



SALUD AL OESTE

Nº 2 - Año 1
Publicación de la
Secretaría de Salud



Moreno construyendo en comunidad



Secretaría
de Salud



MUNICIPIO DE
MORENO
DONDE CRECE LA ESPERANZA



EDITORIAL

Queridos compañeros y compañeras de la militancia de la salud pública, hoy nos encontramos en esta segunda publicación de nuestra revista sanitaria morenense Salud al Oeste para compartir, reflexionar y problematizar sobre experiencias que venimos desarrollando nuestro distrito.

En estas experiencias que hemos traído a esta edición quisimos enfatizar el protagonismo que tienen las enfermedades crónicas no transmisibles dentro de la carga de morbilidad y mortalidad que se manifiesta en nuestra población, para esto desde el gobierno municipal con el apoyo incondicional de nuestra intendenta Mariel Fernández desarrollamos un plan integral de prevención y control de la hipertensión llamado Moreno Sin Hipertensión, que busca por un lado fortalecer las prácticas preventivas y los hábitos saludables y por otro lado garantizar la accesibilidad a medicamentos de primera y segunda línea para la hipertensión. Para llevar a cabo esta estrategia nos hemos planteado el gran desafío de captar y aumentar nuestra población bajo programa mediante estrategias territoriales.

Por otro lado trajimos experiencias relacionadas con este gran y emergente tema que llegó para quedarse en nuestras latitudes llamado dengue. Intentamos problematizar la expresión epidemiológica en nuestro municipio y también contar sobre las experiencias comunitarias que se llevan adelante para dar una respuesta al tema, ya sea los diferentes operativos de descacharreo y promoción territorial como la producción casera de repelentes con plantas de nuestro entorno.

Otro gran tema que tenemos para poner en discusión son las diferentes estrategias de abordaje que nos planteamos sobre la Salud Mental. Desde nuestra subsecretaría que viene creciendo día a día por la necesidad de nuestra comunidad, entendiéndolo que esta temática tan compleja nos compromete y atraviesa a todos y todas. Por esto la importancia de afrontar este tema con la seriedad que se merece y con el apoyo institucional de nuestro gobierno municipal, con el que contamos para seguir creciendo, implementando líneas de trabajo innovadoras, que brindan respuestas certeras a nuestra comunidad.

En pleno siglo XXI entendemos la importancia que implica la modernización y la digitalización de los sistemas de información en salud, como herramienta de acceso universal. También relatamos el avance realizado en los últimos años con respecto a esta línea de abordaje de la salud con sus dificultades, con sus desafíos, pero siempre con una convicción de que es el camino para la integración y la accesibilidad de la salud de las personas.

También en este número compartimos entrevista que realizamos al Doctor Daniel Gollán, diputado Nacional, ex Ministro de Salud de la Nación y Provincia de Buenos Aires. Tomando algunos conceptos claves que nos brindó Daniel en la presentación del primer número de nuestra revista Salud al Oeste.

Por último quería enfatizar sobre la importancia de trabajar en un estado donde al cerrar los balances la gente siempre quede dentro, esta posibilidad de pensar la patria con el otro en nuestro querido Moreno nos da la posibilidad, gracias a la intención política que nos apoya, de seguir profundizando políticas públicas universales y de calidad para que la comunidad se encuentre acompañada y cuidada por nuestro sistema de salud, cosa que no es menor teniendo en cuenta el contexto que estamos viviendo actualmente a nivel de estado nacional, que pone en juego la universalidad de la salud pública y también la educación pública universal y gratuita que nosotros tanto apreciamos y muchos de nosotros nos sentimos en deuda por todo lo que nos ha dado. Creo que estos espacios de reflexión, de difusión y de compartir experiencias territoriales en salud son una herramienta que se para en las antípodas de lo que nos plantea este nuevo modelo neoliberal anarcocapitalista. Estaremos firmes, juntos y organizados para dar pelea y defender cada uno de los derechos que hemos conquistado.

Espero puedan disfrutar estas fiestas con sus seres queridos y que el año venidero nos encuentre más unidos, más despiertos y sobre todo más organizados para dar respuesta desde las bases a los embates que estamos sufriendo actualmente.

Secretario de Salud. Municipio de Moreno
Dr. Juan Ignacio Varani.



COMITÉ EDITORIAL

- **Mg. Varani, Juan;** Secretario de Salud del Municipio de Moreno.
- **Lic. Grella, Sabrina;** Subsecretaria de Salud Mental.
- **Lic. Maccorin, Natalia;** Subsecretaria de Promoción y Asistencia Sanitaria.
- **Mg. Prieto, Fernando;** Subsecretario de Programación y Planificación Sanitaria.

Colaboradores/as:

- **Mg. Abramovici, David;** Equipo Dirección de Capacitación y Formación en Salud.
- **Lic. Beladrich, Gonzalo;** Equipo Subsecretaría de Programación y Planificación Sanitaria.
- **Lic. Cantero, Gabriela;** Jefa de Programa de Salud Sexual.
- **Lic. Carrozo, Gisela;** Directora. Gral. de Unidades Sanitarias.
- **Ferrari, María Fernanda;** Directora de Capacitación y Formación en Salud.
- **Prof. Caudullo, María Isabel;** Equipo Dirección de Capacitación y Formación en Salud.
- **Lic. Girard, María Luz;** Directora Gral. de Planificación y Gestión de los Recursos.
- **Lic. Larroca, Gustavo;** Asistente de proyectos de la Secretaría de Salud.
- **Prof. Paciente, Mariano;** Dirección de Capacitación y Formación en Salud.
- **Lic. Pérez, Silvia;** Jefa de Programa de Promoción Territorial.
- **Lic. Vecchio, Carina;** Equipo Programa de Promoción Territorial.

Gráfica, colaboradores:

- **Arfenoni, Andrés;** Jefe del Departamento de Prensa y Comunicación.
- **DG. Rodríguez Asensio, Nicolás;** Diseñador Gráfico del Departamento de Prensa y Comunicación.
- **Bardanca, Rodrigo;** Fotógrafo.



ÍNDICE

5 **¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE SALUD MENTAL?**

Autora: Lic. Sabrina Grella

8 **TEMPORADA DE DENGUE ¿SE VIENE O JAMAS SE FUÉ?**

Autoras: Lic. Florencia De Florio, Fra. Betina Forno
Dir. Gral. de Epidemiología y Redes - Prog. de Vigilancia Epidemiológica

11 **REPELENTES E INSECTICIDAS NATURALES: BONDADES DE LA MADRE TIERRA EN LA PREVENCIÓN DEL DENGUE**

Autoras: Lic. Natalia Maccorin, Marcela López
Prog. de Implementación de Medicina Tradicional y Complementaria
Dir. Gral. de Salud Comunitaria

14 **DEL PAPEL A LA PANTALLA GESTIONAR LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD**

Autoras: Dra. Yanina Monsalvo, Dra. Betina Forno
Prog. de Redes y sistemas de información
Dir. Gral. de Redes y sistemas de información
Colaborador: Lic. Gustavo Laroca

17 **MORENO SIN HIPERTENSIÓN**

Autoras: Dra. Forno Betina, Dr. Jimenez Maximiliano, Lic. Lopez Rosana,
Prog. de Salud del Adulto; Dir. Gral. de Enfermedades No Transmisibles
Dir. Gral. de Epidemiología y Redes

21 **POSTAS "MORENO SIN HIPERTENSIÓN": UNA ESTRATEGIA DE ACCESIBILIDAD Y CAPTACIÓN ACTIVA**

Autoras: Lic. Maccorin Natalia, Dra. Forno Betina, Dr. Jiménez Maximiliano
Sub. de Promoción y Asistencia Sanitaria, Dir. Gral. de Epidemiología y Redes,
Prog. Salud del Adulto
Colaboradora/or: Lic. Natalia Macorín; Lic. Gustavo Laroca

24 **DANIEL GOLLAN EN EL LANZAMIENTO SALUD AL OESTE. UN IMPRESCINDIBLE NOS ACOMPAÑÓ EN OTRA CONSTRUCCIÓN MORENENSE EN SALUD**

Autoras: Lic. Maccorin Natalia, Dra. Forno Betina, Dr. Jiménez Maximiliano
Sub. de Promoción y Asistencia Sanitaria, Dir. Gral. de Epidemiología y Redes,
Prog. Salud del Adulto
Colaboradora/or: Lic. Natalia Macorín; Lic. Gustavo Laroca



¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE SALUD MENTAL?

