniones plenarias, proponen la incorporación de nuevas tecnologías de gestión, la problemática de los trabajadores migrantes en el ámbito de los derechos sociales y el horizonte del año 2.000 con las nuevas realidades sociales y los sistemas de seguridad social.

Una de las ponencias que seguramente atraerá más interés y también reflexiones será la consideración del proyecto de "Código Iberoamericano de Seguridad Social" y de "Banco de Información de los Sistemas de Seguridad Social Iberoamericanos".

Para información e inscripción dirigirse a la Unidad de atención de la OISS (Secretaría general) FAX (341) 5645633 y en nuestro país, FAX (541) 3226716. □

Simposio-Taller organizado por AES-REDEFS

## Se analizaron los sistemas de Salud con expertos de Canadá

De acuerdo con lo anunciado, los días 13 y 14 de noviembre último, por convenio especial con AES se realizó en nuestra sede el SEMINARIO-TALLER organizado por la Asociación de Economía de la Salud y la REDEFS (Red Interamericana de Economía y Financiamiento de la Salud) en el que participaron los expertos canadienses Dres. Bruce Davis, Director General de Health Insurance Policy Consultation Branch y John Dorland, profesor de la Queens University.

Las palabras iniciales del presidente de AES, Dr. Ginés González García se refirieron al propósito de trabajar en los dos días revisando sobre los temas programados, para revisar mediante el análisis de casos, las experiencias canadienses sobre modalidades de contratación de los servicios asistenciales y formas de pago de los honorarios médicos. Anunció además que las intervenciones de los expertos canadienses se cerrarían con una conferencia abierta de la que aparte damos más detalles.

Presentó a los expositores destacando sus largas trayectorias académicas. Dijo que el Dr. Davis tiene una gran responsabilidad en el Gobierno Federal de su país, por cuanto es Director de Seguro de Salud General y agregó que en el seminario se referiría a la contratación de los servicios asistenciales.

Con respecto al Dr. John Dorland comunicó que está graduado en Economía de la Salud en York —una de las escuelas más famosas del mundo en esa especialidad—, que está trabajando actualmente en la Universidad de Queen (Ontario) donde proyecta y ensaya nuevas formas de pagos de servicios y las consecuencias de ese desarrollo, que cumple además funciones en el Ministerio de Salud de Ontario y que en el seminario expondría sobre diseño de mecanismos de control para los médicos.

El Dr. Bruce Davis agradeció las palabras de presentación del Dr. González García, se lamentó por no hablar español y expresó su alegría por la primavera que estaba disfrutando gracias a la invitación, ya que en su país es época de mucho frío.

Realizó una rápida descripción geográfica y económica de Canadá, y enseguida se refirió a los antecedentes del Seguro de Salud. Tomó el período 1919 a la actualidad y explicó todas las vicisitudes que debieron ser sorteadas. Destacó que en el Sistema de Salud los Servicios de

Atención Médica Necesaria son gratuitos y que las responsabilidades recaen en el Gobierno federal y en el de las provincias. Se refirió además a las fuentes de financiación y al nivel de satisfacción de los usuarios.

El siguiente expositor Dr. John Dorland explicó ampliamente las formas de atención de los pacientes de acuerdo con las normas sancionadas en leyes y reglamentaciones y enfatizó sobre la universalidad de la cobertura médica. También se refirió al suministro de medicamentos.

Ambos profesionales como cierre de las exposiciones respondieron a las preguntas que formularon los participantes del Seminario-Taller. □



Momento que el Dr. Ginés González García presidente de AES da por iniciado el SIMPOSIO-TALLER organizado por la AES-REDEFS y presenta a los Dres Bruce Davis y John Dorland.

### EL CASO ARGENTINO

Varios encuentros del Simposio de AES-REDEFS, que adoptaron la modalidad de talleres, consideraron los problemas y propuestas del Sistema de Salud Argentino. En el análisis del caso se estudiaron los mecanismos contractuales de los efectores: público, privado sin fines de lucro y privado con fines de lucro. Intervinieron en el debate, las Lic. Mónica Levcovich, L. Lima Quintana y los Dres. Armando Reale, Ginés González García, Arturo Schweiger y González Prieto. Se lo confrontó además con las variables de otros países y particularmente con Canadá. Esto permitió obtener invaluables elementos para analizar las variables de nuestro sector, en lo que hace a necesidades y prioridades.



Vista parcial de los asistentes a las dos sesiones del SIMPOSIO que se realizó en la sede de la Fundación ISALUD.

### Conferencia abierta

## Una norma que hace a la Equidad: la Universalidad

En cumplimiento del programa del SEMINARIO-TALLER que se realizó con la presencia de expertos canadienses el martes 14 como acto final tuvo lugar una conferencia abierta en la que expusieron los Dres. Bruce Davis y John Dorland.

El Dr. Davis explicó que está pasando en el Sistema de Salud canadiense y los desafíos que enfrenta. Brindó una visión general de la forma en que se administra la Ley de Salud y las relaciones entre el Poder Federal y los gobiernos de las provincias.

Al referirse a la incorporación de las nuevas tecnologías, dijo que en muchos aspectos son necesarias pero muy costosas. Afirmó además que esas tecnologías están catalogadas como ineficientes entre un 20 y un 40%.

Dos temas que despertaron mucha atención fueron el envejecimiento de la población y

el aumento de la oferta de médicos. Con respecto al envejecimiento, afirmó que resulta muy costoso, pero que se estaban instrumentados tres programas bastante efectivos, sustentados con recursos del gobierno federal y de las provincias.

Señaló a continuación que aunque el grado de satisfacción de los canadienses con respecto al Sistema de Salud es positivo, es también el más costoso del mundo y que el remedio es gastar menos y mejor, lo que se está logrando ya que del 10,1% el último año se bajó al 9,8%.

De inmediato intervino el Dr. John Dorland, quien manifestó que además de estar en la Universidad de Queen se desempeña en el Ministerio de Salud de Ontario, una provincia con 11 millones de habitantes, por lo cual agregó su perspectiva es provincial.

Se refirió enseguida a las normas nacionales para otorgar fondos a las provincias y mantener la estructura sanitaria. Aunque hay cinco normas —dijo—, tres son las más importantes. Una es la universalidad (todos deben estar cubiertos), lo que hace a la equidad, otra que los planes deben ser integrales, lo que quiere decir que las provincias no pueden decidir o modificar servicios porque los consideran demasiado costosos y una tercera con respecto a los medicamentos que si son necesarios y han sido prescritos por el médico, deben ser entregados al paciente.

Agregó que con respecto a los planes de salud, regionales o provinciales, para que se les otorguen fondos deben ser administrados en forma pública, quiere decir que es de especial importancia el apoyo de los habitantes y de los usuarios.

Finalizó afirmando que ningún partido político se anima a tocar los servicios de salud, dado el amplio apoyo que tienen de la opinión pública. Ante una última pregunta sobre el manejo de los hospitales, dijo que funcionaban como empresas. □