

SUMARIO

1. Apertura de la Audiencia Pública
2. Manifestaciones de los expositores
3. Palabras finales del señor Presidente del H. Cuerpo

- 1 -

APERTURA DE LA AUDIENCIA PÚBLICA

-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los veintiocho días del mes de setiembre de dos mil dos, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante de General Pueyrredon, con la presencia de concejales, invitados especiales y público en general, y siendo las 10:45, dice el

Sr. Presidente: Se da comienzo a la Audiencia Pública Consultiva convocada para el día de la fecha por este Concejo Deliberante, esta es la segunda reunión, se hizo una en el mes de agosto con el objetivo de tener cierta tensión entre lo que ocurre y las decisiones que se puedan tomar en lo público respecto del diagnóstico en general que tenemos de la prestación de la salud pública en Mar del Plata. Han habido entre aquella reunión y esta, un innumerable cantidad de encuentros los días martes con la participación de mucha de la gente que generó aquella primer reunión, de esos encuentros de los martes surgió el Foro para la Defensa de la Salud Pública como organismo asesor, receptor y promotor en políticas en materia de salud dentro de la jurisdicción del Partido de General Pueyrredon. Esta Ordenanza que crea el Foro para la Defensa de la Salud Pública fue promovida por ese grupo que se reúne los días martes al medio día, bastante informalmente hasta acá y fue votada por unanimidad en el Concejo Deliberante en la última sesión. Esta definición de que el Foro se crea como organismo asesor, receptor y promotor de políticas en materia de salud es lo que determina el espíritu con el cual, lo impulsaron y lo impulsamos todos los que coincidíamos en la conveniencia de que exista ese foro. No hay ninguna posibilidad, nos parece de que surjan unilateralmente o de la propia crisis, respuestas a lo que la propia crisis genera, tenemos toda la convicción de que se debe trabajar en promover un resultado determinado y creo que hemos dado un primer paso incipiente, no es un primer paso categórico como el que demandarían las circunstancias, pero hemos dado el primer paso que podemos dar desde acá, no somos el gobierno nacional, ni el provincial, hemos dado el primer paso en el sentido de imponernos para nosotros mismos la obligación de promover políticas, de impulsar políticas y de recepcionar demandas. No importa a mi juicio en este sentido si logramos asambleas de 200 personas, 500 personas o 1000 personas, sí importa que estén representados distintos sectores y que esa convicción no se pierda y lo de hoy está inscripto en eso. Para concluir y darle la palabra a la Presidenta de la Comisión de Calidad de Vida quiero decir que nos parece que ya creado y constituido este Foro, donde ya hay antes de su propia formalización algunas ideas en funcionamiento, es necesario que tengamos antes de fin de año tengamos una próxima reunión con precisiones respecto a algunos objetivos puntuales, muchos de los cuales se van a esbozar hoy. De la reunión de los martes también surgió un viaje que se hizo a Trenque Lauquen sobre el tema de los medicamentos genéricos, al cual fueron varias personas que están acá, seguramente van a poder contar la experiencia, se plantearon algunas propuestas puntuales en esas reuniones de los martes en relación a como articular los servicios de las salas sanitarias o de los centros de salud con las prestaciones de otra complejidad, como la del Interzonal y el Materno. Se habló de cosas puntuales y muy precisas como la posibilidad de generar mecanismos de comunicación para los vecinos que permitan una respuesta inmediata en los casos en que sea necesaria, temas todos de los que seguramente habrá información. Nuestro planteo entonces es que este trabajo, esta audiencia pública sea un eslabón más en una cadena en la que tenemos que llegar a concluir inevitablemente en que haya una articulación y una respuesta distinta para el conjunto de los problemas que ofrece la salud pública en medio de una crisis que no tiene precedentes, problemas que se multiplican y que tienden a profundizarse de una manera dramática. Hay una cuestión que creo compartimos muchos, pero la digo bajo mi responsabilidad desde un punto de vista personal, el Estado nacional, provincial y municipal teniendo personas que se esforzaron notablemente para prestar los mejores servicios, no logró hacerlo en el ideal antes de la instancia de esta crisis, con las demandas y exigencias que genera esta crisis extraordinaria que estamos viviendo, es evidente que el Estado está y va a estar cada día más desbordado en la medida en que no se rectifiquen algunas actitudes, algunas conductas y algunas decisiones políticas que tienen que ver con lo técnico y con lo presupuestario. Los dejo con la concejal Martínez Zubiaurre e inmediatamente después empezamos el trabajo.

Sra. Martínez Zubiaurre: Buenos días a todos. En realidad lo que en principio voy a hacer es coordinar quienes van a ser los expositores, la Asociación de Profesionales ha jugado un rol muy importante por ser los impulsores de todo este trabajo, había un compromiso posterior a esa jornada de trabajo, hacer esta audiencia pública para informar lo que se venía trabajando.

- 2 -

MANIFESTACIONES DE LOS EXPOSITORES

Sra. Martínez Zubiaurre: Le voy a dar la palabra al doctor Carlos Trota, en representación de las Asociaciones de Profesionales.

Sr. Pulti: No hemos nombrado a todos los presentes, ni a todos los que van a exponer, entre otros está el señor Secretario de Salud de la Municipalidad.

Sr. Trota: El 22 de junio se llevó a cabo en este mismo recinto una jornada de trabajo, convocada por las asociaciones de profesionales de los establecimientos estatales de la ciudad para tratar sobre la situación de la salud pública en Mar del Plata, que llamamos “para que no muera, para que no mate”. Intentamos en ese entonces acercar algunos elementos para el diagnóstico y algunas propuestas con la intención de debatir públicamente qué hacer. Fueron invitados autoridades sanitarias, las asambleas barriales, representantes de la prensa oral y escrita y todos aquellos vecinos que quisieran dar a conocer su opinión. Varios de los participantes hicieron un claro llamamiento a no interrumpir el proceso que así se iniciaba y se dijo por ejemplo que había que dar continuidad a esta reunión, meterse en las unidades sanitarias, en el hospital, en la región sanitaria, hacer cacerolazos por la salud, salir con algo nuevo. En ese camino estamos tanteando, con cautela, pero con mucho sentido de la urgencia. Por Ordenanza Municipal se formó un Foro para la Defensa de la Salud Pública integrado inicialmente –y repito inicialmente- por representantes rotativos de la Universidad y de las Asociaciones de Profesionales. Nuestro propósito fue ocupar este espacio que se nos ofrecía y que legítimamente pertenece a toda la comunidad y expandir rápidamente su composición con nuevos protagonistas hasta transformarlo en un grupo que haga de este un Municipio por la salud. Pretendemos 1.- trabajar a partir de las necesidades que detectemos en nuestro trabajo diario en los centros de salud y en institutos y hospitales o que nos acerquen en las reuniones que tenemos todos los días martes al mediodía en el segundo piso de esta casa. 2.- Someter periódicamente nuestras propuestas a la consideración de la comunidad, rendir cuentas para modificarlas, ampliarlas, corregirlas o sencillamente anularlas. Nadie recibe pago alguno, ni nadie se considera un iluminado, simplemente tomamos envión apoyándonos en muchos otros que antes intentaron esto mismo, es decir, defender el carácter público de la salud. No somos los únicos, afortunadamente son muchos los grupos que en la ciudad y en el país han tomado el tema de la salud en consideración y luchan para que efectivamente sea un derecho no solo proclamado, sino ahora también acompañado a la brevedad de medidas que lo materialicen. Ojalá podamos confluir en un gran parlamento de la salud. Hay numerosos estudios hechos sobre el tema de cómo desarrollar un sistema público de salud y mucha experiencia previa nacional e internacional. Desde el punto de vista técnico no hay mucho que inventar, sabemos todos que hacer de Argentina un país saludable depende de la voluntad política de ordenar prioridades. La sociedad está movilizadada en esa dirección y va a conseguirlo con su lucha y con su empeño, de modo que sería prudente que tomemos buena nota de ello. Es así que se llegó a esta audiencia pública consultiva. Permítaseme recordar que de acuerdo a la Ordenanza 12336 promulgada el 30 de diciembre de 1998, la audiencia pública constituye una instancia de participación en el proceso de toma de decisiones administrativas o legislativas en el cual la autoridad responsable de la misma habilita un espacio institucional para que todos aquellos que puedan verse afectados o tengan un interés particular expresen su opinión respecto a ella. El objetivo de esta instancia es que la autoridad responsable de tomar la decisión acceda a las distintas opiniones sobre el tema a través del contacto directo con los interesados. En el artículo 5º de la misma Ordenanza aclara que una audiencia pública consultiva cuando se trata de iniciativas de gran trascendencia para importantes sectores de la población y si bien no es técnicamente o legalmente vinculante, esperamos que la voz de los ciudadanos sea escuchada, respetada y ejecutada. Nadie ignora que el desempleo en Mar del Plata llega al casi 30% y que más del 50% de su población no tiene cobertura médica o la tiene en forma incompleta. Sabemos al mismo tiempo que la ciudad cuenta con 28 centros de salud, dos hospitales provinciales, dos institutos nacionales, una universidad nacional y un entorno geográfico que puede proveer los alimentos y las calorías necesarias. Con esos recursos naturales, humanos y