Lic. Sabrina Grella

La salud mental es un proceso de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar porque sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas en la toma de decisiones para establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos.

“La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales”

La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente. A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra situación respecto a esta.

La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, aumentan el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.

Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que ocurren durante los periodos sensibles del desarrollo, especialmente en la infancia y adolescencia, son particularmente perjudiciales.

Los factores de protección se dan también durante toda la vida y aumentan la resiliencia. Entre ellos se cuentan las habilidades y atributos sociales y emocionales individua-

les, así como las interacciones sociales positivas, la educación de calidad, el trabajo, y la cohesión social, entre otros.

Los riesgos para la salud mental y los factores de protección se encuentran en la sociedad en distintas escalas. Las amenazas locales aumentan el riesgo para las personas, las familias y las comunidades.

Por eso son importantes las intervenciones de promoción y prevención que se centran en identificar los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental, para luego intervenir a fin de reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos favorables para la salud mental. Pueden ir dirigidas a individuos o grupos específicos.

A su vez, no solo debemos limitarnos a la promoción y prevención, sino también atender las necesidades de las personas que padecen afecciones de salud mental.

fomentado en los espacios públicos municipales.

Además, contamos con programas y dispositivos que nos permitieron dar una mejor respuesta a diferentes temáticas que aparecían de un modo recurrente en nuestra población.

Uno de ellos es el Hospital de Día "Espejos Cruzados" brindando un espacio de inclusión y acompañamiento a personas con padecimiento subjetivo, donde a través de talleres de arte promovemos relaciones vinculares que fomentan el empoderamiento de los y las participantes en el ejercicio ciudadano de sus derechos.

También contamos con el Programa "Cuidarnos", donde ofrecemos atención y cuidado integral desde el Centro de Día "CuidArte" a personas que cursan situaciones de consumo, desde una perspectiva de

"Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que ocurren durante los períodos sensibles del desarrollo, especialmente en la infancia y adolescencia, son particularmente perjudiciales".

Esto debe hacerse mediante la atención de salud mental con base en la comunidad y favoreciendo la accesibilidad.

El Municipio de Moreno ofrece desde la Subsecretaría de Salud Mental acciones que puedan favorecer una mejor calidad de vida de nuestra comunidad.

En cada una de las 43 unidades sanitarias contamos con equipo de salud mental, que lleva adelante la atención, escucha, contención, orientación, prevención y acompañamiento de la comunidad morenense. A su vez, contamos con una red de 38 dispositivos de Juegotecas en todo el territorio que tienen como finalidad incorporar los espacios lúdicos, promoviendo el juego como herramienta de inclusión social garantizando que el derecho al juego sea respetado y

género y en articulación con los distintos efectores involucrados, abordando no sólo a los usuarios sino también a familiares o referentes afectivos.

Desde el Programa "PREVI" proporcionamos asistencia a situaciones de violencia y abuso sexual intrafamiliar contra niñas jóvenes y adolescentes. Contención y tratamiento al grupo familiar desde un abordaje interdisciplinario. Desarrollamos además actividades de prevención y promoción a fin de sensibilizar sobre la temática de violencia y/o abuso sexual intrafamiliar contra las niñas y adolescencias, brindando herramientas para su detección y abordaje.

Programa "PRISMA" donde brindamos orientación y/o asistencia a niñas, jóvenes y adolescentes que atraviesan padeci-

mientos subjetivos graves, que ha podido diseñar estrategias de abordaje para dar una respuesta posible a la complejidad de las situaciones que se nos presentan en esta población. Contamos juegotecas, talleres destinados a adolescencias y referentes afectivos, talleres de Arteterapia, Vínculos Saludables, entre otros.

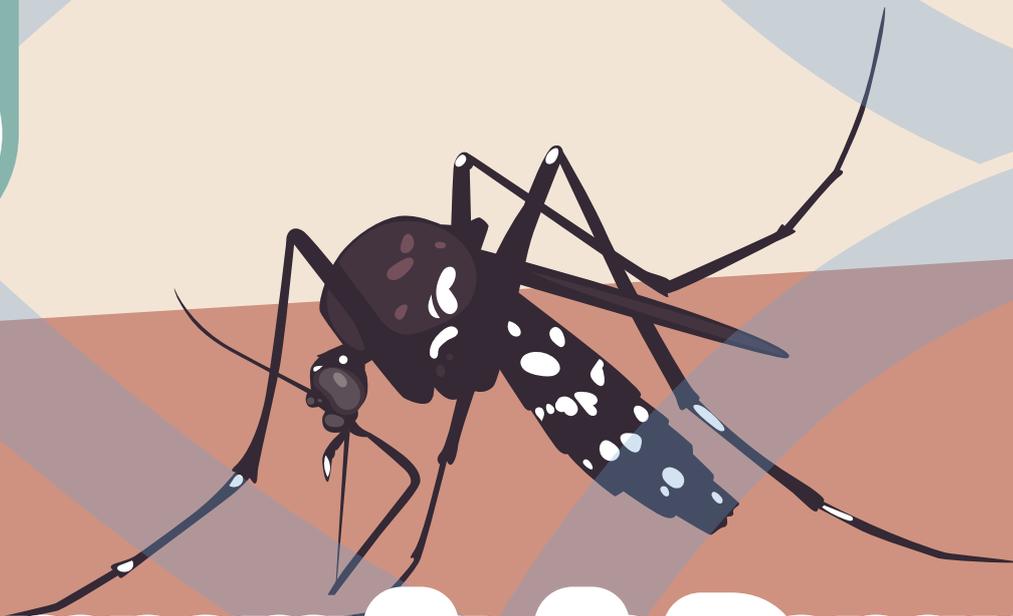
Además, contamos con un programa que brinda un Abordaje Integral en la problemática del Suicidio "ACAIS" que ofrece contención y acompañamiento a las personas que atraviesan estas situaciones, así como también al grupo familiar y /o referentes afectivos. Trabajamos a través de la implementación de estrategias de prevención y promoción a jóvenes y adolescentes, fortalecimiento de redes comunitarias. Trabajamos en conjunto con las Casas Jóvenes del municipio llevando a adelante las "Rondas de Salud Mental".

El programa de enlace y articulación con emergentes territoriales PRENARET cuyo modo de intervención, es la primera ayuda en Salud Mental, la planificación y armado de la estrategia de intervención pensado desde un abordaje psicosocial temprano con el consiguiente seguimiento y articulación para la continuidad de la atención y cuidados en territorio.

Las distintas modalidades de presentación de problemas de salud mental requieren abordajes muy diversos. Construir estos espacios adecuados es fundamental para poder acompañar a la comunidad en su singularidad. Conjuntamente, los espacios sociales saludables, deportivos, culturales y educativos son parte esencial en la vida de nuestra comunidad y complementan cada uno de los espacios. La salud mental se construye entre todos.

"El Municipio de Moreno ofrece desde la Subsecretaría de Salud Mental acciones que puedan favorecer una mejor calidad de vida de nuestra comunidad"





Temporada de Dengue ¿se viene o jamás se fue?

Lic. Florencia De Florio; Dra. Betina Forno

Dir. Gral. de Epidemiología y Redes - Prog. de Vigilancia Epidemiológica

A

compañando una tendencia regional que se ha acentuado en los últimos años, en el brote anterior, y de manera preocupante, el Dengue incidió en Argentina, principalmente en la zona del AMBA.

