

# DISTRITO IV

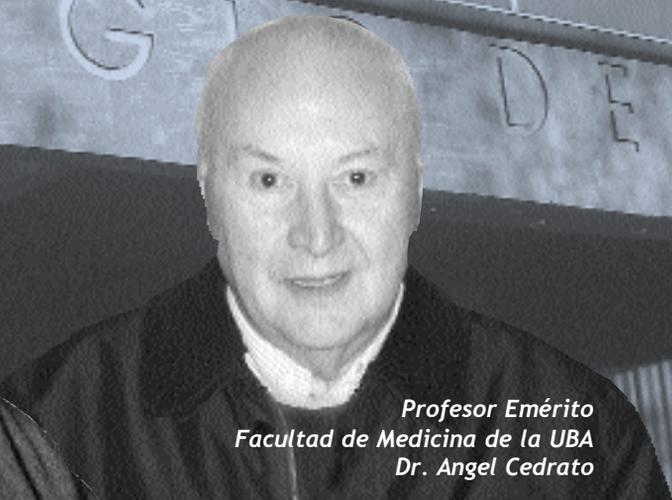


Órgano oficial de difusión del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires Distrito IV

## Educación Médica Prioridad Institucional



*Profesor  
Dr. Floreal Ferrara  
Experto en Salud y  
Desarrollo Económico Social*



*Profesor Emérito  
Facultad de Medicina de la UBA  
Dr. Angel Cedrato*



**CUOTAS  
EJERCICIO  
2008/2009**

1ra. Cuota vto. 11/08/2008

2da. Cuota vto. 11/09/2008

3ra. Cuota vto. 10/10/2008

4ta. Cuota vto. 10/11/2008

Vigencia y alcances del sistema

# Fondo de ayuda solidario

## Aspectos principales del FAS.

a. Se dispone la creación del Fondo de Ayuda Solidario (FAS), cuya financiación se efectuará con una parte de los aranceles de matrícula que determinará la Asamblea.

b. El objetivo del FAS. consistirá en cubrir los riesgos que se generen o deriven directamente de la actividad médica en los ámbitos espaciales y temporales fijados en esta resolución, por demandas relacionadas con presunta mala práctica. El FAS también deberá responder a las necesidades de implementar acciones de prevención y para la promoción de todo tipo de instrumento que tenga por objetivo el incremento de la seguridad en la realización del acto médico.

c. Para acceder al beneficio, el médico deberá cumplir con todas las obligaciones y deberes emergentes de las leyes, los decretos y las reglamentaciones nacionales y provinciales, que regulen la actividad profesional.

d. La magnitud de la cobertura del riesgo estará determinada por las posibilidades financieras del FAS.

e. Quedarán incluidos dentro del beneficio los actos médicos ocurridos a partir de la cero hora del día 15 de junio de 1993 dentro del ámbito territorial del Distrito IV (incluirá los casos en tránsito por los traslados iniciados o concluidos en el Distrito IV). También comprende los actos médicos ocurridos a partir de la cero hora del día 15 de enero de 1994 dentro de la Capital Federal y desde la cero hora del día 15 de junio de 1994, los actos médicos ocurridos en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

f. El Sistema de Asistencia Jurídica, también denominado "Fondo de Ayuda Profesional" (F.A.P.), creado por la Resolución N° 001/92 del Consejo Directivo continuará en vigencia y su ámbito espacial quedará extendido a la Capital Federal desde el 15/01/94 y desde el 15/06/94, a todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

g. En caso de demanda judicial civil contra el médico beneficiario, éste deberá dar aviso de la demanda promovida dentro de las cuarenta y ocho horas hábiles siguientes de su notificación y remitirá simultáneamente la cédula, copias y demás documentos objeto de esa notificación. Asimismo, deberá acompañar toda la documentación relacionada con el caso que obre en su poder. Las mismas obligaciones deberá cumplir el médico cuando recibiera una notificación para prestar declaración ante un Juzgado de competencia penal como imputado o procesado.



Publicación del  
Colegio de Médicos  
de la Provincia de Buenos Aires  
DISTRITO IV

Avda. Pte. Perón 3938  
1650 - Gral. San Martín  
Tel/Fax: 4755-1970

E-mail: [colegio@colmed4.com.ar](mailto:colegio@colmed4.com.ar)

Página web:  
<http://www.colmed4.com.ar>

Año XVII - N° 65  
JULIO 2008

Tirada: 9.000 ejemplares

EDITOR RESPONSABLE  
Colegio de Médicos  
Distrito IV

**DIRECTOR**  
Dr. Rubén H. TUCCI

**COMISION DIRECTIVA  
DEL DISTRITO IV**

**Presidente:**  
Dr. Rubén H. TUCCI

**Vicepresidente:**  
Dr. Alberto J. COMBI

**Secretario General:**  
Dr. Raúl A. MAGARIÑOS

**Prosecretario:**  
Dr. Carlos A. QUINN

**Tesorero:**  
Dr. Omar D. MARESCA

**Protesorero:**  
Dr. Carlos KOROLUK

**Secretario de Actas:**  
Dr. Pablo MORICI

**Gerente General Médico:**  
Dr. Luis MAZZUOCCOLO

Registro Nacional  
de la Propiedad Intelectual  
N° 233.599

Los artículos firmados son de exclusiva responsabilidad de su autor y no representan necesariamente el criterio de los editores.

Todo comunicado o resolución de este periódico tiene carácter de obligatorio y de cumplimiento estricto por parte de los médicos inscriptos en la matrícula en este Colegio de Distrito.

# La ESEM, su desarrollo y crecimiento

La educación médica continua constituye una prioridad fundamental y de interés permanente en nuestra política institucional. Prueba de ello es el importante desarrollo alcanzado por la Escuela Superior de Educación Médica -ESEM- en los últimos años. Desde que planificamos la construcción de nuestra sede actual, tuvo preeminencia en el proyecto la función de los espacios destinados a la labor docente.

Es así que permanentemente, alrededor del 80% de nuestra planta física está ocupada en esta tarea.

Con la firme convicción que la capacitación y actualización permanente son herramientas imprescindibles para el ejercicio profesional y fundamentan una postura responsable para la Comunidad, nuestro Colegio, realizando un esfuerzo económico muy importante, ha disminuido los valores arancelarios de los cursos en un 40% en los últimos períodos anuales, sin afectar los honorarios docentes.

Lo hemos hecho para lograr el objetivo de facilitar el acceso a la capacitación de nuestros colegas, en instancias económicas no favorables para la profesión médica, por las que nos toca transitar en la actualidad. Esto se traduce en una acción clara y concreta, como expresión de la ideología que nos orienta en Política Sanitaria.

De esta manera, creemos haber logrado armonizar en los numerosos cursos superiores, de capacitación, actualización y perfeccionamiento que realizamos, el mejor nivel docente con las mayores posibilidades de acceso a la educación, sin sesgos elitistas y adecuados al contexto de la realidad sanitaria en la que nos desempeñamos.

Es también una decisión del Colegio de Médicos, rescatar y promover los aspectos humanísticos de la Medicina y el sentido social que debe recuperar la Salud ante el imperio de políticas que estimulan un creciente y nocivo individualismo y defienden intereses que poco o nada tienen en común con las necesidades de nuestra Sociedad. Una prueba de ello es la organización y el habitual estímulo y auspicio de cursos y jornadas con fines comunitarios, que incluyen a otras disciplinas del equipo de salud, y la necesidad de incorporar estos temas en los contenidos de todos nuestros cursos, aún aquellos que, a priori, impresionan como eminentemente técnicos.

En este mismo sentido, dentro del Programa de Extensión Comunitaria del Colegio se realizan dos cursos anuales destinados a los docentes de colegios de nivel primario y secundario sobre los temas de salud que a diario y de manera creciente deben asumir, además de sus tareas específicas. Esta actualización los posiciona en mejores condiciones para que, en el marco de esta problemática, puedan actuar como agentes sanitarios capacitados.

El crecimiento constante de la docencia desarrollada en el Distrito IV del Colegio de Médicos ha puesto de manifiesto la necesidad de incrementar la planta física destinada a tal fin. Principalmente por esta razón hemos iniciado la obra de construcción, como ampliación de nuestras instalaciones, de un edificio en el predio que se halla frente a nuestra actual sede. Esto permitirá contar con el espacio necesario para albergar con mayor comodidad a los docentes y los 900 alumnos que concurren anualmente a nuestros cursos, y que, seguramente, se traducirá en una elevación del número de cursistas. En estas nuevas instalaciones, también se podrán realizar encuentros de camaradería entre los colegas de las dis-

tintas promociones de nuestros cursos y los docentes.

Resulta oportuno manifestar, no exento de legítimo orgullo, que todos los logros docentes y la obra de ampliación de la sede se realizan con recursos propios, prescindiendo de patrocinios o fuentes de financiación externos a la Institución.

Es necesario destacar que en base al convenio celebrado con la Facultad de Ciencias Médicas de la UBA, refrendado por el Rectorado de la misma, desde hace varios años los cursos tienen carácter Universitario Nacional. De esta manera la Facultad de Ciencias Médicas destina a sus docentes para la integración de las mesas de evaluación y así se expide una certificación conjunta de la Facultad y Colegio. Otro tanto ocurre con los títulos de especialistas y las recertificaciones respectivas, para quienes acceden a ellos. También, como hecho inédito y en el marco de este convenio, se realiza de manera descentralizada en el Distrito IV el Curso de Formación Docente Pedagógica en Ciencias de la Salud de la UBA, de la cual ya ha egresado una promoción, calificada de excelente nivel.

Por otro lado, dado que la educación, como todo proceso dinámico, requiere una observación y estudio periódico de los diferentes componentes que la integran, la Comisión Directiva constituida por los Dres. Rubén Tucci (Presidente), Alberto Combi (Vicepresidente), Raul Magariños (Secretario), Carlos Quinn (Prosecretario), Omar Maresca (Tesorero), Carlos Koroluk (Protesorero), Pablo Morici (Secretario de Actas) y Luis Mazzuocollo (Gerente General Médico); con la aprobación del Consejo Directivo, encomendó a un equipo conformado por la Dirección de la ESEM, la Secretaría Científica, a cargo del Dr. Eduardo Capparelli (Prof. Adjunto de Medicina de la UBA), el Asesor Científico, Dr. Vicente Castiglia y la Lic. En Ciencias de la Educación de la UBA, Laura Urssi; una tarea de análisis de los veintiséis Cursos Superiores que se desarrollan en nuestra Institución. Para ello se han examinado con los Directores y Coordinadores de los mismos, fundamentalmente, los métodos de evaluación, los criterios de admisión y aspectos relacionados con el componente práctico de los cursos, con el fin de arribar a denominadores comunes. Con este objetivo se han realizado encuestas y reuniones de trabajo con una activa participación del cuerpo docente. Esta labor culminó con una Jornada Pedagógica que contó, además, con miembros referentes de la Facultad de Medicina de la UBA y de la CONEAU.

