



# SALUD AL OESTE

Nº 5 - Año 2  
Publicación de la  
Secretaría de Salud

Moreno construyendo en comunidad



Secretaría  
de Salud



MUNICIPIO DE  
**MORENO**  
DONDE CRECE LA ESPERANZA



# EDITORIAL

Cumplir un año de publicaciones con nuestra revista Salud al Oeste no es solo motivo de celebración, es, sobre todo, una reafirmación de nuestro compromiso con la construcción de un sistema de salud público, universal y gratuito, que amplíe derechos y garantice el acceso de toda nuestra comunidad a una atención digna y de calidad. Es también una apuesta a la construcción de una masa crítica de personal sanitario que se plantee y cuestione las políticas públicas que inciden sobre la comunidad, buscando espacios de encuentro e intercambio de opiniones y miradas en Pos de una construcción colectiva.

En un escenario nacional en el que se advierte el corrimiento de las funciones esenciales del Estado, desde nuestro municipio decidimos dar un mensaje claro: el pueblo y su democracia son los verdaderos garantes de las políticas públicas que cuidan la vida. Por eso, sostenemos con firmeza que la salud no es un privilegio, sino un derecho irrenunciable.

Este número refleja el esfuerzo y la sensibilidad de nuestros equipos, y da cuenta de logros que nos llenan de orgullo: la consolidación de la Escuela Municipal de Enfermería, con estudiantes que avanzan en su formación con compromiso político, institucional y sanitario; la inauguración del primer Centro Oftalmológico Municipal, que acerca la atención especializada a nuestros vecinos y vecinas; la creación de un dispositivo para el abordaje de las problemáticas respiratorias de nuestra comunidad, buscando traducir en políticas, demandas subyacentes no resueltas; y la continuidad de un modelo de atención basado en la Atención Primaria de la Salud, que entiende el territorio como clave para la prevención, la promoción y la equidad.

También compartimos la experiencia provincial de la Maternidad Estela de Carlotto, que amplía derechos en salud sexual y reproductiva con una mirada de género, abriendo nuevas posibilidades para las masculinidades a través de la vasectomía sin bisturí, y subrayamos la urgencia de fortalecer las políticas públicas de salud mental, abordando con empatía y accesibilidad problemáticas como la ideación suicida, que atraviesan transversalmente nuestras comunidades.

Desde la gestión municipal, junto a nuestra intendenta Mariel Fernández, reafirmamos que cada paso dado es parte de un camino colectivo: no retroceder en derechos, ampliar la accesibilidad y sostener un sistema público que nos abraza a todas y todos.

Con este espíritu ponemos a disposición el quinto número de Salud al Oeste, convencidos de que la salud se construye en comunidad, desde la cercanía, la articulación y la militancia por una vida más justa.

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





# COMITÉ EDITORIAL

- **Mg. Varani, Juan I.;** 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.
- **Lic. Cesar Ortiz;** Coordinador General de Programa de Emergencias Sanitarias y Logísticas
- **Lic. Girard, María Luz;** Coordinadora General de Planificación y Gestión de los Recursos

#### Colaboradores/as:

- **Mg. Abramovici, David;** Dirección General de de Capacitación, Comunicación y RR.HH.
- **Ferrari, María Fernanda;** Dirección General de de Capacitación, Comunicación y RR.HH.
- **Prof. Paciente, Mariano;** Dirección General de Capacitación, Comunicación y RR.HH.

#### 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.
- **Foto de tapa:** Departamento de Comunicación y Prensa



# ÍNDICE

- 5 INAUGURAMOS EL NUEVO CENTRO OFTALMOLÓGICO MUNICIPAL**  
**Autor:** Dr. E. Wallace. Dir. del Centro Oftalmológico
- 7 TEJER LAZOS CON LOS TERRITORIOS PARA CUIDAR**  
**Autoras:** Lic. Natalia Maccorin, Subsecretaria de Promoción y Asistencia Sanitaria  
Lic. Anahí Pereyra, Directora General de Unidades Sanitarias
- 10 DISPOSITIVO DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES RESPIRATORIOS CRÓNICOS SEVEROS**  
**Autores:** Gatica L., Prof. De Giuseppe R., Dr. Wallace E.
- 12 VASECTOMÍA COMO POLÍTICA PÚBLICA NO REPRODUCTIVA:  
LA EXPERIENCIA DE LA MATERNIDAD ESTELA DE CARLOTTO**  
**Autores:** Dr. Eduardo Fernández, Director ejecutivo, MEC / Dra. Betina Forno.  
Directora asociada, MEC / Lic. Sandra Salinas, Directora adscripta, MEC
- 15 UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO COMUNITARIO EN SALUD MENTAL  
Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO CON JÓVENES**  
**Autora:** Lic. Natalia Chamú
- 17 A UN AÑO DE LA APERTURA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA MUNICIPAL  
MORENO SIGUE FORTALECIENDO SU SISTEMA DE SALUD CON  
FORMACIÓN PROFESIONAL**  
**Autora:** Mgs. Elizabeth González. Directora de la Escuela Municipal de Enfermería
- 19 ENTREVISTA A JULIETA CALMELS. SUBSECRETARÍA DE SALUD MENTAL,  
CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y VIOLENCIAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD,  
DE LA PROV. DE BS.AS.**  
**Autor:** Mgs David Abramovici





# Inauguramos el nuevo

## Centro Oftalmológico Municipal

**Un nuevo espacio en el Hospital Mariano y Luciano de la Vega para fortalecer el modelo de cuidados progresivos**

**Autor:** Dr. E. Wallace. Dir. del Centro Oftalmológico

# E

l viernes 22 de agosto inauguramos, nuestro Centro Oftalmológico Municipal en pleno centro de Moreno. Este espacio ya se encuentra en funcionamiento y está dando respuesta a una necesidad fundamental en materia de salud oftalmológica, ofreciendo atención accesible y de calidad para todas las vecinas y vecinos del partido.

Nos llena de alegría haberlo logrado, luego de mucho esfuerzo. Subimos así otro escalón en la suma de prestaciones brindadas desde nuestra Secretaría de Salud. Esto significa seguir creciendo desde lo público y local, con servicios de calidad que impactan positivamente en la salud y condiciones de vida de los morenenses.

### **¿Qué servicios se brindan y cómo se accede?**

El nuevo centro oftalmológico cuenta actualmente con atención para todas las edades, dando respuesta a las consultas propias de la atención primaria ocular. Nos referimos, entre otras cosas, a controles de agudeza visual, (fundamentales en detección temprana de problemas oculares) y fondo de ojos, para control de recién nacidos, en la lógica de la prevención de males irreversibles. Si estos padecimientos, tuvieran abordajes tardíos, ocasionarían secuelas de por vida.