El dengue es la principal enfermedad viral transmitida por artrópodos en el mundo. Puede tener signos y síntomas leves pero también puede ser grave y hasta causar la muerte. No existe ninguna terapia específica para el dengue, y las iniciativas encaminadas hacia el control del vector y a la prevención de la picadura del mosquito *Aedes aegypti* proporcionan los mayores beneficios.

“No existe ninguna terapia específica para el dengue, y las iniciativas encaminadas hacia el control del vector y a la prevención de la picadura del mosquito *Aedes aegypti* proporcionan los mayores beneficios.”

Debido a una conjunción de factores: aumento de casos en la región y países limítrofes, mayor circulación de serotipos, circulación viral todo el año en las provincias del norte, el primer caso autóctono en el municipio de la Matanza, se espera un brote de mayor magnitud para esta temporada 2024 - 2025.

¿Qué pasó el verano pasado?

La temporada anterior de vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Mosquitos, iniciada en julio de 2023 y extendida hasta julio de 2024, estuvo marcada por un brote histórico de casos de dengue tanto a nivel nacional como en nuestro municipio. Durante este período, se registró un aumento sin precedentes del 1000% en el número de casos en comparación con la temporada 2022-2023.

En marzo, y específicamente en la semana epidemiológica 12, se observó un pico significativo de casos que coincide con la tendencia observada a nivel provincial y nacional. Esta situación inesperada provocó una saturación del sistema de salud, afectando su capacidad operativa para dar respuesta a las necesidades de nuestros pacientes. Los grupos poblacionales más afectados fueron los adultos jóvenes, específicamente aquellos entre 25 y 65 años, lo que no solo generó un desafío sanitario, sino también un impacto económico debido a que esta franja representa a la población económicamente activa. Las zonas con mayor concentración de casos fueron las áreas sanitarias de Trujui y Moreno Norte, según la georreferenciación de los reportes.

¿Cómo nos preparamos?

Frente a la experiencia adquirida durante este brote, los equipos de gestión sanitaria hemos estado implementando

jornadas de descacharreo semanales en todas las zonas sanitarias, algunas en conjunto con la provincia. En las mismas se realizan distintas actividades de promoción y prevención: visita de viviendas, detección de posibles criaderos, gestión de retiro de recipientes voluminosos, relevamiento de personas que hayan padecido dengue, concientización a la comunidad sobre eliminación de reservorios y medidas de prevención y cuidado. Asimismo, se aprovecha la oportunidad para completar el calendario de vacunación y realizar operativos de control de salud.

Como parte del plan de abordaje para esta temporada hemos estado diseñando una estrategia de comunicación y difusión dirigida a la comunidad, con incidencia en la página web del municipio, redes sociales y medios convencionales. A través de la misma se busca difundir toda la información sobre la enfermedad, pautas

“Los grupos poblacionales más afectados fueron los adultos jóvenes, específicamente aquellos entre 25 y 65 años, (...) esta franja representa a la población económicamente activa. Las zonas con mayor concentración de casos fueron las áreas sanitarias de Trujui y Moreno Norte.”

acciones a lo largo de 2024, con miras a fortalecer la respuesta para la próxima temporada de verano 2024-2025. El objetivo es asegurar un acceso oportuno y eficaz a la asistencia médica para toda la población, aplicando las lecciones aprendidas y optimizando los recursos disponibles para mitigar futuros impactos, en sintonía y articuladamente con los lineamientos que el ministerio de salud de la provincia diseñó para los equipos de salud. Una de las novedades del mismo es la incorporación de un chat bot con servicio de teleasistencia para los casos sospechosos de dengue y una plataforma de seguimiento telefónico centralizada.

La secretaria de salud de Moreno ha estado realizando control del vector durante todo el año a través de los operativos territoriales, el uso de larvicidas en sitios estratégicos y la colocación de ovitrampas. Desde Julio a Octubre del corriente se realizaron

de alarma, sitios de atención y formas de prevenir.

Por último, y parte fundamental del plan es la reorganización de los servicios de salud del primer nivel de atención para el momento del brote: 6 postas febriles (una por zona sanitaria) con un equipo profesional entrenado para dar asistencia clínica y teleoperadores para seguimiento telefónico de los casos confirmados.

Este enfoque integral busca no solo contener la propagación del dengue, sino también mejorar la resiliencia del sistema de salud ante emergencias epidemiológicas similares.

La lucha contra el dengue en el Municipio de Moreno requiere un trabajo en equipo, donde el compromiso ciudadano se complementa con políticas estatales efecti-

vas. Cada esfuerzo cuenta, desde la correcta disposición de residuos en los hogares hasta el fortalecimiento de políticas de salud pública.

El rol de los equipos de salud es clave para guiar, educar y apoyar a la comunidad, inspirando así una cultura de prevención y responsabilidad compartida que reduzca el impacto de esta enfermedad en nuestra comunidad. Las organizaciones comunitarias, los centros de salud y las escuelas juegan un papel estratégico en la educación y en la concientización. Promover el cuidado colectivo y el interés común en el bienestar de la comunidad puede marcar una gran diferencia en la disminución de los casos de dengue.





Repelentes e insecticidas naturales: bondades de la madre tierra en la prevención del dengue.

Lic. Natalia Maccorin, López Marcela, Romero Fernanda y Claudia Sosa.

Prog. de Implementación de Medicina Tradicional y Complementaria; Dir. Gral. de Salud Comunitaria

En el año 2022 se realizó el primer Curso de Formación de Facilitadores en el Programa de Medicinas Tradicionales y Complementarias, dictado por el equipo del mismo y diferentes profesionales de la Salud en la Dirección General de Salud Comunitaria de la Secretaría de Salud del Municipio de Moreno.

Al finalizar el curso las facilitadoras realizaron un proyecto sobre repelentes e insecticidas naturales, por un lado, en virtud de la crisis sanitaria nacional en relación a la propagación del dengue y, por el otro, tomando en cuenta los altos costos de los repelentes industrializados y atendiendo las dificultades en el acceso por parte de los sectores populares en el contexto de la crisis económica actual.

Estos repelentes e insecticidas se realizaron con semillas del árbol Paraíso y alcohol de cereal. La tarea de difusión estuvo a cargo de las Facilitadoras, Equipo de MTC y Promotoras de Salud generando sumo interés entre vecinos y vecinas de los diferentes barrios del territorio morenense.

El Equipo de MTC junto a la colaboración de una concurrente de la carrera de Trabajo Social, del "Hospital Simplemente Evita" nos propusimos continuar con la investigación de diferentes hierbas naturales que servirían para la fabricación de nuevos repelentes naturales. En la realiza-

"Ya no es tiempo de que las personas, estemos solamente en lugares cerrados, sino que comprendamos que nuestro pizarrón es la tierra, es en el territorio en cada espacio que nos desenvolvemos y en cada lugar que estamos. Si guardamos nuestro conocimiento solo en el cuaderno, se convierte en letra muerta. Es fundamental sembrarlo para que crezca"

**Margarita de La Torre
Mujer Quechua**

ción de los mismos, se utilizaron diversas hierbas como: eucaliptos, laurel, citronela, lavanda, menta, romero, canela, clavo de olor, entre otras.

En relación a lo expuesto anteriormente, se confeccionó un tríptico con diferentes recetas de repelentes e insecticidas que se sumaron a otros materiales gráficos para la tarea de difusión.

Difundiendo saberes tradicionales y complementarios: un recorrido sin mercado y con acceso a derechos

Hasta la fecha del corriente año se han llevado a cabo 50 talleres para la elaboración de repelentes caseros, en el Polo Sanitario, centro de Moreno y distintos centros de salud del territorio, a los que asistieron 1200 vecinas, vecinos y trabajadores del Municipio.

circulaba, las mismas venían cargadas de emotividad, de recuerdos y de alegría. Los participantes nos compartieron, cosmovisiones y saberes que provenían de sus provincias y países limítrofes de origen.

