

AMPROS

Junto a la comunidad



WWW.AMPROS.ORG.AR

La anunciada crisis del Hospital Notti

Una profesional de la salud que se desempeña en ese nosocomio nos presenta una radiografía de la crisis presupuestaria que deben enfrentar médicos y pacientes como consecuencia de la mala administración provincial.

Uso inapropiado de medicamentos en pacientes geriátricos

Se estima que para el año 2015, uno de cada cinco habitantes superará los 65 años, por eso hoy es vital un abordaje interdisciplinario del tema de los medicamentos para la tercera edad.

La Jornada Nacional por el 82% Móvil fue un éxito

Organizada por AMPROS y Fesprosa, se trató el estado actual del proyecto de ley de movilidad jubilatoria para los profesionales de la salud, lucha que sigue a nivel nacional contra viento y marea.

LACTANCIA MATERNA

Amamantar y trabajar, el gran desafío



El principal tópico de la Semana Mundial de la Lactancia Materna fue justamente hilvanar políticas destinadas a que las madres puedan alimentar a sus hijos en horas laborales.

Crece la epidemia de Obesidad por alimentos Ultra-Procesados



Causas y consecuencias de un fenómeno que crece a grandes pasos en América Latina. Qué pueden hacer las autoridades gubernamentales y los ciudadanos para cambiar la realidad.

AMPROS continúa en la lucha por la democratización de la OSEP



La elección de manera democrática de los directores de la Obra Social es uno de los grandes objetivos del gremio que defiende a los profesionales de la salud de Mendoza y el primer paso para sanear la deficiencia extrema en las prestaciones.

NOTA EDITORIAL

Por una vida plena y saludable

Dra. María Isabel Del Pópolo
Secretaria General - AMProS

Estimados amigos mendocinos, como siempre nos sentimos gratificados de saber que, otra vez, nos es posible llegar a ustedes, entrar en sus hogares y compartir nuestros conocimientos, en una lectura amena y de importancia para la vida.

Pretendemos a través de nuestra revista, ya el cuarto número que llega a ustedes, colaborar desde nuestra función de profesionales de la salud, que convivimos en esta sociedad mendocina, en la transformación de hábitos que son dañinos, tanto para la salud de los niños, como de los adultos.

Tenemos la esperanza de lograr este objetivo. La realidad es que sólo lo haremos si ustedes nos acompañan.

La salud es un bien muypreciado, por lo que debemos cuidarla, para tener no sólo una mayor expectativa de vida, sino también una vida más plena y esto se logra con esfuerzo, decisión y perseverancia.

Se ha definido el autocuidado de la salud como **la capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y el mantenimiento de su salud, así como prevenir enfermedades mediante el conocimiento y prácticas que les permitan vivir activos y saludables.**

Vale la pena para terminar, recordar una frase de Santa Teresa de Calcuta: **“Detrás de cada línea de llegada, hay una de partida. Detrás de cada logro, hay otro desafío”.**



La Comisión Ejecutiva de AMProS.

Desde la concepción hasta los dos años: Los mil días críticos

Silvia Cadelago, Licenciada en Nutrición
Comisión Ejecutiva AMProS

Los primeros 1000 días en la vida de una persona, que van desde la concepción hasta los dos años de edad, son fundamentales para el crecimiento saludable y para alcanzar todo el potencial de inteligencia, creatividad, desarrollo emocional, físico y de la salud en general. Es un período trascendental para proteger y fortalecer el capital humano de una sociedad.

En esta etapa, todas las acciones que se realicen para el cuidado de la mujer en edad fértil (desde los 15 años), el embarazo, el período de lactancia materna y los

ble para darle al bebé todas las condiciones para que crezca sano, fuerte y alcance todo su potencial de desarrollo.

La mayor parte de los problemas nutricionales más frecuentes en nuestro país, como lo son el retraso crónico del crecimiento o baja estatura (8%), las deficiencias de micro nutrientes (hierro, calcio, vitaminas), que van del 10% al 30%, la obesidad y el sobrepeso (20% y 45%), se originan en esta etapa. Estos problemas, tienen consecuencias sobre la salud y el rendimiento escolar.



Los aspectos que más repercuten en el desarrollo y salud futuros de una persona son:

- Los cuidados de la mamá durante el embarazo (los controles frecuentes, su estado nutricional, el aumento de peso adecuado, la suplementación con vitaminas y minerales).
- La lactancia materna exclusiva durante 6 meses y, complementando otros alimentos, hasta los 2 años.
- Incorporación de alimentos sólidos en el niño menor de un año, de manera adecuada, nutritiva, variada.
- Controles pediátricos y cuidados de la salud del bebé.
- Juegos y estimulación del bebé.
- El cariño de los padres y de quienes lo rodean.

primeros años de vida de los chicos, mejoran la capacidad de aprender en la escuela y de insertarse productivamente en la sociedad.

En los 1000 días críticos se puede influir en cómo se expresarán los genes que cada uno trae. Todo lo que rodea al niño, su entorno, el ambiente, impacta sobre su salud futura y condiciona la vida adulta de una persona.

Los cuidados de la salud son importantes en todo momento de la vida, pero los primeros 1000 días representan una ventana de oportunidad, de posibilidad única, donde pueden realizarse acciones de protección para el mejor futuro de una persona.

Estos primeros mil días son una oportunidad invalora-

ble para darle al bebé todas las condiciones para que crezca sano, fuerte y alcance todo su potencial de desarrollo.

La mayor parte de los problemas nutricionales más frecuentes en nuestro país, como lo son el retraso crónico del crecimiento o baja estatura (8%), las deficiencias de micro nutrientes (hierro, calcio, vitaminas), que van del 10% al 30%, la obesidad y el sobrepeso (20% y 45%), se originan en esta etapa. Estos problemas, tienen consecuencias sobre la salud y el rendimiento escolar.

Contamos con el conocimiento y los recursos necesarios para enfrentar exitosamente el cuidado de los 1000 días críticos, el verdadero desafío consiste en lograr una efectiva implementación. El cuidado en estos días fundamentales y definitivos, conduce a que los niños ingresen en el sistema educativo formal en condiciones de máxima educabilidad.

Lo que hagamos por cuidar y proteger al niño en estos 1000 días será de vital importancia para su futuro y para el futuro de las nuevas generaciones.