En el Centro Oftalmológico Municipal se realizan además tonometrías, un estudio clave para la medición de la presión ocular, que permite detectar y tratar el glaucoma. Esta

**“Esto significa seguir creciendo desde lo público y local, con servicios de calidad que impactan positivamente en la salud y condiciones de vida de los morenenses.”**

enfermedad ocular, de carácter progresivo, puede llevar a la pérdida irreversible del campo visual si no se diagnostica y trata a tiempo. También se realiza el fondo de ojos a personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial, una práctica prioritaria dada la gran cantidad de población afectada por lesiones en la retina generadas por estas enfermedades convirtiéndose en la principal causa de ceguera a nivel mundial.

Asimismo, se corrigen disimetrías visuales en personas de todas las edades, con prescripción de anteojos, mejorando significativamente su calidad de vida y su desempeño en actividades cotidianas como el estudio, el trabajo o la conducción.

Estos son algunos de los servicios que ofrece el Centro Oftalmológico Municipal. Actualmente, más de 3.500 personas están bajo seguimiento oftalmológico dentro del sistema público de salud del partido, como parte de una estrategia que el Municipio de Moreno sostiene con el compromiso de garantizar acceso universal y equitativo

Los turnos se otorgan en las unidades sanitarias municipales distribuidas en todos los barrios. En breve, también se habilitará un sistema de asignación digital de turnos por WhatsApp, que evitará filas y facilitará aún más el acceso

**Otro desarrollo municipal se suma a una orgullosa historia de salud local:**

Es un orgullo poder fortalecer el sistema público con obras que no son fáciles de desarrollar, especialmente por el alto costo del instrumental necesario. A esto se suma la satisfacción de contar con un equipo profesional de calidad trabajando en el lugar.

En el contexto actual, donde el Estado nacional deja de invertir en salud y abandona su rol como garante del acceso, es aún más valioso que la gestión municipal avance con decisión en la ampliación de servicios públicos de calidad.

**Moreno apuesta, con hechos concretos, a un sistema de salud público, cercano y de calidad.**

***“Actualmente, más de 3.500 personas están bajo seguimiento oftalmológico dentro del sistema público de salud, (...) una estrategia que el Municipio de Moreno sostiene con el compromiso de garantizar acceso universal y equitativo.”***





# Tejer lazos con los territorios para cuidar

**Autoras:** Lic. Natalia Maccorin, Subsecretaria de Promoción y Asistencia Sanitaria  
Lic. Anahí Pereyra, Directora General de Unidades Sanitarias

## **P**articipación comunitaria y accesibilidad en salud

Ante un gobierno nacional que descrea y ataca el rol del Estado como garante de derechos y que sostiene políticas neoliberales y crueles que afectan a la mayoría de la población, la Secretaría de Salud de Moreno resiste e insiste en la construcción de un modelo de gestión, atención y cuidado de la salud desde el Paradigma de Derechos y en el marco de la Salud Colectiva. En este artículo queremos puntualizar en la función de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) integral y comunitaria, como puerta de entrada al sistema de salud

y como idea rectora en materia de planificación y ejecución de políticas públicas de salud que atiende la complejidad y los desafíos de trabajar en los territorios morenses.

Nuestra mirada se centra en la Subsecretaría de Promoción y Asistencia Sanitaria de la Secretaría de Salud donde se encuentra la Dirección General de Unidades Sanitarias cuya labor consiste en coordinar, supervisar y acompañar el trabajo de las Coordinaciones Zonales Técnico - Territoriales y de los equipos de salud de las unidades sanitarias de Moreno.

## **Estrategias que hacen pie en los territorios**

En los territorios se teje la vida, se entraman las relaciones sociales y la historia de las comunidades. Son dinámicos y no están libres de conflictos y tensiones. En ese sentido, comprendemos que la salud es una construcción social e histórica, que va más allá de lo biológico exclusivamente, observamos cómo lo local y cotidiano incide en los procesos de salud - enfermedad - atención y cuidado de las poblaciones. Así territorializar las políticas públicas de salud significa integrar todas estas dinámicas en nuestras intervenciones, logrando mayor efectividad. Desde las coordinaciones zonales y las unidades sanitarias hay múltiples instancias de trabajo con actores de cada comunidad y/o barrios (mesas intersectoriales, reuniones con delegaciones, redes con instituciones u organizaciones sociales, mesas de trabajo temáticas, etc), posicionando a la promoción y prevención de la salud dentro de la agenda del desarrollo

**De Mayo a Septiembre de 2025 se planificaron y ejecutaron 28 jornadas de realización de aptos físicos. Allí se atendieron más de 800 adolescentes, jóvenes, adultos y personas con discapacidad de todas las localidades de Moreno**

local desde un modelo de continuidad de cuidados.

Parte del trabajo con las comunidades radica en mantener actualizado el diagnóstico de situación de cada zona sanitaria. Dicho diagnóstico permite avanzar en líneas sanitarias priorizadas, identificación de emergentes sanitarios a considerar y visibilización de las demandas de las comunidades. Asimismo, sostener instancias de diálogo y trabajo cooperativo con nuestras comunidades favorece su empoderamiento y la construcción de herramientas y estrategias de autocuidado de la población.

#### **El trabajo en los territorios tiene resultados**

Durante el primer semestre de 2025, los equipos de salud de las unidades sanitarias, junto a sus coordinaciones zonales, organizaron más de 500 jornadas de salud en Moreno en pos de favorecer la accesibilidad y la equidad en salud. Se incluyó una oferta de servicios de salud de acuerdo con la población objetivo, el espacio donde se situaba y la problemática sanitaria a abordar. Se constituyeron postas de salud en territorios distantes a unidades sanitarias y con poblaciones con situaciones de salud complejas. El dispositivo de postas de salud también se utiliza de manera itinerante para trabajar temáticas específicas como, por ejemplo, la detección de personas con riesgo cardiovascular (Campaña Moreno sin Hipertensión).

A su vez, se sostienen de manera institucionalizada y cooperativa líneas de trabajo con otras áreas municipales, (Secretaría de Educación, Cultura y Deportes), con quienes se organizan de manera sistemática jornadas de aptos físicos para favorecer el acceso al control de salud de los participantes de los Torneos Bonaerenses o de adolescentes y jóvenes que practican actividades deportivas en las Casas Jóvenes municipales. De Mayo a Septiembre de 2025 se planificaron y ejecutaron 28 jornadas de realización de aptos físicos. Allí se atendieron más de 800 adolescentes, jóvenes, adultos y personas con discapacidad de todas las localidades de Moreno. Cabe señalar que la población adolescente y joven adulta de sexo masculino es una de las que menos circula por las unidades sanitarias, por lo que estas jornadas resultan en una oportu-

nidad de entrada al sistema de salud.