Concluyendo para seguir avanzando:

Destacamos aquí que estas acciones de prevención y difusión, que se vienen realizando con el Programa, son posibles gracias a las decisiones políticas en el sistema sanitario desde una perspectiva integral de salud en el Municipio de Moreno.

A su vez y como parte de estas políticas es fundamental observar que las Facilitadoras y Promotoras de Salud, fueron y son agentes claves en las acciones de prevención y promoción llevadas adelante.

“Hasta la fecha del corriente año se han llevado a cabo 50 talleres para la elaboración de repelentes caseros (...) asistieron 1200 vecinas, vecinos y trabajadores del Municipio.”

En cuanto a las experiencias más relevantes, queremos mencionar una de las primeras, que se realizó en las colonias de adultxs mayores, pertenecientes a la Secretaría de Educación, Cultura y Deportes, en el SAT SAID, durante el verano del 2024.

Otra fue en el Parque Municipal Los Robles, donde se brindó un taller a lxs trabajadores del área con el propósito de prevención del dengue, dado que están constantemente en contacto con la naturaleza y la humedad, donde abundan los mosquitos. La particularidad de este taller fue que la mayoría de los participantes eran hombres, resaltamos este dato ya que la mayoría de nuestros talleres están integrados por mujeres.

Queremos mencionar las dinámicas que se fueron estableciendo a lo largo del proceso de la implementación de los talleres: la memoria ancestral que atesoran muchísimos vecinas y vecinos de nuestra comunidad comenzaba a pujar, luego la palabra

Finalmente nos interesa observar como conclusión también que aunque el paradigma biomédico ha sido mayoritariamente posicionado como el único válido, existen otras formas de comprender, abordar y vivir la salud. Ampliar la perspectiva y aprender que muchos y diferentes conocimientos nacen de las sabidurías y prácticas populares permitiendo la puesta en valor de otros paradigmas y saberes de las personas. De estos conceptos el Programa de MTC se nutre a diario para cada una de sus acciones.

Recursos materiales:

- Citronela
- Eucaliptus
- Alcohol al 96%
- Agua segura
- Frasco de vidrio en lo posible oscuro, de lo contrario se debe envolver con papel de diario y/ o de madera
- Embudo pequeño
- Frasco con Atomizador

Preparación:

Se debe tomar un frasco de cualquier tamaño colocar hierbas cortadas y limpias, misma cantidad de citronela como de eucaliptus hasta la mitad del recipiente. Luego se cubre de alcohol al 70% y 30 % de agua. Paso siguiente, se tapa y se resguarda en un lugar ventilado y oscuro por 15 o 20 días. Luego de pasado ese periodo se filtra en un frasco atomizador.

Sugerencias para el uso:

Se recomienda su uso cada hora en caso de encontrarse al aire libre.



“nos propusimos continuar con la investigación de diferentes hierbas naturales que servirían para la fabricación de nuevos repelentes naturales”



Del papel a la pantalla

Gestionar la transformación digital en salud.

Dra. Yanina Monsalvo, Dra. Betina Forno

Prog. de Redes y Sistemas de Información; Dir. Gral. de Redes y Sistemas de Información
Colaborador: Lic. Gustavo Larroca

Uno de los grandes desafíos de la gestión en salud pública, que viene ganando nueva fuerza desde la pandemia, es integrar los subsectores del sistema de salud, siendo los sistemas de información uno de esos aspectos claves a unificar. Sin embargo y a pesar de todos estos esfuerzos, la fragmentación de los datos sigue siendo la norma. Esto se debe en parte a que cargamos en multiplicidad de plataformas, bases y formularios que conviven en los establecimientos de salud con los registros en papel. En estas bases las personas se encuentran duplicadas (incluso quintuplicadas) ¿Cuántos pacientes somos cada uno de nosotros? Esta fragmentación en términos de información, obstaculiza la asignación equitativa de recursos, constituyendo un importante productor de desigualdad sanitaria.

Desde principios de 2021, la Provincia de Buenos Aires viene implementando Historia de Salud integrada (HSI), como parte del Programa Salud Digital Bonaerense y dentro del marco de la estrategia global de Salud Digital de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta tiene por objetivo consolidar una política de información en salud que facilite la integración de los sistemas de información, fomente la generación de conocimiento en el sector público, optimice la gestión sanitaria y apoye el ejercicio del derecho a la salud. (Ministerio de Salud. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, 2022).

La secretaría de salud de Moreno viene transitando desde hace un tiempo, un proceso de informatización de datos y prestaciones, con distintos matices en su recorrido. Dentro de esta trayectoria, en el año 2022 comienza la puesta en marcha de la HSI, la cual aportó un salto cualitativo en cuanto a la gestión de los registros clínicos. Asimismo, acompañando el

"Integrar los subsectores del sistema de salud, siendo los sistemas de información uno de esos aspectos claves a unificar."

"Esta fragmentación en términos de información, obstaculiza la asignación equitativa de recursos, constituyendo un importante productor de desigualdad sanitaria."

proceso exponencial de informatización de la vida cotidiana, el municipio fue desarrollando y adquiriendo softwares varios con fines específicos, tal es el caso del sistema de farmacia y vacunas (desarrollo propio) y el sistema de turnos y seguimiento de patologías.

¿Cómo se implementa la HSI en un municipio?

Comienza con la conformación de un equipo implementador local para capacitar a los trabajadores, monitorear el uso correcto del sistema, promover en el personal sanitario la completitud del registro de datos y calidad de los mismos, con el objetivo final de concretar la implementación. En nuestro caso, es el programa de REDES y Sistemas de Información quien asume esta tarea. A su vez, este equipo local recibe seguimiento y formación de los referentes provinciales para la región sanitaria.

La importancia de esta estrategia por un lado tiene que ver con empezar a generar ese acceso a la identificación unívoca en salud de la población morenense y por otro lado, ser el puntapié inicial para trabajar con los equipos y reducir la brecha que existe entre los efectores de salud y la alfabetización digital.

La alfabetización digital, especialmente para quienes no han crecido en un entorno digital, representa un componente esencial en la implementación local. Este proceso incluye, en ciertos casos, una introducción básica al uso de computadoras, así como la adopción de normas para la protección y seguridad de la información.

La HSI está estructurada en módulos: administrativo, ambulatorio, internación, etc. Los integrantes del equipo de salud tienen acceso a los mismos conforme su función y eso se configura en el perfil de cada usuario. Esta estructura permite ir avanzando en los efectores por etapas según la funcionalidad de cada módulo.

Asimismo, la HSI permite generar reportes y descargar datos, lo que la constituye además como una fuente de información secundaria sobre las prestaciones, los servicios y el estado de salud de la población. Mientras tanto, en paralelo a este proceso, se va proviendo también de equipamiento informático y conectividad a cada

centro en los que se implementa.

Resultados de HSI:

La HSI comenzó en 2022 en 17 establecimientos municipales, de los 48 que forman parte de la red sanitaria y que involucra no solo a las 44 unidades sanitarias, sino también al Centro de enfermedades transmisibles, al Centro Integral de Salud Infantil, Espejos cruzados y Cuidados progresivos.

A la fecha hay un total de 97.968 personas empadronadas en HSI en el municipio de Moreno, de los cuales el 90% (88.549) cuenta con cobertura pública exclusiva. De estos, el 10 % fueron empadronados en el último semestre. Se registraron 254.333 evoluciones para esos pacientes.