Es importante poner de manifiesto la tarea de nuestros docentes quienes reúnen dos características quizás no tan frecuentes: el excelente nivel académico y la convivencia cotidiana con la problemática sanitaria, de los consejeros que componen la ESEM, que desarrollan una tarea poco visible y muy necesaria en el análisis y asesoramiento de las propuestas docentes y del Personal Administrativo en la información y el trabajo de secretaría de los cursos.

Como conclusión, podemos afirmar que la capacitación del recurso humano en salud, que se realiza en el Distrito IV del Colegio de Médicos, no sólo incluye a los médicos sino a todos los trabajadores de la salud, con el fin de generar los cambios que requiere nuestro Sistema de Salud.

**Dr. Rubén H. Tucci**  
Presidente

# Memoria del Ejercicio 2007/2008

## Organización funcional del Colegio

La organización funcional ha adquirido gran trascendencia, a punto tal que, de ella depende, en buena medida, el logro de los objetivos y de las metas previstas en todas las áreas de trabajo.

Procuramos un mejor funcionamiento interno, para hacer del Colegio una institución dinámica, al servicio de los colegas.

Destacamos, entre otras, las siguientes acciones:

- La Gerencia General, a cargo de un médico matriculado en el Distrito. Prosigue en esa función el Dr. Luis Mazzuocolo.
- Se realizaron 333 habilitaciones; 17 inspecciones; el número de nuevos matriculados fue de 575 y el de inscriptos 287.
- Se actualizaron los salarios de los empleados por encima de los convenios, las áreas de responsabilidad y las bonificaciones adicionales por función, así como el almuerzo a cargo del Colegio.
- Se incorporaron nuevos programas para el área de sistemas y se perfeccionó el funcionamiento de la red local. Se actualizó parte del equipamiento.
- Se incorporó nueva tecnología informática, de audio y de vídeo para el auditorio de la sede y se actualizó el mobiliario, facilitando el dictado de cursos y mejorando la calidad del servicio para los docentes y los alumnos.
- Conexión por módem para el acceso a Internet. El Colegio tiene una cuenta full Internet que permite, además del uso del correo electrónico (e-mail), todos los servicios de información que posee la mayor red mundial de computadoras y un convenio para ofrecer a los colegas el acceso a full Internet, a bajo costo y con un servicio diferenciado para médicos, con soporte técnico permanente y asesoramiento en todos los temas de interés

profesional. Este servicio se otorga en forma gratuita a las Asociaciones de Profesionales de los Hospitales Públicos del Distrito IV.

- Por cuestiones ajenas a la decisión y a la voluntad del Colegio, se suspendió temporalmente el funcionamiento del Centro Recreativo "3 de Diciembre", destinado fundamentalmente al esparcimiento y a la práctica de deportes. Se encuentra en trámite su rehabilitación.

- Se encuentra en funcionamiento la nueva sede frente a la sede central, como espacio destinado a las actividades académicas, culturales y sociales.

- Se iniciaron las obras de construcción de un nuevo centro educativo en ese predio, para dar satisfacción a la enorme demanda de capacitación de colegas, profesionales de la salud y de la comunidad.

- Se completó la construcción y el acondicionamiento de una sala de reuniones en el 4to. piso de la sede central.

## Area de sistemas

Se adquirieron licencias de SQL Server, para el servidor y se adquirió un nuevo servidor, para mejorar la performance y mantener actualizado el equipamiento principal de la institución. Se adquirió un disco externo USB y una nueva bahía removible para mejorar las condiciones de realización de los resguardos de información.

Se migró el programa de administración de padrón y el resto de los sistemas, a una versión más actualizada del motor de base de datos, lo que resulta en una mayor performance, seguridad y confiabilidad de la herramienta y una disminución en los tiempos de procesamiento que impactaban en ciertos casos, en la atención al público.

Se hicieron diversas actualizaciones al parque informático de la institución y se cambió el

dispositivo para toma de firmas de los médicos que se matriculan.

Se desarrollaron nuevas secciones dentro de la página Web, que facilitan su administración por parte del personal administrativo del Colegio, renovando además, todo lo que tiene que ver con la información y material de los cursos y las novedades de la institución.

Se activó un esquema de envío de novedades y un newsletter electrónico, para mejorar el contacto con los matriculados.

### Servicios

En este punto mencionaremos los servicios más importantes, los que fueron incorporados durante el ejercicio y los que se siguen brindando.

- Fondo de Ayuda Solidario (F.A.S.). Creado por resolución unánime de la Asamblea realizada el 23 de noviembre de 1993. Para satisfacer el aumento de la demanda se incorporó otro Asesor Letrado al sistema.
- Juicios laborales. Se ofrece el servicio de asesoramiento en las cuestiones laborales.
- Servicio de Atención Permanente "De Médico a Médico".
- El trámite de matriculación es inmediato y la entrega del carnet se realiza en forma personalizada, a través de la Mesa Directiva; el plazo máximo continúa siendo de 24 a 48 horas.
- Servicio de Fax. Para el envío y recepción de mensajes, a disposición de todos los colegas.
- Servicios de Internet.
- Asesoría en arquitectura
- Asesoría Contable.
- Asesoría Legal
- Asesoría en computación.
- Convenio con la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, para el pago en efectivo o en cheque de la cuota mensual de jubilación.
- Turismo. Beneficios especiales para los médicos matriculados y sus familiares.

### Subsidios y becas

- Otorgamiento de subsidios para las

Bibliotecas de los Hospitales Públicos.

- Otorgamiento de becas para capacitación.
- Otorgamiento de subsidios para Jornadas Científicas Hospitalarias.
- Otorgamiento de un subsidio mensual a los colegas con hijos discapacitados.

### Política sanitaria

Entre las múltiples actividades y los conflictos suscitados en los que participó el Colegio podemos mencionar los siguientes:

- Conflictos en los municipios que integran nuestro distrito, el Colegio tuvo un papel protagonista, apoyando los reclamos de los trabajadores y en defensa del Sistema Público de Salud.
- Emergencia asistencial en la Provincia de Buenos Aires.
- Jornadas interinstitucionales en defensa de la salud de la población, en conjunto con otras entidades médicas y de la salud.
- Defensa de las fuentes de trabajo, de la estabilidad y de la relación de dependencia de los médicos de PAMI. Auspicio de la creación de la Asociación de Médicos de Cabecera del Distrito IV.
- Aplicación del convenio entre el Consejo Superior y el Ministerio de Salud para las Residencias Médicas, a través de la Comisión Mixta Regional y Central, a través del Dr. Francisco Attaguile.
- Apoyo del Distrito IV a la prescripción de medicamentos por el nombre genérico y a la producción hospitalaria de los fármacos.

### Política Institucional

Este período tiene, de manera similar a los anteriores, características particulares, ya que nuestro Distrito IV, a través de su Presidente, el Dr. Rubén Tucci, continúa actuando como representante institucional del Consejo Superior del Colegio de Médicos de la Pcia de Bs. As. y también de CONFEMECO (Consejo Federal de Entidades Médicas Colegiadas de la República Argentina), conjuntamente con otros miembros de la Mesa Directiva. Por eso, muchas de las acciones que tuvieron su punto de partida en el Distrito IV fueron concretadas por el Colegio Provincial

y/o por el Consejo Federal.

Mencionamos las siguientes acciones y la participación a través de los integrantes del Distrito IV:

- CONFEMEL: el Dr. Rubén Tucci ocupa la Vicepresidencia de la Región del Cono Sur.
- CIMS (Comisión de Integración de Médicos del Mercosur).
- CGP (Confederación General de Profesionales de la República Argentina): el Dr. Raúl A. Magariños ocupa la Presidencia en representación de CONFEMECO y COMRA.
- CLAPU: Presidencia a través del Dr. Raúl A. Magariños.
- Comisión Nacional de Profesiones de grado de Salud (especialidades, certificación y recertificación).
- Comisión Nacional de Acreditación y Evaluación de Residencias de Salud.
- Facultad de Medicina de la UBA.
- Foro Nacional de Instituciones Médicas.
- Concurrencia semanal al Consejo Superior.
- Defensa de los Derechos Humanos. Homenaje a los médicos desaparecidos en la última dictadura, mediante la realización de un xenotafio en el Hospital Eva Perón por el colega y artista Jorge Meijide.
- FEPNO - (Foro de Entidades Profesionales del Noroeste del Gran Buenos Aires).
- Participación activa en las exposiciones y en los talleres de discusión de la Jornada sobre responsabilidad profesional realizada por la Asociación de Médicos Municipales.
- Participación en la Comisión de Bioética y en la Comisión de Especialidades del Consejo Superior del Colegio de Médicos.
- Reuniones con el Director de la Caja de Previsión y Seguro Médico.
- Realización de talleres de reflexión de Cuidado de Cuidadores.
- Aplicación de la Acordada 2728/96 de la Suprema Corte de Justicia de la Pcia. de Buenos Aires para la inscripción de peritos médicos en los Departamentos Judiciales de San Martín y San Isidro.
- Difusión de las actividades de control del ejercicio profesional que realiza el Colegio.
- Participación y auspicio del programa de

televisión por cable "El Consultorio", en forma conjunta con el Distrito III, hasta diciembre del 2007.

- Se inició la producción y edición de nuestros programas de TV y radio "Médicos y Comunidad".
- Edición de la revista "DISTRITO IV" con nuevo diseño y formato, bajo la Dirección del Dr. Rubén Tucci y la coordinación editorial del Dr. Omar Maresca.
- Reunión con autoridades del directorio de la Caja de Previsión y Seguro Médicos de la Provincia de Buenos Aires.

### Carrera Profesional Hospitalaria

- Participación en la Comisión de Carrera Profesional Hospitalaria de la Provincia.
- Representación del Consejo Superior y del Consejo Zonal del Conurbano.
- Participación como jurados en los concursos.
- Participación en la Comisión de Carrera de la Municipalidad de San Isidro, San Martín y de Vicente López.
- Defensa de los regímenes de Carrera, de las fuentes laborales y de la estabilidad, frente a medidas autoritarias de exclusión como en el Municipio de San Fernando.

### Escuela Superior de Educación Médica

La ESEM ha tenido en el último ejercicio un gran desarrollo, a través del trabajo realizado por los Consejeros que la componen, bajo la Dirección del Dr. Alberto Combi.