Los gremios que representan a los trabajadores estatales en reunión con la Comisión de Asuntos Constitucionales.

AMProS junto a otros gremios como ATE, APEL, SUTE y la CTA ha impulsado un proyecto de ley, para que se elija en forma más democrática, los directores que ocupan la conducción de la Obra Social de los Empleados Públicos, OSEP.

Como es de conocimiento de los mendocinos, el Directorio de la OSEP tiene un presidente y varios directores, algunos nombrados por el Poder Ejecutivo y otros son representantes de los gremios ATSA y Municipales, también designados por el Gobierno. Es claro que no han cumplido con la defensa de los afiliados y son igualmente responsables del estado actual de la Obra Social.

Continúa la lucha por la democratización de la OSEP

Desde los gremios que representan a los trabajadores de la salud de la provincia creemos que es necesario modificar urgentemente la Carta Orgánica de OSEP, justamente para que los miembros del Directorio sean representantes elegidos por los propios afiliados, de manera directa y secreta, garantizando procesos de transparencia y ejercicio democrático de los derechos. De este modo, tres de los cinco directores de la OSEP serían elegidos por el voto de los afiliados.

El proyecto también contempla la auditoría permanente de la obra social, a través de los afiliados y la revocatoria de mandato de los representantes de los mismos, de no cumplir con la tarea que les ha sido asignada.

Esperamos que esto se resuelva, con el acuerdo de todos los políticos. Para ello, se han realizado sucesivas reuniones entre los referentes de los principales gremios de trabajadores estatales de la provincia, con los integrantes de las comisiones de la Legislatura Provincial, con el objetivo de sumar adhesiones entre quienes tendrán que decidir la aprobación del proyecto de ley. La Comisión de Asuntos Constitucionales (LAC) de la Legislatura, dio su visto bueno, al igual que la Comisión de Salud, que ya se había pronunciado a favor de la necesidad de democratizar la Obra Social.

La sanción de la ley será el primer paso para comenzar a sanear la OSEP, que en los últimos años ha sido noticia sólo por las tremendas deficiencias en sus prestaciones y por la falta de presupuesto, a pesar del aumento constante de los aportes de sus afiliados. Este hecho, viene siendo señalado por la Asociación Mendocina de Profesionales de la Salud, afirmando que la Obra Social está inmersa en una importante crisis, con falta de prestaciones de calidad a sus afiliados.

Creemos que la única manera de torcer la decisión política de que la OSEP sea liderada por quienes ya fracasaron en esa tarea, es participando y luchando a fin de que los pro-

Lic. Silvia Cadelago
Comisión Ejecutiva AMProS



Las deficiencias en las prestaciones de la OSEP se repiten día a día.

pios afiliados seamos quienes designemos a su directorio y pidamos que se rindan cuentas de nuestros aportes.

Con 19 votos a favor y con el apoyo del Frente para la Victoria y del FIT, sin la presencia del radicalismo, se dio media sanción del Senado al proyecto de democratización de la Obra Social de Empleados Públicos. Los legisladores de la oposición se retiraron del recinto antes de dar quórum a la sesión que contó con gran participación de los gremios estatales.

De esta manera, la Cámara de Diputados será ahora quien decida la sanción definitiva de la ley.

PRIMEROS AUXILIOS

Qué hacer en caso de heridas o hemorragias

Dr. Juan Nicolás Alico, Médico Laboral.
Comisión Ejecutiva AMProS

Medidas a tener en cuenta ante situaciones de emergencia en la vida cotidiana:

Ideas Generales: Llevar a cabo acciones de primeros auxilios nos permitirá:

- Conservar la vida del afectado.
- Evitar que se agrave el cuadro.
- Evitar complicaciones.
- Aliviar el dolor.
- Acompañar y contener.

Es importante. VER – PENSAR – ACTUAR

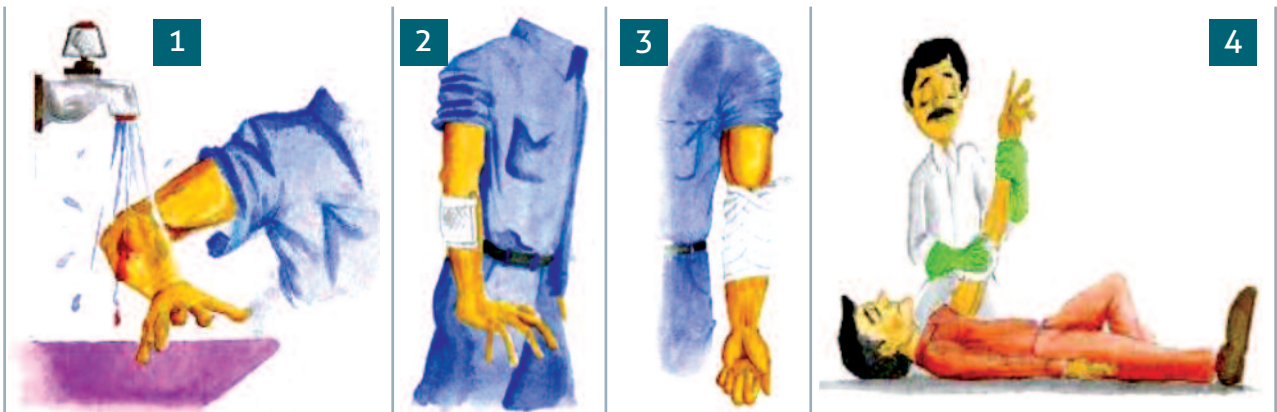
EN ESTE TIPO DE SITUACIONES, CUANDO NO SABEMOS QUÉ HACER, HAY QUE LLAMAR AL SISTEMA DE EMERGENCIA: 911

Tipos de heridas: se pueden presentar de forma:

- Contusas o golpes.
- Cortantes (con un elemento con filo).
- Punzantes (con cuchillos, destornilladores, pedal de una bicicleta).

En cualquiera de estos casos, las heridas pueden presentar hemorragia o sangrado.

Los pasos a seguir:



1) Lavar y desinfectar 2) Tapar la herida 3) Elevar la extremidad sangrante.