Establecimientos con HSI

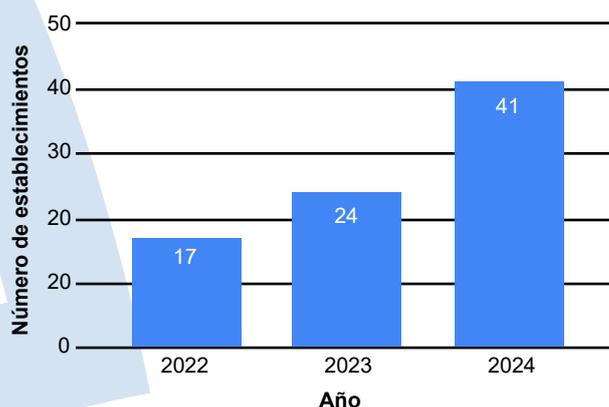


Gráfico: Establecimientos por año, que implementan HSI en el Municipio de Moreno.

Fuente: Tablero Qlik. Ministerio de Salud de la Nación.

Como puede observarse en el gráfico, a noviembre del 2024, el 93% de las US cuenta con HSI, alcanzando la meta propuesta para Diciembre de la totalidad de los establecimientos del primer nivel con módulo administrativo de HSI funcionando. El grado de implementación en las mismas es heterogéneo, ya que la mitad de los efectores comenzaron este proceso en los años previos y la misma se encuentra más avanzada. A Noviembre 2024, 28 efectores utilizan ya el módulo ambulatorio.

Desarrollo de sistemas propios

El municipio también acompaña los procesos de digitalización y en los últimos 2 años se pusieron en marcha softwares de diseño local para mejorar el registro y la

dispensa de medicación, vacunas y ticketera. El sistema de farmacia funciona en todas las Unidades Sanitarias para control de stock, solicitud de insumos, registro de dispensa nominalizado, entre otras funciones. A su vez permite gestionar a nivel central el clearing y los procesos de compras de una manera más eficiente y ágil. Genera a su vez reportes nominalizados de personas que retiran medicación crónica permitiendo monitorear a las personas con Enfermedades crónicas no transmisibles.

El programa de vacunas es más nuevo, su puesta en marcha fue en Julio del corriente y está funcionando en el vacunatorio central y en 2 unidades sanitarias que forman parte de la primera etapa de implementación.

Un sistema local de vacunas permite al municipio tener un control más efectivo sobre la distribución y administración de vacunas, lo que lleva a una mayor cobertura vacunal en la población. Al mismo tiempo que permite tener una mejor vigilancia epidemiológica, lo que podría ayudar a prevenir brotes de enfermedades y a

miedo al cambio que frena la disposición al aprendizaje, la posibilidad de la sorpresa y la adaptación de prácticas de registro en nuevos contextos, culturas institucionales alejadas de paradigmas de atención centrados en los pacientes, escasa confianza en el aplicativo, descontento con las condiciones de trabajo (infraestructura inadecuada, falta de equipamiento) y una baja tolerancia a la revisión crítica de la propia práctica (vinculada al registro y documentación de los procesos de salud-enfermedad-atención en las historias clínicas). Son todas cuestiones que no se pueden obviar ni ser dejadas al azar, requieren de intervención para su resolución o apaciguamiento.

A modo de síntesis:

Podemos afirmar que la digitalización del proceso asistencial contribuye a mejorar la gestión interna de los establecimientos y la coordinación entre diferentes prestadores de servicios, reduciendo la carga administrativa y facilitando el registro de la información clínica. Esto genera un avance significativo en aspectos de organización, confidencialidad y protección de los datos de salud de la población.

“A la fecha hay un total de 97.968 personas empadronadas en HSI en el municipio de Moreno, de los cuales el 90% (88.549) cuenta con cobertura pública exclusiva. De estos, el 10 % fueron empadronados en el último semestre. Se registraron 254.333 evoluciones para esos pacientes.”

controlar la propagación de enfermedades infecciosas.

Recientemente se lanzó el sistema propio de ticketera, que busca institucionalizar los pedidos de mantenimiento y reparaciones de las US, dar seguimiento al estado del pedido y dejar registro de todo lo realizado.

Es esperable y natural que emerjan resistencias al cambio por parte de los/las trabajadores/as de salud frente a la implementación de sistemas de información digital. Son varios los factores que pueden, en un inicio, operar como obstaculizadores: el

A su vez, de manera crucial, posibilita mejorar la calidad, integralidad y equidad de la atención, al mismo tiempo que refuerza el trabajo en red y reconoce la Historia Clínica.



MORENO SIN HIPERTENSIÓN

Dra. Forno Betina, Dr. Jimenez Maximiliano, Lic. Lopez Rosana,

Prog. de Salud del Adulto; Dir. Gral. de Enfermedades No Transmisibles; Dir. Gral. de Epidemiología y Redes

Históricamente en nuestro país el sector salud se desarrolló y se enfocó en los cuidados materno-infantiles, las enfermedades transmisibles y en dar respuesta a los procesos agudos. Sin embargo en las últimas décadas los cambios en los estilos de vida han transformado a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en la mayor carga de enfermedad. Entre ellas la Enfermedad Cardiovascular (ECV) representa la principal causa de morbimortalidad, siendo la Hipertensión Arterial (HTA) la mayor contribuyente a la misma.

Atento a esta realidad epidemiológica es que el municipio de Moreno prioriza entre sus líneas de acción los factores de riesgo cardiovascular, y en especial la HTA, desarrollando en 2021 el Plan Municipal de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial. El mismo tiene por objetivo mejorar la detección y el control de la HTA, garantizando la provisión de los recursos, insumos y medicamentos esenciales para su adecuado tratamiento y control efectivo en población mayor de 18 años que es asistida en el sistema público de salud. Hasta Octubre de 2024 el plan cuenta con 4751 personas empadronadas.

"en las últimas décadas los cambios en los estilos de vida han transformado a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en la mayor carga de enfermedad. Entre ellas la Enfermedad Cardiovascular representa la principal causa de morbimortalidad, siendo la Hipertensión Arterial la mayor contribuyente a la misma."

Durante este año, esta política sanitaria se vio fortalecida con la iniciativa "Moreno sin Hipertensión".

¿Qué es "Moreno sin Hipertensión"?

Se trata de un programa de prevención cardiovascular primaria dirigido a la población usuaria del sistema público de salud del Municipio de Moreno, que se desarrolla en el marco del Plan municipal de HTA mencionado previamente. Dentro de sus componentes se destaca la búsqueda activa sistematizada en sitios estratégicos, con asignación de turnos médicos protegidos al momento de la captación a través de turnera digital, capacitación continua y priorización de la temática en las agendas de los equipos territoriales y de las Unidades Sanitarias (US), desarrollo de un algoritmo basado en el uso de la polipíldora como primera línea de tratamiento, abordaje interdisciplinario con jerarquización del rol de enfermería y nutrición en el control del valor de tensión arterial (TA) y adherencia al tratamiento, soporte de seguimiento a través de un BOT y trazabilidad de toda la trayectoria de las personas que ingresan al programa.

¿Qué es la polipíldora?

Es una asociación de 3 fármacos desarrollada para abordar en un solo comprimido diario el control de dos factores de riesgo determinantes de la enfermedad cardiovascular: la presión arterial elevada y los niveles altos de colesterol. Polilep[®] (nombre comercial) incluye dos fármacos antihipertensivos y un fármaco hipolipemiente. De esta forma se logra simplificar la manera de administración de la medicación a la vez que se garantiza a los pacientes una mejor tasa de control de los valores de TA, ya que está demostrado que al menos de los pacientes con HTA requieren de más de un fármaco para el buen manejo de la enfermedad.

Los resultados del estudio clínico de HOPE 31 muestran que la intervención con Polilep[®]

"Esta iniciativa incorpora el uso de la polipíldora como medicación antihipertensiva de inicio en personas con HTA leve a moderada sin antecedentes de eventos cardiovasculares"

reduce el número de hospitalizaciones, muertes cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares e infartos respecto de la no intervención. Por otro lado, simplificar la toma de varias medicaciones en un solo comprimido ha sido relacionado con mayores niveles de adherencia terapéutica; siendo esta última una de las principales barreras para el adecuado control de la TA.

