

VOCES

del movimiento sanitario

ISSN 2953-5514

AÑO 3 - NÚMERO 19
DICIEMBRE 2025

CAMINO A LOS 80 AÑOS DEL MINISTERIO DE SALUD P.B.A.



Territorios que cuidan:

Recuperar la Memoria para construir la Esperanza

Revista VOCES

Publicación Online de divulgación- editada por el
Movimiento Sanitario Provincial

Número 19

DICIEMBRE 2025

ISSN 2953-5514

Mail: contactovoces@mosapro.com.ar

Dirección:

Juan Martín Etcheverry

Edición:

María Ruiz Díaz y Diego Etcheverry

Redacción:

Patricia Ortiz y Lara Etcheverry

Corrección:

Noelia Saavedra

Colaboran en este número:

Juan Martín Etcheverry, Jorge Rachid, Daniel Gollan,
Diego Torino, Carlos Rango, Maximiliano Nuñez, Ricardo
Mocero, Horacio Pracilio y Lilian Capone.

Diseño y Diagramación:

Sabrina Fernandes

Fotografía:

Alejandro Machelli- Francisco Sepulveda- Carlos Rango
- Alejandro Dinamarca - Maximiliano Bender.

“Los editores no son responsables por las opiniones vertidas por los
y las colaboradoras, entrevistados y entrevistadas ni de las notas firmadas”



Este movimiento viene de un proceso de mucho tiempo,
donde cada experiencia dejó un aprendizaje
sobre la importancia de tener un sistema
que contemple a la salud como un derecho
y al estado como responsable
de garantizarlo

whatsapp



mosapro.com.ar



Sumate a las redes
Movimiento Sanitario
Provincial



/_mosapro



Mosapro



@_mosapro

ÍNDICE

4

EDITORIAL
JUAN MARTÍN ETCHEVERRY

CAMINO A LOS 80 AÑOS DEL
MINISTERIO DE SALUD P.B.A

5

7

CAMINO A LOS 80 AÑOS
DEL MINISTERIO DE SALUD BONAERENSE
MUESTRA INTINERANTE Y PARTICIPATIVA 80 AÑOS AL CUIDADO
DE LA VIDA. IDENTIDAD Y ESPERANZA EN MOVIMIENTO.

LOS NEGATIVOS QUE RECONSTRUYEN
LA REVOLUCIÓN SANITARIA
DE MERCANTE Y BOCALANDRO
CARLOS RANGO

8

10

PBA "80 AÑOS DE MINISTERIO DE SALUD"
DANIEL GOLLAN

LA HISTORIA FORTALECE LA MEMORIA
JORGE RACHID

11

13

SALUD DE LOS TRABAJADORES
EN UN SISTEMA INTEGRADO DE SALUD
DRA. LILIAN CAPONE

LA SALUD DEL PUEBLO, CON EL PUEBLO:
LAS POLÍTICAS DE SALUD EN LA
GOBERNACIÓN DE ANTONIO CAFIERO
HORACIO O. PRACILIO

14

18

LA LLEGADA DE LAS UPAs AL
MINISTERIO DE SALUD
DIEGO TORINO

VOCES QUE ACOMPAÑAN AL MOVIMIENTO

20

21

ACOMPAÑAN AL MOVIMIENTO



–Responsable de la unidad coordinadora
del Consejo de Salud de la Provincia
–Referente del MO.SA.PRO

Cuando llega el final del año hay una tendencia a recordar, pensar e incluso resignificar todo el recorrido que hicimos los últimos doce meses. Tiempo de ejercicio de la memoria, que puesta en valor en el presente nos ayuda a proyectar nuestros deseos y desafíos para el año que está por comenzar.

Hace aproximadamente 79 años atrás un grupo de hombres y mujeres de nuestro Pueblo, integrantes de un movimiento político popular, puso en marcha los deseos de gran parte de la comunidad al crear el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y de ese modo encauzar una política pública que hoy en día sigue siendo, junto con la educación pública, uno de los pilares de la Identidad Nacional de nuestro Pueblo.

Antes y después de ese hito histórico miles de mujeres y hombres pusieron su tiempo, sus saberes y mucho esfuerzo para ir construyendo el sistema de salud a lo largo y ancho de toda la Provincia. En cada Centro de Salud, en cada Posta, en cada Hospital y también en cada rincón de nuestra comunidad donde se cuidó y se cuida la salud de los bonaerenses aparece la huella de personas de nuestra comunidad.

El bombero, la maestra de escuela, el referente de la sociedad de fomento, la vecina que está en todas las causas solidarias del barrio y así podríamos describir a todos y cada uno de esos héroes anónimos que construyeron a lo largo de estas décadas el sistema de salud bonaerense.

El Estado nacional, el Estado provincial y los estados Municipales hicieron lo propio, principalmente cuando fueron administrados por gobiernos populares.

Acompañando los esfuerzos de la comunidad y las voces de sus referentes se fue desarrollando la infraestructura y las políticas de salud en todo el territorio. Pueblo y Estado trabajando juntos en el desarrollo de una política que mejore la calidad de vida de los Bonaerenses. La pandemia de covid-19 encontró al sistema de salud en un momento de fragilidad a causa de la deserción del gobierno liberal de Macri-Vidal, y sin embargo muy rápidamente esa memoria histórica de trabajo mancomunado entre el Estado y su Pueblo lograron enfrentar la mayor tragedia sanitaria de la era moderna con niveles de organización, respuesta sanitaria y equidad alcanzada en muy pocos países del mundo.

El actual gobierno nacional nos enfrenta a un escenario de desmembramiento del tejido social y de aniquilamiento del Estado en sus funciones sociales que vaticinan una

RECUPERAR LA MEMORIA PARA CONSTRUIR LA ESPERANZA

catástrofe en términos sociosanitarios. La aparición de enfermedades de las que Argentina ya estaba liberada es un claro síntoma de época. Uno de los modos del desmembramiento es a partir de impulsar, desde el aparato discursivo del gobierno de Milei, la pérdida de la identidad nacional. Un Pueblo sin memoria, un Pueblo con la Identidad violentada es un Pueblo indefenso, vulnerable.