- Hemorragias nasales: comprimir o apretar la nariz y hacer taponaje con algodón o gasa.
- Hemorragia de oídos: no colocar gotas. Llamar a emergencias.

Botiquín para el hogar:

- Gasas y vendas.
- Tela adhesiva.
- Antiséptico (agua oxigenada, o pervinox).
- Guantes descartables.
- Tijera

Conclusiones:

1. Manténgase tranquilo.
2. Avise a un servicio de emergencia.
3. Evite maniobras bruscas e innecesarias.

Importantes logros de AMProS para los Residentes Nacionales

(23/06/2015) - La Asociación Mendocina de Profesionales de la Salud, AMProS, comunicó que los integrantes de la Secretaría Gremial del gremio mantuvieron una importante reunión con el Subsecretario Administrativo del Ministerio de Salud de la provincia, Diego Álvarez, el Director de Hospitales, Luis Agüero y el Director de Centros de Salud, Ricardo Muelato, en la que se logró el pago de la compensación salarial que realiza la provincia a los Residentes Nacionales.

Además se obtuvo el compromiso de las autoridades del Ministerio de Salud del pago del aumento salarial del mes de mayo, a concretarse, según prometieron en el transcurso de esta semana.

La Licenciada Claudia Zurbe, secretaria general de AMProS, agregó que "ha presentado también, por más de una década, el pedido formal para que los residentes nacionales cobren el pago del aguinaldo. Aquí también tuvimos el reconocimiento y el compromiso de las autoridades del Ministerio de Salud para dar una respuesta a la brevedad.

Haga click aquí para volver a la página anterior:

Se logró el pago del aumento salarial para los Residentes Nacionales

(14/07/2015) - La Asociación Mendocina de Profesionales de la Salud informa que el gremio logró que los Residentes Nacionales cobren el aumento correspondiente al mes de mayo del año en curso, luego de reuniones con los trabajadores involucrados y luego con representantes del Ministerio de Salud de la provincia.

Desde la Secretaría Gremial de AMProS aseguran que los Residentes deben equipararse en su totalidad con la totalidad de los profesionales de planta que prestan sus servicios en el Estado.

"Esto realicen una tarea vital en la trinchera, en las guardias, en los sectores más críticos de cada sector de salud de la provincia y es por eso que buscamos la equiparación con el resto de los profesionales de planta", aclaró Claudia Zurbe, secretaria general de gremio que representa a los profesionales de la salud de Mendoza.

En ese sentido, Zurbe agregó que además el sindicato solicitó por exhibiendo la equiparación del medio aguinaldo para los Residentes Nacionales, tal como lo cobran los Residentes Provinciales.

Haga click aquí para volver a la página anterior:

RESIDENTES DE SALUD

Los primeros en la trinchera de cada Centro Asistencial

Dra. Gladys Velázquez
Comisión Ejecutiva AMProS

Cuando concurre a la guardia de un Hospital, usted lleva consigo no sólo el dolor físico, sino también la angustia que le genera la posible enfermedad.

Por supuesto que no sabe si es grave o no, sólo sabe que le duele y ello le preocupa. Entonces recurre al Hospital o Centro de Salud y allí se encuentra, frecuentemente, sobre todo en hospitales públicos o privados, con un médico joven y luego de ser atendido, usted piensa "me atendió un practicante". Lo que no sabe es que esa persona ya es un médico, un joven que ya tiene su título y lo que está haciendo es una residencia, que es una etapa de formación en una especialidad elegida por él, para brindar sus servicios con mayor eficiencia y calidad, en algún área de salud.

El médico residente y todos los profesionales de la salud que tienen la posibilidad de capacitarse después de recibirse, permanecen muchas horas en el área elegida, haciendo sala, consultorio, guardias con largas horas sin dormir, recorriendo pasillos interminables, controlando a los pacientes que están a su cuidado, siempre prestos para resolver sus problemas y no sólo haciendo atención, sino también continuando diariamente con el estudio y la investigación en la especialidad elegida.

Lo que aún no se ha logrado, en muchos lugares, es el respeto de sus superiores por las tareas que el residente realiza, por su condición de seres humanos y de trabajadores de la salud que, durante cuatro años, se están especializando para lograr una formación integral y específica que les permita acompañar, contener la angustia del paciente y muchas veces salvar vidas.

Seguro que esto que acabo de contarles le parecerá increíble, pero así son las cosas. Es una etapa de la vida de un profesional que nunca se olvida, está llena de desafíos, frustraciones y alegrías compartidas.

Y escribiendo ya desde la memoria de lo vivido: **¿Sabe que le pediría yo?:** si usted en algún momento de su vida se encuentra con uno de ellos, dígame que ahora ya sabe lo que es ser un residente y cuídalo, porque tienen la gran responsabilidad de velar por su vida.

Avanza la recomposición salarial para los Residentes de la OSEP

(03/09/2015) - Luego de una reunión celebrada hoy en la Dirección del Hospital del Carmen en la que participaron los directores de OSEP, los representantes del gremio de AMProS y los Resistentes que prestarán sus servicios en el área Social, la recomposición salarial de los trabajadores continúa avanzando en el tiempo.

La Asesoría Gremial de AMProS involucra el trabajo de más de 80 residentes de OSEP y fueron ellos mismos quienes plantearon a las autoridades de la OSEA Social la recomposición de su sueldo que logren significar el sueldo de los trabajadores.

Entre las propuestas aparecen entre otros: a Actividad Crítica, el Item Guardia, el Item OSEP (que el incentivo de OSEP y fueron ellos mismos quienes plantearon a las autoridades de la OSEA Social la recomposición de su sueldo que logren significar el sueldo de los trabajadores).

En ese sentido, AMProS solicitó que para la próxima reunión programada para el martes 8 de septiembre a las 11, se acepten o se otorguen esas situaciones, se llevará a cabo una Asamblea General en la que los profesionales aceptarán o no la propuesta planteada.

Haga click aquí para volver a la página anterior:

Prevención de la obesidad en el adulto

Dra. Cecilia Adriana Sanguedolce
Médica Clínica - Comisión Ejecutiva AMProS



¿A que se le llama obesidad?

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad forma parte de una de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles del siglo XXI y de características epidémicas en varios países. Nuestro país es uno de ellos.