Por otra parte, la vinculación al territorio permite la vigilancia activa de eventos de relevancia epidemiológica permitiendo la intervención temprana y oportuna disminuyendo el impacto en la salud de la población. Una de las estrategias de vigilancia epidemiológica territorial, son las jornadas de descacharreo de invierno de Junio a Agosto, en todas las localidades de Moreno, para la sensibilización de las comunidades sobre la prevención del dengue, zika y chikungunya. El trabajo de promoción de entornos saludables a través de la eliminación de criaderos de mosquitos, el retiro de residuos voluminosos y la participación social en el cuidado de las comunidades constituyen intervenciones costo efectivas sobre determinantes sociales que impactan en la salud. Las intervenciones fueron coordinadas intersectorialmente entre las Secretarías de: Salud; Ambiente; Educación; Cultura y Deportes y las Delegaciones Municipales. En el relevamiento casa por casa para la prevención del dengue, se incluyó el registro de familias con situaciones complejas de salud que requerían la articulación con distintos efectores de salud. Se recorrieron 345 manzanas, alcanzando contacto efectivo en 2749 casas, articulando el retiro de alrededor de 100 puntos de arrojado de residuos voluminosos, aplicando 496 dosis de vacunas, detectando 2 casos sospechosos de dengue e identificando 116 situaciones de salud que requerían de la articulación con efectores de salud.

**Cabe señalar que la población adolescente y joven adulta, de sexo masculino, es una de las que menos circula por las unidades sanitarias, por lo que estas jornadas resultan en una oportunidad de entrada al sistema de salud.**



En relación al relevamiento de personas o familias con situaciones de salud complejas, se encuentra en curso el abordaje de barrios priorizados. Incluye el trabajo con referentes comunitarios sobre la identificación de dichas situaciones y emergentes sanitarios en sus territorios.

### **Resiliencia del sistema de salud**

La APS es el enfoque costo efectivo más eficaz para mejorar la salud biopsicosocial de las personas. Permite abordar las inequidades en el acceso a la salud, los desafíos derivados del envejecimiento poblacional, el aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles y la detección temprana de brotes de enfermedades en las comunidades a partir de la vigilancia epidemiológica activa en los territorios: "invertir en APS es invertir en la resiliencia de los sistemas de salud" (OPS, 2023, p. 3), promoviendo el desarrollo sostenible de los sistemas de salud.

En coherencia con ésto, desde el Ministerio de Salud de la Provincia de Bs.As., a partir de la propuesta del Plan Quinquenal 2023-27, se trabaja en la institucionalización de un modelo de cuidados centrado en las personas, las familias y las comunidades con una perspectiva de derechos e intersectorial. Así la Secretaría de Salud de Moreno procura profundizar en los procesos de planificación, ejecución y sostén de políticas públicas integrales, en diálogo con sus diversas comunidades y haciendo pie en nuestros territorios. En consonancia con los

marcos teóricos y recorridos político sanitarios que comprenden y constatan que la participación social promueve la construcción de estrategias y herramientas que permitan la continuidad de cuidados dentro del sistema de salud morenense.

La estructura de la Secretaría de Salud cuenta con 43 Unidades Sanitarias; 4 efectores intermedios: CIC La Bibiana, Centro de Enfermedades Transmisibles, Centro Integral de Salud Infantil (CISI) y el Centro Oftalmológico. Completan nuestro sistema sanitario local el segundo nivel de atención, de gestión provincial: Hospital Mariano y Luciano de la Vega, la U.P.A. 12, de Cuartel V y la Maternidad Estela De Carlotto, en Trujui.

### **A modo de conclusión:**

Para lograr la mayor efectividad del sistema de salud morenense es necesario apoyarnos en el enorme despliegue territorial de los efectores de salud, fomentar el trabajo sostenido y articulado con diferentes actores y sostener lazos de organización y cooperación con nuestras comunidades. Ésto, como se ha dicho, sostenido en la comprensión filosófica, científica y ética de formas de entender y trabajar en salud donde lo social e histórico de las comunidades se conjuga con aspectos epidemiológicos y poblacionales para construir la mejor planificación estatal posible y defender colectivamente el derecho a la salud. Los y las invitamos a formar parte de esta apuesta colectiva para cuidar y acompañar a los vecinos y vecinas de Moreno.

### **Bibliografía:**

Chiara, M., Gestión territorial integrada para el sector salud, Ed. UNGS, Buenos Aires, 2015.  
OPS, Documento Marco: Alianza por la atención primaria de la salud en las Américas, 4 de Diciembre de 2023.

### **Links:**

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/planquinquenal/>





# Dispositivo de seguimiento de pacientes respiratorios crónicos severos

**Autores:** Gatica L., Prof. De Giuseppe R., Dr. Wallace E.

**E** POC: de qué se trata y cómo afecta a la población en Argentina:

En Argentina, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, conocida como EPOC, es una de las principales causas de muerte en el país, cobrándose la vida de unas 5.500 personas cada año.

La situación se agrava porque muchísima gente que padece EPOC no lo sabe, o recibe un diagnóstico equivocado. Esto significa que la mayoría de los afectados no reciben el tratamiento que necesitan a tiempo, algo fundamental para poder manejar la enfermedad.

El estudio llamado EPOC.AR1, que se realizó entre 2014 y 2016, reveló datos muy claros: casi el 15% de los adultos mayores de 40 años en Argentina tienen EPOC. Esto se traduce en aproximadamente 2,3 millones de personas. Lo más sorprendente es que el 77% de esas personas, es decir, casi ocho de cada diez, desconocen que padecen la enfermedad.

El estudio también mostró que la EPOC es más común en hombres (afectando al 18%) que en mujeres (donde la prevalencia es del 11,7%).

El desarrollo y la progresión de la EPOC están muy ligados a cómo vivimos hoy en día. La principal causa es el tabaquismo, presente en el 70% de los casos. Pero no es lo único: factores psicosociales como el estrés crónico o las dificultades económicas también pueden influir en el desarrollo y avance de esta enfermedad.

**Ante esta necesidad, Moreno sostiene una política de salud:** En el CIC La Bibiana, desde septiembre del 2024, está funcionando un dispositivo que tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas severas.

**Casi el 15% de los adultos mayores de 40 años en Argentina tienen EPOC. Esto se traduce en aproximadamente 2,3 millones de personas.**

Su objetivo es el de incrementar la capacidad física, reducir los síntomas respiratorios y la disnea. Empoderar al paciente en el manejo de su enfermedad, promover la autonomía, el autocuidado, y reducir hospitalizaciones y urgencias.