edilicios, ¿cómo es posible que nos resignemos al hambre, la desnutrición, el bajo peso al nacer, la muerte y la discapacidad física y psicológica de nuestra gente? No queremos que esta crisis que no es debida a catástrofes naturales, sino a decisiones de funcionarios sea instrumentada para que la salud pierda su carácter de bien público a través de privatizaciones totales o parciales, tercerizaciones, fragmentaciones o mix público y privado que introduzcan objetivos de lucro. La salud no es una mercancía que pueda comprarse de acuerdo a la capacidad adquisitiva y por tanto no debe de seguir el destino que han tenido en nuestro país la tierra, el agua, el petróleo, los caminos, la energía, el ferrocarril, la flota fluvial del estado, los teléfonos, los aportes previsionales, los bancos, aerolíneas o gran parte de nuestros establecimientos educativos. Por eso reclamamos que se declare expresamente el carácter público de la salud y se actúe en consecuencia integrando a los efectores municipales, provinciales y nacionales y proveyéndolos de los recursos necesarios para que con la estrategia de la atención primaria se atiendan las causas determinantes de la salud y la población pueda acceder desde su barrio a un sistema ordenado, progresivo y eficiente que prevenga problemas o los atienda tan pronto aparezcan. Exigimos la presencia física concreta de los señores concejales en los distintos efectores públicos de la ciudad para que verifiquen en situ el estado actual de los mismos y al señor Intendente para que demande ante las autoridades provinciales y nacionales un accionar político, económico y social que defienda la vida de los ciudadanos de Mar del Plata. Dentro de este planteo general, los medicamentos constituyen una parte importante, pero excesiva en nuestro país del gasto. Nuestra población no tiene acceso a ellos porque son una mercancía más, para que sean usados de manera racional, oportuna y por el tiempo que fuera necesario, la Municipalidad de General Pueyrredon que tiene suficiente cantidad de habitantes como para darse una política autónoma, debe contar con su propia planta compradora y fraccionadora de droga madre con el control de calidad de la Universidad Nacional de Mar del Plata y el control de gestión de la propia población. No son estas tareas solo de funcionarios y de profesionales, se necesita la participación y la creatividad de la comunidad a través de formas nuevas que ella misma se dé. Algunas ideas de aquella primera jornada de trabajo: hacer un relevamiento epidemiológico de la ciudad de Mar del Plata y de la región con la ayuda del Instituto de Epidemiología, para establecer con claridad el estado de salud de su población; integrar a los efectores estatales, municipales, provinciales y nacionales para que funcionen coordinadamente y configuren en la práctica un sistema único de salud; amplia participación de la comunidad en la discusión de un nuevo presupuesto de salud y en el desarrollo de acciones de salud; defender a nuestros hospitales como patrimonio de la ciudad y pieza de apoyo fundamental del sistema. Para terminar. Las asociaciones de profesionales de los establecimientos públicos de Mar del Plata simplemente queremos decir que estamos en esta audiencia porque pensamos que puede ser un momento de un proceso, no una meta ni un objetivo en si mismo. Un momento de un proceso que aporte contenidos de participación a nivel local y un mayor control popular de la gestión. Gracias.

Sra. Martínez Zubiaurre: Hará uso de la palabra el doctor Alejandro Garis, Secretario de Salud de la Municipalidad, que nos va a hablar de cuál es la realidad presupuestaria en el área. Doctor Garis, tiene la palabra.

Sr. Garis: Buenos días. Ustedes saben que cuando comenzó la gestión del Intendente Katz, hubo un cambio que fue transformar la Secretaría de Calidad de Vida en dos Secretarías, por eso el tema presupuestario lo tenemos desdoblado como partidas desdobladas dentro de la Secretaría de Calidad de Vida y yo me voy a referir exclusivamente a lo que era la Finalidad 2 de este Presupuesto que es lo que corresponde a la Secretaría de Salud. El último Presupuesto que votó este Concejo Deliberante para ser asignado a la Salud, fue de \$8.773.140.=-. Cuando hablamos en términos de salud pública de cuáles son las inversiones en salud, realmente tenemos que tener un criterio mucho más amplio que este. Creo sinceramente que la principal política de salud pública en nuestro medio, la hace la empresa de Obras Sanitarias llegando con las obras de saneamiento, con agua y con cloacas, a la población urbana por lo menos de Mar del Plata y de Batán en un porcentaje altísimo. Tenemos que pensar en esos términos porque esa también es una inversión en salud pública. Y hay otras políticas de este Estado Municipal que tienen que ver con la prevención. Creo que una de las más importante que no está en el área en que yo estoy ocasionalmente a cargo, es la prevención en los accidentes de tránsito, que está a cargo de la Secretaría de Gobierno. La inversión que podamos tener y el éxito que podamos tener en la prevención de accidentología de tránsito, indirectamente tiene una influencia sobre los presupuestos de salud, sobre las inversiones que hay que hacer para atender personas que quedan con discapacidades leves o graves, a veces de por vida y generalmente personas muy jóvenes. Ustedes saben que entre las causas de móvil mortalidad, antes de los 20 - 30 años, la accidentología es una de las principales. Hay otras políticas en el Estado Municipal que tienen que ver también con esto. El tema calles alumbradas, tiene que ver con prevención de accidentes. La crisis en Mar del Plata ha

hecho que todos veamos o los que somos marplatenses por lo menos recordemos, aquellas épocas de cientos y miles de bicicletas por toda la ciudad, esto está reformulado, cada vez más gente se mueve en bicicleta y si ustedes las ven no tienen ni siquiera un ojo de gato o una posibilidad de ser vislumbrada en la noche. Por ahí hay políticas sanitarias de prevención que si las brindamos hacía eso o cada peso que invirtamos en eso, seguramente estamos haciendo una buena inversión. Con esta introducción de un poco ver cómo es nuestra visión de la salud pública, yo les voy a hacer un relato. Este trabajo se ha preparado en la Secretaría. Ha estado a cargo de la contadora Susana Web y de la futura licenciada en economía Celina Negri -que están aquí presentes-, que es la evolución presupuestaria en los últimos cinco años en esta Comuna, en el término de salud. Y también les voy a mostrar algunas cifras de la producción de los servicios de salud que da nuestra Comuna. Si tomamos como año 0 el año '97, es decir, vamos a comparar los Presupuestos del '97 al 2001, la finalidad de salud ha sido creciente en el Presupuesto Municipal hasta el año 2001, que volvió a los valores del año '97. Tuvo un incremento de un 4% en el '98, de 8% en el '99, lleva un 11% en el 2001 y volvió al nivel que tenía en el año '97, en el año 2001. En esos años hay que aclarar que el Presupuesto Municipal tuvo una tendencia descendente y lo que podemos decir es que la finalidad Salud se mantuvo en los valores históricos, no acompañó la caída del Presupuesto Municipal. Si nosotros esto lo ponemos en porcentajes, era el 4,78% del Presupuesto Municipal en el '97, el 4,86% en el '98, el 4,92% en el '99 y 5,99% en el 2000 y 5,98% en 2001. Es decir, tuvo realmente un incremento del 1,20% entre el 4,78% y el 5,98%, lo que es aproximadamente un 25% aún en años de caída. El otro tema es en qué gastamos estos recursos. Nosotros tenemos que el impacto del gasto en personal ya sea por salarios, por horas extras o bonificaciones, es del 84,15% del Presupuesto asignado. En Bienes y Servicios que es el sector donde entra el medicamento, que es un tema protagónico, el cual estamos conversando permanentemente corresponde el 10,79%, obviamente que no es solo medicamentos. Trabajos Públicos es del 4,85%, estos son datos del año 2000, está influenciado porque este año se construyó la Unidad Sanitaria de Santa Rita y también el Centro de Veterinaria, por eso tiene un valor de estas características. En otros años ha sido menor. Y por último Bienes de Capitales. Es decir, la incorporación de equipamientos, instrumental, el 0,21%. Es uno de los ítems donde más postergados estamos, que es el aggiornamiento de la tecnología que tiene el Municipio, digamos, el mantenimiento de la misma y la modernización de los equipos. Si nosotros después vemos cuál es el gasto en el personal de la Secretaría, creo que obviamente el tema salud es un tema que podemos definir de mano de obra intensiva, por lo tal es lógico que invirtamos en salarios, pero lo que no sería lógico, es que esos salarios fueran para mantener una estructura administrativa, tienen que ser orientados a servicios. En ese sentido nosotros tenemos una curva creciente del '96 al 2001, que llega casi al 50% de todos los gastos del ítems salarios, de los profesionales, del sector de profesionales, y en alrededor del 30% con algún pequeño descenso al final del año 2001, el sector técnico. Mientras que el gasto administrativo, el sostén administrativo que tenemos para desarrollar la tarea, ha estado en los mismos valores. Hemos podido tener más profesionales, hemos ofrecido más cantidad de consultas, que ahora se la voy a mostrar, con un mismo gasto administrativo que creo que es adonde uno tiene que apuntar. Y por último, si los dividimos en personal jerárquico, profesional y técnico, ha habido una caída en lo que se asigna a personal jerárquico. Otro tema que siempre se habla y donde hay realmente mitos, es cómo es el tema de coparticipación de salud con este Municipio. Concretamente, nosotros tenemos que de los \$8.777.140 que les mencionaba en un principio, el origen, solo el 37% de estos recursos, están originados en la coparticipación específica de salud, que surge a partir de una fórmula donde se comparan consultas, donde se comparan camas disponibles, y no se toma en cambio otro tipo de prestaciones como son prestaciones de práctica como pueden ser las de salud mental, las de enfermería o las de radiología o las de laboratorio, sí consultas. Tenemos entendido que a nivel del Presupuesto Provincial se está trabajando ahora en dar una ponderación distinta a los efectos de la coparticipación a las consultas hechas en unidades sanitarias, en el primer nivel, en detrimento de las consultas hechas en el nivel hospitalario, como para estimular este tipo de accionar. Y el 63% restante de los recursos que usamos en salud, es el que proviene de las tasas que habitualmente cobra este Municipio. Una de las unidades que nosotros usamos, si bien no es la única, para medir la actividad en el sector, son la cantidad de consultas que se generan en el subsector municipal. Si tomamos como base 100 en el año '97, en el '98 hubo un 15,78% de aumento, es decir, hubo un 115,78% de consultas, 123,03% en el '99, 123,57% en el 2000 y 123,78% en el 2001. Y si esto lo comparamos con el gasto en personal, el Gasto en Personal no subió más de un 10,85% para obtener comparándolo un 23,78% más de consultas, es decir, esto puede interpretarse como una eficiente adjudicación de recursos profesionales, con un crecimiento de los recursos profesionales hasta un límite, ha habido una generación importante de trabajo por este sector y de respuesta sobre todo a sectores cada vez más grande que requieren del sector municipal para atenderse. La distribución de las horas mensuales de la actividad son las siguientes..., antes que esto les comento de las consultas, digamos a qué están orientadas las consultas que hacemos en el Municipio.