- Organización de cursos de actualización, perfeccionamiento y especialización. (El listado completo de los cursos ha sido publicado).
- Se incrementó en un 20% la inscripción a los cursos respecto del año anterior.
- Se disminuyeron en un 15% los aranceles, sin disminuir los honorarios docentes.
- Se mantuvo la asesoría científica de la ESEM a cargo del Dr. Vicente Castiglia y se incorporó al Prof. Dr. Eduardo Capparelli como Secretario Científico.
- Se dictó el Curso de Capacitación de Post Grado para médicos de cabecera de PAMI que el INSSJP organizó para esos profesionales.

# "La Capacitación Médica es una prioridad para nuestra Institución"



*Definiciones de nuestro Presidente acerca de la política de capacitación y formación profesional, y la estrategia de comunicación del Colegio Médico y la situación de los recursos humanos profesionales.*

## ¿Por qué es tan importante la capacitación y la formación profesional en la política del Colegio?

La medicina es un arte y una ciencia en continua búsqueda del conocimiento para brindar las mejores herramientas en post de satisfacer las necesidades de recuperar y rehabilitar la salud. Es el colega médico con su predisposición y sentido de solidaridad hacia el prójimo quien nos exige el acceso a la información actualizada.

Porque es el Colegio de Médicos consciente y comprometido tanto con la comunidad como con el médico, la institución que debe dar respuesta a esta demanda con el fin de brindar el mayor contenido humanitario y científico a esta noble profesión.

## ¿Cómo fue el desarrollo de la capacitación de los médicos en el Distrito?

En base al crecimiento de la escuela, incorporación de profesores adjuntos, la actualización de técnicas pedagógicas se ha logrado el aval y reconocimiento de nuestra Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Dicho reconocimiento culmina con la firma del convenio respectivo, refrendado por el Consejo de la UBA mediante el cual nuestros títulos son de alcance universitario, siendo los títulos otorgados firmados por autoridades de nuestro colegio y de la Facultad de Medicina.

En el mismo sentido, la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires ha descentralizado en nuestro distrito -el primero en lograrlo- la Carrera Docente.

## ¿Tienen convenios con otras universidades?

Sí, se encuentran vigentes convenios de cooperación científica con la Universidad Nacional de San Martín UNSAM, Universidad Nacional de 3 de Febrero UNTREF y Facultad de Medicina de la Universidad de la Plata.

## ¿Cuántos alumnos realizan la propuesta educativa y que proyecto de crecimiento se está analizando?

Actualmente hay un registro de 900 alumnos distribuidos en 26 cursos superiores y 8 cursos de actualización y, que a través del tiempo, el 26.5% de nuestros matriculados han obtenido el título de especialista, mediante esta propuesta.

Debemos recalcar que esta cantidad de inscriptos responden no solo a la alta calidad académica, sino también al haber facilitado la accesibilidad, ya que hemos logrado bajar los costos, mejorando a la vez los honorarios docentes.

Dada la reafirmación de los colegas hacia nuestra conducción, plasmada en las últimas elecciones que nos indican que estamos en el camino correcto, también nos impone un mayor compromiso y en ese sentido hemos propuesto y ha sido

aprobado por nuestro Consejo de Distrito, la obra de la nueva sede que cubra las necesidades de aulas destinadas a formación y capacitación, en nuestro predio frente a la sede central.

### ¿Qué ha implementado el Colegio en cuanto a la política de comunicación?

Esta pregunta es muy importante, es una etapa que impone un gran desafío que es ubicar la problemática médica en la agenda comunicacional.

Comenzamos hace unos años compartiendo un programa televisivo con el Colegio de Médicos Distrito III que se llama El Consultorio, allí tuvimos nuestra primera experiencia en cuanto a la difusión y divulgación de temas médicos a la comunidad porque la finalidad es hacer conocer la actividad de los profesionales médicos brindando un servicio a la población.

Actualmente, tenemos nuestro programa llamado **Médicos y Comunidad** en radio y televisión y la página digital para difundir toda la actividad del Colegio y todos aquellos temas de salud que son necesarios para clarificar a la gente nuestro

trabajo profesional.

### ¿Cuál es su opinión en cuanto a la política de recursos humanos profesionales en salud?

Una política de estado en salud debe incluir los planteles básicos de acuerdo a la oferta en los centros de atención médica, la estabilidad laboral, una carrera única, el ingreso por concurso, el tiempo necesario para la capacitación del recurso humano y la residencia médica como eje formador fundamental. Sabemos que existen otras modalidades de relación laboral que se crean por faltas de cupos para las residencias, por lo tanto en nuestro colegio de distrito tenemos los cursos superiores de casi todas las especialidades y las concurrencias a los distintos efectores de salud que no significa que tengan que ser ad honorem, creemos importante en este aspecto que deben considerarse como antecedentes para un futuro nombramiento. Creemos que las becas que se implementan por razones de urgencia deben ser una etapa de transición hasta el nombramiento de dicho profesional.

## Importante reunión en nuestro Colegio por las Residencias Médicas



El día 17 de junio de 2008 se realizó en la sede de nuestra institución un encuentro del que participaron más de 120 residentes del distrito que obtuvieron su adjudicación durante este año, el Director de la Zona Sanitaria V, Dr. Marcelo Cortés, profesionales responsables del área de capacitación de dicha región y autoridades de nuestra institución.

El objetivo del mismo fue dialogar sobre el marco normativo de las residencias en sus distintas especialidades y la tarea a llevar a cabo durante el primer año de las mismas. Además se acordó realizar un nuevo encuentro al finalizar dicho período, para

evaluar su evolución y discutir sobre aquellos aspectos a modificar para el mejoramiento de la calidad en el desarrollo de las tareas de los residentes.

Este encuentro es de significativa importancia para nuestro Colegio de Médicos, ya que nos permite tener un diálogo permanente con estos colegas que han ingresado a realizar su formación, y a la vez evaluar conjuntamente con la Región Sanitaria V todas aquellas medidas que impliquen una actualización y mejora de este mecanismo de capacitación fundamental para el ejercicio profesional.

# Conflicto con la empresa de medicina prepaga comercial Swiss Medical

A principios del mes de mayo del corriente año, la Cámara de Médicos de Zona Norte ante el retraso en el valor de los honorarios de la consulta médica abonados por la empresa Swiss Medical (SM) (promedio \$ 20 la consulta) y la demora en los pagos con atrasos de hasta 120 y 150 días, decide poner en conocimiento de esta situación al Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito IV, en la persona de su presidente Dr. Rubén Tucci.

Acto seguido se solicitó en forma conjunta con el Colegio de Médicos una entrevista con el Dr. Alfredo Stern Director médico de la empresa SM.

Dicha entrevista se concretó con un funcionario de segundo nivel y en la misma dejamos sentado el reclamo del cumplimiento del honorario mínimo ético fijado por el Consejo Superior del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires y el acortamiento de los plazos de pago.

Ante la falta de respuesta por parte de la empresa SM, la Cámara de Médicos de Zona Norte decidió suspender la atención a dicha empresa.

Por otro lado, el Colegio de Médicos Distrito IV puso en conocimiento del conflicto al Consejo Superior del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires quien solicitó al Dr. Alfredo Stern la resolución del mismo.

Como consecuencia de la suspensión de servicios a la empresa SM por parte de los médicos de la Cámara de Médicos de Zona Norte por un lado y la intervención del Colegio de Médicos Distrito IV por el otro, el Dr. Alfredo Stern decide recibir a los médicos de la Cámara y al Colegio de Médicos Distrito IV en la figura de su presi-

dente Dr. Rubén H. Tucci.

Como consecuencia de dichas reuniones se arribó a un acuerdo temporario para reanudar los servicios, fijándose un honorario de \$35 para la consulta clínica, pediátrica y de especialistas sin prácticas y de \$ 28 para las especialidades con prácticas, más acortamiento de los plazos de pago a 90 días. Asimismo, el Colegio de Médicos junto con la Cámara siguieron planteando que el valor mínimo ético de la consulta sea de \$50.- (cincuenta pesos). Este acuerdo se hizo extensivo a todos los profesionales médicos que trabajan en los policlínicos, quedando claramente demostrado que la unidad del conjunto supera con creces al individualismo.

Somos conscientes de que el honorario médico sigue siendo paupérrimo y que estamos lejos de los valores mínimos éticos fijados por nuestro Colegio, pero también debemos reconocer que para mejorarlos debemos ser solidarios.

Cámara de Médicos de Zona Norte

## Carrera Docente

Mediante un Convenio con la Facultad de Medicina de la UBA, hemos logrado la designación de nuestra Escuela Superior de Educación Médica como Institución Afiliada a esa Facultad, y la descentralización de la Carrera Docente, que ahora se continúa dictando en la sede del Colegio de Médicos Distrito IV. La inscripción está abierta del 1 al 15 de Septiembre, y debe realizarse a través del sitio web [www.inscripcion.fmed.uba.ar](http://www.inscripcion.fmed.uba.ar)

## Cuota Anual 2008/2009

### Asamblea Anual Ordinaria:

Se realizó la misma en la sede del Colegio de Médicos el día 10 de Junio de 2008. La misma aprobó por unanimidad la Memoria y Balance correspondiente al período 2007/2008. En la misma se fijó el valor de la cuota anual para el ejercicio 2008/2009. Los valores aprobados son los siguientes:

**-menos de 5 años \$ 480 x año  
en 4 cuotas de \$ 120.-**

**-más de 5 años \$ 560 x año  
en 4 cuotas de \$ 140.-**

*Colega: Ud. recibirá en su domicilio los cupones para abonar la cuota anual 2008/2009. Si no los recibiera, haga el reclamo en la sede del Colegio o por teléfono al 4755-1970*

## PREMIO ANUAL 2008

DEL COLEGIO DE MÉDICOS  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES DISTRITO IV

### DISCIPLINAS

- Bioética

- Clínica Médica

- Tocoginecología

- Diagnóstico y Tratamiento

- Cirugía

- Medicina Social

- Pediatría

RECEPCION DE TRABAJOS  
HASTA EL 31/10/2008

Consultas y Reglamentos: [www.colmed4.com.ar](http://www.colmed4.com.ar) en NOTICIAS DESTACADAS  
e-mail: [colegio@colmed4.com.ar](mailto:colegio@colmed4.com.ar) - Pte. Perón 3938 - San Martín

# Elección de delegados al Consejo Directivo de Distrito para el período 2008-2012

Tras las elecciones realizadas desde el 3 de junio al 6 de junio fueron electos los siguientes delegados:

## Partido de Tres de Febrero

### Delegados Titulares por cuatro años Dres.:

SZNAIDER, Daniel; CITTADINO, Rubén  
KASANGIAN, Rubén Roberto; SAYOUR, Raúl  
STANKAUSKAS, Ema Beatriz; COLASURDO, Carlos Alberto  
TACONELLI, Jorge Luis

### Delegados Suplentes por cuatro años Dres.:

GUARDIA, Irene; SARTOR, Marta Alejandra  
GENTILI, Roberto Daniel; ROSS, Jorge Norberto  
SABIN, Gabriela; DI MARE, Salvador  
COLOMBO, Maria Raquel

## Partido de Vicente López

### Delegados Titulares por cuatro años Dres.:

MORICI, Pablo; CROCCO, Jorge Raúl  
MILES, Horacio Augusto; REGO, Carlos Alberto  
FARIAS, Anibal Danilio; TURTELA, Mónica Viviana  
BERARDI, Paola Merina; DOME, José María  
HASSAN, Jorge Arturo; VENTO, Roberto Antonio  
GUIMIL, Eduardo Juan; FERRO, Antonio  
ZALDUA, Roberto Walter

### Delegados Suplentes por cuatro años Dres.:

MORALES, María del Carmen; CALLAN, Jorge Orlando  
FLORA, Darío Axel; SANTA CRUZ, María Alejandra  
JEIFETZ, Ingrid; TOTINO, Julieta Laura  
DA ROCHA, Silvina Gabriela; KOS, Verónica Cecilia  
D'ADDINO, José Luis; GROSSO, Paula Fernanda  
SANCHEZ, Alfredo José; MARTINEZ, Carlos Alberto  
LOMBISANI Liliana Mónica

## Partido de San Fernando

### Delegados Titulares por cuatro años Dres.:

MARESCA, Omar Daniel; CHIENAROLI, Juan  
CICCONETTI, Jorge Silvino

### Delegados Suplentes por cuatro años Dres.:

AGUILERA, Atilio Alfredo Pablo; FONTAN, Armando  
GARCIA ESQUERDO, Carlos Daniel

## Partido de San Martín

### Delegados Titulares por cuatro años Dres.:

COMBI, Alberto Jorge; GOMEZ, Ramón Olegario  
WECHSLER, Carlos José; BONANNO, Guillermo Hugo  
ATTAGUILE, Francisco Arnaldo; VILLAROSA, Adriana Alicia  
LANZA, Héctor Luis; SCRIVO, David  
GALANTE, Carlos Alfredo; ESCALANTE, Arnaldo Marcelino  
GOMEZ SILVEIRA, Héctor Florencio; BOGA, Oscar Anibal  
STANKAUSKAS, Mercedes Rosa; SARRA, Luis Domingo  
SANCHEZ, Alfonso Humberto; MIGLINO, Mirta Lilian

### Delegados Suplentes por cuatro años Dres.:

PATARO, Sergio Arnaldo; AYUB, Alejandro  
ALPINO, Mariano Roberto; GIACCHINO, Alejandro Ricardo  
CASTRO, Patricia Susana; BLAIOTTA, Andrés Horacio  
CAFARO, José Ernesto; ALDAZABAL, Marta Susana  
ZABALA, Luis José Ramón; MECCA, Silvina Claudia  
RIMINI, Susana Noemí; SANTOS, Cristina  
BOSCHINI, Pablo Anibal; PELISCH, Andrés Marcelo  
CEJAS, Carlos Alberto; MASCOTTO, Jorge Alberto

## Partido de San Isidro

### Delegados Titulares por cuatro años Dres.:

QUINN, Carlos Alberto; FRAILE Eduardo Enrique  
FEDELI, Mónica Inés; BRUNO, Martín Antonio Lucio  
VIAGGIO, Laura Eleonora; SANTOLI, Félix Mario Bruno  
DI PIETRANTONIO Carlos Alberto; NINI, Héctor Luis

### Delegados Suplentes por cuatro años Dres.:

ABRAHAN, Claudio; STAGNO, Alfonso  
MEIJIDE, Jorge Hipólito; BAUER, Eduardo Edgar  
BELENGUER, María Sonia; MANZINI, Rita Raquel  
VERHAZ, Jorge Luis; ABIUSI, Gregorio Rosario Pascual

## Partido de Tigre

### Delegados Titulares por cuatro años Dres.:

LERNER, Reina Ester; VENTURINO, María del Carmen  
FERNANDEZ, Daniel Oscar

### Delegados Suplentes por cuatro años Dres.:

DI VINCENTI, Lidia; ALVAREZ, Bibiana Haydee  
COCCIOLA, Claudia Colomba

## Tribunal Disciplinario

### Miembros Titulares Doctores:

PEUCHOT, Juan Carlos;  
GALLINO FERNÁNDEZ, Roberto Luis  
SÁNCHEZ, Osvaldo; GARIBALDI, Claudio Rodolfo  
DI GREGORIO, Osvaldo Francisco

### Miembros Suplentes Doctores:

CAPPARELLI, Eduardo; CRISTALDI, Osvaldo  
MARTÍN, José Ramón;  
LOMBARDO, Ricardo Oscar  
MIGLIORE, Salvador

# Elecciones en el Hospital Diego Thompson

Entrevista al Dr. Edgardo Groppo, Presidente de la Asociación de Profesionales

**Recientemente hubo elecciones en la Asociación de Profesionales del Hospital Thompson. ¿Cuál fue el resultado?**

Sí, se había vencido el mandato de dos años de la Comisión Directiva, y se llamó a elecciones donde se presentaron dos listas. El resultado fue de 126 votos para la Lista Unidad, que era la que yo encabezaba, y 65 para la Lista de Profesionales Asociados, con 5 votos en blanco y dos anulados. La diferencia fue importante.

**¿Cómo está la relación con la Dirección del hospital y con las autoridades municipales?**

Es nuestra intención buscar un diálogo para llegar a un entendimiento, que seguramente va a ser difícil y largo, pero la idea es ir consensuando para ir mejorando el hospital. Primero tenemos que comenzar a dialogar, poniendo las cosas blanco sobre negro y saber cuáles son las políticas de las autoridades municipales para el hospital.

**“LA GUARDIA ESTÁ EN UN ESTADO DE EMERGENCIA ABSOLUTA”**

**Con respecto a la cuestión salarial, ¿tienen reclamos puntuales?**

Este año hubo un incremento del 20 % conseguido a través del Sindicato. Otro aumento del 15 % sobre el básico por el título, se consiguió a través de la Asociación de Profesionales del Hospital, con la intervención del Colegio de Médicos Distrito IV y de la Asociación de Médicos de San Martín y Tres de Febrero. Durante dos años no habíamos tenido aumentos, así que quedamos un poco desfasados, por lo que siempre pretendemos una mejora salarial de acuerdo a lo que entendemos debe ser justo que se pague la actividad médica.

**¿Cuáles son los principales desafíos que van a atender desde la Asociación de Profesionales?**

Lo más grave es la Guardia que está en un estado de emergencia absoluta por falta de profesionales. Ese es el primer punto a atender. Luego la defensa de la Carrera Médica, ya que entendemos que si se llamara a concurso regularmente no se hubiera llegado a esta situación. Estos son temas para hablar de manera perentoria con las autoridades. Por supuesto mantener el nivel científico y elevarlo, para eso también precisaríamos concursos, con agentes que estén permanentemente y no que sean de paso. Es decir, que haya Concursos para las dos cosas, para garantizar la estabilidad laboral y para elevar el nivel científico. La prioridad en este momento es la defensa de la carrera, la estabilidad de los puestos, e incorporar de manera urgente personal a la Guardia, porque si no funciona la Guardia la gente no viene al hospital, y



entonces empiezan a sobrar los otros médicos. La Guardia es la puerta de entrada y la que está dando batalla las 24 horas todos los días. En este momento tenemos una demanda decreciente, porque hay puestos que no están cubiertos, faltan especialistas en algunas áreas los sábados y domingos, entonces la gente se empieza a acostumar a la falta de pediatras, traumatólogos o clínicos, y va dejando al hospital como segunda opción.

## Convenio de Turismo

Con la empresa Arvion S. A. para turismo nacional e internacional, descuentos del 5% sobre los valores existentes de plaza. Comunicarse para más información al

**4753-4564/4752-6333/6826**

**arvion@arnet.com.ar**

**Bonifacini 1748 - San Martín**

## Turismo

Nuestro Colegio ha realizado un convenio con la Confederación General de Profesionales (CGP) para turismo nacional a través de la Obra Social Mutual de Empleados de Gas.

Para información concurrir a la sede del Colegio o por tel al **4755-1970** o por email a **colegio@colmed4.com.ar**

# Comunicación y Burn Out en los profesionales de la salud

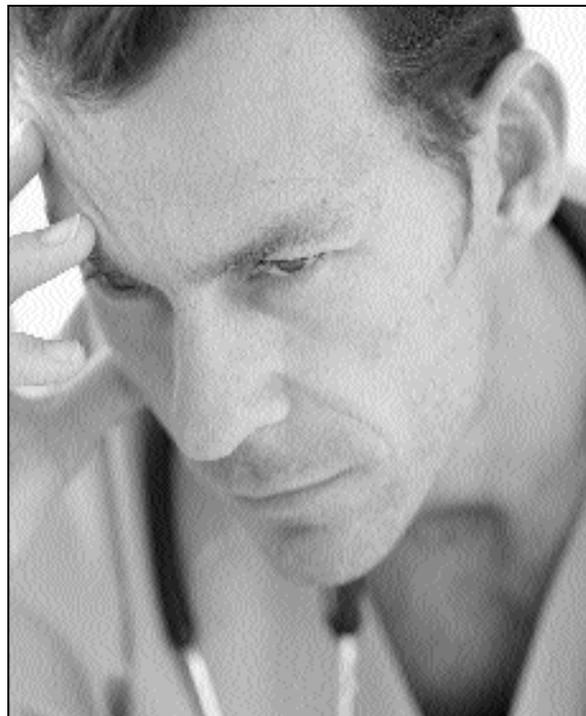
por *Maria del Carmen Vidal y Benito*  
*Dra. en Salud Mental y Especialista en Psicología Médica- UBA*

**¿Cómo se prepara el profesional médico en los aspectos comunicacionales? ¿Se encuentra considerado este aspecto a la hora de la formación profesional?**

Si bien las diferentes Escuelas de Medicina se han ocupado tradicionalmente de la relación Médico Paciente; de la **C o m p e t e n c i a Comunicacional** en las Ciencias de la Salud, lo han hecho muy poco. Actualmente en algunas Carreras de Medicina este tema ha pasado a recibir mayor atención y se han iniciado experiencias muy interesantes al respecto. En las Residencias Médicas y en las Carreras de Especialización, este tema se ha ignorado en general, salvo en las carreras que forman especialistas en Medicina Familiar, en las que la Competencia Clínica, que incluye la Comunicacional, interesa desde hace ya un tiempo y en algunas instituciones que están llevando a cabo algunas experiencias interesantes.