#### **¿A quién está orientado?**

Está orientado a pacientes con enfermedades respiratorias crónicas severas, con y sin obra social, proporcionando un seguimiento personalizado, a través de un equipo interdisciplinario compuesto por médico generalista, neumólogo, técnica en laboratorio pulmonar, fisioterapeuta respiratorio, enfermeras/os, profesora de educación física, trabajadora social y personal administrativo.

Este enfoque interdisciplinario apunta a una atención amplia e integral del paciente. Buscamos la prevención de enfermedades, la promoción de hábitos saludables y el abordaje de los factores sociales y ambientales que influyen en la salud de las personas.

Atención Primaria de la Salud también para el abordaje de las EPOC: Valiéndose de este abordaje interdisciplinario y de estrategias intersectoriales de la APS2, tales como captación en la comunidad por medio de promotores de salud, el dispositivo busca el bienestar generalizado y duradero para la mayor cantidad de gente posible.

Esto contrasta con el sector privado de salud, que tiende a centrarse en la atención directa de la enfermedad, una vez que se presenta. Sin prevención, ni promoción se generan costos más altos, tanto para los pacientes y sus familias, como para el sistema de salud.

Los abordajes aquí descriptos no sólo están orientados a la atención de personas con EPOC, sino que también implican el trabajo conjunto de equipos en torno a la promoción de medidas preventivas, la concientización sobre los determinantes sociales de la salud y la formación de equipos de salud locales. Todo esto constituye un capital propio del partido de Moreno para la defensa del derecho a la salud.

***En el CIC La Bibiana, desde Septiembre del 2024, está funcionando un dispositivo que tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas severas.***





# Vasectomía como política pública no reproductiva

## La experiencia de la Maternidad Estela de Carlotto

**Autor/as:** Dr. Eduardo Fernández, Director ejecutivo, MEC

Dra. Betina Forno. Directora asociada, MEC / Lic. Sandra Salinas, Directora adscripta, MEC

**E**l Hospital Materno Neonatal Estela de Carlotto (MEC) es una institución de mediano y bajo riesgo de la Región Sanitaria VII del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Está ubicada en Trujui, una de las zonas más densamente pobladas de Moreno, que cuenta con aproximadamente 136.000 habitantes (censo 2022). Integra el Corredor Sanitario Perinatológico junto a los 43 centros de salud del distrito, el Hospital Mariano y Luciano de la Vega y el Hospital Nacional Alejandro Posadas. Este corredor, concebido como parte de una planificación conjunta entre Provincia y Municipio, tiene como finalidad garantizar la atención y la referencia de personas gestantes según el riesgo obstétrico y el nivel de complejidad requerido, surgido como parte de una reorganización sanitaria regional en un contexto previo de alta morbilidad materna.

**La MEC articula con el primer nivel de atención dependiente de la Secretaría de Salud del municipio de Moreno para asegurar la provisión gratuita de métodos anticonceptivos, implementar la anticoncepción inmediata pos evento obstétrico y fortalecer las redes de acompañamiento.**

La MEC inició sus actividades en enero de 2013. Fue impulsada fuertemente por una política sanitaria municipal con la APS como idea rectora y consolidando una identidad institucional basada en 4 pilares: Maternidad Segura centrada en la familia; Cultura organizacional centrada en derechos; Gestión responsable y Desarrollo local.

Desde el 2014 a la fecha lleva realizados 14.401 nacimientos. El 70% de la población atendida durante el 2024 es residente del partido de Moreno, el 20% pertenecen a otras localidades de la región sanitaria VI, el 9% a otros municipios de la misma región sanitaria (RSVII) y el restante provienen de otras jurisdicciones de la pcia de Bs. As. Cuenta con 4 unidades de trabajo de parto respetado (UTPR), 3 quirófanos, 32 camas de tocoginecología y obstetricia, 11 camas de cuidados neonatales (mínimos e intermedios), además de un área de cirugía ambu-

latoria. Su equipo está integrado por 383 trabajadores y trabajadoras (7 de dependencia municipal) distribuidos en todas las áreas y servicios.

Desde su fundación, la MEC buscó consolidar equipos motivados y participativos, promoviendo lo que Mario Testa denominó un "alma institucional democrática" (Testa, 1997). Este enfoque implica coherencia entre la propuesta hacia la población y la lógica interna de funcionamiento: para producir salud, es necesario que quienes la construyen trabajen también en un marco laboral democrático. Se fomentó la integración entre servicios, la formación continua, el intercambio de saberes y la creación de espacios de cuidado para el personal, favoreciendo el bienestar y la autonomía en cada sector.

La provincia de Bs.As. cuenta con legislación y programas específicos en salud sexual y reproductiva. En este marco, los equipos de salud tienen la responsabilidad de garantizar el acceso a anticoncepción, test de embarazo, consejería, atención integral en situaciones de interrupción legal del embarazo (ILE/IVE), prevención del embarazo no intencional y educación sexual integral.

La MEC articula con el primer nivel de atención dependiente de la Secretaría de Salud del municipio de Moreno para asegurar la provisión gratuita de métodos anticonceptivos, implementar la anticoncepción inmediata pos evento obstétrico y fortalecer las redes de acompañamiento.

### ¿En qué consiste la Vasectomía sin bisturí (VSB)?

Como parte de esta política sanitaria y en el contexto de la cultura institucional mencionada, es que en el año 2016 la Maternidad impulsó la realización, por primera vez en el país, de vasectomías sin bisturí (VSB), bajo supervisión de especialistas provenientes de México.

La VSB es un método anticonceptivo permanente, seguro y eficaz. Consiste en el bloqueo de los conductos deferentes para impedir el paso de los espermatozoides. Se realiza con anestesia local, sin hospitalización, con rápida recuperación y sin impacto en la función sexual o el deseo. Está indicada para cualquier persona con pene, independientemente de su identidad de género, número de hijos o edad (mayores de 16 años). Tiene una tasa de efectividad anticonceptiva superior al 99,9%, lo que la convierte en una de las opciones más

## ATENCIÓN DE SALUD SEXUAL

### ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA: VASECTOMÍAS

Recorrido de la Maternidad para la realización de vasectomías



confiables en la anticoncepción.

La dinámica de acceso incluye charlas informativas quincenales, donde profesionales urólogos explican el procedimiento y responden consultas. Quienes deciden avanzar reciben turno quirúrgico en un plazo menor a 30 días. Estos espacios se amplían además con talleres sobre Masculinidades (a cargo del Programa de Masculinidades del Municipio de Moreno) y otras instancias de cuidado preventivo.

Desde el equipo de salud de la MEC, concebimos estos encuentros como una puerta de entrada de los varones al sistema sanitario, donde es posible desplegar acciones de promoción y prevención —como la vacunación, la pesquisa de infecciones de transmisión sexual o la detección temprana de factores de riesgo cardiovascular— en un marco de atención integral. Estas intervenciones se sostienen en los principios rectores de la Atención Primaria de la Salud, reconociendo que la salud es un proceso dinámico, profundamente condicionado por los determinantes sociales que atraviesan la vida de las personas y comunidades.