El 17% de todas las consultas son pediátricas, el otro 17% son del plan de lactantes y un 5% corresponde a las guardias pediátricas. Si sumamos todos esto tenemos un 39% del trabajo puesto en función de pediatría. Si a esto le sumamos el 5% de obstetricia tenemos que un 44% de toda la actividad está orientada hacia la madre y el niño. Odontología realiza el 10% de las consultas. De adultos el 20%, más 9% de la guardia de adultos, más el 6% de las especialidades de adultos es el 35% del total de los trabajos, y las especialidades pediátricas suman otro 3%. Ahora viendo esto y comparándolo con la cantidad horas profesionales que tenemos dispuestas, nuestra Secretaría tiene una actividad que también es la de protección sanitaria, bromatología, inspección de alimentos, etc., etc., esa Dirección tiene asignado el 13% de todas las cargas horarias de la Secretaría. Enfermería un 18%, odontología un 3%, ginecología un 5%, pediatría y plan de lactantes un 13%, clínica médica las especialidades de adultos un 12%, salud mental otro 12% y lo que son las tareas administrativas también un 12%. En definitiva, estamos ante el desafío de un Presupuesto que está en elaboración y va a ser presentado a este Concejo Deliberante próximamente. Y una gran dificultad con la ejecución de este Presupuesto en cuanto a los recursos que están disponibles, porque estos son los recursos que nosotros hemos mostrado, los recursos que se han ejecutado, este año la ejecución del Presupuesto es realmente muy dificultosa y los recursos en función de la recaudación que se tiene, están mucho más limitados. Yo les voy a dejar para todos los presentes en la Secretaría estos datos, porque me parece importante que cuando hacemos construcciones en función de la salud pública las hagamos sobre un base sólida y formal en los números, que es el aporte que en este momento nosotros con mucho gusto estamos haciendo a este foro. Gracias.

Sra. Martínez Zubiaurre: Tiene la palabra la doctora Adriana Lago, del INAREPS, que va a hablar de los programas de promotores de salud.

Sra. Lago: Buenos días. Actualmente tenemos una política sanitaria que destina muy escasos recursos de salud, que atenta contra el hospital público desabasteciéndolo disminuyendo su capacidad. A su vez desde estos mismos hospitales o de diferentes centros se generan espacios de participación popular, en los que la demanda nueva que se genera no puede ser absorbida por el mismo sistema sanitario global. Otra de las dificultades es que no se destinan recursos necesarios para el funcionamiento de estos centros sanitarios, que no se forman recursos humano en salud, con un criterio de integridad, para hacer un abordaje más adecuado a la problemática concreta de cada una de las poblaciones con las cuales trabajamos. Somos conscientes que como trabajadores de la salud debemos cuestionarnos profundamente el tema de la organización comunitaria como uno de los ejes centrales por los cuales pasa la ruptura del actual esquema de poder y su objetivo debe ser la transformación de ese esquema. Esto tiene que ver con el tema que hoy nos convoca. ¿Qué pasa con la comunidad en todos estos proyectos que surgen? Una comunidad que muchas veces está cansada de las experiencias que se ponen en práctica, de trabajo de investigación y que muchas veces pierde la confianza en el trabajo del equipo, con profesionales sin continuidad. Aquí llegamos al eje de la atención primaria de la salud que es la participación comunitaria; entre todo tendríamos que construir juntos la participación popular para que no sólo aporte datos y ejecute acciones sino que se incluya desde el comienzo en el proceso siendo corresponsable a lo largo del mismo. Mientras el concepto de atención primaria de salud es genérico, la noción de trabajador básico define un tipo particular de persona que asume funciones propias de la atención primaria de salud en un contexto particular. Este contexto suele ser el de los sectores más periféricos, generalmente comunidades rurales apartadas pero también en barrios de la periferia urbana donde la atención está más restringida en horarios nocturnos y los fines de semana y carecen de acceso real a los servicios de salud. Lo decisivo es que se trate de un trabajador de la comunidad misma, elegido por algún procedimiento y entrenados para desarrollar ciertas actividades específicas, recibiendo un salario. Esta comisión evalúa con carácter de urgente la necesidad de incorporar a los equipos de trabajo a representantes de la comunidad en que brindan sus servicios par cumplir con la prevención y promoción de salud. Nosotros en esta comisión nos planteamos cuál debería ser el perfil que debería tener ese promotor en salud que estamos buscando y habíamos delineado el siguiente perfil: pertenecer a la comunidad y compartir las pautas culturales de la misma; ser aceptado por la comunidad por su trayectoria en el accionar comunitario; capacidad para percibir las necesidades sentidas y no sentidas de la comunidad; hablar y expresarse con claridad evitando prejuicios y preferencias; fomentar la participación en la identificación de problemas, la búsqueda de soluciones, la acción y la evaluación; capacidad para ponerse en el lugar dl otro, partiendo desde sus fortalezas y no desde sus debilidades; capacidad para captar y transmitir conceptos; facilidad para articular necesidades con recursos existentes; actitud favorable para desarrollar en equipo actividades solidarias y de apoyo comunitario; recibirá adiestramiento orientado a las tareas específicas que deberá ejecutar y el uso de tecnologías tradicionales o no en tareas,

delegación de procedimientos y técnicas y uso de la planificación para definir prioridades en asignación de recursos, para organizar trabajos y evaluar impactos; deberá estar orientado a la promoción y prevención de la salud.. Resulta indispensable para que proyectos como éste sean viables que concurren en su organización las autoridades de las distintas jurisdicciones, los profesionales afectados al área y las distintas organizaciones barriales. El tema de promotor en salud es uno de los temas que realmente queremos ponerlo en práctica, si bien sabemos que hay muchos lugares donde se está trabajando con la capacitación también del promotor -mismo acá en la Municipalidad- pero queremos que la comunidad elija su promotor y tener una persona adecuada que pueda prevenir la enfermedad, que cuando va a llegar al centro de salud alguien en el barrio ya ha detectado todas las fallas que existen hoy en el sistema de salud. Más o menos eso es lo que estamos trabajando, recorriendo las unidades sanitarias, los hospitales, los institutos, para poner ya en funcionamiento al promotor en salud, eso sería lo ideal. Nada más.

Sra. Martínez Zubiaurre: Van a hacer uso de la palabra las licenciadas Marcela Pinedo y Carmen Segarra, por la Universidad Nacional de Mar del Plata, quienes nos van a hablar sobre medicamentos genéricos.