Debo decir que el **Curso de**

**Especialista en Medicina Interna de la UBA** que se dicta en el **Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires Distrito IV**, incluye un módulo de



varias clases sobre esta temática. Pero a pesar del avance actual, todavía la mayoría de los médicos que egresan de la carrera de Medicina se manejan en lo comunicacional, según sus propias capacidades e intuiciones, algunos lo hacen con un nivel de excelencia porque están especialmente dota-

dos para lo interpersonal, mientras que a otros este campo les resulta difícil y colmado de obstáculos.

Las actitudes, habilidades y destrezas que junto con el marco teórico, (concepción sobre la relación médico-paciente), constituyen la competencia comunicacional, pueden ser aprendidas, mejoradas, modificadas, ampliadas, mediante cursos de capacitación específicos dirigidos por docentes expertos en la temática. Estos cursos en los que se realiza trabajo de taller, con actores que simulan ser pacientes y grabación de las entrevistas, con análisis posterior de las mismas revalorizando los aspectos técnicos adecuados y útiles y corrigiendo aquellos obstaculizadores, son la mejor manera de realizar este aprendizaje. También pueden utilizarse fragmentos de películas para analizar y situaciones clínicas en papel.

**¿Cuál es la importancia y la incidencia de la comunicación en la**

*Se estima que el Burn Out afecta a los profesionales de la salud en cifras que oscilan entre el 30% y el 40%.*

*Las especialidades médicas más relacionadas con enfermedades graves, deteriorantes, crónicas o no curables, con mayor confrontación con la incertidumbre, son las que registran los mayores porcentajes de afectados.*

### práctica médica y en la relación médico-paciente?

El objetivo de la consulta médica es curar o aliviar al paciente de su malestar, promover la salud y prevenir la enfermedad mejorando la calidad de vida del paciente y/o su familia, para lo cual además de los conocimientos biomédicos y de la capacidad de utilizarlos adecuadamente, es necesario saber escuchar, contener, apoyar, esclarecer, orientar y asesorar, todas ellas habilidades comunicacionales.

El cumplimiento de los objetivos de la consulta médica requiere de actitudes, habilidades y destrezas comunicacionales que pueden ser agrupadas en las siguientes categorías generales: obtener información (que implica saber escuchar); brindar información, (que implica saber explicar); organizar la entrevista, (que implica saber conducirla para que la misma se desenvuelva en los tiempos correspondientes: inicio, desarrollo y cierre); registrar la propia emocionalidad, (contratransferencia); empatizar con el paciente, (comprensión psicológica, comprensión empática, reconocimiento, confirmación, exposición, focalización) y manejar intervenciones verbales, (reflejar, parafrasear, reiterar, esclarecer, orientar, asesorar).

Una mejor comunicación en la relación médico paciente producirá:

Mayor precisión diagnóstica y como consecuencia mayor rigurosidad en el uso de recursos técnicos complejos para el diagnóstico. Mejoramiento de la posibilidad de brindar la información adecuada a los pacientes y sus familias. Incremento de la sensación de ser reconocido y aceptado por el paciente. Disminución del temor a las quejas y litigios. Mayor solvencia para el manejo de pacientes querellantes o agresivos. Facilitación para el trabajo en equipo multidisciplinario.

Mejoramiento en los pacientes, de los síntomas psicológicos y psicopatológicos relacionados a las enfermedades somáticas: angustia, miedo, insomnio, síntomas tensionales (cefaleas, contracturas musculares), desesperanza, debido a los efectos psicoterapéuticos que una comunicación adecuada y un vínculo contenedor generan.

Disminución de las actitudes litigiosas y agresivas de pacientes y/o familiares. Mejoramiento en la calidad de la toma de decisiones por parte de los pacientes. Mejoramiento del cumplimiento terapéutico. Mejoramiento de la relación médico-paciente. Mayor satisfacción de los pacientes. Mayor satisfacción del profesional con su tarea.

### ¿Qué se entiende por una buena comunicación médico-paciente?



Es aquella que permite establecer un vínculo de colaboración fundado en la confianza, comprender y respetar la persona del paciente, sus creencias y su visión del mundo lo que conduce inevitablemente a la consideración de la autonomía del mismo y de su derecho a la información suficiente para tomar las determinaciones que quiera tomar o delegar su poder de decisión, si esta fuera su voluntad.

### ¿Qué sucede cuando se rompe la comunicación o no funciona de manera adecuada? ¿Cómo incide en la salud del paciente y del profesional?

Las investigaciones realizadas sobre esta temática sugieren que la comunicación efectiva influye favorablemente en la recuperación de los pacientes, en el control del dolor, en el funcionamiento psicosocial y en la adherencia al tratamiento. La comunicación pobre produce en los pacientes aumento de la ansiedad, de la incertidumbre e insatisfacción con el cuidado médico.

La comunicación inefectiva se ha relacionado con el incremento de la poca tolerancia al tratamiento debido a los efectos adversos, al deterioro de la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud, al estrés y al burn out de los mismos. Sabemos que gran parte del estrés laboral en los profesionales de la salud tiene que ver con dificultades para manejar el compromiso, la tolerancia y la distancia con el paciente, lo que conforma un aspecto de la disfunción comuni-

El *Burn Out* o *Síndrome del Quemado* es una forma particular de estrés laboral que una vez instalado está constituido por una sintomatología específica, que ocurre en las profesiones de servicio, especialmente entre los profesionales de la salud y también se presenta en los docentes, los policías, etc. Se caracteriza por:

**Agotamiento emocional:** *disminución y/o pérdida de recursos emocionales, razón por la cual el pro-*

*fesional, de autoestima baja, con dudas vocacionales sobre la profesión elegida.*

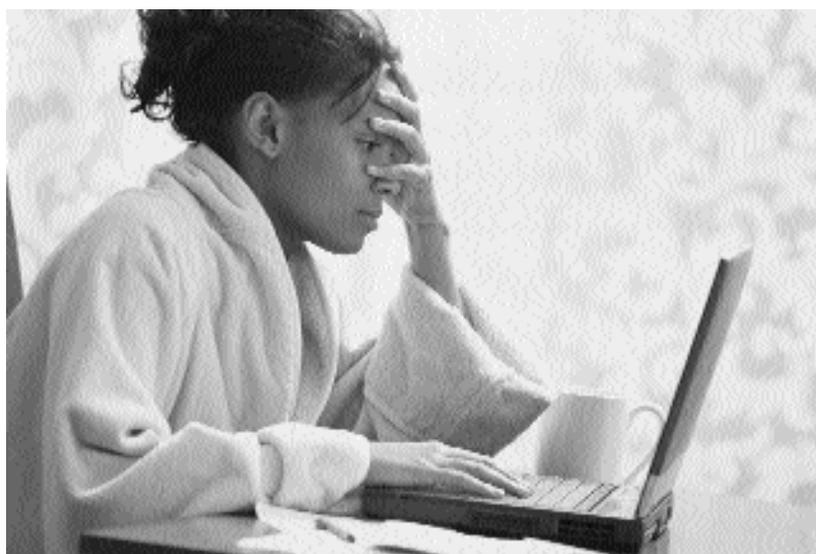
**Síntomas físicos de estrés:** *pueden aparecer cualquiera de los síntomas propios de un estrés laboral crónico, tales como, cansancio, malestar general, trastornos del dormir, cefaleas, dificultades en la conducta sexual, taquicardia, HTA, etc.*

A este estado se llega luego de haber soportado situaciones estresantes sostenidas en el tiempo y en este sentido la instalación del síndrome implica el fracaso de las estrategias de afrontamiento implementadas por el sujeto para resolver el problema.

### ¿Por qué se da entre los profesionales médicos?

El burn out es una forma de estrés laboral crónico, que como tal, depende de diversos factores:

**Factores intrínsecos al propio trabajo:** *la tarea médica es de una alta responsabilidad ya que implica actuar con rapidez, tomar decisiones y evaluar riesgos que involucran la salud de otras personas. Los pacientes esperan que el médico además de tratar la enfermedad que los lleva a la consulta, los contenga, apoye, escuche y comprenda, para lo cual hay que manejar habilidades comunicacionales que no se enseñan en las carreras de Medicina habitualmente. Además la Medicina actual requiere que el profesional esté dispuesto al trabajo en equipo multidisciplinario con vocación interdisciplinaria, para lo que también hay que poder manejar habilidades de la comunicación. Por otra parte los factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional tales como la*



**En un estudio efectuado en 2007, con 50 médicos de las ciudades de Rosario y Santa Fe, se encontró que el 76% presentaba un grado moderado, grave o extremo de síndrome de burnout.**

cional y que los obstáculos en la comunicación interpersonal también lo favorecen. En una investigación realizada por Médicos de Familia españoles, se muestra que el entrenamiento en habilidades de comunicación podría ser un factor preventivo del síndrome de Burn Out en médicos de familia.

### **Síndrome de Burn Out en profesionales de la salud**

¿Qué es el síndrome de burn out y cuáles son sus características?

*fesional se angustia, o se irrita con más facilidad, le resulta difícil empatizar y contener a sus pacientes.*

**Despersonalización o deshumanización:** *se refiere a que el profesional frente a los pacientes adopta actitudes negativas, de rechazo, indiferencia, insensibilidad y hasta cinismo. Dejan de interesarle los pacientes como personas.*

**Falta de sentido de realización personal:** *aparece una tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insufi-*

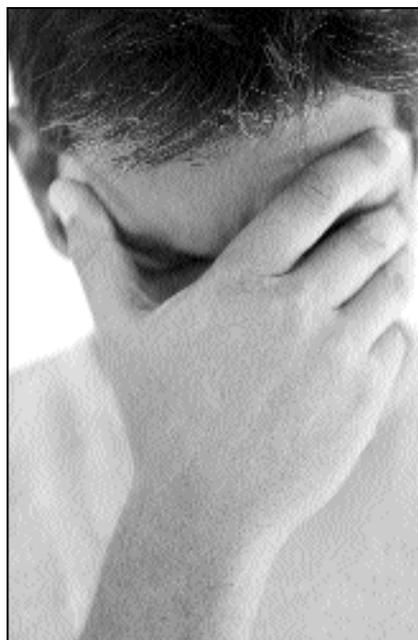
necesidad de estar actualizado, de lograr títulos de especialización, de realizar posgrados, de presentar trabajos de investigación, etc, son importantes especialmente en algunas instituciones que exigen un mayor nivel académico.

