

ISALUD

Publicación de la Fundación ISALUD • Corrientes 1132 Piso 2º (1043) Buenos Aires - Argentina • Teléfonos y Fax: 383-5025 / 381-4964
AÑO II Agosto-Setiembre-Octubre 1993 N° 9

Estudiar las muertes para mejorar las vidas

2º ANIVERSARIO de ISALUD

El Segundo Aniversario del nacimiento de la Fundación ISALUD, que se cumple el día 3 y celebraremos el próximo 7 de diciembre, marca un nuevo hito en nuestra acción de acompañar a la Sociedad a resolver sus problemas sanitarios (Ver pág. 4)

PREMIOS ISALUD 1993

Dando marco a la celebración del 2º Aniversario, en la Fundación se entregarán también este año, los PREMIOS ISALUD 1993 para distinguir a quienes hayan contribuido con su labor al bienestar colectivo. (Ver páginas 3 y 4).



Dr. Alberto Díaz Legaspe hablando en la última de las jornadas del SEMINARIO ISALUD, donde se analizaron los temas relacionados con "Los cambios regulatorios en las Obras Sociales" de nuestro país (Ver pág. 5).

La muerte es el precio que paga la vida —decía Arnold Toynbee— por haberse diferenciado. De algo hay que morir, dice la sabiduría popular. Lo que no debe pasar en una sociedad es que la gente se muera antes. O sea que tengamos años de vida perdidos. Se puede conocer cómo es la economía y la organización social de un país conociendo su mortalidad. También estudiando su mortalidad se puede conocer la salud promedio. La utilización de la mortalidad es una forma indirecta para conocer la salud. Los indicadores negativos —como las muertes—, sirven para medir y corregir la salud. Sin embargo, con medir el total de muertes no alcanza.

Si un país tiene población añosa, muchas muertes pueden ser el indicador exitoso de su política, pues lograron que muchos pobladores vivieran hasta viejos. Si las muertes se producen de jóvenes esto sería un gran fracaso. En la FUNDACIÓN

ISALUD, nuestro equipo de epidemiólogos y estadísticos está finalizando un estudio sobre la mortalidad. Pretendemos que sirva para mejorar las condiciones de salud de los argentinos.

La política de los servicios de salud o nuestro sistema de cuidado de la enfermedad, es el que consume la casi totalidad de los esfuerzos y de los recursos en nuestro país. También la que cosecha mayor cantidad de insatisfacciones ciudadanas. Pero no es todo la política de salud. Ni siquiera quizás la parte más importante para modificar las muertes que ocurren antes de tiempo. ¿Estamos haciendo los esfuerzos necesarios para disminuir los

400.000 años de vida perdidos por los accidentes? Tenemos políticas de prevención para las enfermedades cardiovasculares que tienen un impacto similar en los años de vida potencialmente perdidos?

La salud es siempre cuestión política que se vincula con la organización de la sociedad y los enfermos cardiovasculares, los accidentes, varios tipos de cánceres están vinculados a situaciones sociales y económicas. Los modos de vida se relacionan con los niveles educativos y las clases sociales. Pero sobre ellos pueden actuar las políticas públicas. Es nuestro intento contribuir a generarlas entre todos. □



Instante en que el Ministro de Salud y Acción Social de la Nación, Dr. Alberto Mazza, llega para clausurar las deliberaciones de las Terceras Jornadas Internacionales de Economía de la Salud. Lo escoltan los Dres. Ginés González García y Mauro Castelli. (Ver pág. 2).

“Importante aporte para la salud de Argentina” expresó el Dr. Mazza

El último 14 de octubre se realizó el acto de apertura de las Terceras Jornadas Internacionales de Economía de la Salud, organizadas por AES de nuestro país, en el anfiteatro del Hospital Nacional de Pediatría “Dr. Juan P. Garrahan”. Con una numerosa asistencia de profesionales y expertos se consideraron temas relacionados con la propuesta de los organizadores que fue, SALUD, ESTADO Y MERCADO.

Las palabras iniciales fueron del presidente de la Asociación, quien manifestó que “el tema propuesto por AES ha estado presente en todas las discusiones políticas de las últimas contiendas electorales de las democracias de occidente. Tema —agregó— que para nuestro gusto no tiene en nuestro país, la presencia que debería tener.”

La intervención del profesor español Lic. José Jesús Martín Martín, titular de la cátedra “Gestión y economía de la salud” en la Escuela andaluza de Salud Pública, se valoró como un aporte destacable al debate. También habló al iniciarse las Jornadas el representante de la OPS, Dr. Henri Juval.

En el acto de clausura el Ministro de Salud y Acción Social, Dr. Alberto Mazza, señaló la invalorable contribución que las conclusiones de las Jornadas brindan y afirmó que “son un importante aporte para la salud de Argentina.”

Apertura y primer bloque

El Dr. Ginés González García en sus palabras de apertura señaló, que “el gran debate que se está desarrollando en los sistemas de salud del mundo tiene que ver con la ecuación, el equilibrio y el grado de proporcionalidad que se logra entre Mercado y Estado”. Además insistió que “generar debate es precisamente uno de los propósitos de AES como también mejorar nuestro conocimiento, conocer experiencias ajenas para cotejarlas con las propias y adecuarlas a nuestra realidad”. Enseguida el Dr. Armando Reale hizo referencia a la organización de las Jornadas: temas a tratar, paneles, participación de los asistentes y horarios.

A continuación habló el representante de la OPS, Dr. Henri Juval, quien se refirió a cómo en los últimos años la organización había llevado el tema de Economía de la salud a un posición más central ya que anteriormente había prevalecido la relación ciencias sociales-salud. Destacó que la OPS se nutre de las experiencias de los países que profundizan y movilizan el tema y que intentan señalar algunos caminos, los que son analizados e incorporados a la organización.