Y como somos un Pueblo orgulloso de su Identidad Patriota, con memoria, alegría y mucha esperanza de poder construir un futuro mejor es que nos imponemos la tarea colectiva de **RECUPERAR LA MEMORIA PARA CONSTRUIR LA ESPERANZA**.

Desde el Mosapro encaramos la tarea, en cada rincón de nuestra Patria, de construir la esperanza a partir de la toma de conciencia colectiva de que tenemos Derecho al Futuro.

Desde nuestro espacio queremos visibilizar los esfuerzos de nuestros mayores en la construcción del sistema de salud, queremos recuperar las gestas de cada comunidad para cuidar a sus miembros. Queremos aprehender de ellos y nutrirnos de sus esperanzas y sueños para crear los propios. Queremos sentir sus emociones, sus alegrías para poder llenarnos de la energía de un Pueblo caminando hacia su destino. Y entonces asumir nuestra responsabilidad en el presente con la misma energía militante de sabernos un Pueblo en movimiento hacia épocas de mayor felicidad. Y que lograrlo depende de nosotros, nosotras, de nuestra organización y de la comunión entre Estado (gobernado por representantes del Pueblo) y la comunidad.

El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires el 8 de febrero del 2027 cumplirá sus 80 años y son la excusa perfecta para caminar hacia ese día recuperando todas las Voces, las imágenes y las vivencias logrando que nos llenen de memoria, de identidad y de esperanza. Lo haremos de todas las formas que somos capaces de hacerlo; desde el arte, la cultura, la imagen, el relato de experiencias, el cuento y el mito, vamos a recuperar nuestra Identidad.

Tenemos un sueño: Seguir construyendo la historia de nuestro Pueblo, estar a la altura de quienes nos precedieron en esta militancia y cumplir con la necesidad de nuestra comunidad de poder tener una vida sana y feliz.

Muy felices fiestas a todas/os, nos encontramos dentro de unas semanas construyendo la Esperanza.



Jura de Carlos Bocalandro como ministro de Salud de la Provincia con la presencia de Evita.

CAMINO A LOS 80 AÑOS DEL MINISTERIO DE SALUD

A 80 años de la creación del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, esta muestra itinerante invita a mirar nuestra historia sanitaria con una perspectiva profundamente territorial y comunitaria. No se trata sólo de exhibir fotografías o recorrer un archivo institucional: se trata de recuperar la identidad local de cada municipio y de reconstruir, juntos, cómo los pueblos de la Provincia fueron protagonistas en la construcción de su propia salud.

La muestra se compone de una selección de fotografías y documentos clave de los 80 años de historia sanitaria provincial, que viajan de distrito en distrito. Estas imágenes funcionan como disparadores de memoria, como puntos de partida para que cada territorio pueda reconocerse en ese relato mayor. Pero la muestra no está terminada: cada municipio la completa con su propia historia.

Por eso, junto con la llegada de la muestra, se invita a los gobiernos locales, instituciones y vecinos a sumar su propio relato: fotos antiguas de su primera salita, testimonios de parteras y médicos del pueblo, notas periodísticas, instrumentos quirúrgicos históricos, registros de campañas sanitarias, emergencias emblemáticas o hitos comunitarios. Cada aporte local enriquece la propuesta y visibiliza la diversidad de modos en que las comunidades bonaerenses construyeron salud a lo largo del tiempo.

Además, la muestra incorpora actividades participativas en cada distrito, pensadas para que la comunidad se reencuentre con su propia identidad sanitaria:

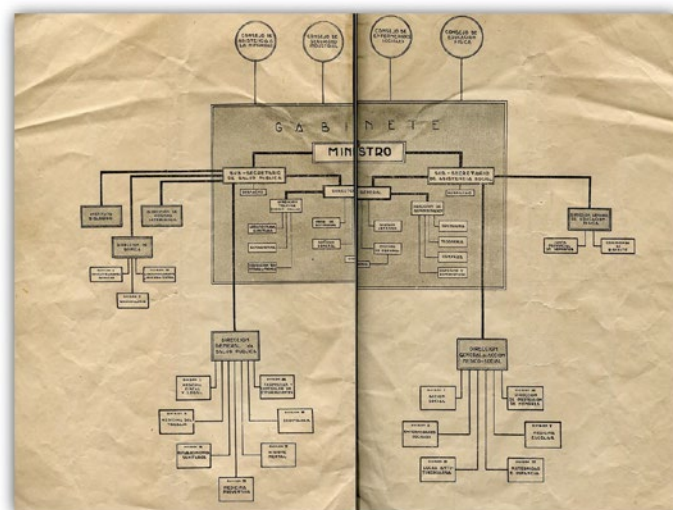
- Reconocimientos locales: vecinos y vecinas ilustres del cuidado —parteras, enfermeras, médicos de pueblo, agentes sanitarios, referentes barriales.
- Rescate de la primera infraestructura sanitaria: salas, postas, dispensarios municipales, ambulancias históricas, antiguos equipos o instrumental.
- Concursos de fotografía: imágenes actuales o históricas que muestren cómo se vive y se construye la salud en la comunidad; las obras seleccionadas se publicarán en la web provincial.
- Convocatoria a notas periodísticas:

rescate de crónicas locales, historias de vida, campañas de salud reflejadas en la prensa municipal.

- Participación de escuelas: los establecimientos educativos pueden presentar trabajos visuales, relatos, investigaciones o piezas artísticas relacionadas con la historia sanitaria local, que luego podrán continuar desarrollando en clase.

De esta manera, la muestra no sólo recupera memoria: activa memoria. Convoca a las comunidades a revisitar sus propias experiencias, a revalorizar a quienes sostuvieron históricamente el cuidado y a fortalecer la identidad sanitaria local que hoy forma parte de la identidad bonaerense.