**Factores económicos:** el pago de servicios inadecuado genera una sobreocupación laboral evidente y alarmante. Los médicos en la actualidad suelen tener varios trabajos en distintos lugares, dedican muchas horas a la profesión, realizan más guardias y ven más pacientes que los que debieran.

**Factores que dependen de la institución en la que se actúa profesionalmente:** el desempeño en diferentes ámbitos, implica normas y reglas también diferentes, lo que exige flexibilidad y capacidad de adaptación. También son factores estresantes la subutilización de habilidades adquiridas por el profesional, cuando no tienen posibilidad de ejercerse en el lugar de trabajo; la rutinización de la tarea, el número excesivo de pacientes atendidos y el tiempo breve de consulta, las presiones de los auditores, el excesivo control en algunos ámbitos, la falta de valoración por parte de algunas autoridades, las relaciones interpersonales difíciles, la necesidad de progreso académico para lograr ascensos u ocupar determinados puestos de trabajo, también mejor remunerados lo que obliga a una inversión adicional de tiempo. Por otra parte para poder desenvolverse adecuadamente el profesional necesita de infraestructura y recursos para que los diversos estudios y procedimiento terapéuticos que indica puedan ser realizados, muchos lugares de trabajo, no cuentan con los mismos, lo que genera tensión que se agrega a la

habitual.

**Factores intrapersonales:** La aparición del síndrome del que tratamos, dependerá también de la capacidad del profesional de la salud para elaborar estrategias de afrontamiento ajustadas a la situación, lo que a su vez depende de sus características de personalidad, su flexibilidad, su fortaleza yoica, su capacidad creadora, su autovaloración personal, su capa-



**Los médicos en la actualidad suelen tener varios trabajos en distintos lugares, dedican muchas horas a la profesión, realizan más guardias y ven más pacientes que los que debieran.**

cidad para registrar y gestionar las propias emociones, su habilidad para comunicarse con los otros y trabajar en equipo. También influyen su situación familiar, la coexistencia de otros conflictos, la etapa vital por la que se está atravesando.

En síntesis, podríamos decir que la profesión médica es altamente estresante en sí misma y cuando se le suman otros factores dentro de

los aquí mencionados, entonces comprendemos por qué el síndrome de Burn Out aparece no sólo en los países del tercer mundo sino también en los del primero.

### **¿Es alta la incidencia de esta afección entre los médicos?**

Se estima que el Burn Out afecta a los profesionales de la salud en cifras que oscilan entre el 30% y el 40%. Se acepta que las especialidades médicas más relacionadas con enfermedades graves, deteriorantes, crónicas o no curables, con mayor confrontación con la incertidumbre, son las que registran los mayores porcentajes de afectados. En una muestra chilena sobre 250 médicos, enfermeras, kinesiólogos, nutricionistas y técnicos, en los que se aplicó el MBI, se halló al 31% con el síndrome de Burn-Out establecido y el 38% proclive a desarrollarlo.

En otro estudio efectuado en 2007, con 50 médicos de las ciudades de Rosario y Santa Fe, se encontró que el 76% presentaba un grado moderado, grave o extremo de síndrome de burnout. En el estudio no se encontraron diferencias significativas estadísticamente en relación al sexo, la edad, la especialidad médica, los años de ejercicio profesional, el ámbito de trabajo, las horas de trabajo por semana y la cantidad de horas de guardia médica. Pero los médicos que presentaban 4 síntomas o más relacionados al síndrome de burnout atendían mayor cantidad de pacientes por día y realizaban 7% más guardias médicas que el resto. Según cifras de la Unión Europea del año 2006, entre el 20% y el 30% de los médicos y profesores padecen síntomas de Burn out y uno de cada tres médicos españoles sufre de desgaste profesional.

## “La falta de intensivistas es un problema a nivel internacional”

### ¿Cómo calificaría la situación actual de la terapia intensiva en nuestro sistema de salud?

Para analizar este tema debo decir que a nivel internacional existe una crisis relacionada con la falta de médicos intensivistas. Se estima que se dispone de la mitad de este recurso humano, capacitado para cubrir las necesidades sanitarias en esta área.

En Canadá, que tiene un sistema de salud muy bueno, un documento del 2006 reveló que casi la mitad de las unidades de terapia intensiva no tenían cobertura médica activa después de las horas estándar de atención. En muchos casos el médico más experimentado presente, cuando lo había, era un residente. Además, alrededor del 90 % de las unidades de cuidados intensivos operaban fuera de las guías internacionales de plantel de la Society of Critical Care Medicine. En la década del '90, en EEUU, solamente el 5% de las unidades tenía atención médica las 24 horas. Actualmente, tanto en Canadá como en EEUU se estima que existe sólo del 15 a 20% de atención médica intensiva continua. Esta crisis ha llevado en EEUU a recomendar el aumento del apoyo de la graduación de intensivistas y la expansión de visas para programas de formación de médicos intensivistas extranjeros e incluso, la certificación de intensivistas desde la emergentología.

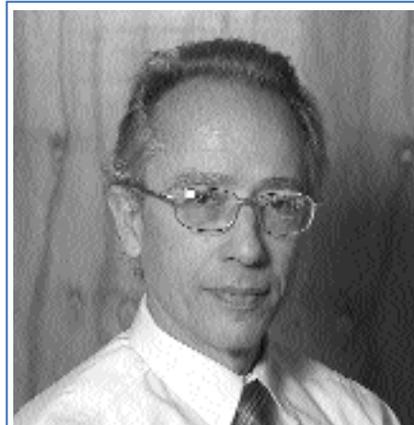
En la Argentina estamos transitando por un problema similar, no se consiguen intensivistas para cubrir las guardias y, en la Provincia de Buenos Aires están quedando vacantes muchos cargos de residencias de terapia intensiva, es decir que no se presente el número suficiente de profesionales para cubrirlos.

### ¿Hoy están optando por otras especialidades?

Hace unos años hice un seguimiento de veinte médicos que se fueron del servicio, y me encontré que solo cuatro de ellos estaban haciendo terapia intensiva. Los demás se habían pasado a otras especialidades como clínica médica, neumonología, cardiología, infectología, nutrición, etc.

El intensivista es un generalista de la medicina de agudos institucionalizado, eso hace que sólo se puedan desempeñar dentro de una institución y entonces muchos médicos buscan otra alternativa de trabajo a través de especialidades que permitan la atención de consultorios. Además, el estar ligados exclusivamente al trabajo institucional, genera en muchos casos temores en cuanto a la estabilidad laboral.

Creo que otra de las causas que contribuyen es el estrés por la alta tasa de mortalidad. Son servicios con un 30% de mortalidad y otro tanto de secuelas severas. Eso



- *Profesor adjunto de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de la UBA*

- *Secretario Científico de la ESEM*

- *Director del Departamento de Docencia de la Sociedad de Terapia Intensiva.*

- *Director de los Cursos de Terapia Intensiva y de Clínica Médica del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires Distrito IV.*

influye negativamente desde el punto de vista psicológico. Otro factor de insalubridad son las guardias de 24 horas, que a mi entender ya no deberían tener cabida, pero es cierto que los médicos la siguen haciendo porque trabajan en otros lugares y de esa manera no tienen que ir y volver varias veces en la misma semana. Lo ideal para reducir el estrés, serían las guardias de 12 o de 6 horas, pero deberían ser remuneradas de manera adecuada. El síndrome de Burn Out se expresa mucho en esta especialidad, es una actividad de alta responsabilidad, con decisiones rápidas y elevada mortalidad, y con poca seguridad laboral. Si bien se están formando muchos intensivistas, la demanda no está cubierta por ese ingreso, y además porque los médicos no perduran en esta actividad. La situación es todavía más grave en el interior del país.

Otro tema es que se trata una especialidad muy dependiente de la tecnología, que requiere mucho equipamiento, lo cual lo convierte en un servicio caro. Estos equipos

**“En la Argentina no se consiguen intensivistas para cubrir las guardias y en la Provincia de Buenos Aires están quedando vacantes muchos cargos de residencias de terapia intensiva”.**

deberían tener una actualización cada cinco años, que en general, se los extiende mucho más. Los equipos salen de servicio y no se los reemplaza rápidamente. A esto se suma el déficit de camas disponibles que favorece las dificultades para dar respuesta a la demanda. Estos son también motivos que desalientan la continuidad del ejercicio en la especialidad.

#### ¿Esta demanda es creciente?

En los hospitales públicos sí, con un incremento habitualmente estacional, como en el invierno. También hay factores económicos, como el creciente desplazamiento del sistema de la medicina privada al público. De esta manera, los servicios de terapia intensiva hospitalarios suelen tener una ocupación por encima del 90 por ciento. Esto significa que las camas siempre están ocupadas, cuando, por otra parte, se recomienda la permanente disponibilidad de camas. Con el envejecimiento poblacional se ha ingresado a un período de incremento de la demanda de pacientes que requieren cuidados intensivos y, por ende, es otra razón que hace necesaria la disponibilidad de mayor número de camas.

#### ¿Cuáles son las patologías que más demandan la utilización de terapia intensiva?

El corazón de la terapia intensiva es la patología respiratoria. La asistencia respiratoria mecánica es un gran motor de la terapia intensiva. Hay un grupo preponderante que es el EPOC, la Bronquitis Crónica, a los que se le suma los de ciertas patologías estacionales como las neumonías y demás. Otra ingreso muy importante es el trauma por accidentes viales y automovilísticos, lamentablemente predominante en pacientes jóvenes, lo cual implica, por lo general, trauma craneoencefálico, que le otorga una connotación de gravedad extrema. Si además coexiste con lesiones hemorrágicas de vísceras el compromiso es mayor aún. Estos son los dos grupos más severos y predominantes. Le siguen en frecuencia las patologías infecciosas, por complicaciones

***“La Terapia Intensiva es una actividad de alta responsabilidad, con decisiones rápidas, elevada mortalidad, y con poca seguridad laboral.”***



postoperatorias. Dado el creciente desarrollo de la especialidad, es conveniente que las áreas de cuidados intensivos estén parcelados en sub-especialidades.

#### ¿Que se puede hacer desde las políticas públicas de salud para descomprimir la situación de los servicios de terapia intensiva?

Una fundamental es disminuir la epidemia de trauma vehicular, a través de la educación y el control estricto de las normas de tránsito. La Argentina tiene cifras alarmantes en ese sentido.