En el marco de un convenio internacional entre la Provincia de Bs. As. y World Vasectomy Day (WVD), la MEC integra el "Proyecto de formación en Vasectomía sin Bisturí". Este programa promueve la actualización y capacitación de profesionales de hospitales bonaerenses en la técnica de VSB, con un modelo de formación de formadores que asegura la continuidad de la enseñanza y amplía la oferta de este servicio en el sistema público.

### Resultados



**3.208 vasectomías sin bisturí**

Media de 35 años (rango 17-67), promedio de 2 hijos/as.

**10%** Sin descendencia

#### Nivel educativo

**64%** Secundario completo

**8%** Estudios universitarios

#### Procedencia

**46%** Pertenece a Moreno

**21%** Otro municipio de R. VII

#### Motivos del procedimiento

**95%** Con pareja estable

**80%** Paternidad satisfecha

#### Postoperatorio

**0.3%** Tasa de complicaciones

Con eventos leves como epididimitis, hematomas y celulitis.

**63%** Adherencia al control

postoperatorio  
Con espermocuento

### Consolidar lo construido, ampliar lo accesible

El interés por la vasectomía sin bisturí crece sostenido por: las políticas públicas; las demandas de los feminismos de profundizar en los derechos sexuales y (no) reproductivos para todos/as/es; la mayor difusión en medios de comunicación y redes sociales; y la decisión de muchísimos varones de participar activamente en la planificación de su paternidad y con ello vivenciar su sexualidad plenamente según sus deseos, identidades y situaciones personales.

Ya sea por motivos de salud, razones económicas, por haber alcanzado el número de hijos deseado o por no querer tenerlos, cada vez más varones se acercan al sistema sanitario en busca de anticoncepción.

El paso siguiente en esta construcción es fortalecer las estrategias de articulación con el primer nivel de atención de Moreno, de modo que la vasectomía se incorpore de manera integral al programa de salud sexual y reproductiva en cada centro de salud del territorio. Esto permitirá garantizar un acceso equitativo a este método y promover una participación activa y responsable de personas con pene en el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Está en construcción la guía de implementación de la vasectomía sin bisturí para los trabajadores de la pcia de bs as.

La construcción de políticas sanitarias inclusivas requiere un estado presente, garante de derechos que reconozca el bienestar sexual como parte integral de la salud. Ésta construcción es gracias al sostén de procesos que demandan plazos para los cuales las políticas públicas deben mantener decisiones, recursos, inversiones y compromisos. Las instituciones implicadas deben desarrollarse democrática y comprometidamente tanto en su interior como con las poblaciones para que se produzca salud desde una perspectiva realmente integral. El vínculo entre la MEC, las poblaciones y en particular las de Moreno a través de su 1er nivel de atención municipal, -que fue fundamental para su creación-, viene dando muy buenos frutos y lo seguirá haciendo gracias a éste sostén continuo de la salud pública y de calidad que en la MEC ya tiene más de 12 años...



# Una experiencia de trabajo comunitario en Salud Mental y Prevención del Suicidio con Jóvenes

**Autora:** Lic. Natalia Chamú

**L**as adolescencias representan en la vida de cada sujeto un tiempo de transición, pasaje y construcción de la identidad. En la actualidad, los jóvenes expresan con frecuencia sentimientos de temor, desorientación y sobrecarga ante un mundo que perciben como inabordable. Estas manifestaciones, tales como "El mundo es demasiado para mí" o "Tengo miedo a ser adulto", reflejan la complejidad del proceso de crecimiento en un contexto atravesado por múltiples transformaciones sociales y culturales.

***".. las políticas de la crueldad y el individualismo fomentan la desigualdad, generando más exclusión y mecanismos de segregación."***

## **Contexto actual**

Vivimos en un entorno predominantemente audiovisual, marcado por la inmediatez de las imágenes y mensajes que circulan a través de las redes sociales y plataformas digitales. En un "scrolleo" infinito, la velocidad y fugacidad de estos contenidos transmiten modelos hegemónicos de belleza, éxito y consumo, en contraposición con un futuro incierto caracterizado por la falta de oportunidades laborales y la fragmentación social. A su vez, la educación, la formación y el conocimiento ya no son garantes de un lugar en lo social y/o el mercado laboral.

La fragmentación es cada vez más grande, y permanecemos perplejos a las rivalidades, violencia mediante, entre los que están de un lado y los del otro. La familia deja de ser el único referente para el adolescente que necesita lanzarse a buscar nuevos vínculos con los cuales referenciarse, y los lugares que antes brindaban una seguridad identitaria, como la escuela, los clubes de barrio o las sociedades de fomento, atraviesan serias dificultades para sostenerse

## **Efectos en la subjetividad juvenil**

A través de una pantalla tienen acceso al mundo, a veces a un mundo que se muestra descarnado. Imágenes de diversas situaciones sin ningún filtro, incluso lo que sus pares comentan

sobre ellos mismos, como encontramos en los grupos "confesiones". En ese encuentro solitario tiempos de la vida de los sujetos, las políticas de la crueldad y el individualismo fomentan la desigualdad, generando más exclusión y mecanismos de segregación. Este marco, da lugar a la aparición de distintas modalidades de producciones sintomáticas en niños, niñas y adolescentes que, en definitiva, constituyen los modos de expresión del sufrimiento actual. El lazo social se encuentra profundamente afectado por el odio que los sujetos desarrollan hacia los otros, representado en las distintas formas de segregación, criminalización y estigmatización, que fractura la trama social.

### **La Ternura como Propuesta**

Frente a la crueldad y el desamparo, las Casas Jóvenes se constituyen como espacios de referencia para las juventudes en los barrios. Se llevan adelante diversos talleres y actividades recreativas, deportivas, educativas y de salud, etc. Es allí donde, como trabajadores de la Salud Mental, intervenimos en el encuentro con los jóvenes para construir una nueva historia y producir nuevos modos de identificación, entendiendo la psiquis como un sistema abierto en constante intercambio con el exterior, en el cual nos vamos constituyendo en el encuentro con otros y las experiencias que vivimos. Los adolescentes y jóvenes como sujetos de derecho, son participantes activos de la comunidad, y por ende agentes de cambio tanto para sí mismos como para sus pares.

### **Rondas de salud mental**

Las rondas de salud mental se presentan como un dispositivo central. Su objetivo principal es ofrecer un lugar de encuentro donde los y las jóvenes puedan expresar sus preocupaciones, frustraciones y temores, así como compartir proyectos y propuestas para su comunidad. Fomentar prácticas de cuidado, generar espacios de escucha, diálogo y acompañamiento, para que los y las jóvenes participantes puedan expresar, a través de la palabra y el juego, diferentes temáticas que les preocupan, y que muchas veces no saben manejar.