El Dr. Jorge Dall’Aglio, coordinador del primer tema “El mercado en el campo de la salud” informó sobre los antecedentes de los expositores e inmediatamente presentó al Lic. Oscar Cetrángelo haciendo referencia a su posgraduación en la Universidad inglesa de Sussex, a la docencia en la Universidad de Buenos Aires y a su desempeño como consultor de la OIT y la CEPAL. El Lic. Cetrángelo comenzó diciendo que una forma de introducirse en el tema era reconocer que hay tres movimientos básicos, (en el mercado de la salud y en las últimas décadas en Argentina) que tienen que ver con eficiencia y equidad.

En primer lugar —dijo— reconocer que en la prestación de la salud no se cumple con criterios razonables de eficiencia y equidad. Lo segundo es que en los últimos años la orientación de las políticas para enfrentar esos problemas han sido desregulación del sector privado y descentralización del sector público. En tercera instancia, lo más interesante de estudiar y lo más difícil de encarar es que en los distintos mercados se están produciendo cambios acerca de los cuales se tienen pocas noticias. Sobre por qué razones el Estado tiene que intervenir en la salud, dijo que se puede hablar de casos polares en la prestación de bienes sociales. Una situación creciente en los últimos años es que la equidad está cubierta si a los sectores más carenciados se les asegura un nivel básico de prestación en la salud. Otra de las situaciones es que el Estado tiene que hacerse cargo del total de la provisión de los bienes de salud.

Expresó que las soluciones son las intermedias y que Argentina es precisamente un ejemplo de caso intermedio donde se combinan las dos concepciones.

Después intervino la Lic. Laura Lima Quintana para mostrar cuánto del financiamiento va a cada uno de los subsectores y qué destino tiene dentro de la atención médica específica. Mencionó cifras de los años 1991, 92 y 93 procesadas en la Secretaría de Programación Económica y mencionadas en el único documento oficial existente.

Mediante la exhibición de gráficos hizo referencia a la relación habitantes-médicos en Argentina y en otros países y también al número de camas cuyo incremento está por debajo del crecimiento de la población, observan-

do además que disminuyen las del sector público y aumentan las del privado.

El último de los expositores, el licenciado en Economía, Roberto Bisang, también con estudios de posgrado en la Universidad de Sussex, consultor de la CEPAL, docente de la UBA, con experiencia en el área medicamentos y en el sector público, anunció que había organizado su exposición en tres bloques respecto de lo que está ocurriendo en medicamentos: en el primero —explicó— qué significa lo que se ha mencionado como fallas del mercado; en el segundo que las fallas del mercado no las descubrimos en Argentina en los últimos 10 años, sino que son fallas universales y además qué baterías se han diseñado para eliminar estas imperfecciones y en el tercero, mencionó los cambios que respecto del mercado de medicamentos, han ocurrido en Argentina en los últimos 8 a 10 años.

Relación Estado-Mercado

La sesión del jueves por la tarde se desarrolló sobre el tema “Relación Estado-Mercado. Regulación y desregulación. Formas de intervención. Financiamiento público/privado”, con una conferencia central del Presidente de AES, Profesor Ginés González García y un panel integrado por los Doctores Ochoa, Castelli y Alderete y el Sr. Norberto Laaroca, con la coordinación de la Lic. Silvina Ramos.

Después de referencias históricas sobre la aparición de los mercados y su relación con el Estado, el Dr. Ginés González García afirmó que si bien el mercado por sí solo no genera mecanismos que potencian la distribución y equidad social en los temas que tienen que ver con la salud, “algunos econo-



Profesor José Jesús Martín Martín, de la Escuela Andaluza de Salud Pública, invitado especial a las Jornadas.

mistas ni siquiera piensan en la equidad y dicen que es natural que existan desigualdades”. En general la sociedad no aguanta que una persona por ser pobre tenga un cuerpo pobre o sea enfermo. Hay una valoración moral distinta. La relación Estado-Mercado con relación a la salud es una cuestión política, y se da estrechamente aunque algunos quieren que el Estado se repliegue.

La sesión vespertina de las Jornadas terminó con la intervención de los panelistas que fue muy polémica en su desarrollo.

Incentivo y competencia

En la sesión matinal del viernes 15 la exposición del Prof. José Jesús Martín Martín de la Escuela de Salud Pública de Andalucía, que había suscitado amplias expectativas fue seguida con el máximo interés. El tema que trató “Incentivos, competencia y modelos de gestión” le permitió referirse a los problemas que hoy están en la preocupación de la mayoría de los países. Definió, con ejemplos, la función del Estado en la implementación y desarrollo de los sistemas de salud, señalando que su misión es garantizar que las prestaciones beneficien a la mayor cantidad de usuarios. Remarcó que era imprescindible diseñar y ejecutar políticas e instrumentos que además de ser eficaces en el control racional del crecimiento del gasto permitieran una mejor gestión de los recursos disponibles.

Señaló en otro tramo de su conferencia, el carácter político de los servicios de salud afirmando que el triunfo de Clinton en Estados Unidos pudo lograrse por su plan de salud. Informó que las últimas encuestas dieron un apoyo al referido plan de un 60% de los norteamericanos.

El panel que coordinó el Dr. Reale y que contó con la participación del Dr. Héctor Wilde, del Ing. Ernesto Miranda Rodic y del Lic. Manuel Alvarez, provocó un animado cambio de opiniones en torno a la exposición del Prof. Martín.

Las Jornadas se clausuraron con palabras del Dr. Ginés González García y del Ministro de Salud y Acción Social de la Nación Dr. Alberto Mazza. □



Acompañado por el Dr. Ginés González García, que lo había presentado, el Dr. Mazza habla para clausurar las deliberaciones de las Jornadas. Afirmó que las conclusiones del evento contribuyan a la sanidad nacional.