Sra. Segarra: Buen día. Mi nombre es Carmen Segarra y esta presentación, en nombre de la Universidad, la vamos a hacer en forma conjunta con Marcela Pinedo. Ambas desarrollamos nuestra tarea de docencia e investigación en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de esta Universidad y en el Instituto de Investigaciones Biológicas. Fue precisamente en ese ámbito donde hace casi cuatro meses con un grupo de compañeros de trabajo nos empezamos a preguntar si desde nuestra área -que es la investigación bioquímica, aunque no en medicamentos- podíamos hacer algún aporte a la crisis que como ciudadanos percibíamos en el tema de salud y en particular en el tema de medicamentos, cuando empezó a tomar tanto estado público el desabastecimiento de las salas y de los hospitales. En función de esto, lo primero que hicimos fue recabar información porque -como dijimos- nuestra área de trabajo no está vinculada al tema de la salud. Nos pusimos en contacto entonces con la Asociación de Profesionales y a partir de charlas con ellos y tomando parte de los trabajos que dicha asociación tenía realizados pudimos corroborar que el diagnóstico para este Municipio podía resumirse diciendo que aproximadamente el 50% de la población -debido a la falta de trabajo principalmente- se encuentra sin cobertura social o con cobertura social incompleta; por otro lado, también con el aporte de los distintos profesionales detectamos que había un gran desabastecimiento en las veintiocho salas de atención primaria del Municipio; además los hospitales se encontraban desbordados en su capacidad de atención. De hecho, en esta semana, gracias a datos que obtuvimos del doctor Garis y comparando con datos que teníamos del Materno Infantil pudimos ver que al menos para la población infantil este hospital, en patologías de atención primaria, por mes atiende cinco veces más chicos que las salas de atención primaria. Este diagnóstico nos sirvió para ubicarnos y para plantearnos que si éramos capaces de elaborar un proyecto con respecto a una planta fraccionadora de medicamentos genéricos ésta debía instalarse en el ámbito del Municipio. En este camino fuimos invitados al Concejo Deliberante, expusimos esta idea y también fuimos recibidos por las autoridades del Municipio. De estas reuniones surgieron acuerdos, así fue como a partir de participar de estas reuniones de los martes pudimos ir a Trenque Lauquen a visitar una planta fraccionadora de genéricos que está situada en ese Municipio y posteriormente, de la reunión con el Intendente surgió la posibilidad de establecer un convenio de cooperación mutua entre la Municipalidad y la Universidad. Esos fueron los pasos formales que dimos en el ámbito de la Municipalidad. Previamente, cuando comenzamos a trabajar en esta idea de elaborar este proyecto tratamos de formalizarlo de la siguiente manera. Nos pusimos como objetivos estudiar la factibilidad técnica, económica y jurídica de una planta fraccionadora de genéricos que funcionaría en el ámbito del Municipio y nuestra tarea sería formular el anteproyecto. Por otra parte, además de formular el anteproyecto técnico para la planta fraccionadora de genéricos nos planteamos como un segundo objetivo -en el mediano plazo- ver qué posibilidad existía dentro de la Universidad Nacional de Mar del Plata de desarrollar el control de calidad de esos medicamentos. Si bien nosotros no contamos con una Facultad de Farmacia, contamos con la Facultad de Ciencias Exactas, de Ingeniería y con el debido asesoramiento, si fuera necesario, con la formación más precisa de recursos humanos en este aspecto, debido a que existe cierto equipamiento técnico que resulta imprescindible para esta tarea -que es muy caro pero que en la Universidad está-, pensamos que este segundo objetivo es factible de realizarse. Luego de plantearnos estos objetivos, pasamos a formalizar el proyecto y tuvimos el aval de nuestro propio lugar de trabajo, el Instituto de Investigaciones Biológicas, de la Facultad de Ciencias Exactas, del gremio de docentes universitarios de Mar del Plata y, finalmente, nos constituimos como comisión asesora de la Secretaría de Extensión de la Universidad. A partir de esta formalización pudimos establecer con más facilidad

contactos con otras universidades nacionales porque sabíamos que en el país existen emprendimientos de este tipo en el ámbito estatal. Empezamos a rastrear información para ver qué experiencias existían en el país en este sentido y enriquecer la formulación del proyecto; en este sentido vimos que existen plantas estatales en la ciudad de Buenos Aires, en la provincia de Buenos Aires (Balcarce, Trenque Lauquen) y los que se denominan Laboratorios de Especialidades Medicinales de la provincia de Buenos Aires, que actúan de manera coordinada y que tienen diferentes sedes (Bahía Blanca, La Plata y en algunos hospitales del conurbano bonaerense). También empezamos a rastrear información dentro de las universidades nacionales. Nos encontramos que existe un laboratorio de fraccionamiento de genéricos que tiene ya aproximadamente diez años en la Universidad Nacional de Tucumán; en la UNLP se está reflatando, era un emprendimiento que existía pero que por falta de presupuesto estaba parado y que la gente de Farmacia está impulsando nuevamente, la Universidad Tecnológica, y también la Universidad Tecnológica de General Pacheco. Hasta ahora dentro del ámbito de estas universidades establecimos contactos bastante firmes en el sentido que hemos recibido mucha colaboración de la Universidad Nacional de Tucumán, que por otra parte hace el control de calidad. Dentro del ámbito de las universidades, la Universidad de San Luis no produce genéricos pero sí realiza control de calidad y es la que realiza el control de calidad tanto de la planta de Trenque Lauquen como la de Balcarce. Vimos que había otras experiencias provinciales en Rosario, Río Negro, Formosa, en Corrientes y en Córdoba. Con el laboratorio de Rosario también establecimos contacto dado que la génesis es semejante a lo que nosotros nos planteamos para Mar del Plata. Este proyecto fue elaborado por la Universidad Nacional de Rosario y luego fue ejecutado por el Municipio. Nos pareció muy interesante porque se asemeja a la propuesta que estamos haciendo acá y tenemos pendiente una ida a Rosario para conocer con más detalle esta experiencia. Dentro de las universidades nacionales también existen dos emprendimientos de diferentes características: uno en la Universidad Nacional de Córdoba -que producen exclusivamente hemoderivados- y otro mixto en la Universidad del Litoral, donde recientemente se ha establecido una planta con capitales privados provinciales y la Universidad del Litoral que se están dedicando a la producción de medicamentos anti HIV. Más allá de los datos objetivos hemos podido obtener de los contactos establecidos con otras universidades nacionales, saber que en un momento tan crítico como este existen otros emprendimientos estatales que, con las limitaciones presupuestarias que conocemos, están funcionando es algo que nos hace pensar que este proyecto al menos es posible. En términos generales queríamos contarles cómo había surgido esta idea y Marcela les va a contar cómo es nuestra metodología de trabajo.

Sra. Pinedo: Buen día. Voy a tratar de resumirles cómo nos hemos organizado. Básicamente en el grupo de trabajo es multidisciplinario, formado por gente de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, entre ellos las licenciadas Débora Narsasian, Virginia Ronchi, la doctora Celina Martone y la doctora Claudia Casalangué, y profesionales de la Facultad de Ingeniería, entre los cuales están los ingenieros Guillermo Gómez y Pablo Montemartini y la doctora Diana Fasse; de la Facultad de Arquitectura el arquitecto Miguel Iborra; la asistente social Alejandra Agustiño; el abogado Pedro Pérez y la farmacéutica Débora Arce. Con estas personas conformamos nuestra comisión asesora y nos dividimos para trabajar básicamente en distintas comisiones. Algunos de nosotros están encargados de la formulación de los requerimientos para establecer la planta productora de medicamentos genéricos, otros profesionales están dedicados a los aspectos legales y habilitación de la planta productora de genéricos, tendiendo básicamente a la comparación de las exigencias que presenta la Secretaría de Salud provincial y, a nivel nacional, los requerimientos de la AMAT. Todo esto porque pensamos que, dada la seriedad y la trascendencia que tiene un proyecto de estas características requiere tender a los máximos niveles de calidad del producto obtenido. En este punto vale la pena resaltar que esta es una planta productora y fraccionadora pero no sintetizadora de monodrogas; las monodrogas que forman parte del producto genérico se importan y de hecho lo hacen todos los laboratorios que existen actualmente en el país. El otro aspecto que nos preocupa es la factibilidad económica de un proyecto de esta naturaleza. El control de calidad en una primera etapa pensamos que va a ser desarrollado por algunos de los organismos que ya están haciendo este trabajo pero nuestro objetivo es que la UNMDP de alguna manera logre, en el mediano plazo, hacer su propio control de calidad de lo que se produzca en la planta productora del Municipio. Nuestro trabajo consiste en determinar cuál sería la estructura edilicia que se requeriría para una planta de estas características y que diera cumplimiento a las normas exigidas a nivel provincial y, en un futuro, a nivel nacional. El otro tema que nos ha ocupado durante varios meses ha sido determinar cuál es el esquema de producción y para eso necesitábamos determinar qué, cuánto y cómo producir. Esto no nos ha resultado sencillo, el qué y el cuánto lo hemos acotado a partir de la producción que existe en alguna de las otras plantas a nivel nacional que mencionó y les mostró Carmen recientemente. De esos entre ciento cincuenta y doscientos productos medicinales diferentes que se

producen en esas plantas estatales, en una primera etapa hemos seleccionado aproximadamente veinte a partir de la opinión de los profesionales de la salud del ámbito municipal y actualmente estamos pensando en algunos ajustes a medida que vamos teniendo mayor cantidad de datos que vienen de lo que se prescribe en las salas municipales y en las guardias de los hospitales. En cuanto a la factibilidad económica, contamos con datos acerca del costo de los equipamientos, de los insumos; esto lo hemos obtenido de diferentes droguerías del país, incluimos también el costo del control de calidad porque es probable que en una primera etapa debamos solicitar ese servicio a alguna otra institución y consideramos también, dentro de la factibilidad económica, el personal afectado y la amortización y mantenimiento de los equipos. Nuestro objetivo va a ser, con todos estos datos, comparar la factibilidad económica del proyecto con el costo de otras plantas productoras a nivel estatal. Algunas de las preocupaciones -y es donde todavía tenemos el menor grado de avance respecto de nuestra estrategia de trabajo- será determinar un mecanismo que nos permita darle continuidad a esta planta productora de medicamentos genéricos independientemente de la coyuntura política. Este es un tema que tenemos como objetivo pero en el cual no tenemos el avance que sí tenemos en otros ítems mencionados. Consideramos que en este sentido es muy importante este Foro de Salud ya que eso va a contribuir a aunar y cohesionar el aporte de los distintos actores sociales en pos de la institucionalización de esta planta productora. Gracias.