Es imprescindible, también, disminuir las patologías cardiovasculares provocadas principalmente por el tabaquismo. Un país como el nuestro, con cifras de tabaquismo del orden del 40%, tiene un serio problema. La prevención en salud es fundamental.

Otro aspecto fundamental, es el relacionado con la política de capacitación de recursos humanos. La formación de los médicos en esta área basada en programas de residencia es lo ideal. Lamentablemente este objetivo no es alcanzable por todos.

El desarrollo de cursos superiores, con desempeño en servicios de cuidados intensivos acreditados, como el que se realiza en el Colegio de Médicos, son una

opción adecuada como supletoria o complementaria de las residencias.

La currícula de la capacitación en intensivismo debe estar fundamentada en el desarrollo de competencias, que va desde el conocimiento a la realización de prácticas bajo supervisión, hasta la práctica independiente. La mejor evaluación de la competencia es la que se cumple en el lugar de trabajo. Por otra parte, hay un profundo desarrollo del análisis pedagógico de los distintos métodos de evaluación clínica, como el que se está realizando en el Colegio de Médicos.

Desde la inserción del entrenamiento en cuidados críticos hasta el reconocimiento de cuidados intensivos como especialidad, se ha intentado encontrar respuestas adecuadas a las crecientes demandas sociales de intensivistas dedicados al cuidado de pacientes críticos. Datos científicos apoyan la noción que la calidad del cuidado y los índices de mortalidad de los pacientes críticos mejoran dramáticamente cuando son atendidos en forma directa o en colaboración por intensivistas certificados por instituciones acreditadas. Esto soporta el imperativo de capacitar más médicos en cuidados intensivos.



# CURSOS SUPERIORES 2008

## ANATOMÍA PATOLÓGICA



Director: DR. NATALIO GUMAN  
Secretarios:  
DRA. SARA KESTELBOIM  
DR. ANTONIO BERRITTELLA

MIÉRCOLES 13 A 16 HS  
Duración: 2 AÑOS

## ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA



Director: DR. ALBERTO SCHWARCZ  
Secretario:  
DR. CLAUDIO ORTIZ

LUNES Y MIÉRCOLES 19 a 22 HS  
Duración: 1 AÑO

## CARDIOLOGÍA



Director: DR. VICTOR SINISI  
Subdirector:  
DR. FRANCISCO GDALETA  
Secretarios:  
DRA. SUSANA LLOIS  
DR. ALEJANDRO SAIED

INFORMES: (15)4026 5872 - 8 A 16HS  
SERV.CARDIOLOGIA 4724-3036  
DRA. LOIS SUSANA  
DR. SAIED 155-025-7103

## CARDIOLOGÍA



Director: Prof. DR. MARIO FORTUNATO

Informes: 4790-3521  
(15) 5719-1443 / (15) 4435-5160

## CIRUGÍA GRAL.



Director: PROF. DR. ROMEO FAZZINI  
Secretario: DR. DARIO CHIKIAR

LUNES 19 a 22 HS  
Duración: 2 AÑOS

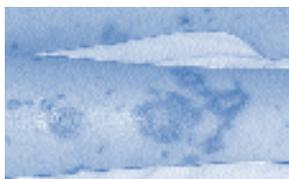
## CLÍNICA MÉDICA



Director: DR. EDUARDO CAPPARELLI  
DRA. MARIA OFELIA FERNANDEZ LENI  
DE CAPPARELLI

MARTES 13 a 16 HS  
Duración: 3 AÑOS

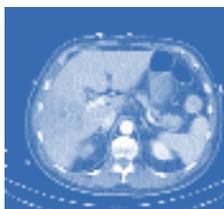
## DERMATOLOGÍA



Director: DR. RAUL MAGARIÑOS  
Secretarios: DRA. M. GABRIELA LUNA  
DR. GABRIEL MAGARIÑOS

COMIENZA AGOSTO 2008  
JUEVES 20,30 A 22,30 HS  
MARTES 9 A 11HS  
Duración: 3 AÑOS  
Lugar: HOSP. HOUSSAY

## DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN PEDIATRÍA



Director: DR. OSVALDO PÉREZ  
Secretario: DR. MARCELO REGNER

VIERNES 12,30 A 15,30 HS  
Duración: 2 AÑOS

## GASTROENTEROLOGÍA INFANTIL



Director: PROF. DR. ANGEL CEDRATO  
Secretaria: DRA. MARTA ALDAZABAL

JUEVES 11 A 13 HS  
Duración: 2 AÑOS



# CURSOS SUPERIORES 2008

## GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA



Director: PROF. DRA HAYDEE ANDRES  
Secretarios: DRA. ADRIANA ALFANO  
DR. HUGO SCHIFIS  
DR. NESTOR RAGO

COMIENZA AGOSTO 2008  
MIÉRCOLES Y VIERNES 19 A 22HS  
Duración: 2 AÑOS

## GINECOLOGÍA



Director: DR. JUAN MORMANDI  
Secretarios: DRA. SOTO MARIA LUISA  
DR. MIGUEL TILLI

MARTES 18 A 21 HS  
Duración: 2 AÑOS

## INFECTOLOGÍA



Director: DR. GUILLERMO BENCHETRIT  
Secretarios: DR. GUSTAVO LOPARDO  
DR. ALFREDO LAYNA

LUNES 18 A 22 HS  
Duración: 2 AÑOS Y MEDIO

## MEDICINA GENERAL Y/O FAMILIAR



Director: DRA. IRENE GUARDIA  
Secretaria:  
DRA. ASTRID KARIN OESTREICHER

JUEVES 18 A 22 HS  
Duración: 2 AÑOS

## MEDICINA LEGAL



Director: PROF.DR. MIGUEL MALDONADO  
Secretario: DR. RAÚL MAGARIÑOS

VIERNES 19 A 22 HS  
SABADO 9 A 13 HS  
Duración: 2 AÑOS

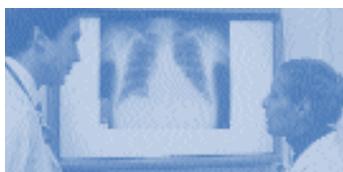
## NEUMONOLOGÍA (adulto)



Director: DR. AUGUSTO FULGENZI  
Secretario: DR. ORLANDO LOPEZ JOVE

JUEVES 18 A 22 HS  
Duración: 2 AÑOS

## SUP. NEUMONOLOGÍA E INMUNOALERGIA INFANTIL



Director: DR. ADOLFO BODAS  
Secretarios: Dr. PEDRO AGUERRE  
DRA. GABRIELA MARIN

MIÉRCOLES 11 A 14 HS  
Duración: 2 AÑOS

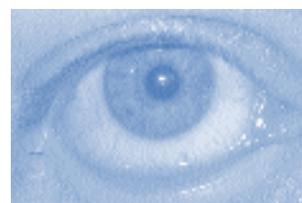
## OBSTETRICIA



Director: Prof. DR. ALBERTO D'ANGELO  
DR. OSCAR CASALE  
Secretarios: DRA. CRISTINA FRERS  
DR. EDUARDO IPPOLITO

JUEVES 19 A 22 HS  
Duración: 2 AÑOS

## OFTALMOLOGÍA



Director: DR. DANIEL HIDALGO  
Secretarios: Dra. SUSANA RIMINI  
Dra. NOEMÍ FREZZA

SÁBADOS 8,30 A 12,30 HS  
Duración: 2 AÑOS



# CURSOS SUPERIORES 2008

## ONCOLOGÍA



Director: DR. ADRIAN HANNOIS  
DR. DANIEL CUTULI  
Secretaría:  
DRA. MARIA DEL VALLE GEIST

VIERNES 13,30 A 16,30 HS  
Duración: 2 AÑOS

## ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA



Director: DR. JOSE DELLE DONNE  
Secretario: DR. CARLOS QUINN

LUNES 18 a 20 ó 20 A 22 HS  
Duración: 2 AÑOS

## PEDIATRÍA



Director: PROF. DR. ANGEL CEDRATO  
Subdirector: DRA. CLARA GLAS  
Secretaría: DRA. MIRTA LUIS

MARTES 12,30 a 16 HS  
JUEVES 8,30 A 12,30 HS  
MAS 1 SABADO POR MES  
Duración: 2 AÑOS

## PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA PEDIÁTRICA



Director: DRA. MONICA TURTELA

VIERNES 9 a 15 HS  
Duración: 2 AÑOS

## PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA MÉDICA



Director: DR. IGNACIO BRUSCO  
Secretaris: DR. LEONARDO GHIOLDI  
DR. RICARDO ARRAGA  
LIC. SANDRA GERMANI

VIERNES 19 a 22 HS  
SABADO 9 a 13 HS  
Duración: 2 AÑOS

## SALUD PÚBLICA



Director: DR. FLOREAL FERRARA  
Secretario: LIC. DANIEL CLAVERO

JUEVES 12 a 16 HS  
Duración: 2 AÑOS

## TERAPIA INTENSIVA



Director: DR. EDUARDO CAPPARELLI  
Secretarios: DR. PABLO BOSCHINI  
DRA. PATRICIA CASTRO

JUEVES 13 A 16 HS  
Duración: 2 AÑOS

## UROLOGÍA



Director: DR. KOROLUK CARLOS  
Secretarios: DR. ROBERTO VENTO  
DR. SERGIO MORALES

MARTES 13 A 16 HS  
Duración: 2 AÑOS

## Informes e Inscripción

COLEGIO DE MÉDICOS  
DE LA PROV. BS.AS.  
DISTRITO IV

Pte. Perón 3938  
SAN MARTÍN

Tel/Fax 4755-1970

colegio@colmed4.com.ar  
www.colmed4.com.ar



# CURSOS DE ACTUALIZACION

## AUDITORÍA MÉDICA

Directores: Dr. Edis Buscarons -  
Dra. Cristina Cabaleiro  
Secretaria: Dra. Ines Bonvicino

MIÉRCOLES 19 A 21 HS  
Duración: 1 AÑO

## CLÍNICA Y TERAPÉUTICA DE LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Director: Dr. Carlos Lamela  
Secretaria: Dra. Mónica Turtela

LUNES 12,30 A 14,30 HS  
Duración: 13 CLASES

## MEDICINA DE URGENCIA Y TRAUMA

Director: Dr. Valerio Cardú  
Secretaria: Dra. Veronica Militello

JUEVES 19 A 22 HS  
1ER.SÁBADO DE CADA MES 8,30 A 13 HS  
Duración: 1 AÑO Y MEDIO

## GINECOINFANTO JUVENIL

Director: Dra. Maria Eugenia Escobar  
Secretaria: Dra. Lucia Katabian

JUEVES 13 A 16 HS  
Duración: 1 AÑO

## PRÁCTICA PROCESAL

Director: Dr. Raúl Magariños

COMIENZA MARZO 2009  
MIÉRCOLES 18 A 22 HS  
Duración: 12 CLASES

## PSIQUIATRÍA FORENSE

Director: Prof. Dr. Humberto Lucero

MIÉRCOLES 16 A 19 HS  
Duración: 1 AÑO

## CARRERA DOCENTE (UBA)

INSCRIPCIÓN DEL  
1 AL 15 SETIEMBRE 2008  
MIÉRCOLES 13 A 16 HS  
MATRICULADOS SIN CARGO

## MEDICINA SEXUAL

Directores: Dr. Miguel A. Rivero  
Lic. Diana Pietruszka de Lebel

INICIO 22 AGOSTO 2008  
VIERNES 13 A 16 HS  
Duración: 1 AÑO

# "El Colegio Médico de Chile siempre ha sido pro sistema público"

Entrevista realizada en la sede de la COMRA durante la reunión de la Región Sur de CONFEMEL.