En abril del año próximo se realizará el “Encuentro de Hospitales Descentralizados”

El “Encuentro Nacional de Hospitales descentralizados” que organiza la Fundación ISALUD se realizará en principio en esta Capital en lugar a designarse, los días 13, 14 y 15 de abril de 1994.

Para los fines de la organización y de la más amplia asistencia, una Comisión Especial de la Fundación ha elaborado un *programa tentativo* que será ajustado por los Comités Científico y de Organización.

El miércoles 13 después de cumplidas las formalidades de la acreditación y la ceremonia inaugural, encuadrado en el tema general “El Hospital y los cambios de contexto” se debatirá sobre “La desregulación y el Hospital Público”, en base de una conferencia que sobre el tema pronunciará una autoridad nacional del sector salud.

Enseguida se ha programado la participación de un panel de especialistas en aspectos políticos jurídicos y financieros que abordaran el tema: “Integración del Hospital Público a la seguridad social”.

Para considerar la “Organización de redes” se constituirá una Mesa Redonda con delegados de hospitales provinciales y municipales, de la Comunidad y privados. Ese mismo día funcionará una Mesa de Trabajo con participación de los asistentes, en la que se debatirá sobre “Fortaleza y debilidades del hospital público para competir”.

Culminando la jornada del miércoles en una Mesa Redonda se expondrá la visión de los actores sobre el “Hospital Público: crisis y perspectivas”. Han sido invitados a intervenir:

CONFECILSA, COMRA, Obras Sociales y Ministerios de Salud de las provincias.

El jueves 14 se iniciarán las tareas con una conferencia del presidente de ISALUD, Dr. Ginés González García sobre “Hospital Público: *aggiornamento o defensa de los principios*” que estará enmarcada en el módulo “El hospital y los modernos modelos de gestión”.

De inmediato se desarrollará una Mesa Redonda en la que participarán Ministros de Salud Provinciales y Directores de establecimientos públicos, privados y de la seguridad social, para considerar el tema “Gestión de los servicios. Privatización, concesión y otras modalidades adaptativas”.

Terminarán las labores de ese día con otra Mesa Redonda sobre “Gestión de los recursos humanos. Incentivos y desarrollo de directivos”. Se presentarán experiencias en los sectores públicos, privado y seguridad social.

Hospital y usuario

El último día estará dedicado especialmente a los temas relacionados con “El Hospital Público y el usuario”. El debate se abrirá sobre el tema “El Hospital Público ¿Prestador o financiador de la atención?”, con una conferencia cuyo orador será designado.

“La satisfacción del usuario y la calidad total” que tratará una Mesa Redonda integrada por expertos y funcionarios. Posteriormente funcionarán las mesas de Trabajo, donde se discutirán los estudios presentados, adelantando los organizadores que en la selección se dará prioridad a los presentados en técnicas audiovisuales. Enseguida tendrá lugar otra Mesa Redonda

Tercer Aniversario del “Consultor de Salud”

Con su edición del 8 de octubre último (Nº 76) el “CONSULTOR DE SALUD” coronó tres años de vida de un emprendimiento periodístico especializado que refleja en sus páginas el mundo de la salud.

Con un firme “compromiso sanitario y social” que destacamos el año pasado cuando la Fundación le otorgó el PREMIO ISALUD 1992 en el rubro Medios de Comunicación y que valoramos, no sólo nosotros, sino toda la comunidad profesional que trabaja en los temas que hace a la calidad de vida de la gente.

El Dr. Gerardo Javier Bontempo su director ha logrado que el quinquenio, por encima de su carácter sectorial, trascienda a la opinión pública aportando ideas y divulgando descubrimientos en el campo de la medicina, que contribuyen al bienestar colectivo.

La FUNDACION ISALUD, desde estas modestas páginas de su BOLETIN, celebra estos tres años de vida y formula votos por un futuro de mayores éxitos.

Seminario para cuadros directivos, sobre nuevas tendencias en Salud

Los días miércoles 1 y jueves 2 de diciembre próximo entre las 9 y 18 horas se realizará en nuestra sede el Seminario intensivo sobre temas relacionados con las “Nuevas tendencias en salud y seguridad social” (el desafío de su reconversión) organizadas por nuestra Fundación.

Basados en las actuales condiciones políticas, sociales y económicas con cambios profundos que se verifican en el panorama nacional y los nuevos contextos, como la legislación para el Sistema de Salud y Seguridad Social, hacen que la repercusión en las instituciones del sector sea significativa. Esto requiere una respuesta, con fuerte capacidad de reacción, que permita incrementar los niveles de eficacia y eficiencia para satisfacer plenamente a los usuarios. Esas son las razones fundamentales que impulsa a ISALUD a la realización de este seminario, con el objeto de desarrollar en los cuadros directivos los conocimientos y habilidades necesarias para conducir y orientar el cambio.

Formulados claramente los fundamentos, los objetivos previstos por los organizadores es que, al finalizar la actividad, —en cuya metodología se combinarán las exposiciones con técnicas didácticas que favorecerán la participación y el intercambio de experiencias— los asistentes estén en condiciones de evaluar el impacto que la nueva legislación producirá en las instituciones y recursos del sector. Se analizarán las nuevas formas organizativas que el sistema de Seguridad social debe ofrecer para estar en condiciones de responder a las transformaciones y además intercambiar experiencias en la organización de redes y desarrollar habilidades en el manejo de metodologías e instrumentos para definir modelos prestacionales y de contratación.

El programa ha sido armado para Directores de Obras Sociales nacionales, provinciales y sindicales así como para gerentes y directores de estable-

cimientos privados, públicos y de la seguridad social, con el propósito de analizar los modernos enfoques de gestión y adquirir las habilidades requeridas para esa fundación.

Los contenidos centrales han sido distribuidos en tres módulos, donde se determinan, de acuerdo a la metodología adoptada la orientación del curso.