Factores que influyen en el aumento de peso:

La mala alimentación y hábitos poco saludables nos enferman progresivamente, produciendo el llamado sobrepeso y, si éste no se controla debidamente, la aparición de la obesidad.

• Lo principal: ¿Por qué comemos tan mal los argentinos?

En las últimas décadas ha empeorado la alimentación en nuestro país. Podemos atribuir esto a varios factores, como son el estrés y las exigencias de la vida cotidiana, que no nos permiten organizarnos adecuadamente.

En nuestra alimentación y, como consecuencia de esto, buscamos alternativas rápidas de comidas que no nos alimentan adecuadamente, como lo son los alimentos de gran contenido de sal, grasas y azúcares, excesos de harinas y bebidas gaseosas, alimentos de copetín, golosinas, etc.; así como también consumimos menos cantidad de alimentos sanos, que realmente nos nutren.

- Consumo excesivo de alcohol.
- Falta de actividad física.
- Hipotiroidismo.
- Algunos medicamentos.
- Genética: los hijos de padres obesos son 10 veces más propensos a ser obesos que los hijos de padres

de peso normal.

Consecuencias:

El sobrepeso y la obesidad, si bien ya se consideran enfermedades, lo más grave que producen son las complicaciones, tales como: vrices, cálculos biliares, presión alta, aumento del colesterol, Diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, ronquidos y trastornos del sueño, cáncer, artritis, etc.

Somos lo que comemos:

Si comemos mal, estamos mal y nos enfermamos más. Esto se puede revertir, cambiando de manera progresiva nuestras conductas y hábitos y comiendo saludablemente. Seamos conscientes.

Medidas de prevención:

Por todo esto, se recomienda:

- **Comer saludablemente:**
 - Aumentar el consumo de verduras y frutas.
 - Lácteos descremados.
 - Carnes sin grasa.
 - Mucha agua.
- **Evitar el sedentarismo**, realizando 30 minutos por día de movimientos: caminar, bicicleta fija o común, natación, actividades recreativas al aire libre.
- **Disminuir el estrés.**
- **Disminuir el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.**
- **Cambiar el estilo de vida.**
- **Controlar periódicamente su peso.**
- **Consultar a su médico y a su nutricionista en forma frecuente.**

La importancia de la Lactancia Materna

Silvia Cadelago, Licenciada en Nutrición.
Comisión Ejecutiva AMProS

La leche materna es el alimento fundamental para el bebé hasta los 6 meses de vida, sin la necesidad de ser complementado con otros alimentos. Es recomendable que continúe siendo parte de la alimentación habitual de los niños hasta los 2 años.

Razones por las que la leche materna es un alimento único para el niño hasta los 6 meses:

- Es el mejor y más completo alimento para esta etapa de la vida: tiene **todos los elementos nutritivos que se necesitan** para su crecimiento y desarrollo saludables.
- **Estimula el contacto "piel a piel"**: reduce los llantos, mejorar la interacción con la mamá, mantiene el calor y ayudar al amamantamiento.
- **El calostro**, primera leche de la mamá, de color amarillento, defiende al bebé de las infecciones más comunes.
- **Se digiere fácilmente**: está adaptada a las necesidades y posibilidades del bebé.
- **Contiene todo el líquido que el bebé necesita**: se evita cualquier otro alimento o líquido (agua, tectitos, jugos u otros líquidos).
- **Favorece y fortalece la relación de afecto entre la mamá y el bebé**: contribuye al desarrollo de niños capaces, seguros y emocionalmente estables.
- **Es más segura e higiénica**: se toma directamente de la mamá; está disponible a toda hora y en cualquier lugar y se conserva bien dentro del pecho materno.
- **Transmite al bebé factores de protección ("anticuerpos")**: lo protegen contra las enfermedades más comunes cuando son muy pequeños y hasta que sean capaces de formar sus propias defensas.

Recomendaciones:

- **Alimentar al bebé cada vez que lo pida**, durante el día y la noche ("lactancia a demanda"). Favorece la producción de leche.
- **Poner al bebé sobre el pecho de la mamá al momento de nacer** y a que mame dentro de la primera hora de nacido.
- Para que amamantar sea placentero y exitoso, es importante **que la mamá esté motivada y tranquila y que el bebé se sienta sostenido y seguro**.
- Consultar con su pediatra **la posición más adecuada** para una buena succión y favorecer la bajada de leche: la posición de la cabeza, el cuerpo, la cara y la nariz, etc. .
- Mientras mama, es muy importante que la mamá **mi-re al bebé a los ojos**, ya que a través de la mirada se intercambia afecto.
- **Toda la familia debe colaborar**: el papá puede levantar al bebé y llevarlo a la mamá durante la noche o acunarlo cuando terminó de tomar; alentar a la mamá a amamantar cuando esté cansada y desanimada; comprenderla y tenerle paciencia; expresar su aprecio por el tiempo que ella dedica al bebé y ayudar con el cuidado de los otros hijos y las tareas del hogar.

Beneficios en la salud del niño y en la edad adulta:

Disminuye la posibilidad de padecer:

- Obesidad, entre el 15% y el 30%
- Diabetes tipo 2, el 40%
- Diabetes tipo 1, el 30%
- Leucemias, el 15%
- Algunos tumores en la vida adulta, 20%
- Enfermedad celíaca, 52%
- Síndrome de muerte súbita del lactante, 36%
- Internaciones por enfermedades respiratorias en el primer año de edad, 50%
- Gastroenteritis y otitis media, 63%



Amamantar y trabajar, el gran desafío

Dra. Amalia Zobral.
Médica Peditra. Htal. Notti

Del 1 al 7 de agosto de 2015, se celebró en el mundo la Semana de la Lactancia Materna. El lema con el cual se realizaron diferentes acciones fue “**Amamantar y Trabajar: ¡Logremos que sea posible!**”.



La WABA, Alianza Mundial Pro Lactancia Materna, es una coalición mundial de personas, organizaciones y redes, dedicada a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en todo el mundo. Esta entidad desarrolló acciones para lograr el objetivo del lema de este año. Su accionar se fundamenta en la Declaración Innocenti, los Diez Pasos para Nutrir el Futuro y la Estrategia Mundial de OMS/UNICEF para la alimentación del lactante y del niño pequeño.