Celebrar los 80 años del Ministerio de Salud es reconocer que la provincia se construyó —y sigue construyéndose— desde la participación de sus habitantes, desde el esfuerzo colectivo, desde los lazos que cada pueblo tejió para cuidarse. Esta muestra quiere ser un puente entre esa historia y el presente, y una invitación a seguir construyendo comunidad, cuidado e identidad en cada uno de los 135 municipios.



Organigrama del Ministerio de Salud, 1947.

TERRITORIOS
QUE
CUIDAN

80 Años de Salud Bonaerense

En el marco de la muestra itinerante por los **80 años de la creación del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires**, que rescata fotos de su fundación e hitos en su historia, invitamos a cada municipio, a sus trabajadores y vecinos a sumarse activamente construyendo su propia muestra local, que acompañará y enriquecerá el recorrido provincial.

Cada municipio podrá seleccionar el material que considere más representativo de su identidad sanitaria:

- **Fotografías históricas o actuales, de salas, hospitales, campañas, trabajadores de salud o hitos comunitarios.**
- **Lugares emblemáticos de la salud local, como la primera salita, el antiguo hospital, dispensarios municipales, postas sanitarias o espacios de participación comunitaria.**
- **Vecinos ilustres, tales como parteras, enfermeras, médicos de pueblo, agentes sanitarios, bomberos o referentes barriales vinculados al cuidado y la salud.**
- **Objetos, documentos o registros que formen parte de la memoria sanitaria de la comunidad.**

Asimismo, invitamos a los municipios a convocar a escuelas, instituciones locales, organizaciones sociales, clubes, bibliotecas y medios de comunicación para que aporten sus materiales, relatos, fotografías, notas periodísticas o producciones artísticas relacionadas con la historia sanitaria del distrito.

El objetivo es que cada territorio pueda mostrar, desde su propia mirada, cómo se construyó la salud a lo largo del tiempo, destacando el valor de la participación comunitaria y el protagonismo que tuvieron los vecinos, las instituciones y la vida local en ese proceso.

La muestra provincial será el punto de partida, pero la muestra local será el corazón de cada presentación. **Cada aporte territorial y/o personal permitirá reconstruir la diversidad de historias que conforman la identidad sanitaria bonaerense y fortalecerá el diálogo entre pasado, presente y futuro de la salud en la Provincia.**

Agradecemos profundamente la participación de cada vecino y cada municipio y quedamos a disposición para acompañar el desarrollo y la organización de sus muestras locales. Identidad y Esperanza.

Hemos generado una plataforma, un repositorio digital para que puedas compartir la foto, el relato, el testimonio de un pequeño momento que hace a una gran historia.

Para participar hacé click aquí



Inauguración de la biblioteca del Ministerio de Salud.

LOS NEGATIVOS QUE RECONSTRUYEN **LA REVOLUCIÓN SANITARIA** DE MERCANTE Y BOCALANDRO

Un archivo fotográfico rescatado de un contenedor acaba de sacar a la luz una parte fundamental de la historia sanitaria bonaerense. Los negativos, olvidados durante décadas, registran el desarrollo del sistema de salud entre 1947 y 1955, período en el que **el gobernador Domingo Mercante y el ministro de Salud provincial Dr. Carlos Bocalandro impulsaron la mayor expansión sanitaria de la época.**

Las imágenes muestran la construcción del Hospital San Martín, el Hospital Materno Infantil de Avellaneda, el Instituto de Odontología Infantil, hoy Hospital Bollini y múltiples salas de primeros auxilios y centros de atención primaria levantados bajo los primeros planes quinquenales del presidente Perón.

El archivo revela la magnitud de una política pública que entendía la salud como derecho social. Mercante aportó el impulso político y territorial; Bocalandro, la planificación técnica y la modernización del sistema sanitario.

El hallazgo permite reconstruir no solo obras, sino una visión de Estado que quedó abruptamente interrumpida con el golpe de 1955, cuyo capítulo más trágico en la región fue el bombardeo al Barrio Campamento de Ensenada.

Hoy, esos negativos recuperados devuelven a la memoria colectiva la dimensión del proyecto sanitario que Mercante y Bocalandro que llevaron adelante y que marcó un antes y un después en la Provincia de Buenos Aires.



Delta de Tigre, Lanchas ambulancia



Vista aérea del nuevo edificio del ministerio de salud, década 1960



- Ex Ministro de Salud
- Diputado Nacional
- Referente del MDF Salud

La provincia de Buenos Aires fue pionera en contar con un Ministerio específico que cuidara la salud de sus habitantes, incluso antes que la nación que no pudo crear el suyo sino hasta 1949 cuando una nueva Constitución Nacional dio la posibilidad de que existiesen más de 8 ministerios nacionales como establecía como límite la de 1853.

Claro que la obra sanitaria de Perón, Eva Perón y Ramón Carrillo ya había comenzado ni bien arrancó el mandato del gobierno popular a través de la creación de la Secretaría de Salud Pública, pero, desde la absoluta formalidad, la provincia fue pionera en tener un Ministerio de Salud y Asistencia social, como se lo denominó. Fueron Domingo Mercante y Héctor Mercante, gobernador y ministro respectivamente, quienes condujeron ese proceso, el segundo por escaso tiempo ya que al tener que asumir otras responsabilidades, fue reemplazado por el Dr. Carlos Bocalandro.

Queda claro que ambos procesos, el de la nación y el de la provincia de Buenos Aires, formaron parte de un mismo proyecto de país, proyecto que cambiaría la historia al poner a todos sus habitantes en la realidad de ser sujetos de un mismo derecho: poder acceder a la salud, en su sentido más amplio y bajo un principio de equidad.