El arancel ha sido fijado en \$ 100 (cien pesos). Para ampliar la información relacionada con la inscripción, consultar en la sede de ISALUD o por teléfono y fax. ☐

PREMIOS ISALUD 1993 (Cupón para propuestas)

Corte por la línea punteada y envíe por Correo o Fax antes del 30 de noviembre.

PROPUESTA de CANDIDATOS para los PREMIOS ISALUD 1993

RUBRO	PERSONAL	INSTITUCIONAL
☐ A Servicios de Salud		
☐ B Economía y Salud		
☐ C Medios de Comunicación		
☐ D Sociedad		
☐ E Medio Ambiente		
☐ F Salud y Educación		

Si desea fundamentar sus propuestas agréguelas en hoja aparte.

Nombre Lugar de Trabajo
Dirección
Localidad C. Postal Firma
Provincia Tel.

DOS AÑOS

“No nos quedamos en un pasado hermoso pero no modificable... en la FUNDACION pudimos reproducir ideas y que elaboramos juntos...”

Con la palabras que preceden, dichas en oportunidad de celebrarse el primer aniversario, el presidente Dr. Ginés González García, sintetizó el pensamiento que anima a la Fundación. Hoy, que se agrega la acción de la entidad, podemos afirmar que las tareas desarrolladas en 1993 pusieron de manifiesto la desplegada por afirmar las ideas sanitarias que nos comprometen con la sociedad.

EL PRÓXIMO MARTES 7 DE DICIEMBRE A LAS 18,30

CELEBRAREMOS EL SEGUNDO ANIVERSARIO

Entregando los

PREMIOS ISALUD 1993

PARA LOS SIGUIENTES RUBROS:

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

Como el año pasado, los premios serán PERSONALES e INSTITUCIONALES y como lo reclamamos insistimos para que nuestros lectores y amigos nos envíen sus propuestas de candidatos para cada rubro. Las propuestas serán recibidas en nuestra Sede o por Fax hasta el 30-11-93.

Fundación ISALUD: Corrientes 1132 - Piso 2º - Tel./Fax: 383-3025/3026

Con el objeto de facilitar el voto, en la pág. 3 hemos impreso un cupón que Ud. puede llenar y enviar.

SEMINARIO

TERCERA Y CUARTA JORNADAS

Después de la disertación del Ministro Dr. Alberto Mazza y de sus respuestas a preguntas de los asistentes, se dio por finalizada el 22 de junio último la primera Jornada del Seminario que sobre Obras Sociales organizó ISALUD. El Dr. González García señaló que "la intención que promovió las reflexiones sobre "los cambios regulatorios en las Obras Sociales había sido lograda". La intervención el martes 29 —una semana después— de Naldo Brunelli fue una confirmación de las expectativas despertadas.

Pero el Seminario no se agotó en las importantes intervenciones de Mazza y Brunelli, síntesis de las cuales publicamos en el Boletín Nº 8 de ISALUD. Las dos Jornadas que siguieron se realizaron los días 10 y 17 de agosto. La del martes 10 contó con la intervención de los representantes de las organizaciones prestadoras de los Sistemas de salud y la del día 17, con la participación de los referentes directos de las políticas de salud.

El panel de los portavoces de las organizaciones de prestadores de los Sistemas de salud, estuvo integrado por sus máximos dirigentes: los doctores Jorge Ochoa (FEMEBA y COMRA), Víctor Alderete (CIMARA), Norberto Hugo Larroca (CONFLECLISA) y Mario Castelli de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA), participaron coordinados por el Dr. Ginés González García.

El Dr. Ochoa inició la serie de exposiciones manifestando que el decreto de desregulación —en especial el 576—, no llenó los requisitos de constitucionalidad. Enseguida manifestó que en la atención de la salud —según cifras de 1992 investigadas por FEMEBA— la participación del Estado descendió del 40% al 28%, pero destacó que lo más agravante fue el aumento de la "participación de bolsillo" del usuario, que estimó en estos días en un 50%.

Posteriormente analizó la incidencia del medicamento en el gasto global, puntualizando que en la década del 70 al 80 el gasto estaba calculado en 2.000 millones de dólares y en este momento alcanza a los 3.500 millones. Sin embargo —añadió— lo importante es consignar que el aumento se

Se coincidió en que hay que dar respuesta a los requerimientos sanitarios de la población, agobiada en muchos casos por la inequidad.

debe al costo en sí de los medicamentos y la tendencia es que sigue elevándose en razón de que hay una mayor prescripción.

El Dr. Alderete comenzó señalando que "lo que está primando hoy es el derecho de la gente a elegir. Nos guste o no nos guste". En ese contexto —agregó— todo lo demás es cuestión de intereses. Puso reparos a las formas de planificación y abogó por la necesidad de dejar actuar a la actividad privada.

Expuso la necesidad de "crear un ámbito de discusión donde participaran el Estado, la Seguridad social, los prestadores privados y la Medicina prepaga, para que juntos elaboraran la transformación del sistema de salud partiendo del esfuerzo privado". Añadió que, "nuestra infraestructura humana y tecnológica y nuestra capacidad asistencial privada, nos habilitan para trasladarla de inmediato a la Seguridad social y al Hospital público descentralizado.

Al intervenir en el debate el Dr. Castelli advirtió que iba a hablar de la desregulación desde dos ángulos: uno, la farmacia y el otro el medicamento propiamente dicho. Cuando aparece el 2284, Decreto de la regulación —dijo— las dos banderas que enarbó el equipo económico eran romper el monopolio de los escribanos y los farmacéuticos.