La WABA recomendó tener en cuenta los elementos de apoyo para que las mujeres puedan trabajar y amamantar, teniendo en cuenta tres factores interrelacionados: el tiempo, el espacio y el apoyo, como figura en el gráfico siguiente:

TIEMPO:

1. 6 meses de licencia paga por maternidad después del nacimiento.
2. Adecuada licencia antes del nacimiento.
3. Licencia adicional para madres de niños prematuros.
4. Reducción de la jornada laboral para amamantar.
5. Horarios flexibles de trabajo para amamantar o extraerse leche.

ESPACIO/PROXIMIDAD:

1. Centros infantiles en o cerca de los lugares de trabajo y transporte para que las madres puedan estar con sus bebés.
2. Lugares privados para extraerse leche y almacenarla: salas de lactancia o un lugar en el trabajo o cercanos al trabajo.
3. Un ambiente limpio, seguro y libre de basura y contaminantes químicos.

APOYO:

1. Información: leyes y beneficios para la maternidad.
2. Apoyo de empleadores/as, compañeros/as de trabajo: amamantar en público.
3. Información: salud de la mujer en el embarazo y lactancia, para combinar empleo con lactancia y necesidades de crianza.
4. Apoyo de trabajadores y sindicatos del sector.
5. Seguridad laboral y ninguna discriminación por maternidad o lactancia.

Los principales asociados de la WABA son:

- Academia de Medicina de la Lactancia Materna.
- Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil.
- Asociación Internacional de Consultores de Lactancia.
- Liga de La Leche Internacional.
- Wellstart Internacional.

WABA es consultor de UNICEF y del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.



Los Objetivos de la Semana Mundial de Lactancia Materna 2015 fueron:

- ✓ Unir los esfuerzos de todos los sectores para facilitar que las mujeres puedan trabajar y amamantar en todo lugar.
- ✓ Desarrollar acciones por parte de empleadores/as que sean amigables con las familias, bebés y madres, además de apoyar activamente a las madres trabajadoras para que continúen amamantando.
- ✓ Informar sobre los últimos avances en la protección de los Derechos de Maternidad en todo el mundo y crear conciencia sobre la necesidad de fortalecer las leyes nacionales y su aplicación.
- ✓ Compartir, facilitar y fortalecer las prácticas que ayudan a la lactancia materna de las mujeres que trabajan en los sectores informales. Comprometer y trabajar con grupos específicos como aquellos que defienden los derechos de las trabajadoras, de mujeres, de jóvenes, y también con los sindicatos, para proteger los derechos de lactancia materna de las mujeres en sus lugares de trabajo.

Los graves conflictos del Microhospital Puente de Hierro

Dra. María Isabel Del Pópolo
Secretaria General AMProS

La gravísima situación de infraestructura, condiciones laborales y sanitarias del Microhospital de Puente de Hierro generaron la inmediata intervención de **AMProS**, notificando a la Subsecretaría de Trabajo las medidas de fuerza a realizar, si es que no se daba una respuesta concreta al conflicto.

Este Microhospital está ubicado en Corralitos y atiende entre 300 y 400 personas por día. Solo en la guardia atiende entre 150 y 200 pacientes diarios. Además de varios distritos de Guaymallén, recibe pacientes de Lavalle y Maipú.

Dependía de la Municipalidad de Guaymallén y en julio

gasas, algodón, jeringas, e insumos para anestesia. En la guardia faltaba lo básico (analgésicos, penicilina, medicamentos antifebriles, guantes, antiinflamatorios, entre otros elementos).

En cuanto a las condiciones edilicias, se podía verificar vidrios rotos, inexistencia de un sistema de cloacas, usando pozos sépticos que cuando colapsan, derraman sus líquidos a los consultorios. El personal de limpieza ha debido sacar la materia fecal con guantes descartables para evitar un desborde.

En una acción conjunta entre la comunidad, los profesionales del Microhospital y

AMProS, se ha podido lograr diversos avances: dotación de insumos, como algodón, guantes, gasas y medicamentos básicos; se hizo efectivo el pago de los haberes del personal hasta junio y julio y la firma de un convenio con el Ministerio de Salud de la provincia, para dar solución definitiva al largo conflicto.

Este convenio implica el traspaso del personal, el pago de adicionales que hasta el momento quedan sin percibir y mejoras urgentes en la calidad de los servicios, de la infraestructura y la adquisición de insumos y medicamentos. Además, el ministro de Salud Oscar Renne se com-

prometió en construir un nuevo edificio, el que incluirá una Unidad de Diagnóstico Intensivo.

Desde **AMProS** hemos afirmado que pasarán a planta permanente 55 trabajadores. Hay 15 trabajadores que ya se desempeñan en el ámbito de esta cartera, por lo tanto, se les dará la mayor dedicación para que puedan seguir ejerciendo sus tareas en Puente de Hierro.

Otro de los temas acordados fue que al existir un sistema de pozos sépticos, que cuando colapsan derraman sus líquidos produciendo un grave problema de contaminación, se concluirán en forma urgente los nuevos baños, que se techarán en forma inmediata, desechando así la vieja estructura de sanitarios.

La lucha de la comunidad y de los trabajadores ha sido muy valiosa. Con el apoyo del Plan Nacer, se fueron adquiriendo y reparando todo lo que estaba a su alcance para brindar soluciones inmediatas a los pacientes.



Parte de la Comisión Ejecutiva de AMProS, junto a trabajadores y la comunidad del Microhospital Puente de Hierro.

de 2014 se firmó un decreto por el gobernador Francisco Pérez, el entonces ministro de salud Matías Roby y el intendente de Guaymallén, Luis Lobos, en el que se prometía el traspaso del nosocomio a la órbita del Ministerio de Salud de la Provincia. A pesar de que el decreto fue publicado en el Boletín Oficial, no se dio cumplimiento a lo establecido.

El problema de los trabajadores era muy serio, dado que de 75 personas pertenecientes al personal administrativo y profesional, 14 no cobraban el sueldo desde abril a agosto de este año. Estos 14 trabajadores de la salud, estando bajo un sistema de precarización laboral, han concurrido al centro de salud, sin percibir sus haberes, empleando toda su capacidad técnica y profesional, aún a pesar de la difícil situación.