Rápidamente se desarrolló una verdadera revolución sanitaria, centenares de obras de infraestructura y formación de miles de trabajadores y trabajadoras de la salud, todo ello, acompañado de una mejora incesante de la calidad de vida general. En nuestra provincia se vivió palmariamente esa enorme transformación que luego tuvo sus altibajos: se debilitó cuando gobernaron proyectos de

PBA “80 AÑOS DE MINISTERIO DE SALUD”

derecha a través de golpes de estado cívico militares o gobiernos democráticos ilegítimos por la proscripción del peronismo y volvió a cobrar impulso cuando gobernaron proyectos populares.

En particular, en la provincia de Buenos Aires las ricas experiencias del Dr Floreal Ferrara que, entre muchos otros aportes en el campo de la teoría y la práctica sanitaria, definió con claridad el rol de la participación comunitaria en el “proceso salud-enfermedad-atención-cuidados” a través de propuestas concretas para llevarla a la práctica, como fueron los consejos de administración en los centros de salud del Programa de Atención ambulatoria y domiciliaria de la salud (ATAMDOS). En estos momentos y desde 2019, la provincia está construyendo bajo el gobierno de Axel Kicillof, un proyecto sanitario que se expresa en un primer Plan Quinquenal que le da organicidad e institucionalidad a la acción de los diferentes actores y sectores que intervienen en el proceso. Constituye un aporte trascendental para la toma de conciencia ciudadana conocer la historia de esta construcción en estos últimos 80 años: los trabajadores, la comunidad, quienes teorizaron, los que condujeron.

La provincia de Buenos Aires tiene en una rica experiencia de políticas públicas en muchas áreas que son motivo de orgullo y hacen a su identidad. Las de salud son una parte de ellas y es preciso conocerlas y hacerlas conocer.

Los Pueblos que se identifican con su lugar de pertenencia son más felices, y hacer felices a los Pueblos es el principal objetivo de toda acción de gobierno.



LA HISTORIA FORTALECE LA MEMORIA

- Médico Sanitarista
- Referente MDF Salud

En Salud es esencial esta afirmación, ya que en su repaso están las bases de una cultura sanitaria, con una fuerte concepción solidaria que, durante décadas, has transitado generaciones de argentinos y en especial bonaerenses.

El Ministerio de Salud y Asistencia Social de la Provincia fue creado en la Gobernación del General Domingo Mercante, electo el año anterior junto al General Perón en la Nación. La Ley 5116 del 8 de febrero de 1947 generó un proceso de construcción de infraestructura hospitalaria y centros de salud en el territorio provincial, bajo la égida de la conducción estratégica en salud del Dr. Ramón Carrillo primero Director y luego primer Ministro de Salud de la Argentina, que hasta entonces no existía, permitiendo desplegar desde su Teoría del Hospital hasta los instrumentos creados como la Empresa Estatal de Medicamentos, Higiene y Seguridad en el Trabajo, descentralización operativa, con centralización Ejecutiva, cambiando el mapa político y social, extendido a todo el país.

La frase de Perón ante la pregunta de Carrillo como sería un Ministerio que no había sido creado, la respuesta fue: "vio Carrillo, existe desde hace décadas un Ministerio para las

vacas (Agricultura y Ganadería) y no existe un Ministerio para los hombres". Esa frase marca un antes y un después en el modelo social solidario que comenzaba en nuestro país y se replicaba en la Provincia de Buenos Aires.

Hasta entonces el modelo sin conducción estatal, se fundaba en la beneficencia conformada por la Sociedades de las élites oligárquicas, siendo ese el paradigma reinante, por lo cual la "salud" se trataba de una cuestión individual y objeto de caridad, siendo que para el Estado Liberal, la salud no era un problema prioritario de índole pública, sino privada.

El sistema si se puede llamar así la anarquía reinante, se encontraba conformado por instituciones como la Cruz Roja, que operaban de forma reactiva ante necesidades específicas. Los servicios de atención médica eran prestados como forma de caridad por esas Sociedades de Beneficencia, con escasa capacidad de prevención y se carecía de políticas de salud a largo plazo, sin planificación alguna.

La Memoria a la que refiere el título de la nota, es esa identidad creada a partir de una concepción, que se hace cultura social compartida, a nivel de conciencia social solidaria, que es después consolidada tanto en

la práctica, como en los instrumentos Constitucionales y legales, que apuntalan ese camino, que se recorre hasta hoy, aún frente a los intentos neoliberales de la mercantilización de las prestaciones de salud, que atrasan 100 años a nuestro país.

Desde esa contradicción es necesario reflexionar sobre el despliegue que la Provincia hace desde el Ministerio de Salud, en especial después de la experiencia pandémica, en donde sólo el Hospital Público con apoyo de organizaciones gremiales y sus obras sociales, hicieron frente a un flagelo desconocido y mortal, mientras desbordaban los prestadores de salud de gestión privada, mostrando la verdadera debilidad de su accionar.

La identidad y la memoria son la base de construcción de un modelo social que se fortalece en la Comunidad Organizada, en esa construcción de poder popular, que en la práctica, con su presencia muestran las verdaderas prioridades sanitarias del territorio, en los cuales es responsabilidad conceptual carrillista, la preservación de la salud en forma preventiva, como paradigma excluyente del accionar sanitario.

La Salud debe ser inscripta en el marco de la Seguridad Social, ya que la base del Modelo solidario se basa en el conjunto de los instrumentos que rigen la vida en Comunidad y de un Estado que con su presencia, organización y conducción responda a los intereses del Pueblo argentino y la salud como la educación, junto a la previsión social, son los pilares de un compromiso compartido, en donde los que más aportan por los que menos, los jóvenes por los viejos y los sanos por los enfermos. No hay ningún ser humano descartable que pueda ser abandonado bajo preceptos macro económicos como los que rigen la imposición autocrática neoliberal.

Es que la organización popular alrededor de la temática de la salud, la hace una organización permanente en la Comunidad que atraviesa la vida misma, desde la concepción hasta la muerte, lo cual otorga continuidad que amalgama la construcción colectiva, con miradas diferentes confluyendo en objetivos comunes, que replican el funcionamiento del Movimiento Nacional, donde el objetivo de Patria y Pueblo, es una justa causa común

compartida, que nos hace soberanos.