En estas instancias, se prioriza lo simbólico, promoviendo la participación activa, el reconocimiento mutuo y la generación de nuevos sentidos para la vida.

Se dan intercambios muy interesantes en las cuales los y las jóvenes expresan abier-

tamente sus atravesamientos con respecto a frustraciones, soledad, ansiedad, pánico, duelos, tristeza, suicidio e intentos de suicidio y autolesiones, entre otros. Las situaciones de conflicto, pero también sus anhelos, sus proyectos, y exponen propuestas para su comunidad.

"¿Cómo adquirir existencia en un mundo fluido con demandas siempre cambiantes? Sólo habitando situaciones de pensamiento donde se genera un espacio y un tiempo autónomo, que permitan la reinención subjetiva" (1)

Se crean espacios en los que se prioriza lo simbólico, donde pueden sentirse parte y protagonistas, ser escuchados y así conducir hacia el poder pensar y encontrar nuevos sentidos a la vida, nuevos horizontes. Esto no puede ser sin sentir que su vida importa.

### **Conclusión**

Estamos convencidos de que estas experiencias son posibles con un Estado municipal que apueste al trabajo comunitario, tendiente a fortalecer, potenciar y promover prácticas colectivas y solidarias de cuidado. La salud mental, entendida como un derecho, requiere de espacios de construcción colectiva y de políticas públicas que prioricen la promoción del bienestar juvenil y la prevención de las problemáticas actuales que atraviesan.

### **Referencias:**

Selener, G. (2002). Pensando la Adolescencia Hoy. La Clínica desde una Perspectiva Vincular Psicoanalítica.





"El Estado garantizando espacios de formación, para seguir fortaleciendo la salud de nuestra comunidad"

SECRETARÍA DE SALUD

MORENO



# A un año de la apertura de la Escuela de Enfermería Municipal

## Moreno sigue fortaleciendo su Sistema de Salud con formación profesional

**Autora:** Mgs. Elizabeth González. Directora de la Escuela Municipal de Enfermería

La Escuela Municipal de la Tecnicatura Superior de Enfermería fue creada el 12 de agosto del año 2024 con sede inicial en el Hospital Mariano y Luciano de la Vega. La creación de un ámbito formativo con estas características requiere de la articulación de distintas instancias, planificación, financiamiento y desarrollo de ámbitos que puedan hacer viable contar con un nuevo proyecto educativo para Moreno.

**Se trata de construir profesionales de la salud sostenidos tanto en las ciencias como en la comprensión del trabajo comprometido desde el ámbito público.**

Se trata de una estructura educativa que debe sostenerse en el tiempo para sumarse al proyecto en salud municipal por lo cual para su ejecución fue presentado el proyecto al Concejo Deliberante. La aprobación fue lograda por unanimidad, demostrando, entre otras cosas, que en nuestro municipio hemos logrado instaurar que la salud es una prioridad para la cual hay que invertir.

La Escuela municipal de enfermería fue pensada a través de un proyecto en conjunto con la Escuela de Gobierno de Formación en Salud Floreal Ferrara, del Ministerio de Salud de la Provincia de Bs.As. para en una primera cohorte las/los trabajadores/as que se desempeñan como Auxiliares de Enfermería, Promotores/as de salud, entre otros. Se trata de la primera Escuela de Formación Profesional Municipal, considerada necesaria para un partido como el nuestro en el cual, según el último censo del año 2022, habitan 574.374 personas y para quienes se plantea un desarrollo del 1er nivel de atención con 40 Centros de Atención primaria y 3 efectores del 2do nivel de atención (CISI; CIC la Bibiana, CIC Sanguinetti), en los cuales también se realizan tareas del 1er nivel del sistema.

Como se ha planteado en esta Revista en múltiples artículos para quienes timonean éste 1er nivel de atención municipal la estrategia de la Atención Primaria de la Salud (APS) es

fundamental para un distrito tan amplio. Como estrategia este proyecto educativo representa un norte a seguir para una construcción donde la mejora y la preservación de la salud de las personas, familia, comunidad y entorno requiere de una formación continua de sus trabajadores/as. Llevar a cabo las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de la población del Municipio de Moreno desde un Estado municipal requiere por ende de la planificación e inversión en salud de manera continua y nuestra Escuela de Enfermería significa la apuesta y la prueba clara del rumbo llevado adelante por nuestra intendenta Mariel Fernández.

El progreso que se anhela con la creación de la "Escuela Municipal de Enfermería", dada la importancia de esta ciencia de la salud, como es la enfermería, es brindar una formación superior, comprometiendo a cada uno de los estudiantes enfermeros/as en la planificación, ejecución y evaluación de cada una de las acciones que realizan, en base a la valoración y el diagnóstico profesional.

Se trata de construir profesionales de la salud sostenidos tanto en las ciencias de la salud entendidas interdisciplinariamente, como en la comprensión del trabajo comprometido desde el ámbito público para una garantía integral del derecho a la salud.

La Escuela Municipal de Enfermería es también una reivindicación del lugar de la enfermería y sus profesionales en el trabajo en salud. La enfermería como disciplina centrada en los cuidados merece un lugar central en el trabajo en salud comunitario dado que los cuidados a nuestra población deben estar presentes en todas las etapas de la vida.

Actualmente nuestra escuela funciona en el SUM de la Secretaría de Salud ubicado en el Polo Sanitario, Libertador 710 mostrando un logro más de la Gestión de Mariel Fernández, nuestra intendenta municipal y el Secretario de salud Dr. Juan Varani al proporcionar no sólo la construcción inicial de éste proyecto sino también un espacio propio para dicha Institución.

La gestión municipal de la Secretaría de Salud desarrolló entonces una estructura para la formación profesional destinando recursos edilicios, administrativos, técnicos y materiales de distinto tipo para el sostén de procesos educativos de 1er nivel. En momentos en que desde el gobierno nacional se ajusta sobre la educación y la salud, entre otros, el Estado Municipal de Moreno se compromete y abre una escuela de enfermería.

Habiendo comenzado con un total de 80 estudiantes inscriptos, a un año de su apertura 70 estudiantes han sido promovidos al segundo año lo cual nos indica con alegría y muchas expectativas en el futuro un alto porcentaje de permanencia en los estudios de quienes emprendieron el desafío de seguirse formando. Con mucha emoción emprendemos nuestro segundo año de cursada y agradecemos el compromiso de todos y todas los que hacen que este proyecto educativo sea posible.