Sra. Martínez Zubiaurre: Va a hacer uso de la palabra seguidamente la señora Perla Pardo, por el Frente en Defensa de la Salud y Seguridad Social.

Sra. Pardo: Buenos días a todos. Este Frente ha considerado traer un documento para ser leído con la opinión del mismo, teniendo bien en claro la problemática y la crisis de la salud donde en apariencia se ha olvidado el derecho que asiste a la salud y que está en nuestra Constitución Nacional. El siguiente comunicado dice: "Caravana popular por la vida y la salud pública. Reaccionando frente al abandono, la destrucción y el desmantelamiento que sospechamos vinculado a un plan de liquidación del sistema de salud pública, con los hospitales funcionando con graves carencias y limitaciones por falta de insumos, medicamentos y servicios, como el Hospital Interzonal con 14 salas clausuradas, tal como ha verificado la comisión de control y relevamiento constituida por el Frente y los asambleístas del hospital; las salitas barriales sin los elementos mínimos y el Materno Infantil donde profesionales y personal han denunciado carencias básicas y graves deterioros. El frente, los vecinos, pacientes, profesionales y trabajadores de la salud, nos presentamos ante el resto de la comunidad para reclamar a quienes integran hoy el gobierno municipal y a los integrantes del Legislativo, quienes tienen la responsabilidad de dar una solución y revertir esta situación. Deben ineludiblemente y en el resto de su gestión, garantizar la provisión del material, insumos y equipos para que los hospitales y salitas funcionen adecuadamente y arranquen hacia una nueva etapa. Reclamamos que la atención no se deba solamente en el esfuerzo y sacrificio de médicos y trabajadores de la salud. Reclamamos se coordine y termine con la incomprensible división y dispersión sanitaria que se produce entre el Municipio, Provincia y Nación. Porque el enfermo no puede seguir deambulando por la irresponsabilidad, comodidad administrativa, aún justificada por la inaptitud y desgobierno de la salud pública. Un ciudadano enfermo no es un expediente. Su atención es responsabilidad integral del sistema de salud. Demandamos también como vecinos de la ciudad de Mar del Plata y habitantes de la Provincia, que el Departamento Ejecutivo y sus legisladores, tomen una decidida actitud frente a las autoridades provinciales, reclamando que la Provincia realice los aportes que le corresponde, y que den cumplimiento al fallo del Tribunal Oral en lo Criminal N° 3, confirmado por la Cámara Penal, que ordena proveer dentro de los 180 días -donde ya han pasado 50- medicamentos e insumos a los hospitales, y cumplir la ley 11.072, so pena de ser denunciado públicamente, y se incluya definitivamente en estos aportes la provisión de alimentos suficientes a todos los comedores populares, a fin de disminuir uno de los factores fundamentales de la enfermedad y la mortalidad. No aceptamos que en Mar del Plata aumente el índice de mortalidad de niños y adultos a raíz de las carencias alimentarias y el vaciamiento de nuestra estructura sanitaria. Un gobierno que continúa con la dependencia del Fondo Monetario Internacional, un flagelo, una indignidad que nos avergüenza y succiona nuestros esfuerzos, suena insólito en un país que tiene dinero para salvar a los bancos y a las privatizadas, y no para salvar la vida de un pueblo. Como culminación y cierre de esta caravana por la salud y la vida, dejamos esta demanda y nos comprometemos a un conjunto de vecinos y profesionales, mantenernos en vigilia y movilización permanente a fin de superar esta crisis y desde allí desarrollar un programa que apunte a resolver en forma integral la salud, a la que tenemos derecho por ley y por justicia, apostando al futuro por la vida. Adhieren a este documento y al proyecto de genéricos donde se suponen deberán estar también controlados por los ciudadanos, el Frente por la Defensa de la Salud, Frente por la

Seguridad Social, Asamblea de la Comunidad Hospitalaria, SICOP; Mesa de Enlace de Jubilados y Pensionados de Mar del Plata, Federación Vecinal Línea Fundadora y Asambleas Barriales.

-Aplausos de los presentes

Sra. Martínez Zubiaurre: Muchas gracias. A continuación hará uso de la palabra la señora Celia Iúdica, por la Asociación de Genética Humana.

Sra. Iúdica: En principio vengo aquí representando a una ONG que presta servicios en salud desde hace 22 años para Mar del Plata y su zona de influencia, pero también como ciudadana común perteneciente a esta ONG. Junto con un montón de otros ciudadanos, que desde hace no demasiado tiempo hemos comprendido que solo de la mano de la participación y el compromiso de la mayor parte de las voluntades de la comunidad, se pueden construir alternativas que modifiquen el presente que nos disgusta y nos permitan planificar un futuro de inclusión para todos. Con este precepto venimos trabajando desde que se conformara la primer jornada pública en este mismo Concejo Deliberante, en pos de construir un espacio público nuevo. Y formamos parte del Foro por la Defensa de la Salud Pública en Mar del Plata dentro de la Comisión de Medicamentos Genéricos, de la cual también forma parte la Universidad. Impulsando a través de esta la creación del laboratorio de genéricos, con control de calidad de la Universidad Nacional de Mar del Plata y planificación y control de gestión comunitaria. Estamos seguros que este proyecto no solo es posible sino que también es imprescindible. Hoy venimos a este Concejo Deliberante para proponer, porque la etapa de crítica si bien no ha concluido, hoy no resulta suficiente. Impulsamos desde nuestro lugar que la comunidad pueda defender sus intereses, sus metas y sus objetivos, en base a la participación comprometida en estructuras de poder popular, que tomen decisiones condicionantes del accionar de los administradores de los fondos públicos. Vemos con esperanza que la Universidad Nacional de Mar del Plata cumpla el rol de servicio que le debe a la sociedad en la que se encuentra inserta, y la comprometemos a no torcer ese rumbo por adecuarse a normativas o ceder a presiones políticas. Nos comprometemos como parte de la sociedad a consolidar estas estructuras alternativas en base a la transparencia y el pluralismo de las ideas, en un plano de igualdad, ejerciendo por vez primera democracia de la verdadera. Nada más.

-Aplausos de los presentes

Sra. Martínez Zubiaurre: Muchas gracias. El Presidente del Concejo Deliberante me ha pedido hacer uso de la palabra.

Sr. Pulti: Bienvenidos a los que han llegado recién y gracias por participar de la reunión. Ya se ha desarrollado la totalidad de lo que estaba previsto y yo de escuchar algunas cosas no me quería quedar sin volcar alguna reflexión. Se dice que..., o han dicho algunos y yo lo comparto, en especial algún escritor, José Saramago, "que el hombre es su obra". Y creo que las instituciones también son su obra, y en la medida que nosotros no lográramos que este foro que creamos, y estas asambleas que hemos empezado a generar, no logran un resultado palpable, concreto, no habría una obra, no habría nada y por lo tanto no seríamos lo que queremos ser o lo que queremos hacer para nuestra comunidad y con nuestra comunidad. En ese sentido a mí me parece que hay cosas en las que se avanzó mucho desde la primera vez hasta ahora y que ha sido muy bueno, que es el tema de los genéricos. Yo veo que con los genéricos ha habido un progreso y ha habido un progreso que incluye al Departamento Ejecutivo, lo cual es muy importante. Y aquí han planteado algo las personas que expusieron en relación a los genéricos, que es que ese planteo o ese inicio incipiente, no quede sujeto a ninguna coyuntura política, es decir, ante cualquier cambio que pudiera haber en el futuro respecto de la administración de la ciudad, no cambiara esa cuestión. Y a mí me parece que ese es un punto para un acuerdo que se debe y podemos promover en el Concejo Deliberante y con todas las fuerzas políticas de la ciudad, que la creación del laboratorio de genéricos con control de calidad por parte de la Universidad Nacional de Mar del Plata, sea un acuerdo entre todos los sectores y sin ningún tipo de distingo. Cosa que si logra concretarse en un período corto de tiempo, bienvenido sea y nadie lo rectifique. Y si está encaminado y no logra concretarse en un período corto de tiempo haya un compromiso universal desde lo político de la ciudad a darle continuidad en el futuro. Creo que eso lo podemos y lo debemos impulsar en este ámbito y en un ámbito que trascienda este, porque muchas fuerzas políticas valiosas, importantes, que están creciendo, que hoy no están acá pero mañana van a estar con seguridad, entonces hay que incluirlas en ese acuerdo. Eso creo que va dejando un resultado, ahí creo que hay una obra concreta, puntual. Creo que lo de los