Criticó duramente las disposiciones del referido decreto y dijo que sanitariamente esta regulación no sirve absolutamente para nada y que transcurridos casi dos años,

algunos resultados ya pueden constatarse. Por ejemplo, en nuestro país se aprobaban anualmente entre 300 a 400 certificados, supuestamente de nuevos productos. En estos últimos dos años, el Estado ha aprobado 3.000 certificados. "En los últimos 6 meses —remarcó— han ingresado al mercado de medicamentos más de 600 nuevos productos". El valor promedio del medicamento en Argentina es aproximadamente de \$ 8, el valor promedio de los nuevos productos está por encima de \$ 32. Esta nueva competencia —afirmó— planteada en términos de marca contra marca realmente no ha dado ningún beneficio desde el punto de vista estrictamente económico.

Habló enseguida sobre la calidad de los productos farmacéuticos y reclamó mayor celeridad para poner en función plena al ANMAT.

El Sr. Larroca, presidente de CONFLECLISA intervino en el debate señalando que el compromiso de su entidad es llevar adelante políticas de garantía de calidad, advirtiendo que es importante la participación del sector privado en el financiamiento de todo el sistema.

"En un solo sistema —afirmó— que permita alinear acciones de salud es necesaria la prevención. Cuando haya prevención, vamos a empezar a hablar del tema de la salud y no de la enfermedad".

La última sesión del SEMINARIO se cumplió el martes 17 como estaba anunciado y fue dedicada a conocer el pensamiento de los referentes directos de las políticas de Salud.

El Dr. Héctor Wilde, secretario de Salud de Mendoza, dedicó su exposición a analizar los problemas que se plantean con las políticas reguladoras en el campo de la salud y formuló apreciaciones que aportaron claridad a los pasos que se están dando con relación al futuro del Sistema.

El Dr. Ismael Passaglia, director del Hospital San Felipe de San Nicolás, uno de los primeros establecimientos descentralizados al amparo de la política sanitaria que impulsó el Dr. Ginés González García, durante su gestión frente al Ministerio de Salud de la Provincia, expresó su elogio a lo realizado en ese sentido, destacando con énfasis la participación de la comunidad.

Finalmente, el Dr. Alberto Díaz Legaspe abordó la Reforma del Estado y la relevancia que se debe dar al área social. También se refirió al decreto sobre el Hospital de Autogestión, del que espera —dijo— una reglamentación que abra un futuro inmediato más claro.

Panel de prestadores, Dres. Ochoa, Alderete, Castelli y Sr. Larroca que con la coordinación del Dr. González García, intervinieron en la Tercera Jornada sobre el tema central del Seminario.



Destacable acción de entidad de apoyo a los enfermos F.Q.

La Dra. Martha S. Neil es la presidenta de la Asociación de padres de niños con fibrosis quística de la ciudad de La Plata que comenzó a gestarse en 1982 y que en la actualidad puede exhibir muy interesantes resultados como organización no gubernamental (ONG).

El trabajo que se comenzó con claras ideas sobre objetivos y organización, alcanzó reconocimiento legal en 1990 cuando el entonces Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Ginés González García respaldó la ley provincial de protección al enfermo F.Q., que resultó sancionada.

Esta asociación inicial se amplió con la incorporación de otros padres cuyos hijos tenían patologías crónicas y que hoy son la realidad de "Grupos de padres del hospital de niños Sor María Ludovica" de la ciudad de La Plata.

La claridad de objetivos de esa organización se tradujo en acciones concretas que lograron la comprensión y el apoyo indispensables para ese objetivo final que es la salud y el bienestar del paciente F.Q. y de su familia. En una sumaria síntesis se pueden mencionar —respecto de esta ONG— las acciones y comportamientos siguientes:

- planteo integral para enfocar el

problema (investigación, capacitación del personal médico, paramédico y padres, asistencia a sectores que no tienen acceso a la salud, esclarecimiento sobre patologías);

- participación activa para mejorar el funcionamiento y administración del hospital;
- clarificación sobre el potencial existente en la comunidad asistida por el hospital y aprovechamiento del mismo por las autoridades, quienes resuelven los inconvenientes de la burocratización y reciben bien nuevas ideas organizativas;
- coordinación de acciones con la Cooperadora del hospital.

La productiva labor de esta ONG fue expuesta en un trabajo que se presentó en mayo del corriente año 1993 en el 18th European Cystic Fibrosis Conference (XVIII Conferencia Europea sobre Fibrosis Quística), celebrado en Madrid. □

Mesa Redonda sobre drogadependencia en América Latina

El próximo martes 23 de noviembre a las 18,30 hs. se realizará en la sala de conferencias de nuestra Sede la Mesa Redonda sobre "Droga-dependencia en América Latina" en la que intervendrán profesionales de países hermanos de Latinoamérica que cursan la Carrera Interdisciplinaria de Post-Grado sobre la problemática del uso indebido de Drogas que se dicta en la C.E.A. de la Universidad de Buenos Aires. Los estudios que se realizan en la mencionada carrera van de lo epistemológico a lo ético pasando por lo económico, lo jurídico y lo social, con pasantías institucionales en las modalidades de tratamiento, prevención y/o investigación.

Los panelistas darán cuenta de sus diferentes recorridos teóricos, distintas inserciones institucionales y las sanciones jurídicas vigentes en sus respectivos países. Intervendrán los becarios: Lic. en Sociología Fernando Murray Duncan (Panamá); Lic. en Psicología Yanine Suyapa Sierra (Honduras); Dr. en Criminología Javier Ortega Pardo de Figueroa (Perú) y Lic. en Farmacia José Ocampo Mora (Costa Rica). Coordinará la Lic. Elba Rojas.

La invitación está abierta para todo público aunque reviste especial interés para quienes trabajan en el ámbito de la salud, educación y justicia.

Luego de las exposiciones se abrirá un ámbito de preguntas y diálogo. □

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



CORRIENTES 1132 PISO 2º (1043) BUENOS AIRES - TEL. Y FAX: 383-5025 Y 381-4964

DOCUMENTACION INGRESADA

Informe sobre el Desarrollo Mundial 1993 Banco Mundial Washington, D.C.