Los vecinos se pusieron al frente de las protestas, porque saben que los profesionales trabajan en condiciones sumamente precarias. Hasta el momento, había falta de

Uso de medicamentos en pacientes geriátricos

Marcela V. Mussé, Farmacéutica.
Servicio de Farmacia, Hospital Perrupato



Sabemos que en América Latina y el Caribe cada vez hay mayor cantidad de personas que superan los 65 años. En Argentina, para el año 2050 se calcula que una de cada cinco personas, tendrá 65 años y más. En la actualidad el 10,2% de la población tiene la edad referida.

La población adulta y adulta mayor ha tenido un crecimiento muy importante en todo el mundo, es decir que habrá más ancianos y pocos jóvenes para atenderlos, habrá más pacientes que personal de salud.

Esto muestra que se necesita personal capacitado en los diferentes espacios gubernamentales para administrar y seleccionar adecuadamente los medicamentos para este grupo poblacional, dado que la elección correcta de un tratamiento con medicamentos, disminuye la posibilidad de que se presenten efectos no deseados y por lo tanto, la necesidad de internaciones.

Para los adultos mayores existen tratamientos diferentes que en las personas más jóvenes, ya que presentan cambios en la forma en que los medicamentos actúan en el organismo, así como la presencia de diferentes patologías. Además, son atendidos por varios especialistas simultáneamente, lo que aumenta el riesgo de mal uso de medicamentos.

La atención de los adultos mayores implica alrededor del 30% del gasto público, teniendo en cuenta que cerca del 30% de la población mayor utiliza al menos 10 medicamentos diferentes.

Los datos existentes muestran que en Santiago de Chile, cerca del 50 % de la población mayor de 85 años sufre Alzheimer. En Estados Unidos, las personas de 65 años representan el 13% de la población y consumen el 32% de los medicamentos. En ese país, el gasto total estimado por uso inapropiado de medicamentos, es de 20 billones de dólares/año.

También ocurre que los valores normales de análisis de laboratorio pueden ser distintos.

Este es el desafío de los equipos de salud modernos, trabajar en forma interdisciplinaria, para mejorar la calidad de atención de los pacientes, garantizando la seguridad.

Los farmacéuticos realizan una acción muy importante, facilitando la comunicación entre especialistas y asesorando a los pacientes cuando éstos lo requieran, para prevenir errores y mejorar la disposición del paciente a continuar adecuadamente con el tratamiento indicado por su médico.

Lo fundamental es, actuando como equipo de salud, mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.



NO BAJAREMOS LOS BRAZOS EN LA LUCHA

Por un sistema de salud que responda a las necesidades de la población

Dra. María Isabel Del Pópolo
Secretaria General AMProS

Muchas veces nos preguntamos, porqué los mendocinos no somos capaces de hacer de la Salud una Política de Estado.

Creo que ante esta pregunta pueden haber varias respuestas, algunas pueden parecer muy duras, pero también es necesario que nos enfrentemos a la realidad por más difícil que esta tarea sea.

No puede ser que los sucesivos gobiernos, en vez de mejorar el sistema de salud, lo dejen en estado terminal. Por ineficiencia, por incapacidad, porque simplemente no les interesa.

En el número anterior de nuestra revista les comenté que trataríamos sobre la descentralización de los efectores de salud. Es probable que el pensamiento sea: ¿Para qué necesitamos saber esto? Sin embargo, es muy necesario comprender por qué se llegó a esta situación.

Primero que nada debemos conocer qué es la "descentralización". Para los que la crearon y la hicieron crecer, es una política que beneficiaría al Estado, haciéndolo más democrático y eficaz, brindándole una serie de herramientas administrativas y políticas que harían posible una reforma del mismo, ya que podía aplicarse a todo el ámbito de la Administración Pública. Recordemos que esta estrategia surge después de haber vivido un período de "centralización" del poder político, económico y social, reforzado por los sucesivos gobiernos de facto.

La creciente importancia de la descentralización no se dio sólo en Argentina, sino también en América Latina y Europa, en la década de los ochenta.

A partir del regreso a la democracia en nuestro país, año 1983, surge con gran expectativa la teoría de la descentralización que se va concretando en la década y en 1993 ya refiriéndonos a salud y enfocándonos en Mendoza, se aprueba en la Honorable Legislatura de la Provincia de Mendoza,

la Ley N° 6015, de descentralización hospitalaria.

El proceso virtuoso que nos dejaría esta ley, supuestamente sería un ordenamiento eficiente de los hospitales. A pesar de ello, ya podemos decir, sin lugar a dudas, que a más de veinte años, ha sido un fracaso rotundo comprobable por el estado actual de la salud en Mendoza.

Los errores del sistema de descentralización que podrían mencionarse son: no haber logrado la vinculación del ciudadano con la Administración Pública; no haber generado una auditoría externa que siguiera todos los procesos contables e impidiera el manejo indiscriminado de los recursos; además se crearon súper estructuras, que fueron un gasto innecesario, adquiriendo las mismas un poder que llegó a ser superior a la del ministro de salud de turno y se desvirtuó la carrera hospitalaria de los profesionales.

Y lo que es peor aún, en un mismo Estado (Mendoza), había descentralización de hospitales y centralización de centros de salud, que día a día fueron perdiendo el objetivo de su existencia y se transformaron en efectores que no respondían, ni responden a las necesidades de la población.

Esta es una situación sumamente grave y preocupante y aún no escuchamos de los políticos, cómo van a mejorar el sistema de salud de nuestra querida Mendoza.

Desde hace años, **AMProS** pide que la salud sea una política de estado.

Para que esto ocurra, se deben dejar de lado los intereses personales y pensar en el valor que tiene la vida para cada ser humano. Sin la firme convicción política de cambio, no podemos avanzar, debemos trabajar todos los actores comprometidos con la salud y comenzar por ponernos de acuerdo en qué salud queremos para todos los mendocinos, cuáles son los problemas que tenemos y cuáles serán las posibles soluciones.

Alimentos Ultra-Procesados: Motor de la epidemia de obesidad en América Latina

Silvia Cadelago, Licenciada en Nutrición
Comisión Ejecutiva AMProS



Un nuevo reporte de la Organización Panamericana de la Salud, del 1 de setiembre de 2015, señala que los alimentos procesados industrialmente, las bebidas azucaradas y la comida rápida están desplazando a las dietas tradicionales más nutritivas. Esto genera consecuencias alarmantes en la salud, en América Latina y en todo el mundo.