# Julieta Calmels

**Subsecretaria de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud, de la Prov. de Bs.As**

**Autor:** Mgs. Abramovici, David.

**E** Cada vez que presentamos un nuevo número de nuestra revista, convocamos a un/a referente del ámbito de la salud para que nos acompañe y comparta sus reflexiones e ideas. Buscamos no solo publicar una revista con contenidos de salud en/desde el Estado diversos, sino también construir un espacio de encuentro cara a cara entre quienes deseamos una salud pública, integral y de calidad. Queremos seguir creciendo en esta defensa colectiva y avanzar, juntas y juntos, por mucho más.

Así fue que en la presentación de nuestro 4to número contamos con la presencia de la Lic. Julieta Calmels, Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y las Violencias en el Ámbito de la Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Desde ya le agradecemos y dejamos aquí la entrevista que gentilmente nos permitiera hacerle:

**S.O.:** Julieta, gracias por venir.

Se habla mucho del Segundo Nivel para los Cuidados Progresivos y por eso quería preguntarte: ¿Cómo se puede pensar el Modelo de Cuidados Progresivos, integrales, para el Primer Nivel de Atención?

**J.C.:** Bueno, uno podría decir que la intervención de cuidados en salud mental empieza, en los primeros tiempos de vida y la relación con otros es el momento estructurante de muchas cosas. No determinante al cien por ciento, pero sí estructurante de muchas cosas. Por eso los cuidados de salud mental comienzan desde los propios barrios, familias, ámbitos de cuidado, de socialización. Toda la intervención de la escuela, los espacios de cuidado para los más chiquititos. Forma parte también esa Ley 1000 días que es una herramienta interesante para pensar todo lo que es la salud mental: es el comienzo de la vida, es la llegada al mundo.

El plan Qunita, por ejemplo y esa recepción con las qunitas, que no solamente era lo material de la cuna y algo de ropa, sino también una guía para el cuidado de los bebés; es que los reciban en el mundo, darles una bienvenida.

Todo eso forma parte de los comienzos, los cuidados en salud mental. Una perspectiva comunitaria y de Primer Nivel es siempre muy importante. Que eso pueda también ser pensado desde ese primer momento, donde todavía no hay un niño con lenguaje que te hable, ¿no?

**S.O:** Para no pensar solo en un área de Salud Mental: ¿Sería un trabajo desde el Primer Nivel en equipos más integrados entre sí, y también interinstitucionalmente? La estrategia de APS en ese sentido...

**J.C:** ¡Claro! En ese sentido **la estrategia de APS sigue siendo, y ya en salud mental está convalidado como para el resto de los aspectos de la salud, la estrategia central de atención y de cuidado, de mayor vinculación con las comunidades.** Y que las comunidades, al tener así más cercanía de sus propios sistemas, también pueden acudir más a tiempo.

Que haya una mirada integral de un médico, de un pediatra, de un promotor de salud, de otras disciplinas de la salud, una mirada integral y mayor formación en salud mental, nos permitirían también detectar situaciones más tempranamente, lo que generaría algunas conductas de cuidado o de ayuda a la familia. También ayudaría a prestar atención a aspectos que quizás están siendo pasados por alto, ¿no?

Entonces para eso hace falta formación en salud mental. **Moreno es un distrito que tiene una larguísima historia de políticas en salud mental y de considerar y validar que la salud mental es una parte de la salud. Y tiene un desarrollo y un primer nivel muy, muy fortalecido.**

Hoy en la presentación de la revista quedó claro como, desde distintas intervenciones: desde un programa vinculado a abuso sexual; un área de diversidad; el trabajo de las promotoras y el tema tratamiento de la discapacidad, que también está expresado en la revista, todos contienen una perspectiva que contempla el aspecto de la salud mental.

Después, para una continuidad de los cuidados, que si suceden cuestiones de mayor complejidad, que no pueden resolverse en un primer nivel de atención, habría que ir construyendo otros ámbitos que

pueden ser los que llamamos dispositivos intermedios. Espacios donde las personas pueden necesitar no solamente un abordaje en salud mental, con un psicólogo, con un psiquiatra o con un equipo interdisciplinario que lleve un tratamiento, sino también la inclusión en algunos espacios donde puedan pasar una parte del día, donde puede haber un proceso de mayor intensidad de cuidados.

**Hay una iniciativa en el distrito de Moreno, de una unidad residencial para el abordaje de los consumos problemáticos.** Un modelo que antes quedaba totalmente cerrado en las llamadas comunidades terapéuticas o que lo circunscribíamos a ese modelo gestionado en general por un tercer sector no estatal.

Nosotros pensamos que para el trabajo con los consumos problemáticos, a veces se requieren espacios residenciales, donde las personas puedan permanecer viviendo un tiempo, en procesos que implican reacomodar la vida después de algunas vivencias y trayectorias de consumo que muchas veces rompen pertenencias, vínculos.

Son dispositivos que podríamos llamar intermedios, no hospitalarios, con base comunitaria. En el municipio de Moreno estamos acompañando la posibilidad de desarrollar esa iniciativa.

Es el primer municipio que toma una iniciativa de este tipo, en el gobierno de Axel y en la gestión del Ministerio de Salud. Poder pensar que eso también es una competencia del desarrollo de los sistemas de salud y que nos parece muy muy valioso.

Después está, el nivel de mayor complejidad, pensado desde el sistema de salud: hospitalario. Ahí es donde tendríamos que pensar que cada vez más, los hospitales tendrían que servir, exclusivamente para la atención de las urgencias o las internaciones. En el municipio tenemos el hospital Mariano y Luciano de la Vega, que es un hospital provincial. Vine cuando asumí la subsecretaría. Tenía una guardia en salud mental, (de los pocos hospitales que tenía guardia de salud mental), pero estaba sostenida por el municipio. Con lo cual hubo

un trabajo para incorporar como trabajadores provinciales a los trabajadores de la guardia.

**El Mariano y Luciano de la Vega tiene hoy una de las guardias más importantes en salud mental de los hospitales de nuestra provincia. Ahí se atienden las situaciones de urgencia, por ejemplo situaciones vinculadas a descompensaciones por cuadros de psicosis, consumos.**

**S.O:** Hay una previa al planteo de Cuidados Progresivos, tanto a nivel legal como de enfoque teórico: la Ley de Salud Mental. Es una ley muy avanzada en ese sentido, por el lado de la desmanicomialización, el impulso a la interdisciplinariedad, la idea de la "cura por la palabra", y lo que todo ello significa y potencia.

Los Cuidados Progresivos tienen construcciones previas, ¿no? Como ser también la ESI, con su enfoque complejo, integral, intersectorial, pensado desde la APS. Son leyes hijas de la misma época y con un abordaje epistemológico similar, ¿no?