El MOSAPRO convoca a esa construcción con apoyo del Ministerio como plataforma, pero con el protagonismo de todos los sectores sociales y políticos de cada localidad, que se empoderen en la temática sanitaria como eje inicial, pero abordando las determinaciones sociales que impactan sobre la salud de la población, desde los salarios al calentamiento global, desde los agrotóxicos hasta el tratamiento de las aguas, desde las escuelas y los maltratos detectados, hasta el rol de los Centros de Jubilados que pueden realizar un aporte, tan importante como otras organizaciones “libres del pueblo” con sentido solidario y comprometido con la sociedad.

De los pueblos se dará la posibilidad de recrear una cultura sanitaria que ha atravesado la vida de los argentinos por décadas y que las gestiones neoliberales, que denominan “gasto” a la inversión en salud, intentando doblegar hacia el lucro y la privatización del sistema, abandonando a las mayorías populares a su propio destino, sin un estado, que como el Estado de Justicia Social, permita superar las asimetrías, tanto económicas como geográficas, que en un Estado liberal están abandonadas en su destino.

Esa construcción de Comunidad Organizada es una llave única en la formación de la conciencia sanitaria solidaria, permitiendo detectar como en un análisis del genoma, demostrar las debilidades y fortalezas de cada localidad, de cada comunidad, en una concepción fortalecida por lo colectivo, que nos da musculatura para enfrentar los desafíos de los escenarios políticos y sociales de la actualidad, respaldados por una historia compartida de luchas y sacrificios de nuestros mayores.



SALUD DE LOS TRABAJADORES EN UN SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

–Coordinadora Espacio Intersindical Salud Y Trabajo

La salud es un derecho humano, no un servicio. Como tal, debiera tener un posicionamiento político dispuesto a dar disputa, entre otros temas, al modelo médico hegemónico imperante. Los trabajadores y trabajadoras, también debemos redefinir este tema: discutiendo, construyendo y proponiendo otro modelo de salud derogando al actual que solo responde al interés capitalista dominante.

Los y las trabajadoras sabemos que salud queremos. Desde la salud laboral tenemos pruebas que ponen en tela de juicio el actual modelo productivo que hoy se acompaña de excluidos, precarizados, mutilados y muertos. Es decir este modelo es incompatible con la noción de trabajo decente, sano y seguro, se contrapone a los derechos de los y las trabajadoras.

La salud como política pública debe realizar acciones que garanticen las mejores condiciones de vida y de trabajo de toda la población. Y es desde el Estado que se debe dar esta lucha, la salud de los y las trabajadores debe estar incluida.

Es por esto que debemos trabajar muy fuerte para lograr un cambio de paradigma:

Es necesario, entonces, pensar la Salud Laboral desde la Salud Pública, pues por propia definición las acciones de la política pública deben garantizar la promoción, prevención, investigación y capacitación, entre otras, orientadas al mejoramiento de condiciones de salud de todos los ciudadanos, por lo tanto la salud laboral debe estar incluida pues sino lxs trabajadorxs son ciudadanos deslegitimados.





LA SALUD DEL PUEBLO, CON EL PUEBLO

- Ex Director Provincial de Planificación del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (1987-1992).
- Ex Profesor de Salud y Medicina Comunitaria de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, Profesor de Medicina General, Familiar y Comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNICEN.
- Consultor de la Organización Panamericana de la Salud sobre la Participación Social en los Sistemas Locales de Salud.
- Co-fundador del Instituto Antonio Cafiero (2018).

Con el retorno de la democracia en 1983 asumo la militancia política activamente dentro de los espacios profesionales y sanitarios del justicialismo, y a partir del triunfo del Alfonsín, adhiero fuertemente a la propuesta de renovación de Antonio Cafiero, por lo que me sumo a colaborar en el bloque renovador del Senado Provincial, como asesor de la Comisión de salud. Cuando en septiembre de 1987 Cafiero gana la elección para la Gobernación de la Provincia de Buenos Aires, me integro al CEPARJ (Centro de Estudios para la Renovación Justicialista), en el equipo de salud de mi maestro, el Dr. Floreal Ferrara, quién me invita a participar de la nueva gestión en el Ministerio de Salud. Floreal me ofrece la Subsecretaría de Medicina Social, o sea una de las dos Subsecretarías del Ministerio, honor que resigno para poder trabajar en el área de mi formación, la planificación sanitaria, en la que venía trabajando como profesional de carrera. Aceptando mi decisión, me designa como Director de Planeamiento y Desarrollo, área a la que proyectaba elevarla a la jerarquía de una nueva

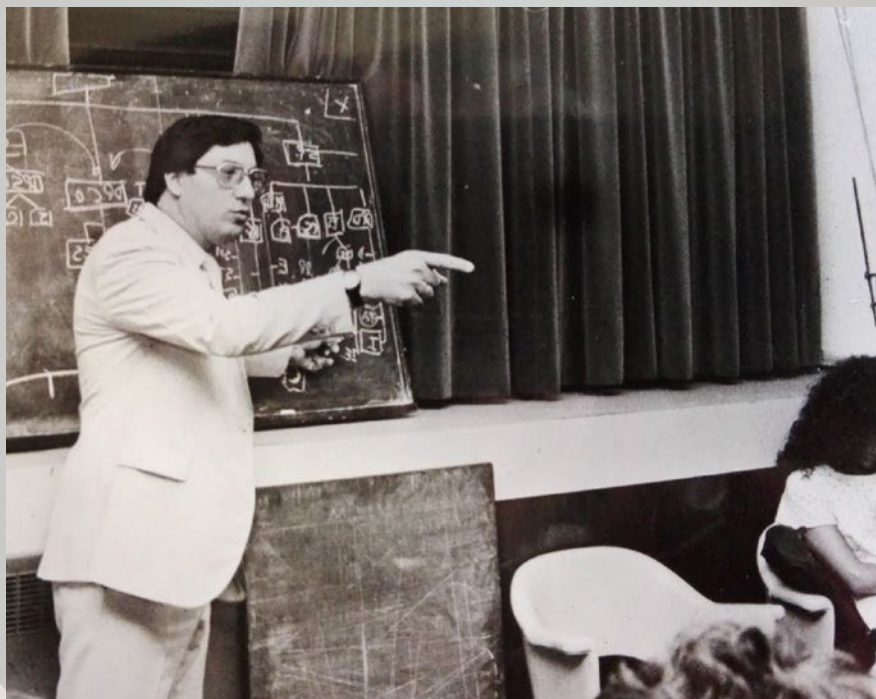
Subsecretaría. Dada mi pertenencia al Ministerio, me asigna junto a José Tagliafico, que sería luego el Subsecretario de Salud Pública, la tarea de participar en el proceso de transición, en la cual todos los Directores de la gestión anterior me brindaron su absoluta colaboración.