Implementación de "Moreno Sin Hipertensión":

La captación de los potenciales usuarios se inicia en tres estaciones saludables que se distribuyen en sitios estratégicos en el municipio de Moreno y cuya ubicación va rotando cada dos semanas. De esta manera se busca llegar a toda la población del municipio sin limitaciones geográficas.

Las estaciones cuentan con profesionales de Promoción de la Salud y de Enfermería, así como material de toma de presión arterial, peso, talla y soporte informático para registro de datos. A través de la captación activa en sitios de alta concurrencia se busca ofe



cer una alternativa a la falta de disponibilidad horaria o de traslado de quienes habitualmente presentan dichas dificultades para la realización de controles.

Las estaciones cuentan con profesionales de Promoción de la Salud y de Enfermería, así como material de toma de presión arterial, peso, talla y soporte informático para registro de datos. A través de la captación activa en sitios de alta concurrencia se busca ofrecer una alternativa a la falta de disponibilidad horaria o de traslado de quienes habitualmente presentan dichas dificultades para la realización de controles.

Con aquellas personas que cumplen con los criterios de inclusión se coordina la entrega de un turno cercano en el tiempo, en forma informatizada y protegida, y según la conveniencia geográfica y horaria del paciente, en una de las 12 US centinela con disponibilidad de dichos turnos y sistema informático de seguimiento. De esta manera se acuerda con el paciente un turno adaptado a sus posibilidades mejorando la accesibilidad al sistema de salud.

Las personas incluidas reciben un recordatorio del turno vía mail y SMS, reduciendo la posibilidad de inasistencia por olvidos.

Otros pacientes con posibilidad de ingreso a "Moreno sin Hipertensión" son aquellos usuarios ya empadronados bajo el plan municipal de HTA que actualmente requieren 2 drogas para el manejo de su TA y una estatina. Éstos son citados activamente por los equipos de los centros de salud para ofrecerles rotar a Polilep, simplificando así la cantidad de tomas diarias de píldoras, mejorando la adherencia al tratamiento y garantizando la dispensa mensual del mismo sin interrupciones.

En las US los pacientes son evaluados por un médico clínico o generalista y, en caso de confirmarse los criterios de inclusión, son incorporados a Moreno sin Hipertensión comenzando a recibir en forma gratuita tratamiento con Polilep®. Aquellos usu-

rios incorporados reciben un turno para una evaluación nutricional, ampliando el abordaje en forma interdisciplinaria y trabajando sobre los otros pilares del tratamiento como el plan de alimentación y los hábitos saludables.

Asimismo, a través de un BOT y por medio de un algoritmo específicamente diseñado, se le envían recordatorios de controles de TA y turnos médicos junto a una encuesta sobre adherencia a la medicación, lo que permite ajustar o modificar parámetros de su tratamiento y seguimiento. Todos estos controles se incorporan a la HSI del paciente, que por tratarse de un medio de registro electrónico facilita el seguimiento efectivo por parte de los profesionales y gestores permitiendo intervenciones rápidas y precisas en caso de inasistencias o mal control de la TA. Todo el diseño de Moreno sin Hipertensión se realizó de acuerdo a las recomendaciones elaboradas por la Guía de práctica clínica nacional sobre prevención cardiovascular del Ministerio de Salud de la Nación², cuya implemen-

"llegar a toda la población del municipio sin limitaciones geográficas."

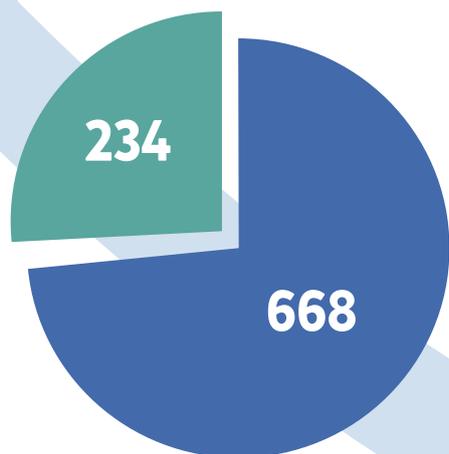
tación contribuye a disminuir la mortalidad y la carga de enfermedad provocada por los eventos cardiovasculares.

Resultados

Desde el inicio del programa el día 29/09/2024 hasta el día 05/11/2024 han sido evaluados en las postas saludables y espacios de captación 932 personas, incluyéndose en el programa y otorgándole turnos a 264 de ellas.

Proyección

El periodo de captación se estima en 6 meses, con posibilidad de ser extendido, durante los cuales se planifica continuar con el cronograma de postas en territorio y con la selección de usuarios del plan de HTA candidatos a la sustitución y simplificación de su tratamiento farmacológico actual a la polipíldora.



Total Captaciones del 29/09 al 15/11/24

■ Sin criterio de inclusión

■ Con criterio de inclusión

Gráfico: total de personas captadas según criterio de inclusión entre el 29/09 al 15/11.

Fuente: elaboración propia en base a los datos cargados en el programa de captación

Bibliografía

1 Yusuf S., Bosch J., Dagenais G., Zhu J., Xavier D., Liu L., Pais P. (N Eng J Med 2016; 374: 2021-2031) Cholesterol Lowering in Intermediate-Risk Persons Without Cardiovascular Disease

2 Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial (HTA) 2019



Una estrategia de accesibilidad y captación activa

Postas

MORENO SIN HIPERTENSIÓN

Lic. Maccorin Natalia, Dra. Forno Betina, Dr. Jiménez Maximiliano

Sub. de Promoción y Asistencia Sanitaria, Dir. Gral. de Epidemiología y Redes, Prog. Salud del Adulto

Las enfermedades del sistema circulatorio en nuestras poblaciones: un problema de salud pública.

Desde 1997, las enfermedades del sistema circulatorio representan en nuestro municipio la principal causa de muerte, especialmente en población masculina, tornándose en un problema de salud pública cuyo abordaje requiere de múltiples estrategias que contemplen el envejecimiento de la población, los estilos de vida y la accesibilidad al tratamiento oportuno. Entre 2017 y 2021, las personas mayores de 50 años fallecidas por enfermedades del sistema circulatorio representan más del 27% del total de la mortalidad. En dicho período, el grupo de entre 30 y 70 años, los hombres prácticamente duplican a las mujeres en cantidad de muertes (191 mujeres y 368 hombres).

“La Campaña Moreno sin Hipertensión nuclea estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento de la hipertensión a lo largo del territorio de Moreno.”

En respuesta a dicha problemática, desde la Secretaría de Salud lanzó el 27 de Septiembre de 2024 la Campaña Moreno sin Hipertensión que se enmarca dentro del Plan Municipal de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial iniciado en 2022. La Campaña Moreno sin Hipertensión nuclea estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento de la hipertensión a lo largo del territorio de Moreno, con aporte del Laboratorio Lepetit en medicación e insumos técnicos.

Mirada estratégica sobre las postas de salud:

Como parte de dichas estrategias surge la planificación y ejecución de postas de salud itinerantes en distintas zonas sanitarias y una posta fija en la Estación Saludable ubicada en el Centro de Tránsito de la Estación de Moreno del Ferrocarril Sarmiento a partir de septiembre del corriente año. Cabe señalar que cada posta itinerante permanece durante dos semanas en una zona sanitaria, siendo las coordinaciones zonales las que definen los puntos de localización estratégicos priorizando que haya circulación de población adulta (en particular población masculina), que tengan visibilidad y sean de fácil acceso para las personas.