## - ¿Cuál es la situación actual del sistema de salud pública en Chile?

- En Chile tenemos un sistema público de salud y el sector privado. Hago esta diferencia porque el sistema de salud chileno, que ha sido un ejemplo histórico en el contexto latinoamericano, tiene una red de asistencia a lo largo de todo el país y en lugares muy alejados de las grandes ciudades, donde llegamos con la atención de salud integral a todos los ciudadanos, y que hoy en día está atendiendo a alrededor del 75% de la población. Luego existe un pequeño porcentaje que es atendido por los hospitales de fuerzas armadas, y cerca de un 20% es atendido por el sector privado, que está articulado con las clínicas, los megacentros de atención médica, los que a su vez le pagan a los médicos por medio de convenios. No hay una relación contractual entre los médicos y estos pagadores, sino que se les paga por las acciones prestadas. En el sector público estamos tras una gran reforma que se inició en el gobierno de Ricardo Lagos, ha habido cambios profundos, con aciertos pero también con falencias que desde el Colegio de Médicos hemos tratado de ir mejorando.

En el sector privado existe una gran asimetría en lo que se refiere a la relación contractual y a la situación de remuneraciones, porque es el pagador el que pone los precios. Nosotros no tenemos en este momento una relación de fuerza porque existe mucha diversidad de convenios, y no podemos unificar nuestra principal actividad, que es la acción en salud, de manera de ponerle precio al sector privado.

Además el sector privado pretende que abramos los hospitales para poder entrar a bajo costo, y nosotros queremos mantenernos como una prioridad para el sector más desposeído de la población.

## - ¿Las entidades representativas profesionales están siendo convocadas para participar de esa reforma?

- A principios del 2000, cuando se inició el gobierno de Ricardo Lagos, hicimos fuerza por entrar a esta reforma y la verdad es que fuimos ignorados. El Colegio de Médicos de Chile que siempre ha tenido un rol fundamental en las políticas públicas y en distintos campos que tienen que ver con la salud de la población, es un ente muy valorado en la opinión pública nacional. En ese gobierno lamentablemente no fuimos escuchados, y les advertimos de esas falen-

cias en la reforma que antes mencionaba. Los hospitales hoy en día se han "urgencializado", es decir que se ingresa a los mismos principalmente por las urgencias. Actualmente en nuestro sistema hay patologías que tienen garantía financiera explícita, que el sistema público paga por esas garantías lo que realmente valen las acciones, los diagnósticos y tratamientos. Por otro lado tenemos una gran fila de pacientes que no están incluidos en estas prestaciones que no han sido garantizadas. Nosotros mostramos que iba a pasar lo que está pasando, y que íbamos a tener dos clases de pacientes. Reconozco en las autoridades intermedias, los directores de hospitales que hacen esfuerzos increíbles para atender a todas las patologías, pero siempre ganan las que tienen la garantía financiera, porque los directores finalmente tienen que mostrar cifras "azules", porque si no tienen el financiamiento correcto van hacia las cifras "rojas" y son mal evaluados.

## - ¿Les resulta favorable el hecho de que la Presidenta Bachelet sea médica?

- Evidentemente tenemos mejor llegada que con el gobierno anterior. El Colegio Médico ha sido escuchado, hemos logrado consensuar una reforma a la ley de contratación médica que estaba vigente desde 1999, y hemos logrado acuerdos con el Ministerio. La Presidenta es una médica colegiada, está al día en sus cuotas, y es muy afin a la incorporación del Colegio a estas materias. Entendemos que esto es una pequeña parte de todo lo que tiene que hacer, pero que se ha preocupado por el sector público de salud y ha tomado en cuenta nuestras opiniones. Nosotros hemos dado una gran batalla en el 2007 por las justas reivindicaciones del salario y de las condiciones de trabajo. Hemos logrado un aumento importante de las remuneraciones del sector público, y también hemos logrado condiciones especiales de trabajo para los médicos de la atención primaria de salud, mejoras en el sueldo básico, que tiene que ser la base para todas las municipalidades, y programas de formación para los médicos de la atención primaria, que hasta entonces no existía.

El Colegio Médico siempre ha sido pro sistema público, independientemente de nuestras concepciones políticas. Tenemos representantes de todas las tendencias políticas, pero dentro de un planteamiento transversal, que es único, que es pro sistema público.

# Caja de Previsión y Seguro Médico

## Desmedido aumento de la cuota mensual

Nos dirigimos a Ud. con relación al desmesurado incremento de la cuota mensual de la Caja de Previsión y Seguro Médico que ha provocado una conmoción entre los profesionales médicos, nuestros colegas, ya que la desproporción resultante de la aplicación de los nuevos guarismos produce un daño irreparable mediante el cercenamiento de las magras remuneraciones que perciben mensualmente.

Las firmas de más de mil matriculados pertenecientes a este Distrito IV, recolectadas hasta la fecha, son la exteriorización de la disconformidad generalizada.

La afectación del carácter alimentario de los emolumentos derivados del trabajo colisiona en forma evidente con garantías constitucionales expresas y merece, por ello, nuestro más enfático rechazo.

La dirigencia médica no puede asumir el rol de una fría agencia de recaudación tributaria. Los dirigentes médicos nos debemos a quienes nos han otorgado el mandato de la defensa de sus intereses.

Esta inquietante situación, agravada por la falta de solución al problema que nos incumbe, junto a la no concurrencia a la invitación cursada oportunamente a concurrir a una reunión de Consejo Directivo Distrital para brindar explicaciones sobre esta problemática, obliga hoy a producir una exigencia ineludible.

Es por ello que en ejercicio de las facultades de representación y defensa de los médicos de nuestro Distrito, exigimos de los órganos competentes de la Caja de Previsión y Seguro Médico que, en forma inmediata, deroguen el incremento cuestionado y retrotraigan los Importes a los valores previos a la Asamblea 2007, preservando los beneficios acordados a los pasivos.

Saludamos a Ud. atentamente. FIRMA:  
**Dr. Rubén H. Tucci PRESIDENTE**  
**Dr. Raúl A. Magariños SECRETARIO**  
**Dr. Omar D. Maresca TESORERO**

### Carta Documento enviada al Presidente del Directorio

FIRMA RUBÉN H. TUCCI PRESIDENTE DEL DISTRITO IV MEDICO

08-179

SALIDA

CORREO SACENTRO

REMITENTE: Colegio de Médicos de la Plaza de Ar. Distrito IV  
DOMICILIO: Avda. Pta. Perón 3038  
CÓDIGO: 4660 - San Martín, PROVINCIA: Bs. As.

DESTINATARIO: Sr. Presidente del Directorio de la Caja de Previsión y Seguro Médico  
Calle 50 N° 5204  
CÓDIGO: 1510 - Ciudadela, PROVINCIA: Bs. As.

Buenos Aires, mayo 27 de 2008.

Nos dirigimos a Ud. con relación al desmedido incremento de la cuota mensual de la Caja de Previsión y Seguro Médico que ha provocado una conmoción entre los profesionales médicos, nuestros colegas, ya que la desproporción resultante de la aplicación de los nuevos guarismos produce un daño irreparable mediante el cercenamiento de las magras remuneraciones que perciben mensualmente.

Las firmas de más de mil matriculados pertenecientes a este Distrito IV, recolectadas hasta la fecha, son la exteriorización de la disconformidad generalizada.

La afectación del carácter alimentario de los emolumentos derivados del trabajo colisiona en forma evidente con garantías constitucionales expresas y merece, por ello, nuestro más enfático rechazo.

La dirigencia médica no puede asumir el rol de una fría agencia de recaudación tributaria. Los dirigentes médicos nos debemos a quienes nos han otorgado el mandato de la defensa de sus intereses.

Esta inquietante situación, agravada por la falta de solución al problema que nos incumbe, junto a la no concurrencia a la invitación cursada oportunamente a concurrir a una reunión de Consejo Directivo Distrital para brindar explicaciones sobre esta problemática, obliga hoy a producir una exigencia ineludible.

Es por ello que, en ejercicio de las facultades de representación y defensa de los médicos de nuestro Distrito, exigimos de los órganos competentes de la Caja de Previsión y Seguro Médico que, en forma inmediata, deroguen el incremento cuestionado y retrotraigan los Importes a los valores previos a la Asamblea 2007, preservando los beneficios acordados a los pasivos.

Saludamos a Ud. atentamente.

FIRMA: Dr. Rubén H. Tucci PRESIDENTE, Dr. Raúl A. Magariños SECRETARIO, Dr. Omar D. Maresca TESORERO

Registro de Firmas 07/27/08  
DRI 5014741

CERTIFICADO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIDEL DEL ORIGINAL EFECTADO EN LA FECHA

CARTA DOCUMENTO N°

FECHA \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

4010802101



# Médicos y Comunidad

Un programa del Colegio de Médicos  
de la Provincia de Buenos Aires Distrito IV



## **Radio**

**Viernes**

**de 18 a 19 hs.**

**en AM 750**

**Radio del Pueblo**

**Conducción:**

**Dr. Omar Maresca**

**Marcelo De Angelis**

## **Televisión**

**Zona Norte:**

**Martes de 19,30 a 20 hs.**

**en Publi 5 (señal 20 de  
Cablevisión Multicanal)**

**Zona Oeste:**

**Viernes de 21,30 a 22 hs.**

**en Oeste Noticias (señal 20 de  
Cablevisión Multicanal)**

**Conducción: Dr. Omar Maresca**

**Lic. Gabriela Vizental**



**Entrevistas a Profesionales de nuestro Distrito  
y toda la información sobre temas de Salud,  
Medioambiente y Ecología**