promotores de salud que expuso la doctora Adriana Lago, está encaminado de la misma forma, y me parece que ya hay proyectos acá, hay proyectos presentados y hay alguna Resolución sancionada. A mí me parece que lo de los promotores de salud, aprovechando la presencia -no sé si ahora se retiró- del Secretario de Salud -en todo caso hay representantes también del gobierno- tiene que ser un acuerdo del mismo tipo. Lo de los promotores de salud hay que pasar a concretarlo, porque hay un acuerdo también universal en ese sentido, y ahí hay una obra a concretar. Creo que es un segundo punto que tenemos que impulsar. Hay una tercera cosa que la comentó al principio el doctor Trota. Me quedó a mí dando vueltas en la cabeza, y la señora que acaba de hablar, la señora Perla Pardo, que es la que expuso sobre el final, antes que la última expositora, acaba la plantear la incomprensible división sanitaria, y ese es un tema -como dicen los chicos- "grosso". Ese es un tema para que no haya distingos también y que lo planteemos ya en instancia de decisión porque ahí no hay un problema técnico, el problema técnico es posterior. El problema es cómo es una administración unívoca de los servicios de salud, como es una administración única, centralizada, para descentralizar decisiones pero centralizada en cuanto al plano de administración entre la Nación, la Provincia y el Municipio, en Mar del Plata, veremos más tarde cómo se instrumenta pero la decisión política de empezar a hacerlo es una decisión. No requiere ni un seminario, ni un foro, ni un cenáculo de micos para pasar a tomarla. Si nosotros estamos coincidiendo en eso, yo he escuchado acá hoy -vuelvo a decir- distintos representantes, he escuchado antes durante mucho tiempo hablar de esto a representantes de distintos sectores políticos. Si estamos de acuerdo en ese punto, que sería el tercero a concretar, creo que ya tenemos que trasladarlo a instancias de decisión. Me parece que si hacemos una tercera asamblea y volvemos a decir esto, nos estamos repitiendo sin obra, estamos hablando y no hay obra, por lo tanto no somos lo que queremos ser ni hacemos lo que queremos hacer. Y yo esto ya lo trasladaría al plano del foro que se ha creado -para las personas que han llegado recién, se ha sancionado en la última reunión del Concejo Deliberante el Foro en Defensa de la Salud Pública, al que están invitados a participar, donde hay cantidad de instituciones que van a adherir y que están adhiriendo-, creo que eso ya hay que plantearlo en términos de pedidos concretos, de entrevistas y reuniones con los Ministros, con los Ministros Provinciales y con los Ministros Nacionales, si es que queremos impulsar esa decisión, y si es que Mar del Plata está en un acuerdo universal sobre ese tema. Yo creo que estamos en un acuerdo, todos estamos de acuerdo en ese punto. Si hacemos una tercera asamblea y volvemos a glosar sobre eso y volvemos a hacer comentarios y reflexiones sobre la conveniencia de que haya una administración unificada de los servicios de salud, me parece que estamos trasladándonos a una retórica y no a un plano de decisiones, y todo este aprovechamiento que debemos hacer de la fuerza popular y de los criterios comunes que podemos tener en este sentido, lo estaríamos malversando, por lo tanto yo propongo -y si hay acuerdo general- lo vamos a impulsar en el Concejo Deliberante y ante al gobierno de Katz, para que juntos planteemos ante los Ministros avanzar en un plano decisorio en ese sentido. Son tres cosas que creo que dos se están trasladando hacia el plano de la obra, de lo concreto, de lo palpable, como son lo de los genéricos y lo de los promotores, y esta tercera me parece que tiene que pasar al plano material. Me parece que ya reflexionar de nuevo sobre esto, es redundante. En todo caso tenemos que empezar a discutir después cómo es que se puede administrar en forma centralizada la salud. Estas eran las cosas que quería decir, y en las que me parece que en dos se está funcionando muy bien, y la tercera hay que impulsarla para que conjuntamente los sectores de profesionales, los sectores políticos, los sectores que están representados en las asambleas populares, unívocamente pidamos reuniones, entrevistas al Ministro de la Provincia, al Ministro de la Nación, para plantearle esta cuestión que pasa por el plano decisorio. Esto era lo que quería plantear.

Sra. Martínez Zubiaurre: Posteriormente se han incluido en la lista algunas persona que quieren hacer uso de la palabra. En primer lugar tiene la palabra la señora Alicia Arias.

Sra. Arias: Compañeros como siempre estamos acá en la lucha. Represento al barrio Jorge Newbery. Ante todo les quiero decir que soy una vieja luchadora. Acá la compañera me dijo que no dijera que pertenezco a los piqueteros, pero bueno, soy piquetera, y de corazón y lo hago porque es mi manera de...

-Aplausos de la barra. Continúa la

Sra. Arias: Es mi manera de luchar. Sé que muchas veces causamos problemas cuando hacemos cortes de rutas, pero nunca somos escuchados, somos los marginados de los barrios. He tenido muchos problemas sobre la salud y entonces estoy en esa lucha también, no porque sea piquetera salgo nada más que a pedir trabajo, pan y bolsas de alimentos, también si tengo que luchar por la salud, soy una de las primeras que voy a estar al frente. Es la

primera vez que estoy en este tema de la salud, entonces quiero decirles que no es solamente hablar, yo le diría al señor Intendente, a los señores que nos gobiernan, que son ellos los que tienen que pelear por nosotros. Yo no soy política, no soy nada, soy simplemente una ciudadana, una mujer que lucha, que con \$150.= que gano por mes. Hace un mes caí, me disloqué el pie y tengo que ir a hacer rehabilitación, pero la mayoría de las veces no voy al hospital porque no tengo para el colectivo, entonces yo les diría a los señores concejales que son ellos los que tienen que socorrernos, son ellos los que tienen la voz, para eso el pueblo los votó, para eso el pueblo los puso al frente, ellos vienen a ser nuestros padres, porque qué padre no va socorrer a su hijo, qué padre no le va a dar un plato de comida a su hijo. Yo les digo a los señores concejales, no los conozco, jamás los vi en mi barrio, jamás los vi en la salita. Entonces les pido a los señores concejales que sean ellos los que recorran los barrios, sean ellos que vayan rancho por rancho y vean qué es lo que necesitamos.

-Aplausos de la barra. Continúa la

Sra. Arias: Porque ahora termino de escuchar que estamos de acuerdo, pero tendríamos que hacer una reunión y decirles a los concejales que sean ellos los que nos lleven ante el Ministro de Salud, porque son ellos los que tienen nuestro voto, por algo están sentados en estas bancas. Entonces ellos tienen que movilizarse con nosotros, ir al Ministerio de quien sea, porque yo ya les dije, yo soy una ignorante, apenas sé leer y escribir, pero tengo muchas ideas en mi cabeza, tengo muchas cosas en la cabeza, pero no puedo llegar a nada porque no tengo quien me diga: "Tenemos que hacer esto y aquello". Ahora yo escuchaba: "Sí, hay que hacer eso para tener los medicamentos más baratos", pero quién nos va a dar una mano si no son los concejales, si no es el señor Intendente, si no es el Ministerio de Salud, son ellos los que tienen la palabra, porque para otras cosas consiguen plata, para hacerse sus buenas casas, su casa quinta, consiguen la plata, pero para levantar una salita, poner una ambulancia en cada barrio, no hay. Entonces señores por favor, como ciudadana simple, simple ciudadana y piquetera, que me siento muy orgullosa de serlo, les pido por favor que una vez por todas se pongan al lado nuestro. Nada más.

-Aplausos de la barra

Sra. Martínez Zubiaurre: A continuación tiene la palabra la doctora Silvia Munuera, pediatra del Materno Infantil.

Sra. Munuera: Buenos días. Lamento que se haya retirado el doctor Maggi, que es una de las autoridades sanitarias, casi la única que concurrió..., perdón, el doctor Garis. Me voy a referir a los dos. Primero al doctor Garis porque nosotros acá hemos planteado y en el foro de salud, y con la participación de todos los grupos aquí presentes, hemos trabajado por ejemplo sobre el tema genéricos, han trabajado las doctoras y estamos promoviendo el tema genéricos como fue muy bien expuesto. Pero yo noto acá contradicciones en los hechos, en lo que uno ve. Por ejemplo, por radio el doctor Garis se ha referido varias veces a la otra punta de lo que son los medicamentos, el Plan Remediar. El Plan Remediar que es un plan de medicamentos que llega desde Nación y que se nos prometió que iba a estar llegando para estos meses, creo que todavía no están. Se trata de botiquines que iban a ser -de acuerdo a los dichos del Ministro de Salud- que se iban a distribuir por todas las salitas. Nosotros desde la SICOP y desde las asociaciones de profesionales no avalamos al Plan Remediar, porque sabemos que el Plan Remediar se trata de subsidiar a las empresas de medicamentos que están con sus ventas alicaídas en este momento dada la grave crisis social que atraviesa nuestra sociedad, y en este momento se ha promovido la compra por parte del Ministerio de Salud de estos botiquines de medicamentos. La realidad es esta, ni siquiera el Plan Remediar nos ha llegado a la ciudad de Mar del Plata desde Nación. Aparte queremos ver cuando llegue la hora de definiciones políticas acá, para dónde vamos a apuntar, y por eso lo digo en este ámbito, porque que quede claro que el Plan Remediar es una línea para afrontar el grave problema de los medicamentos en la ciudad de Mar del Plata y en la zona, y que lo que nosotros estamos promoviendo es otra línea de pensamiento, de política y de afrontar el problema. Ese es un punto. A otro punto que quería referirme, es que también nosotros hemos notado y nos hemos enterado que desde que instalamos por suerte el tema de salud en la ciudad de Mar del Plata, que era uno de nuestros objetivos principales, que las últimas semanas estuvieron haciendo en los centros periféricos y en los hospitales por parte la Zona Sanitaria -dirigidas y encabezadas por el doctor Maggi, que fue invitado a esta reunión y veo que no ha concurrido, fue invitado por SICOP- una encuesta que nosotros no sabemos bien de qué se trata y que tenemos alguna idea, pero son ideas de pasillo que yo formalmente acá no voy