Al iniciarse la gestión del Ministro Ferrara en diciembre de 1987, la tarea más importante que me encomienda como Director de Planeamiento fue colaborar en la puesta en marcha del programa ATAMDOS (Atención Ambulatoria y Domiciliaria de la Salud), un proyecto absolutamente innovador en el campo de la atención primaria, basado en la doctrina sanitaria de Ramón Carrillo, con algunos componentes de otras experiencias internacionales, pero adaptado a la realidad de nuestro país y de la Provincia de Buenos Aires. A partir de la conformación de los equipos de salud familiar y comunitaria, integrados por médico generalista, enfermero, trabajador social y psicólogo, con dedicación exclusiva para el primer nivel de

ATAMDOS incorpora, quizás por primera vez en la provincia, el concepto de “población a cargo”, o “población bajo responsabilidad”, definido por Barbara Starfield como uno de los atributos fundamentales de la atención primaria. Cada equipo tenía a cargo 300 familias, unas 1200 a 1500 personas, para lo cual atendían entre ocho y diez horas por día en cada CAPS. Todos los cargos eran de dedicación exclusiva, con retención de título a los profesionales, y el sueldo era equivalente al del Ministro, hecho inédito e irreplicable en el sistema de salud. Sin embargo, y seguramente por lo revolucionario de este programa, el ATAMDOS se constituyó en uno de los focos de conflicto para la gestión, en varios frentes tanto políticos como sanitarios. En primer lugar, los Intendentes municipales percibieron al programa como una injerencia política inconsulta en sus territorios, a partir de la movilización comunitaria alrededor de los CAPS. Comenzaron a preocuparse porque los CAPS provinciales o aquellos municipales que se habían incorporado al programa, competían fuertemente con los otros CAPS que continuaban con el modelo tradicional de atención limitada en horario y personal, y las diferencias salariales entre los profesionales provinciales y municipales. Finalmente, el costo del programa en el marco de una difícil situación financiera provincial, los problemas políticos y la prematura renuncia de Floreal al Ministerio,

impidieron la integración del programa a la estructura del sistema de salud y limitaron su continuidad y extensión dentro de la provincia.

El conflicto por el ATAMDOS no fue el único durante la gestión de Ferrara. A los pocos días de asumir, otra de las tareas que me encomendó el Ministro fue procesar la información sobre la frecuencia de las cesáreas en los establecimientos de la provincia, públicos y privados. A partir de los resultados, en febrero de 1988 Ferrara hace su famosa denuncia de la práctica generalizada de las cesáreas en clínicas, sanatorios y médicos privados como un “genocidio”, generando una fuerte reacción en la corporación médica, acusando al Ministro de iniciar una persecución a la medicina privada. La Federación de Médicos de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA) lo tildó de “ministro rojo”, y los diarios provinciales como El Día de La Plata y Nueva Provincia de Bahía Blanca le hicieron una campaña de desgaste (Medina, 2019). Finalmente, por una acusación de corrupción contra su mujer, cuando habían pasado un poco más de tres meses desde la asunción, Ferrara renuncia por razones personales para no afectar la imagen del gobierno recién iniciado. Cafiero rechaza la renuncia y le otorga una licencia por el tiempo que fuera necesario hasta que la justicia se expida sobre el caso, quedando a cargo del despacho el Ministro de Asuntos Agrarios, Ing.



Felipe Solá. No obstante, luego de cuatro meses, cuando Cafiero pierde la elección interna para Presidente con Menem, sin novedades en la causa judicial, el Gobernador se ve obligado a aceptarla, aunque en el gobierno y en todo el equipo nadie dudaba que fue una operación política promovida por las entidades médicas.

Al concretarse la renuncia de Floreal Ferrara, asume Ginés González García como nuevo Ministro de Salud. Ginés había sido socio de Ferrara en la consultora CONCISA, y aunque no me conocía, me confirma en el cargo por recomendación de Floreal, y luego de una reforma de la estructura ministerial que se hace a los dos años del gobierno, me designa como Director General de Planificación. En el marco de las políticas globales del gobierno provincial, el Ministro propone trabajar en la instrumentación de la descentralización del sistema de salud, lo que para mí fue una gran oportunidad a partir de la experiencia de la consultoría realizada en la OPS sobre los Sistemas Locales de Salud (SILOS) en noviembre de 1987, convocado por mi otro maestro, el Dr. José María Paganini. En el caso de nuestra provincia, la descentralización significaba fortalecer el rol de los municipios en la salud, acorde con toda la política del gobierno provincial.