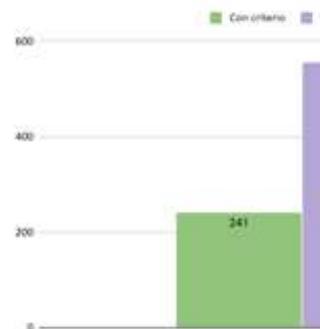
En dichas postas los equipos de salud realizan valoración del riesgo cardiovascular a personas mayores de 18 años, considerando que es fundamental prevenir el desarrollo de

enfermedades del sistema circulatorio, como la hipertensión arterial. Según la Guía de Práctica Clínica Nacional de Hipertensión Arterial (2019) de la Dirección Nacional de Abordaje de Enfermedades no Transmisibles cerca de un tercio de la población que presenta hipertensión desconoce su diagnóstico, por lo que existe un subregistro de casos. En este sentido, las postas de salud resultan en una estrategia accesible para la población, de bajo costo de implementación y efectiva en cuanto a la captación activa de pacientes.

Fue fundamental ordenar la dinámica de trabajo alrededor del concepto de valoración del riesgo cardiovascular para que las personas consultantes entendieran el encuadre preventivo de la estrategia. En cada posta de salud se definió que parte del equipo realice el registro digital de datos de los pacientes y que otra parte del equipo lleve adelante la atención del paciente. Esta dinámica de trabajo permitió que los pacientes realizaran el reposo adecuado previo a la valoración de la tensión arterial y ordenó la demanda de atención, sobre todo



“Desde 1997, las enfermedades del sistema circulatorio representan en nuestro municipio la principal causa de muerte (...). Entre 2017 y 2021, las personas mayores de 50 años fallecidas por enfermedades del sistema circulatorio representan más del 27% del total de la mortalidad. En el grupo de entre 30 y 70 años, los hombres prácticamente duplican a las mujeres en cantidad de muertes (191 mujeres y 368 hombres).”



en lugares donde la posta presentaba mucha circulación de gente.

Luego de realizada la valoración del riesgo cardiovascular se prosiguió a definir la conducta a seguir: ante un caso de tensión arterial igual o mayor a 140/90 o en casos de pacientes con diagnóstico de hipertensión que aceptaran sumarse al plan se otorgó un turno protegido y cercano en el tiempo con un médico clínico en la Unidad Sanitaria más próxima al domicilio del paciente mediante turnera digital. Asimismo, se implementó un protocolo de actuación en la posta sanitaria ante casos de urgencias

hipertensivas, en acuerdo con las unidades sanitarias y el servicio de emergencias médicas de Moreno. Contar con dicho protocolo resultó indispensable para un accionar rápido y articulado entre efectores de salud.

Resultados:

Desde el día 29/09/2024 hasta el día 08/11/2024 han sido evaluados en las postas saludables y espacios de captación 794 personas, incluyéndose en el programa 241 y otorgándole turnos a 141 de ellas.

Como se puede observar en la Tabla siguiente, la media de edad de la población

captada es de 52 años, 65 % son mujeres. Asimismo, el 19 % refirió consumir tabaco, siendo un porcentaje menor a la prevalencia nacional (22,2%) y el 24 % ya se conocía hipertensa, tenía medicación prescrita pero sus valores de tensión arterial estaban fuera de meta terapéutica y/o no accedía a los fármacos y seguimiento médico.

Reflexiones finales:

A modo de conclusión, consideramos que es fundamental trabajar en dispositivos de promoción, prevención y asistencia cercanos a nuestras comunidades para que

las políticas públicas de salud tengan un impacto favorable. En este sentido, las postas de salud de la Campaña Moreno sin Hipertensión demuestran ser una puerta de entrada efectiva al sistema de salud, permitiendo el acceso al diagnóstico, orientación y tratamiento respecto de dicha problemática de salud.

Características de la población con criterio de ingreso (n=241)		
Característica	Categorías	Media/Mediana (n, %)
Sexo	Femenino	159 (65%)
Edad (años)		52
TA (mmHg)	Sistólica (media ± DE)	152
	Diastólica (media ± DE)	93
IMC (kg/m2)	Mediana	30
Tabaquista		47 (19%)
Medicación		58 (24%)

Fuente: Elaboración propia

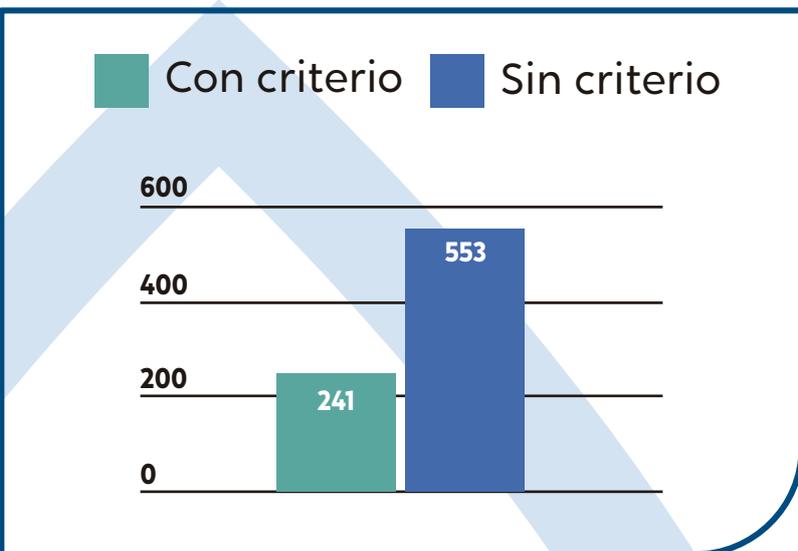


Gráfico: Total de personas captadas entre el 29/09/24 al 08/11/2024 según criterio de inclusión





Daniel Gollan

en el lanzamiento Salud al Oeste.

Un imprescindible nos acompañó en otra construcción morenense en salud.

Mgs. David Abramovici

El 20 de septiembre pasado lanzamos nuestra revista de la Secretaría de Salud. Ésta misma que hoy con entusiasmo volvemos a publicar, ya en nuestro número 2, y que esperamos podamos seguir compartiendo con Uds.

Nuestro evento de presentación fue un momento en el que buscamos concretar lo mismo que buscaremos también lograr en el lanzamiento de nuevos números: fomentar el intercambio de ideas, reflexiones, discusiones, preguntas, dudas y deseos en torno a todo lo que ocurre en la salud y el sistema de salud de nuestro Moreno, nuestra provincia y nuestro país...y por qué no también nuestra región. Hacerlo desde nuestro sistema de salud, al oeste, desde nuestras experiencias y conocimientos como trabajadores/as de la salud formados en diversas trayectorias y comprometidos/as en la construcción de nuestras comunidades desde el sector salud...¿Por qué? Porque entre otras cosas entendemos que la salud es algo a ser comprendida en sus múltiples dimensiones donde lo político es constitutivo y no puede ser desconocido, por los intereses que se juegan siendo para nosotros/as el bienestar de nuestras poblaciones el mayor de todos.

Por ello, para la presentación del primer número invitamos al Presidente del Honorable Consejo Deliberante, Emmanuel Fernandez y al Diputado Nacional, Dr. Daniel Gollan a compartir con nosotros/as un momento de construcción desde lo público y el Estado un puente más para el trabajo en salud con su comunidad.

Les dejamos aquí palabras que nos brindó Daniel Gollan en una entrevista al finalizar su discurso:

S.O: ¿Cuáles son las prioridades que tenemos que trabajar y desarrollar en el sistema de salud? y ¿Cuáles son esos puntos, esos nodos claves?:

D.G: (...) tenemos una escala que es la escala municipal y provincial donde los principales referentes políticos de Moreno y la provincia, la Intendente Mariel Fernandez y el

“si yo pienso que la salud es una línea de cuidado, pienso en Centros de Atención Primaria con participación activa de la comunidad.”

gobernador Axel Kicillof comparten esta manera de ver la construcción de la salud: con participación comunitaria, con atención primaria, con mucha prevención y por supuesto con todo lo que se necesite, cuando se necesite. Cuando se entra en un proceso de enfermedad que requiere de mayores especializaciones, tenerlas todas a mano. Ustedes saben que el gobierno nacional está abandonando un montón de programas y la Provincia se va haciendo cargo, hasta de los medicamentos oncológicos, los programas de vacunación contra el dengue y otros muchos. Los municipios hacen un esfuerzo tremendo para sostener su sistema, pero obviamente, un proyecto nacional que va bajando todos los recursos, que bajan la recaudación impositiva, la coparticipación, etc., va haciendo mella.