Las ventas de este tipo de alimentos han aumentado de manera constante, desde 2000 a 2013, en América Latina, a la par que aumenta el peso corporal promedio, el sobrepeso y la obesidad en toda la región.

El informe: los alimentos ultraprocesados y la comida rápida son una parte cada vez mayor de lo que las personas comen y beben en América Latina, con resultados muy negativos. Estos productos no están diseñados para satisfacer las necesidades nutricionales de las personas, sino para que se conserven por mucho tiempo en las góndolas y producen deseos incontrolables de consumo, llegando a frenar los mecanismos de control del apetito. **Doblemente perjudiciales:** son casi adictivos y llevan al aumento de sobrepeso y obesidad. Al mismo tiempo, reemplazan los alimentos frescos, que son la base de una dieta natural, equilibrada y rica en nutrientes.

Los productos: bebidas gaseosas no alcohólicas, refrigerios dulces y salados, cereales de desayuno y barras, golosinas, helados, bebidas energéticas, jugos de frutas y vegetales envasados, té y café embotellados, pastas para untar, salsas y comidas preparadas.

Las causas: América Latina y otras regiones en desarrollo son mercados atractivos para los fabricantes de alimentos industriales, por el crecimiento poblacional, la urbanización y el aumento de los ingresos; el tipo de comercio, el tipo de impuestos y de fijación de los precios. Esto aumenta la disponibilidad de este tipo de alimentos.

Todo esto influye en los que elegimos para comer.



¿Qué pueden hacer las autoridades?

- Frenar el aumento del consumo de alimentos ultra-procesados y por lo tanto, las crecientes tasas de obesidad y sobrepeso en América Latina.
- Campañas de información y educación sobre consumo de alimentos y preparaciones saludables, habilidades domésticas de preparación y cocina.
- Política de precios, Incentivos a la agricultura familiar, cultivos tradicionales, inclusión de alimentos frescos en comedores escolares y comunitarios.
- Limitar la comercialización de alimentos poco saludables para niños.

Preferir lácteos con baja grasa, salvo en los niños

- Consumir diariamente frutas y verduras de estación y producidas localmente, carnes sin grasa, jugos de frutas naturales y agua, desde la niñez, para lograr hábitos saludables.
- Recordar que las personas que comen en familia, comidas preparadas en la casa, con alimentos no procesados o mínimamente procesados viven y gozan de buena salud.
- Informarse sobre el tipo de alimentación más saludable. Consulte a su nutricionista.



EN BUSCA DE LA DIGNIDAD PARA NUESTROS JUBILADOS

Gran convocatoria a la Jornada Nacional de Lucha por el 82% Móvil Jubilatorio

Dra. María Concepción Quagnolo
Comisión Ejecutiva AMProS



En agosto pasado, AMProS organizó la Jornada Nacional por el 82% móvil jubilatorio, con la asistencia de más de 300 participantes.

Estuvieron presentes el presidente de Fesprosa, doctor Jorge Yabkowski y su vicepresidente, doctora María Isabel Del Pópolo, además de representantes sindicales de Jujuy, Salta, Tucumán, Buenos Aires, San Juan, Tierra del Fuego y Mendoza.

El objetivo principal de la Jornada en la que Mendoza fue el epicentro nacional de lucha fue dar a conocer el estado actual del proyecto de ley que se encuentra en la Comisión de Previsión de la Cámara de Diputados de la Nación, sobre el 82% móvil jubilatorio. Mendoza, como todas las provincias que transfirieron su Caja de Jubilaciones a la Nación y los hospitales Posadas y Garrahan de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, están sufriendo una notoria discriminación, ya que su jubilación corresponde al 40% del haber actual del activo, lo que ha sido consecuencia del sistema impuesto por las leyes de Menem y Cavallo entre los años 1993/95. Esto es una discriminación negativa, ya que la gran mayoría de las jubilaciones llegan a menos de la mitad del salario activo, en contraposición a los de otras provincias, como Santa Fe o Santa Cruz, que lograron el 82% porque no transfirieron sus cajas provinciales.

Desde hace varios años, nos hemos propuesto lograr ejecutar desde todos los sindicatos del país un plan de acción que implica un gran avance para caminar hacia la dignificación del retiro jubilatorio para quienes han dedicado toda su vida laboral a mejorar la salud de las personas.

Para eso, los integrantes de la comisión de Previsión Social de la Cámara de Diputados de la Nación, deben es-

tar en los lugares donde se da la lucha por derechos legítimamente logrados y actualmente ignorados.

En Mendoza disertaron el doctor Pedro Figueroa, el diputado nacional por San Luis José Luis Riccardo y el doctor Carlos Alico, asesor letrado de **AMProS**. Como conclusión se decidió llevar a cabo una nueva Jornada Nacional en la Cámara de Diputados de la Nación, con la presencia de todos los legisladores nacionales que brindaron su apoyo y manifestaron su compromiso para la sanción definitiva de la iniciativa de ley.

Mientras tanto, en Mendoza, la jornada organizada por **AMProS** concluyó con un emotivo acto en el que se hizo referencia a la importancia de la defensa de los derechos de los jubilados y los agentes próximos a jubilarse.

Esperamos haber iniciado un camino, en el cual podamos lograr acceder a una jubilación de calidad, para que no nos encontremos en una etapa de vulnerabilidad económica en el último tramo de la vida, después de haber dedicado más de 30 años no solo a cuidar la salud de todos los argentinos, sino a haber puesto toda nuestra capacidad técnica y profesional en el sistema de salud, para mantenerlo en funcionamiento aún en las etapas más críticas.

LICENCIA POR ENFERMEDAD

Cuando el cuerpo y la mente gritan silencio

“Estar y permanecer motivado, al mismo tiempo que protegiéndose, depende esencialmente de los recursos propios y el deseo de querer hacer algo para aquellos a los que el destino les ha jugado una mala pasada”. Gisela Klinger

Lic. Claudia Iturbe.
Comisión Ejecutiva AMProS

He sido durante 24 años, una profesional de la salud y durante 10 años he trabajado en la Secretaría Gremial de **AMPROS**, con la mirada puesta en los sufrimientos del cuerpo y de la mente de los otros.