El sello distintivo de la gestión del Gobernador Antonio Cafiero fue el desarrollo de una verdadera **democracia participativa**, cuyos pilares de política pública fueron **la planificación, la descentralización, la participación y concertación social**. Sus formas instrumentales se manifestaron en todas las áreas y actos de gobierno, e iban a quedar consagradas en la nueva Constitución Provincial, una verdadera joya de política constitucional, lamentablemente frustrada por el resultado del plebiscito, mediáticamente provocado. La política de participación social se expresó en el **Consejo para el Desarrollo y la Participación Provincial**, integrado por todas las fuerzas que protagonizan el quehacer social y económico de la Provincia, en los **Consejos de Escuela**, en los **Consejos de Seguridad**, en el **Consejo Provincial de la Mujer**, en las jornadas de trabajo voluntario con la participación de vecinos y municipios, y hasta en las cárceles se instrumentó la participación de los propios internos para mejorar sus condiciones de reclusión. También los procesos de planificación se instrumentaron en forma participativa, en particular el **Plan Trienal de Gobierno**,

que se construyó a partir de diversos ámbitos de participación ciudadana. Y aunque la oposición política, como corresponde a la democracia, tuvo los organismos de control del Estado bonaerense, no hubo ninguna denuncia de corrupción en los cuatro años de gobierno.

Cafiero definía la filosofía política de su gobierno en la convicción de que “la sociedad no es necesariamente conflictiva sino posiblemente armónica”, y decía que desentrañar esas armonías naturales es la gran tarea del estadista. Por ello la gestión provincial de Antonio Cafiero, en el contexto de la renaciente democracia política nacional, fue un modelo de avanzada en la idea de una democracia deliberativa, donde lo esencial no es solo la libertad de elegir los gobernantes, sino de opinar, de manifestarse pacíficamente, de participar en las decisiones que nos afectan, entendiendo a **la democracia como un modo de vida, y no solo como una forma de gobierno**.

En consonancia con la política del gobierno provincial, El Ministerio de Salud comienza a desarrollar la descentralización en distintos niveles: provincial, regional, municipal e institucional. A **nivel provincial**, con la conformación del **Pacto Social de la Salud**, un consejo consultivo para la concertación de las políticas provinciales de salud, con la participación de todas las instituciones y organizaciones del sector de alcance provincial; a **nivel regional**, con la creación de la Subsecretaría de Descentralización Regional, tendiente a la desconcentración administrativa mediante el fortalecimiento de las Regiones Sanitarias; a **nivel municipal**, a través del Programa **“Pro-Salud”** de planificación estratégica participativa; y a **nivel institucional**, mediante la Ley 11072/90 de **Descentralización Hospitalaria**, que incorporó la participación de los profesionales, los no profesionales y la comunidad en la gestión hospitalaria, que se inició en 1991 con la descentralización de 13 hospitales provinciales. También se concretó la transferencia de las Unidades Sanitarias provinciales a los municipios, y se fortaleció su gestión mediante el programa **“Salud con el pueblo”**.

El Programa **“Pro-Salud”**, orientado al **Desarrollo de los Sistemas Municipales de Salud**, fue una experiencia innovadora que se adelantó en muchos años a la propuesta de “municipios saludables” de la



OMS/OPS. A partir de mi trabajo en OPS sobre los SILOS, desde el área de planificación del Ministerio elaboramos este programa teniendo en cuenta la realidad territorial, jurídica y política de la Provincia de Buenos Aires. Su principal componente fue la propuesta de creación de los **Consejos Municipales de Salud**, presidido por el Intendente Municipal, e integrado por los funcionarios provinciales y municipales responsables de los servicios y programas de salud en el distrito, representantes de organizaciones comunitarias, asociaciones profesionales, obras sociales, sector privado y otras organizaciones no gubernamentales relacionadas con la salud. Este Consejo era un ámbito de planificación, participación y concertación, con el objetivo de favorecer la comunicación y la articulación entre los actores sociales locales para la integración y coordinación de recursos y acciones. Lo novedoso de estos Consejos era que no se integraba solo con representantes del sector salud, sino con todos aquellos actores sociales de la comunidad que podían contribuir al bienestar y la calidad de vida. Esta estructura representaba el verdadero **concepto del sistema local de salud que habíamos desarrollado en la OPS como espacio de planificación y concertación intersectorial**, que años después la misma OPS consolidaba con el movimiento de los Municipios Saludables para la instrumentación de la estrategia de Promoción de la Salud, acorde también con el modelo de Ciudades Sanas de la OMS. El programa se ponía en marcha a través de un

convenio entre el Ministerio y los municipios, y en el tiempo que transcurrió hasta el fin de la gestión del gobierno de Cafiero, se firmaron más de 70 convenios con municipios de todo el territorio provincial, de los cuales llegaron a funcionar efectivamente en alrededor de 20 distritos. En todas las Regiones Sanitarias se realizaron **Talleres de planificación estratégica participativa**, con representantes de la comunidad y profesionales de los distintos municipios, que tenían el objetivo de brindar a cada distrito las herramientas de planificación para el desarrollo de planes de salud locales con participación comunitaria. Cabe destacar que a pesar de la discontinuidad de esta política provincial con el cambio de la gestión del gobierno a fines de 1991, los Consejos Municipales de Salud continuaron funcionando en varios municipios.

Como médico sanitarista, siempre me inspiró la frase de Rudolf Virchow, que en el siglo XIX dijo que "la política es medicina en gran escala", o la frase de Ramón Carrillo que decía que "la mejor política de salud es un buen salario". La oportunidad de participar en una gestión de gobierno que me permitió transferir a la acción política la doctrina sanitaria de Carrillo, mi ideología en favor de la justicia social y la democracia participativa, fue una experiencia extraordinaria que colmó mis expectativas políticas y sanitarias. Más de treinta años después me siento muy orgulloso de haber participado en la gestión política provincial de Antonio Francisco Cafiero.



– Presidente de la AMGBA
– Referente del MO.SA.PRO.

LA LLEGADA DE LAS UPAs AL MINISTERIO DE SALUD

Obedeciendo a una ley irrevocable, dice Stefan Zweig, suele suceder que el presente niega a los contemporáneos la posibilidad de conocer los eventos y las personas que determinan su época. Sirvan estas sencillas palabras para que los lectores de esta obra recuerden que mucho de lo que tenemos en los Servicios de Atención Primaria de la Provincia de Buenos Aires deviene de decisiones políticas, de luchas y del “trabajo vivo” (Emerson Merhy) de los Equipos de Salud, que sucesivamente han puesto su compromiso y creatividad para cuidar cada vez mejor a nuestras comunidades.