a referir porque no tengo ninguna certeza, pero lo cierto es que en el hospital donde yo trabajo había profesionales encuestando a la gente y recabando datos sobre la situación sanitaria de la ciudad. Quisiéramos nosotros pensar que esto es una acción concreta como decía acá el Presidente del Concejo Deliberante, es una acción concreta y viene de la parte oficial. Entonces nosotros mínimamente queríamos por lo menos que nos comunicaran de qué se trata y por supuesto si es un proyecto, poder participar. Esa es también otra incógnita que yo quiero plantear públicamente y ver cómo lo afrontamos. Y por otro lado escuchando acá a la comunidad y agradeciendo nosotros su participación porque está en ellos la fuerza, ya que este Concejo Deliberante hace tanto tiempo que tiene el tema por ejemplo del boleto, ustedes dirán qué tiene que ver, pero acá surgió. La gente no llega a los lugares de salud a veces porque no tiene para el boleto. Yo estoy trabajando en el Hospital Materno Infantil en las guardias y a veces cuando le pregunto a la mamá por qué no vino en su momento, por qué no consultó, por qué no fue a la salita, nosotros charlamos mucho con la gente, la gente lo que está planteando como prioritario..., o por qué no fue a la salita primero en vez de venir al hospital, porque a veces nosotros pensamos que la demanda tiene que ser canalizada en la periferia, la demanda de la atención primaria, como creo que a ustedes les quedó claro después de estas dos audiencias, y la gente recurre al hospital, va directamente al hospital. Por eso está este dato que presentó -no recuerdo bien quién era- que los hospitales atienden cinco veces más chicos -y hablo solamente de la parte pediátrica porque es la que conozco- que las salitas. Y centros de salud son 28 -según los dichos del doctor Garis- de predominio de atención pediátrica, y hospitales son dos, uno pediátrico y otro adulto, ¿y por qué el hospital atiende cinco veces más?, creo que a eso estaba referida también la encuesta que estaban haciendo. Y atiende cinco veces más porque las madres me contestan que si tienen que trasladarse en colectivo a lo mejor consiguen para un solo boleto y tiene que ser cierta la respuesta que obtengan en cuanto a esa consulta porque sino perdieron la plata, y a veces tienen que optar entre pagar un boleto o comprarle un litro de leche al chico. Entonces concretamente nosotros desde SICOP a nivel provincial y por supuesto la seccional Mar del Plata, quisiéramos instalar el tema del boleto sanitario para la ciudad. El boleto sanitario, ya que el tema del transporte está diariamente o semanalmente en los diarios, el boleto sanitario es una acción concreta y urgente para la comunidad, porque la gente está en esa situación, o viaja en colectivo para hacer atender a sus niños, y ustedes fíjense que una madre no sale con un solo niño -el enfermo-, a los otros tres los tiene que llevar porque no tiene con quién dejarlos, ustedes calculen cuánto le sale a la madre llevarlo al lugar de asistencia. Entonces a estas tres cosas me quería referir. Sobre todo son incógnitas, pero creo que tienen que plantearse en este ámbito en el día de hoy. Gracias.

-Aplausos de los presentes

Sra. Martínez Zubiaurre: Muchas gracias. Tiene la palabra la señora Marcela Lupini, por la Plaza Rocha.

Sra. Lupini: Los integrantes de la Asamblea de Vecinos Autoconvocados de Plaza Rocha elaboramos este documento que expresa nuestra posición con respecto al tema de la salud en general. En estos casi 10 meses de funcionamiento poniendo el cuerpo y las ideas para ocuparnos de nuestros gravísimos problemas como comunidad, hemos podido comprobar una vez más que nuestros funcionarios no están a la altura de las circunstancias, que no pueden comprender el sufrimiento de miles de marplatenses, que no pueden actuar con la celeridad que la emergencia social requiere, no pueden proveer a las salitas del personal y los recursos básicos para la atención, no pueden crear soluciones alternativas, no pueden cobrar los impuestos de grandes empresas morosas, no pueden, no tienen poder. Como no pueden intentan apelar a los que pueden. Ya nos han invitado a lo que en un primer momento iba a ser una audiencia pública, pero que luego sin dar explicaciones se transformó en una jornada de trabajo. Observamos que los proyectos por nosotros presentados, tal como el de promotores comunitarios de salud fue cualitativamente modificado, lo mismo sucedió con nuestras iniciativas planteadas en las asambleas de enero de 2002, tales como los programas de huertas comunitarias y nuestra inquietud para que se implemente el Presupuesto participativo. Ellos, nuestros supuestos representantes, intentan prácticas demagógicas tomando nuestras ideas pero transformándolas de manera tal de no cambiar nada y seguir respondiendo a sus apetencias político-partidarias, es decir, continuar preservando su fuente de trabajo como corporación política. No nos engañan; ustedes hacen malversación de proyectos y de ideas que nosotros, el pueblo reunido en asamblea, elabora con mucho esfuerzo y tiempo invertido para mantenerse en donde están. Comprobamos una vez más que no es desde el edificio municipal de donde saldrán las ideas para solucionar el problema de la salud, es más, es desde esos cargos que se generó enfermedad y también pobreza, inseguridad, corrupción e ineficiencia. Nosotros entendemos que la salud sólo es posible si se le promueve y esta promoción nada tiene que ver, por ejemplo, con

la problemática de los genéricos ya que el medicamento se hace necesario cuando la política de salud fue deficiente o llegó tarde. Podremos pensar en términos de salud si se diseña una política sanitaria desde y con la comunidad pero esto no será posible si no garantizamos una alimentación básica a todos los marplatenses, si no mejoramos la educación pública y gratuita, si no creamos puestos de trabajo y apostamos a la producción, si no somos capaces de poner el sistema judicial y de seguridad al servicio de la justicia social. El estado de nuestras instituciones -ésas que deberían solucionar nuestras necesidades básicas- es calamitoso y nos demuestra que es necesario un cambio que apunte a un mayor protagonismo de la población para que cada marplatense no sólo pueda controlar la gestión de las mismas sino además planificar sus políticas y decidir directamente sobre el destino de sus recursos. Creemos injusto que quien aporta con sus impuestos el dinero para sostener el Estado no pueda decidir, planificar y controlar lo que se deba hacer con él; no queremos delegar en nadie más lo que desde siempre debimos hacer nosotros. Cuando decimos "que se vayan todos" nos referimos no sólo a los funcionarios como individuos sino también al sistema político que generó este estilo de gobierno. Este es un momento histórico y demanda de cada uno de nosotros cambios profundos en nuestra forma de ser y actuar. Desde hace casi un año practicamos una nueva forma de hacer política, es pluralista y eso nos permite enriquecernos y enriquecer las propuestas con creatividad y contar con importantes aportes desde distintos saberes empíricos y disciplinarios, es horizontal y por eso se basa en el consenso y la democracia directa y no en el hambre de poder ni en la acumulación capitalista de votos. Es participativa y por eso enriquece a sus participantes, produciendo un nuevo sujeto social, más tolerante, responsable y comprometido con los intereses colectivos. Es por autogestión, lo que nos permite no depender de otros intereses y centrarse en las necesidades locales. En las asambleas hemos encontrado una nueva ética desde la cual hacer política, por lo que creemos es necesario abandonar las viejas formas. Por eso los invitamos a que dejen esas bancas, esas viejas estructuras que se han corrompido y se integren a la plaza, la nueva práctica asamblearia para construir junto al pueblo, a los trabajadores y profesionales de la salud una nueva política acorde a las necesidades, realidades y posibilidades. En definitiva, los invitamos a recrear una nueva sociedad. Esto puede ser un paso histórico: acompañar o dejar que lo hagamos solos. En la plaza seguimos trabajando, en la plaza hay una nueva forma de gobierno, en la plaza estamos promoviendo salud. No se queden en la enfermedad.

-Aplausos de los presentes.

Sra. Martínez Zubiaurre: A continuación hará uso de la palabra la doctora Marta Bártoli. Pediría a la gente de los autoconvocados de la plaza Rocha y estas instituciones que no se retiren justamente porque una de las aclaraciones que a mí me interesaría hacer como presidenta de la Comisión de Calidad de Vida es el estado de los proyectos que ellos han presentado.