En el referido informe se examina la interacción entre la salud humana, las políticas sanitarias y el desarrollo económico. Se hace un examen en profundidad del sector salud en el cual los efectos de la política del financiamiento público revisten especial importancia. Al igual que los informes de años anteriores, éste incluye los indicadores del desarrollo mundial en los que se ofrecen estadísticas sociales y económicas seleccionadas sobre 7 países.

Nuevos caminos para la cooperación

por el Dr. Florentino García Scarponi(*)

La crisis económica que afecta a la Región de las Américas también afecta a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los niveles de recursos disponibles permanecen limitados para responder a demandas crecientes de cooperación. Al mismo tiempo participamos de otra crisis, más importante, la del fracaso de las maneras como hemos venido enfrentando los problemas de salud, los modelos utilizados no han sido capaces de resolver el problema de las desigualdades en cuanto a la distribución de la enfermedad y la muerte en nuestras poblaciones. A pesar del desarrollo tecnológico alcanzado por el sector salud, millones de personas permanecen marginadas de sus beneficios, siendo su vida, miserable, triste y corta, terminada, muchas veces, por enfermedades evitables o curables con las tecnologías disponibles.

Es universalmente reconocido que la salud es producto de la interacción de múltiples factores, entre los cuales los niveles de empleo, renta, educación, nutrición y vivienda son decisivos, estas circunstancias colocan a la OPS, y a los países, frente a la imperiosa necesidad de mejorar su comprensión de los "problemas de salud" si pretendemos encontrar soluciones más eficaces.

Es en este marco que debemos analizar las condiciones para la reestructuración del sector y la reorientación de la cooperación técnica. El éxito de nuestros esfuerzos deberá medirse en términos del impacto de nuestras acciones en la obtención de una distribución equitativa de los servicios, equidad relativa no sólo a quienes reciben los servicios, sino también a quienes pagan realmente por ellos. Otros

indicadores de relevancia son el aumento de la eficiencia social de los servicios, y un mejor nivel de salud de la población.

Por lo expuesto, el aumento de la conciencia sobre las condiciones que afectan el desarrollo de la salud y las relaciones de ésta con el desarrollo socioeconómico global; la maximización del beneficio potencial del uso de la tecnología y el apoyo a la investigación en campos críticos, deben merecer atención prioritaria. Corresponde destacar el rol importante de la cooperación científico-técnica entre países en desarrollo. En este sentido, pensamos que, a pesar de las dificultades de implementación, se trata de una actividad estratégica que no debe confundirse con un simplismo regionalista, sino que debe considerarse como una apelación a la suma de esfuerzos, a la ampliación de los límites de nuestra visión, a la superación de hostilidades, en fin, a un diálogo y cooperación que nos permita ser artífices de nuestro futuro y no víctimas de nuestro pasado.

Finalmente, a las estrategias mencionadas debemos sumar el uso catalítico y más eficiente de los recursos de la Organización, y una evaluación rigurosa de su utilización, con el objetivo de aumentar el impacto de la cooperación.

Todas estas, constituyen nuevas direcciones para el futuro de nuestra cooperación, caminos que no podremos recorrer con éxito sin la comprensión, compromiso y participación de los países de la Región. □

(*) Representante Adjunto de OPS/OMS en Brasil.



La Lic. Estela Garrido expone en la sede de ISALUD sus opiniones sobre el "marketing".

Conferencia en ISALUD de la Lic. Estela Garrido

El "marketing" en Salud aclararía comportamientos de la demanda

El 24 de agosto último, presentada por la Dra. Raquel Súlban, la Licenciada Estela Garrido habló en la sala de conferencias de nuestra sede sobre "Marketing en el mercado de la Salud".

Planteó al comenzar, la contradicción entre los términos asociados a actividad comercial y finalidad de lucro y el de salud, considerado como bien social que reclama decisiones políticas.

Planteada la desregulación del sector salud en el esquema de reforma del Estado, es necesario considerar —dijo— los subsectores público,

privado y de seguridad social. Las ofertas de cada uno de estos subsectores podrían recibir la contribución clarificadora de marketing. ¿De qué manera?, "reconociendo y explicitando el comportamiento administrativo y financiero adoptado por cada subsector en el proceso de producción y oferta de servicios de atención médica y promoción de la salud.

Si esto sucede, los problemas de eficiencia, eficacia y equidad podrán dejar de ser meros ejercicios retóricos.

También el marketing —agregó— haría más transparentes los comportamientos de la demanda (necesidades reales y expectativas), la relación médico-paciente, la organización institucional, etc.

En particular el aporte del marketing al sector público de la salud ayudará a definir objetivos. ¿Atención de la enfermedad? ¿Promoción de la salud? ¿Cuál es la organización más pertinente para cada una de estas áreas? ¿Cuál es la relación oferta-demanda, según sean los mercados provinciales, municipales o distritales? ¿Cómo se logran posiciones competitivas en los distintos mercados y cuál puede ser la interacción con la población objetivo?

En síntesis —remarcó la Lic. Garrido— el marketing social establecería estrategias para una política sanitaria con servicios más eficientes que no marginen a vastos sectores de la población, con comportamientos activos y eficaces en la planificación, gestión y control de las acciones de salud. □

IV Congreso de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria

El Hospital debe ser pensado en función de servicio al paciente

En la Facultad de Ingeniería de la UBA se realizó entre el 20 y el 24 de setiembre último el IV Congreso Latinoamericano de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria, con la participación de destacados profesionales, tanto extranjeros como de nuestro país, donde la idea central que se desarrolló fue la necesidad de implantar una medicina más humana alentando la "construcción de hospitales pensando en el paciente".