Durante 24 años he pensado y he puesto el cuerpo para escuchar y realizar acciones para solucionar los problemas del resto. Se ha sumado la necesidad de dar respuesta a los requerimientos de los medios de comunicación, la prensa; las consultas telefónicas, también en las llamadas redes sociales, que invaden el propio tiempo y espacio sin que uno se dé cuenta. Además, la demanda de respuestas a los problemas cotidianos de toda mujer, esposa, madre de sus hijos y, a esta edad, madre de su madre.

que mi cuerpo y mi mente estaban gritando. Recién en ese momento, tomé conciencia que necesitaba ser atendida, ser cuidada y terminé con una licencia por un mes y medio en el Gremio.

Por ello, es que considero lo importante que es para nuestra profesión "cuidar a los que cuidan" y de "cuidarse para poder seguir cuidando", dado que los profesionales de la salud, como dice Gisela Klinger, debemos protegernos y eso "depende esencialmente de los recursos propios para poder hacer algo para aquellos a los que el destino les ha jugado una mala pasada".

Sabemos que la responsabilidad de cuidar a los que cuidan, la tienen los gobiernos, que son quienes deben imple-



Después de no haber tomado nunca una licencia por dolencias físicas, ni mentales, con la finalidad de cumplir con los deberes para los que fui criada, con una exigencia ética y moral que me acompañará toda mi vida; me di cuenta que mi cuerpo y mi mente me "exigían silencio".

Ya las enfermedades agudas, se habían transformado en crónicas y no era tan fácil acallarlas y obviarlas.

Fue en ese momento en el que tomé conciencia de las necesidades de mi propia mente y de mi propio cuerpo. Fue en ese momento en el que me "cayó la ficha", que el sufrimiento de los demás también era mi sufrimiento y que también yo era una "paciente" como ellos, que necesita recuperar fuerzas y sanarse.

Fue mi momento de detenerme, de mirar y escuchar lo

mentar las políticas de salud y de recursos humanos, que protejan a quienes tienen la difícil tarea, todos los días, de cuidar, de sanar, de contener al ser humano enfermo.

No nos podemos olvidar que las personas somos un todo, en cuerpo, alma y mente y necesitamos un cuidado integral.

Mal se puede cuidar a alguien, si el profesional está enfermo.

Después de haber podido dedicar el tiempo necesario para cuidarme y mejorarme, puedo volver a asumir las responsabilidades que dejé inconclusas y que mis compañeros fueron asumiendo eficientemente, con las ganas de siempre y con la convicción de que uno no es imprescindible para los demás, pero que no puede prescindir de sí mismo, porque muere.

Hospital Huberto Notti: Crónica de una crisis anunciada

Dra. Mariana Arreguini
Hospital Dr. Humberto Notti

El año 2015 en la provincia de Mendoza ha transcurrido sin la aprobación del correspondiente presupuesto. El Hospital Humberto Notti, como institución pública, ha trabajado asistiendo a los pacientes pediátricos de toda la provincia y de provincias aledañas, sin tener un presupuesto aprobado durante el año en curso.

Al ser un hospital descentralizado, las autoridades del mismo deben gestionar, con los recursos propios y el presupuesto que le asigna el Ministerio de Salud, la adquisición de todo tipo de bienes y servicios: materiales descartables, medicamentos, estudios de alta complejidad (resonancias que no se realizan en la institución por no contar con el equipamiento).

Para realizar esta tarea, sin disponer del presupuesto 2015, el hospital debió basarse en la Ley de Contabilidad, con el presupuesto reconducido del 2014. Dicha partida presupuestaria ya fue insuficiente para el año 2014, lo cual dejó un déficit de \$ 21.000.000 para este año 2015.

No es difícil imaginar que con el aumento inflacionario que han sufrido todos los bienes y servicios, la partida del 2014 iba a ser aún más insuficiente para el año en curso.

A esto se suma que el Hospital Notti tiene un creciente aumento en la demanda, ya que cada vez se atienden más pacientes con obra social por falta de respuesta en efectores privados, entre otras causas. También los niños que concurren a los centros de salud, al no encontrar respuesta, porque en su gran mayoría éstos centros carecen de profesionales suficientes y también de equipamiento para realizar exámenes complementarios, deben concurrir al Notti por una radiografía, un análisis de laboratorio o por la necesidad de ser evaluados por un especialista.

El tema del recurso humano especializado también complejiza la situación. El hospital Notti da respuesta a todas las patologías de baja, mediana y alta complejidad, siendo el único efector para la atención de muchas intervenciones sanitarias, sobre todo cirugías de alta comple-



jjidad. Esto obliga a la institución, en muchas oportunidades, a contratar personal especializado para satisfacer demandas como patologías neurológicas, cardiovasculares, metabólicas y neonatales, entre otras, siempre con atención permanente las 24 horas del día. Esta contratación también está a cargo del hospital a través de otra partida presupuestaria que tampoco fue asignada para el 2015 y obligó a la institución a manejarse con el presupuesto reconducido del 2014.

El presupuesto proyectado para este año en el hospital contemplaba el aumento del capital humano, profesionales especializados, para satisfacer gran parte la demanda, pero sigue faltando presupuesto para mantenimiento, reemplazo del sistema de calefacción y aire acondicionado y actualización de la aparatología. En definitiva, siempre falta dinero para salud y esta es la lamentable historia.

La dirección del Hospital Notti sabía desde el inicio del 2015 que necesitaba refuerzos presupuestarios para el funcionamiento del año en curso. Por eso, se realizaron innumerables gestiones ante las autoridades del Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda, la Fiscalía de Estado y Poder Legislativo, pero a la vista quedó que sus respuestas fueron insuficientes.

Los trabajadores de salud, defendemos la premisa de que todos los niños tienen derecho a gozar de servicios médicos, vacunas, medicamentos, buena alimentación y agua potable; tienen derecho a crecer sanos y a que sean siempre atendidos, y con prioridad, cuando lo necesiten.

No se puede continuar sin una política de salud provincial que garantice una Salud Pública de calidad, al alcance de todos.