Sr. : Lo lamentamos muchísimo, desde las ocho que andamos en caravana y nos ha costado mucho esfuerzo el alquiler de un colectivo y si nos quedamos una hora más nos van a cobrar más todavía y los compañeros se tienen que ir. Lamentablemente es así, es por eso y nada más. Nos gustaría participar hasta el final.

Sra. Martínez Zubiaurre: Bueno, invito entonces a estas personas que han hecho uso de la palabra que el martes a las 12 horas, cuando se reúne este foro aquí en el Concejo Deliberante, a que se acerquen justamente para tomar contacto sobre cómo están estos temas que ellos plantean. Porque justamente con el tema de los promotores de salud no es verdad que se han hecho modificaciones al proyecto; sí se han pedido informes a la Secretaría de Salud al respecto para saber si existían estos promotores. Se nos informa que no, que sólo hay promotores comunitarios pero no específicamente con el área de salud. Me parece que sería sumamente importante que las personas que han hecho uso de la palabra o quienes cada sector designe se acerquen el martes al mediodía al Concejo Deliberante para dialogar sobre estos temas.

Sr. : Por una cuestión de tiempo, de allá llegarnos hasta aquí ... Nosotros diríamos que nos estamos reuniendo todos los lunes a las 12 en una asamblea en el Interzonal y con gusto, el que quiera como un asambleísta más y escuchar. Intercambiamos ideas, no tenemos ningún problema. Están invitados todos ustedes a la asamblea del Interzonal todos los lunes a las 12, los esperamos. Esto no quiere decir que algunos vengamos porque podamos pero no vamos a poder venir todos por una cuestión económica. Algunos vamos a venir.

Sra. Martínez Zubiaurre: Bueno, muchas gracias.

Sra. Bártoli: Quería hacer un comentario breve sobre las palabra del señor Pulti y de la doctora Silvia Munuera acerca de todo este proyecto de salud que se condensó hace más de un año desde las asociaciones profesionales. Nosotros vislumbramos que la crisis era inminente y que la gente se nos estaba muriendo por la falta de insumos y de atención nuestra al no tener los elementos. Por eso cuando vinimos acá a hablar con el señor Pulti, que tuvimos este espacio, el proyecto era hacer un programa de salud y unificar lo que es Nación, Provincia y Municipio. Se está concretando a través de los genéricos, se está concretando a través de los promotores, pero esto no es lo suficientemente rápido para impedir que la gente se nos muera. ¿Entonces por qué se crea una comisión paralela con un proyecto similar desde las autoridades? Es lo que no entendemos y es lo que comentaba la doctora Munuera. Sabemos que se formó una comisión desde lo que es Zona Sanitaria y el Municipio haciendo una evaluación de salud para un proyecto en ese sentido. ¿Por qué no unificar los conocimientos, el trabajo? Nosotros lo estamos haciendo como una inquietud desde nuestra profesión de médicos desde las asociaciones y este proyecto paralelo no sabemos de dónde baja, no sabemos si es rentado o no, eso no interesa; lo que interesa es que se pierden fuerzas, no podemos concretar lo que es el famoso programa proyecto de salud para poder aplicarlo y empezar a trabajar y absorber la gente en las salitas, evitar que se superpongan en los hospitales. Entonces pido al señor Pulti que nos ayude en ese tema como Presidente del Concejo porque tenemos que unificar el proyecto, hacer todos los mismo. Es más, nosotros no podemos hacer el proyecto de salud porque nos faltan datos, no nos han dado los datos de los hospitales y así estamos detenidos en nuestra misión. ¿Por qué pasa esto? No sabemos. Pedimos ayuda en eso. Nada más.

- 3 -

**PALABRAS FINALES DEL SEÑOR
PRESIDENTE DEL H. CUERPO**

Sr. Pulti: Una sola cosita, porque ya estamos concluyendo. Nosotros estamos trabajando acá, en ningún otro lado y nuestro compromiso es seguir trabajando acá. O sea que la gestión que haya que hacer, con quien haya que hablar, lo que haya que plantear para unificar, que a veces implica aceptar al otro. A veces veo cuestiones que no aceptan la presencia del otro y es una cuestión de una intolerancia que finalmente no es eficaz en lo programático. Las cosas están dadas así. Hay mucha incomprensión en todas partes. Nosotros -me refiero a los que nos estamos reuniendo en esta tarea desde hace ya un tiempo- estamos comprometidos en este trabajo y todo lo que tengamos que emplear desde la institucionalidad del Concejo, desde la banca, desde la Presidencia, para ponerlo al servicio de lo que estamos trabajando acá lo vamos a ofrecer. Vamos a hablar con el Intendente, con la Zona Sanitaria VIII, vamos a hablar con quien tengamos que hablar porque nuestro compromiso de trabajo es éste y coherentemente tratamos de responder al criterio que se explica acá. Aceptando que por ahí hay otra interpretación, aceptando y viendo que por ahí en otra parte hay algún recelo, que la verdad es la clave de la época (el recelo, la sospecha, la mirada torva con el otro) pero nosotros tenemos que sobreponernos a eso porque -como ha dicho bien la doctora- la gente se está muriendo y no le podemos ir con las explicaciones de los recelos. Por lo tanto, vamos a hablar, los vamos a convocar, los vamos a invitar a la reunión de los martes al señor Katz, a los señores de la Zona Sanitaria VIII y, si recelan, seguiremos diciendo lo que pensamos del modo que podemos. Hay muchas más cosas para plantear pero creo que el día de hoy está, en este sentido, agotado. No quería que se fueran sin hacerles una invitación. En el día de ayer acá hubo una importante audiencia sobre el tema de la desnutrición infantil, vino mucha gente, hubo una participación importante. Fue un proyecto de la concejal Fernández Puentes, que aprobó por unanimidad el Cuerpo y fue realmente bueno y valioso. El viernes que viene va a estar acá el doctor Abel Albino, que tiene un programa de atención de la desnutrición infantil en Mendoza que a mí me pareció impactante. Lo fui a visitar, soy un lego en la materia, no estoy en condiciones de dar una calificación pero sí vi y toqué situaciones de familias enteras que están contenidas en esa situación y vi también a chicos desnutridos en un "hospitalito" -como le llaman ellos- en plena recuperación con la mamá al lado. La verdad es que vi un emprendimiento importante y financiado sin fondos públicos, merced al prestigio del emprendedor, que es este médico que va a estar acá el próximo viernes. No tiene las ínfulas de alguien que venga a dictarnos cátedra, al contrario, es una persona muy humilde, muy valiosa, que además quiere conocer lo que pasa acá, quiere ver el problema de la desnutrición acá, quiere recorrer lugares y transmitirnos su experiencia. A mí me ha parecido importantísimo, realmente me impactó, incluso desde el punto de vista emocional. El viernes que viene va a estar acá y me gustaría mucho que ustedes estuvieran. Al mismo tiempo, el Concejo Deliberante está juntando firmas para el apoyo de esa iniciativa que encararon en el Congreso Nacional Poder Ciudadano, el diario La Nación y el

Grupo Sofía. Se trata de un proyecto de ley para crear un fondo de protección y desarrollo infantil de 1.300 millones de pesos, que es una decisión política porque establece que no se amplíe ninguna partida del Presupuesto Nacional antes de abastecer ese fondo; antes que cualquier decisión, completar los 1.300 millones de pesos. Es un programa omnicomprendivo, que pasa por el estímulo familiar, etc. Estamos juntando firmas para eso, nos hemos propuesto juntar 50.000 firmas para eso de acá a los próximos veinte días para que ese proyecto -que requiere 400.000 firmas- tenga el aporte nuestro. Creo que el tema está en la continuidad y me parece que nos corresponde a nosotros no olvidarnos que tenemos que producir resultados. Es muy difícil desde acá porque este órgano delibera, no se ejecuta. Yo la escucho a la señora con absoluto respeto que reclama una ejecutividad que no es posible en este ámbito, no hay facultades para ejecutar. Nosotros no podemos ni crear programas, ni mover presupuestos ni tomar decisiones individualmente, es un órgano colegiado que delibera. Esto no nos impide trabajar en conjunto, deliberar con la comunidad y presionar en un sentido político no partidario. Presionar para que los ministros de Salud entiendan lo que estamos planteando. Presionar para que haya un acuerdo político universal en la ciudad para que se desarrolle el proyecto de genéricos o el programa de promotores. Nosotros nos hacemos cargo de todas las facturas pero hay algunas que no las podríamos pagar ni con la mejor voluntad del mundo porque no ejecutamos acá; sí podemos trabajar en conjunto coherentemente y lealmente con todos los que quieran trabajar. Vamos a organizar otra antes de fin de año que deberá tener el contenido de las reuniones de los martes y en esos martes espero que vamos a empezar a ejecutar la gestión de las reuniones con los ministros para plantear esta cuestión de la unidad de criterios en la administración de servicios de salud y avanzar en el acuerdo de los genéricos y de los promotores. Gracias por venir.

-Es la hora 12:30

Alejandro Garis
Secretario de Salud

Carmen Martínez Zubiaurre
Concejal