Arquitectos, ingenieros y médicos que participaron sostuvieron la necesidad de esa "humanización del hospital" y destacaron la importancia de la atención primaria de la salud.

Una de las formulaciones que provocó un debate muy interesante fue la del presidente de la Fundación ISALUD y de la Asociación de Economía de la Salud de Argentina Dr. Ginés González García, quien manifestó que "durante muchos años los hospitales fueron pensados desde adentro, es decir, pensados para el personal que trabaja y no para el usuario. El

objetivo del hospital —agregó— debiera ser, como un hotel, que está al servicio del cliente. No puede ser que los horarios de visitas estén de acuerdo sólo a la comodidad del personal de salud".

Finalmente el Dr. González García expresó claramente la necesidad de terminar con el hospital obsoleto, no sólo en cuanto a la estructura edilicia, sino al pensamiento".

La mayoría de los expositores enfocaron sus temas en torno a un hospital pensado para el paciente. Asimismo se debatió arduamente entre los propulsores del llamado "edificio inteligente" y los bioambientalistas. Otro tema de interés fue el referido al manejo del color y la iluminación en el diseño de las unidades hospitalarias. Se hizo referencia al color "como lenguaje, como comunicador de significados e información y como terapéutica". También se analizó el tema de los residuos peligrosos en los hospitales y la cuestión de la seguridad en todos sus aspectos. □

Acerca de la relación médico-paciente

por Lic. Clara M. Szpinder

La relación entre profesional y paciente implica una doble apoyatura, por un lado el profesional en función social, cubre la necesidad de asistencia médica, por otro lado el paciente debe ser visto y entendido desde sus particulares connotaciones sintomatológicas y por lo tanto desde su propio modo de entender su enfermedad.

Cada persona, al referirse a su cuerpo y a sus padeceres está al mismo tiempo preguntando y respondiendo, ya que sabe de sí mismo aunque no se dé cuenta.

Todas las generalizaciones acerca de salud psíquica traen aparejadas un alejamiento del individuo como persona en función del individuo como ser que vive en sociedad.

No es posible entender desde lo psíquico un estado de bienestar, si no se comprende que cada individuo encuentra "su bienestar" al modo como lo cree más conveniente; siendo las leyes aquello que pauta el límite de cada quien en función de los demás.

En la práctica profesional nos hallamos con grandes dificultades si intentamos entender las problemáticas del individuo con el entorno en el que vive desde los parámetros de adaptación-no adaptación.

Entender lo que a alguien le pasa sólo es posible si con

cordialidad y sencillez nos acercamos al que consulta dándole la alternativa de poder hablar de sí mismo. Las respuestas arbitrarias o autoritarias, sólo hacen que a aquel que fue buscado para aliviar se transforme en una figura a la que se teme y por lo tanto aleje a un más al paciente de la posibilidad de encontrar su propio bienestar.

Escuchar lo que alguien dice, parece ser para el profesional una desautorización de su propio saber.

El profesional médico se ve míticamente obligado a dar respuestas totales y suficientes a aquel que viene a reclamarle; siendo su lugar el de un personaje heroico que va a resolver todas las dificultades.

Así el triángulo profesional-paciente-medicación, cierra el círculo del padecimiento. Lo cierto es que el sufrimiento continúa o cambia de signo.

Como señala Canguilhem... "Al adquirir un estatuto científico, la enfermedad se separa cada vez más de lo que experimenta el interesado"...

A la búsqueda de una respuesta, tanto para el individuo como para una comunidad, ésta no puede construirse sino en el intercambio de saberes: un saber universitario, eficaz y un saber-otro de aquel que puede encontrar en sí mismo salidas posibles. □

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 desarrollaran en nuestra sede, Corrientes 1132 piso 2º siempre a las 18.30 hs.

MARTES 23 DE NOVIEMBRE

Mesa Redonda

DROGADEPENDENCIA EN AMERICA LATINA

Coordinación:

Lic. Elba Rojas

Panel:

Lic. Fernando Murray Doncan (Panamá)

Lic. Yaninne Suyapa Sierra (Honduras)

Dr. Javier Ortega Pardo de Figueroa (Perú)

SEMINARIO PARA DIRECTIVOS DIAS 1 Y 2 DE DICIEMBRE

TEMÁTICA

"NUEVAS TENDENCIAS EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL"

Tiene como objetivo desarrollar en los cuadros directivos los conocimientos y habilidades necesarias para orientar y conducir el cambio. (Ver pág. 3)

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)

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 teléfono o FAX.

ENFOQUES

Asignatura pendiente en salud

La Reforma del Estado en el área social es la verdadera asignatura pendiente del modelo de sociedad que intentamos construir.

La Reforma del Estado que ejecuta el gobierno nacional, ha logrado menores avances en el ámbito de las provincias. Ya cerca de finalizar la privatización de las Empresas de servicios del Estado, y ejecutadas casi en su totalidad las transferencias de provincias, el centro de la escena se traslada a éstas, responsables totales hoy de las competencias "indelegables" del Estado.

El "área social" incluye al sector salud, que ocupa el centro de nuestro interés.

Los diagnósticos realizados sobre el subsector público de la salud han coincidido, desde distintas ópticas en tres conclusiones: es económicamente ineficiente, administrativamente desordenado y provoca insatisfacción en la opinión pública.

Los instrumentos impulsados desde el Poder Ejecutivo Nacional para iniciar cambios en el sector han resultado de poca eficacia en su aplicación concreta. Los Decretos sobre medicamentos, Hospital de Autogestión, y otras medidas, han logrado escaso efecto en un sector sometido mayoritariamente a las decisiones provinciales.

En especial el Decreto de Hospital de Autogestión, cuyo principal atractivo es el débito automático al ANSSAL de las deudas de las Obras Sociales Nacionales, ha logrado escasas adhesiones, y su herramienta principal se encuentra en fase de reglamentación, con un futuro inmediato muy poco claro.