Así que es necesario más que nunca trabajar en conjunto con la comunidad, explicar a la comunidad y conformar mucha masa crítica de conciencia, de qué es la salud, cómo la debemos construir y hacia dónde deberíamos ir.

Así que básicamente lo principal es mantener los planteles, los equipos, hacer crecer todo el concepto de trabajo en equipo, a nivel territorial, mejorar la articulación entre los dispositivos provinciales, municipales y los nacionales.

S.O: ¿Y los financiamientos?

D.G: El financiamiento lo tenemos que empezar a discutir en serio a futuro, ver hacia dónde se están yendo los recursos de la salud. Argentina aplica un 10% del PBI en salud y se puede decir que es mucho, pero sería mucho más, si no hubiera sectores que extraen una enorme cantidad de dinero, que no les corresponde, con ganancias extraordinarias y desfinancian al resto.

Ahora esa es una discusión que se vuelve media abstracta, cuando vos la das con un gobierno nacional que está propiciando toda esa concentración de intereses. Por lo tanto, vamos a tener tiempos turbulentos en términos de financiamiento. Habrá que apelar a la mayor creatividad para hacer rendir cada uno de esos pesitos: con mucha prevención y mucha promoción de la salud. Evitar la enfermedad, que a la larga es lo que te encarece el sistema sanitario y obviamente, dar las batallas políticas para que rápidamente cambie el signo del gobierno nacional y tengamos un gobierno nacional que tome la salud en serio, como un derecho y no como una oportunidad de negocio.

Dado que la entrevista fue hecha varios meses antes que en nuestro Sistema de Salud realicemos el tradicional encuentro de equipos de fin de año, le pudimos preguntar en relación al título que éste año llevó el encuentro:

S.O.: Nosotros tenemos una tradición en Moreno tal vez la conozcas . Son las 14vas Jornadas de equipos (antes denominadas también de APS) y se van a llamar: "La salud en tiempos de cólera. Fortaleciendo la salud morenense a pesar del ajuste". Entre otras cosas porque entendemos que hay una relación muy profunda entre las construcciones políticas y lo psicológico, lo emocional y lo afectivo en las personas y sus comunidades: ¿cómo ves vos lo social, los vínculos entre las personas y la repercusión de estos vínculos con la salud?

D.G.: Primero hay una situación global de muy fuerte pérdida de los lazos solidarios entre los seres humanos y hay alguien que propicia eso. Todavía hay reservas y hay que tratar de estimular nuevamente esos lazos solidarios dentro de la sociedad porque uno de los principales problemas que estamos viendo ahora son los trastornos y alteraciones de la salud mental.

Entonces si nosotros tenemos una sociedad muy enferma, -se hablaba hoy de la tasa de suicidios- eso no es solamente un problema de Moreno. En todos lados está apareciendo un aumento de la tasa de suicidios. En algunos lugares más, otros menos, pero el promedio es

"Lo mejor que le puede pasar a un dirigente, a mi modo de ver, es que cuando llega a cierta edad así como la que tengo yo tenga cientos de compañeros que lo reemplazan, es ahí donde uno se tiene que sentir realizado."

muy alto.

Si estamos observando que hay sociedades que además de las angustias propias de un sistema que te impone al dinero como el fin más importante a alcanzar y aquel que alcanza cierto confort quiere más y más y ya de por sí es enfermante...pero ni hablemos de cuando ponele no alcanzan ni lo mínimo para vivir. (...)

Y después tenemos cuando la gente no puede literalmente comer, cuando no puede alimentarse, cuando no puede formarse, cuando no puede higienizarse, cuando no puede... Bueno, eso genera, depresión, angustia, etcétera y genera también una relación con el sistema de salud que hay que saber manejar porque muchas de esas personas vienen con una carga muy fuerte y cuando van a un centro de salud por ahí descargan su bronca.

Tenemos que ver cómo manejamos esta cuestión: que no haya violencia institucional, sino que haya comprensión de todos estos procesos de degradación entre el sistema de salud y la comunidad. Como decíamos recién en la charla no solamente tratar de explicar en el momento que se produce una crisis sino hablarlo mucho en todos los lugares: en los centros de salud, en los clubes de barrio, en las organizaciones vecinales, en las sociedades fomento, en las bibliotecas, en las escuelas. En todos lados tenemos que generar estos ámbitos de discusión que mejoren la relación. Que no es solo con la salud: es con la salud, con la educación, con la escuela pública, con el jardincito, con la fábrica, con el trabajo...con nuestro trabajo como trabajadores del Estado.

Nosotros tenemos que revisar también si estamos dando todo lo que tenemos que dar, a veces en condiciones adversas, incluso de ingresos salariales, etcétera, pero tenemos que revisar. Porque lo último que podemos hacer es agarrarnos con el conjunto de la comunidad. Tenemos que ver cómo resolvemos los problemas pero siempre dando buenos servicios al pueblo.

S.O: Lo último: ¿cómo definís vos la salud?

D.G: La salud es...debe haber 10, 12 definiciones...Una que planteó la OMS como superadora a la cuestión biológica dice que: es el completo estado de bienestar biopsico-social. En realidad, el completo estado biopsicosocial, no existe. Es decir, ojalá existiera, no existe. Siempre vamos a estar en un



“Tenemos que tomar conciencia de esto: es con el pueblo organizado o no és, porque del otro lado tienen mucho poder, muchísimo poder. (...) ¡No van a ganar eso tenganlo por seguro! Acá está la retaguardia. Acá está el reservorio, no van a ganar.”

proceso de salud, enfermedad, tratamiento; salud, enfermedad y tratamiento. Porque a los seres humanos un día se nos acaba la vida y eso trae aparejado obviamente un ciclo vital con un deterioro; a veces este que tiene que ver con la vejez, no con una enfermedad, pero que hay que tratar...

Entonces a mí me gusta más la que daba Floreal Ferrara que nos decía que la salud es el estado que nos permite afrontar los conflictos cotidianos y hacerlos con un estado de felicidad. La vida es un conflicto continuo: salir a la calle, caminar y cruzar la calle, genera el conflicto. Hay que ver que no venga un auto, etc... uno lo resuelve a veces automáticamente.

Ejemplo sencillo. Y después, cómo conseguir el alimento, el trabajo, estudiar, formarse. Todos son pequeños conflictos. No conflictos como algo malo: conflictos que te hacen crecer más. El conflicto tal es como la diástole y la sístole: si no hay, si el corazón no hace diástole, si no se para, no existe, no arranca. Entonces el ciclo vital, ese tipo de conflicto, es el conflicto que genera la superación y hay que hacerlo en felicidad. Es decir: es ese estado que te lleva a dar a la capacidad de luchar, por resolver los conflictos de la vida, hacerlo con una forma de felicidad. Eso entraña solidaridad, cariño, amor entre los pueblos.

“Ahora somos una máquina de prescribir, porque tenemos un sistema ineficiente basado en una línea de curación, medicalización y tecnologización y no en una previa línea de cuidado... entonces gastamos mucho en remedios, gastamos mucho porque no tenemos un sistema basado en líneas de cuidado.



*"Los problemas
de la medicina como
rama del Estado no pueden
resolverse si la política
sanitaria no está respaldada
por una política social."*

Ramón Carrillo



MUNICIPIO DE
MORENO
DONDE CRECE LA ESPERANZA

**SECRETARÍA DE
SALUD**