**J.C:** ¡Claro! ¡Claro! Tener la Ley Nacional de Salud Mental nos obliga a implementarla, ¿no? Para nosotros, además de ser una obligación legal, era una oportunidad. Fue un compromiso que asumimos con el gobernador desde el primer momento.

Lo que hay que decir es que **implementar la Ley Nacional de Salud Mental implica transformar el sistema de salud. Ampliar a nivel territorial; la cantidad de equipos con los que trabajamos; construir los dispositivos que llamamos intermedios y poner de pie a los hospitales generales. Ponerlos en una tarea que tienen que cumplir: la atención de las urgencias.** Todo eso configura lo que llamamos La Reforma Bonaerense de Salud Mental.

Además del cierre de los hospitales neuropsiquiátricos, que en esta región tiene el Hospital de Luján, el Hospital Cabred, Open Door, como uno de los grandes hospitales en proceso de esta reforma bonaerense y la implementación de la ley, transcurren en un momento social histórico de Argentina con un incremento brutal de padecimientos en salud mental.

Esto hace que nosotros estemos, respecto del 2019, que fue el momento donde asumió el gobernador, con un incremento de un 60% en las internaciones por motivos de salud mental. Algo epidemiológicamente casi inexplicable, un aumento tan exponencial de las internaciones... de lo que serían los cuadros más graves, de los graves, ¿no?

**S.O:** Pero lo podemos explicar...

**J.C:** Sí, lo podemos explicar porque a nivel mundial vienen aumentando los padecimientos de salud mental. Por un montón de explicaciones propias de cómo son las sociedades capitalistas; la incorporación de las tecnologías y las pantallas en la configuración de la vida de adultos y niños; por la pandemia como un gran hecho traumático y con mucha vulnerabilidad en la experiencia de la vida. Y en Argentina por la situación económica a la que nos está sometiendo el gobierno nacional.

**S.O:** En la línea de lo que dijiste hace un rato: el presidente de la nación es realmente un orgulloso, productor de padecimientos. Él y toda su gente.

**J.C:** Totalmente de acuerdo, habría que decirlo así, ¿no?: **Que el gobierno nacional es un productor de padecimiento, productor de padecimiento mental. Y de eso es de lo que se jacta. Exactamente.**

Toda la reforma que veníamos implementando y que este distrito no solo acompaña sino que además lo asume y lo desarrolla en su propio territorio, integrando áreas, ampliando equipos y articulando todos estos puntos que decíamos, hace que todo esto se dé en un momento donde más que nunca necesitamos acelerar ese proceso; porque el tipo de reforma que implementamos es el que mejor nos va a dejar trabajar ante la emergencia de casos como los

que estamos viviendo.

**S.O:** Estás en las unidades sanitarias "atajando penales", en los equipos y tantas veces lo urgente te demanda más que lo importante. En ese sentido: ¿En qué condiciones y por dónde podemos avanzar? ¿Qué se puede plantear estratégicamente en este contexto y situaciones?

**J.C:** Yo creo que **todos los espacios donde pueda haber más comunidad, más colectivización de la vida y donde puedan desplegarse mayores estrategias de solidaridad es lo que mejor le va a hacer a nuestro pueblo en este momento.**

Porque lo difícil que haya que atravesar será totalmente distinto si lo atravesamos en soledad, desamparados y sin importar para nadie, que si lo hacemos en una trama común, donde la vida de uno tenga un valor para los demás. Y en este caso en un municipio en donde se percibe como la Intendente, el Secretario de Salud y todas las autoridades están todo el tiempo construyendo sensibilidad, territorialidad, presencia y cobijo para el pueblo.

Me parece que esa es de las herramientas más fuertes que podamos tener. Además de profesionales, de camas, de medicamentos y todo eso que también es necesario

**La provincia hizo una ampliación casi del 40% de la planta de trabajadores de salud mental. Se aumentaron en un 69% las camas de internación en hospitales generales y estamos ampliando los dispositivos que llamamos intermedios o de base comunitaria. Y ya se crearon 30 centros de salud mental nuevos**

**S.O:** Para ir terminando: si tenés que definir qué es la salud para vos -esa vieja pregunta- ¿cómo la definís?

**J.C:** Bueno, como soy funcionaria,

me sale definirla así: es la organización social del cuidado

Sí, la salud es eso: es poder organizarnos colectivamente, para que lo que nos ocurra en la esfera que nos ocurra nos dañe menos y a la vez también para que colectivamente construyamos de mejor manera las potencias que están en la vida de cada uno y que a veces en soledad no las descubrimos.

Porque esa idea de que hay que mirarse para adentro para encontrarse, para mí es medio mentira... Me acuerdo de tanta frase hecha. Pienso que uno se conoce más en la relación con los otros.

**S.O:** ¿Querés decir algo más que consideres?

**J.C:** **Si querés otra de las cosas que estamos haciendo, que ya venía desarrollándose hace varios años, es la próxima inauguración de 14 Centros de Salud Mental que se realizará entre el 2024 y 2025.** En nuestra provincia. En Matanza, Merlo, Giles, las zonas más pobladas y en Trenque Lauquen.

Además de esto, están las casas para externación de los hospitales neurológicos. Hay 187 casas en este momento donde se fueron externado personas que habían quedado abandonadas Hay casi 400 trabajadores abocados exclusivamente al acompañamiento de las casas y se están construyendo casas con obra pública nuevas en el hospital de Luján en Open Door. Vamos a inaugurar en un mes y medio 10 casas nuevas donde se van a externar 100 señores que quedaron olvidados ahí en Cabré y que es un salto histórico... Después en Necochea vamos a inaugurar dos casas y en La Plata, hay una. Es un proyecto en donde se están construyendo casas y varias ya están terminadas. Con 30 casas para salud mental, que van a permitir cerrar el primer hospital psiquiátrico de la provincia que es el Melchor Romero.

**S.O:** Esa es una buena noticia y hay que difundirla en todos lados. Muchas gracias.



# XV

## Jornada Anual de Equipos de Salud

**"Lo que se ama  
se defiende"**  
**Salud y Cuidados  
en Comunidad:**  
*Desafíos  
de gestión  
ante la  
adversidad.*

**Viernes 28  
de Noviembre  
8:30 a 16 hs**



**LA REJA / SATSAID**  
**La Piedad 1450**

Invitamos a los/as trabajadores/as de nuestra Secretaría de Salud a participar, como todos los años, de nuestras ya tradicionales jornadas anuales de equipos de salud. Se deben inscribir y luego cargar en un drive según el tipo de trabajo a presentar en una de las 3 categorías posibles: Investigación, Relato de experiencia, Proyectos de Intervención.

Solicitar toda la información sobre ejes y las jornadas

**¡¡¡Les Esperamos!!!**