Hoy se agrega un nuevo elemento de juicio para los decisores provinciales, al ponerse sobre la mesa el "pacto fiscal", que de un modo directo condiciona la capacidad de gasto provincial, e indirectamente debiera incentivar los esfuerzos por lograr mayor eficiencia en las acciones del sector público en el área social.

En conclusión, el centro de la acción, en el futuro inmediato, parece claramente ubicado en el papel que las provincias asuman en el esfuerzo por concretar la Reforma del Estado de estas áreas, que sensibilizan de un modo tan directo a la opinión pública.

La informática al servicio de la salud

En oportunidad de la creación de la Administración Nacional de Medicamentos Alimenticios y Tecnología Médica (ANMAT) la Fundación expresó claramente su apoyo a esa trascendente medida del gobierno nacional. Aunque su instrumentación se fue dilatando algo más de lo que la vigencia del problema requiere, como lo demuestran las desgraciadas circunstancias soportadas con medicamentos y bebidas que llegan a la población sin los controles indispensables, constatamos, con la inauguración de la red informática del ANMAT y la integración paulatina del plantel de técnicos y empleados, que la vigilancia sanitaria pronto será una realidad, apoyada en la tecnología más moderna.

En la inauguración de ese centro, que será el "corazón del organismo" como bien se lo definió, el Ministro de Salud y Acción Social, doctor Alberto Mazza, sostuvo que con el "centro de computación tenemos casi cubierto la totalidad de los objetivos que nos propusimos en materia de medicamentos".

Celebramos estas definiciones del Ministro, en razón de que los expertos y particularmente los farmacéuticos dudan de la calidad de los medicamentos y de su equidad en los precios, como lo señalaron en el último Seminario que realizó ISALUD.

La nueva red informática, integrada por 50 terminales inteligentes, es un estupendo instrumento en manos de los funcionarios del ANMAT ya que en su "memoria" contendrá el listado de todos los medicamentos, analizados y aprobados para su comercialización y además abarcará las redes de vigilancia sanitaria y el sistema de seguimiento de expedientes, con control de los efectos del medicamento una vez aplicado. La red estará conectada también a los hospitales y a los organismos nacionales e internacionales, a la que podrán acceder los médicos y farmacéuticos para solicitar información del Banco de Datos.

A "nueve meses de haberse creado el organismo", según palabras del Dr. Mazza hoy se realizan los controles tanto de los laboratorios como en las bocas de expendio, lo que es una buena noticia—que nos place destacar—para asegurar la calidad de vida de la población.

INSTITUTO DE LA SALUD

MEDIO AMBIENTE

ECONOMIA Y SOCIEDAD

ISALUD

Publicación Mensual de la Fundación

ISALUD

Corrientes 1132
P 2º (1043)
Buenos Aires
Argentina

INFORMESE

Colaboración juvenil en temas de salud

Con la participación de alumnos de las escuelas secundarias del Municipio de Lanús, se llevó a cabo en el salón del Palacio Municipal, la Tercera Jornada del plan denominado "Muni 2" que está destinado a la prevención de la salud en distintas áreas del Partido.

La organización estuvo a cargo de la Secretaría de Bienestar Social, con la colaboración de la Subsecretaría de Salud y de la Dirección General de Atención Médica.

El objetivo buscado fue interiorizar a los jóvenes en los problemas actuales relacionados con sida, sexualidad humana, adicciones, violencia, medio ambiente y calidad de vida. Apoyados por profesionales de las respectivas áreas, los jóvenes tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre esos problemas y además ser útiles a la comunidad por la difusión que posteriormente realizaron.

Curso de la OISS en Rosario

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social cuyo director regional es el Dr. Carlos Garavelli, organizó en Rosario, Santa Fe, un curso internacional sobre "Gerencia de establecimientos de salud" que contó con la colaboración de numerosos profesionales y que se desarrolló en un nivel destacable. Se abrió así un espacio de intercambio de conocimientos y experiencias, en la búsqueda de caminos para posibilitar que la eficiencia acompañada de la calidad, afirmen la equidad de los temas de salud.

Investigadores de Chagas en Catamarca

Desde el 15 al 18 de noviembre próximo se realizarán en San Fernando del Valle de Catamarca y en forma conjunta, el IV Congreso Argentino de Protozoología, la II Reunión nacional de investigadores de Chagas y el III Taller de coordinación entre investigadores y técnicos de salud. Informes e inscripción en el Instituto Nacional de la Enfermedad de Chagas Dr. Mario Fatala Chabén, con sede en Paseo Colón 568 (1063), Capital Federal, Tel.: (01) 331-7732 - Fax: (01) 331-4016.

Congreso de Medicina Social en México

Entre los días 20 y 23 de marzo de 1994 se llevará a cabo en la ciudad de Guadalajara, México, el 6º Congreso Latinoamericano y el 8º Congreso Mundial de Medicina Social, organizados por la Asociación latinoamericana de Medicina Social, la "International Association of Health Policy" y la Universidad de Guadalajara, donde se propone un debate sobre "La salud al final del milenio: desafíos y alternativas para el cambio".

Será un evento en el que los profesionales interesados en los aspectos sociales de la salud, podrán intercambiar experiencias y analizar los muchos problemas existentes en la actualidad. Entre los temas de discusión previstos figuran: "perspectivas teóricas y metodológicas de la medicina social", "políticas sociales y su impacto en la salud", "nuevos perfiles epidemiológicos" y "desigualdad social, pobreza y salud". Para mayor información dirigirse al Comité organizador de cada uno de los Congresos —el 6º y el 8º— a Jesús Galindo y Villa 2941, Jardines de la Paz, Guadalajara, México 44860, Fax: (52) (3) 635-91-22 y teléfonos: (52) (3) 617-78-46.