Sabíamos de la obra en curso en Los Hornos y que eran varias las Unidades de Pronto Atención (UPAs) que se planificaba edificar. A fuerza de verdad, éramos varios los que no nos manifestábamos seguros respecto al impacto de esta estrategia: la creación de un nuevo perfil institucional en las ya ricas redes de Servicios de Salud de nuestra

Provincia. Repasemos que por entonces eran más de 70 los Hospitales de gestión provincial, unos 250 los Hospitales de gestión municipal y unos 1700 los Centros de Salud situados en nuestros barrios bonaerenses. Muchos pensábamos que seguir colocando ladrillos para nuevos hospitales sin incrementar enfáticamente el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención no era tan prioritario. Pero en este caso nos equivocamos.

Allá por octubre del 2013, en una mañana tórrida, el Sr. Ministro de Salud, Dr. Alejandro Collia, nos invitó a participar de la inauguración de la UPA 6 de Los Hornos. Por aquel entonces, mi desempeño a cargo de la Dirección de Enfermedades Prevalentes me exigió postergar algunas reuniones para poder concurrir, pero la alegría en los rostros de los vecinos, mis vecinos de Los Hornos, y luego recorrer las instalaciones me

sorprendieron gratamente y comencé a dar crédito al proyecto en marcha. Muy rápidamente creció el prestigio en el barrio. Bien merecido, entre otras cosas por la alta resolución de la demanda espontánea que arrojaba cifras altísimas. Un artículo en el diario "El Día" difundió por entonces un fantástico 98,5%, o sea una respuesta casi total a los motivos de consulta que generaba el barrio. El pedido de los ciudadanos vecinos de Los Hornos, que esperó muchos años, se hizo realidad.

Seguramente sesgado por mi convicción y entusiasmo por el desarrollo de la Atención Primaria propicié contactos posteriores con el Equipo ya que me llegaban rumores de líneas de trabajo que complementaban "la atención" de enfermedades con "los cuidados" de las personas para preservarlas en salud. Allá por el 2020, en mi condición de Director de Regiones Sanitarias me visitó Guillermo Ramos en la sede del Ministerio y pude apreciar el trabajo territorial de la UPA y su enorme contribución en circunstancias tan complejas como nunca imaginamos. El Equipo se puso al hombro todos los procesos susceptibles de abordar y se profundizó desde entonces un sistemático e invaluable trabajo de cuidados a las personas del barrio, extendiendo inclusive sus "brazos", por propia iniciativa, a localidades rurales donde trabajadores como la Dra. Amapola Poggi asisten y hacen docencia universitaria y siembran vocaciones en las nuevas generaciones de médicos y médicas en formación. Más recientemente y ya cumpliendo funciones para el Consejo de Salud Provincial (COSAPRO), fui yo quien se acercó a la UPA para encontrarme con muchos compañeros y compañeras de diferentes disciplinas que regularmente trabajan situaciones de manera de buscar respuesta colectiva, transdisciplinaria e intersectorial. Hermoso encuentro cargado de proyectos que hizo no me sorprenda luego, la distinción que les llegara en nuestro

Congreso Provincial de Salud de Mar del Plata.

Hoy la UPA es ejemplo como institución que asume la doble carga de responsabilidad, eso que tanto se añora para todo establecimiento de salud: atender prontamente a las personas que presentan una dolencia, pero además trabajar en los cuidados y la participación ciudadana, hacia el horizonte de una comunidad organizada que enfrente con mejores herramientas las situaciones cotidianas, para que cada individuo logre su "máximo vital" (Floreal Ferrara). **Mis más sinceras y emocionadas felicitaciones. ¡Adelante!**



RICARDO MOCCERO
intendente de C. SUAREZ

la salud es un derecho fundamental y, por lo tanto, todas las personas que integran una misma comunidad deben acceder a ella en igualdad de condiciones, sin distinción de raza, edad, género o nivel socioeconómico.

hoy contamos con un sistema público de salud sostenido por miles de trabajadores y trabajadoras que, día a día, con compromiso, amor y esperanza, aportan su granito de arena para que este derecho se haga efectivo.

sin embargo, este sistema es también el resultado de luchas históricas: de quienes pensaron la salud como un bien social y trabajaron incansablemente por un mundo más justo. recuperar esa memoria es fundamental para no retroceder y para seguir construyendo, de manera colectiva, las mejoras que aún están pendientes

MAXIMILIANO NUÑEZ
Director ejecutivo de la Región Sanitaria 1

En lo personal y creo que todos compartimos este pensamiento. La salud es un derecho fundamental que todos merecemos, es el pilar sobre el que se construye nuestra calidad de vida, nuestra capacidad para trabajar para disfrutar de nuestros seres queridos para poder contribuir con la sociedad.

En muchos lugares, el acceso a salud es un lujo que no todos pueden permitirse la falta de recursos la desigualdad y la falta de conciencia sobre este derecho fundamental hacen que muchos de los Argentinos sufran innecesariamente. Es por eso que es tan importante hablar sobre el derecho a la Salud, es importante que podamos discutir, dialogar compartir, nuestras experiencias para que todos puedan entender la importancia de este gran derecho."



ACOMPañAN AL MOVIMIENTO

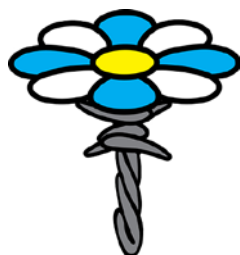


Fundación Argentina Social
Somos alguien como vos



Ley Cardio

27.713



CENTRO DE
DESARROLLO
PARA LA COMUNIDAD

NAVARRO | INTENDENTE
MUNICIPALIDAD | FAGUNDO DIZ

