

# MARIELA ROSSEN: “EL APORTE TEÓRICO PERMITE SISTEMATIZAR CONOCIMIENTOS PARA QUE SE CONVIERTAN EN ACCIÓN Y LA ACCIÓN A SU VEZ APORTA PERMANENTEMENTE NUEVO CONOCIMIENTO”

Es médica pediatra y Magíster en Sistemas de Salud y Seguridad de la Universidad ISALUD y trabajó en el sector materno infantil del Ministerio de Salud de la Nación. Armó y coordinó el programa nacional de Médicos Comunitarios hasta el 2007, fue directora de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud de la Nación, fue responsable también del Área de Salud de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires y también asesora del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Desde diciembre de 2011 ocupa la Secretaría de Salud de la Municipalidad de San Martín.

—¿Cuál era la situación sanitaria cuando llegaste al municipio?

—El área de salud del municipio estaba desmantelada, el municipio había sufrido un éxodo de profesionales durante los últimos años por lo que el recurso humano existente no alcanzaba para otorgar la cobertura básica, ni en el hospital municipal en el que habían desaparecido servicios enteros, ni en los 17 centros de aten-

ción primaria (CAPS) que tienen áreas programáticas con mucha población que vive en asentamientos y que requiere de mucha contención del área de salud (entre otras). Los CAPS a su vez tenían graves problemas por falta de mantenimiento de su infraestructura. Además de falta de equipamiento y de mecanismos de gestión poco eficientes, también nos encontramos con una gran conflictividad interna.

Más allá de que venía con una experiencia importante en la gestión nacional y provincial, tener que administrar la salud en un municipio es tan interesante como desafiante, porque aquí no todo está tan tamizado y la acción es más directa, lo que pasa o deja de pasar depende en buena medida de la política municipal. La gestión municipal en salud requiere no sólo de planificación y diseño de acciones sino su instrumentación en la práctica diaria en el territorio y es allí donde entran en juego una multiplicidad de actores con los que hay que construir permanentemente (los trabajadores del sistema, los referentes barriales, las organizaciones políticas que trabajan en el territorio, etc.). En lo cotidiano la práctica todos los días aporta conocimiento y éste a su vez, para implementarlo, requiere del arte de la construcción de consensos.

### –¿Y por dónde había que empezar la acción en San Martín?

–En lo inmediato tuvimos que empezar a recomponer la falta de recursos humanos, a rearmar los servicios y los equipos y luego de un relevamiento minucioso de la infraestructura edilicia (que se encontraba bastante deteriorada), comenzamos a implementar un plan de obras. A su vez comenzamos a pensar al sistema en red y en este sentido a construir acuerdos con los dos hospitales provinciales con los que cuenta el distrito. También rediseñamos varios procesos de la gestión como el sistema de adquisiciones para hacerlo más transparente y eficiente y la implementación de los programas específicos. Para lograr esto en primera instancia lo primero que hicimos fue armar un equipo, que por sobre todas las cosas estuviera dispuesto a entregar el alma y a atajar penales todo el tiempo. Recién ahora luego de 9 meses de gestión estamos pudiendo planificar más la acción cotidiana y tenemos menos urgencias que atajar, aunque siempre hay imprevistos.

### –¿Cuál es el tema que más preocupa desde el punto de vista sanitario?

–El área de salud, como en todos lados, recibe y tiene que compensar habitualmente las deficiencias de las otras áreas. En San Martín se encuentran grandes asentamientos y una gran cantidad de villas en las que se vive sin cloaca, con dificultades para obtener agua potable, cerca de la basura del CEAMSE, con caminos intransitables los días de lluvia, con viviendas sumamente precarias, etc. Mientras esta gestión está fuertemente trabajando por la inclusión y la mejora de las condiciones de vida, sabemos que esto es un camino que lleva su tiempo y mientras tanto vivir en estas condiciones enferma y es el sistema de salud con todo su equipo el que va atajando los problemas cotidianamente.

Uno de los mayores problemas es el de la basura, que tiene una complejidad extrema ya que mucha gente vive de ella. Vivir de y con la basura trae aparejados desde problemas dermatológicos e infecciones hasta problemas respiratorios por las quemaduras o emanaciones. Otra problemática importante es el tema de la violencia. Violencia social, intrafamiliar y hasta institucional, la que se está intentando modificar. Tam-



bién nos preocupa el consumo problemático de sustancias y sus consecuencias.

### –¿Qué medidas tomaron al respecto?

–Estamos trabajando en forma conjunta entre las distintas áreas para priorizar acciones por barrios desde un abordaje integral y en forma conjunta con la comunidad, a partir del apoyo y participación en las mesas barriales. Tanto con la secretaría de Desarrollo Social como con la de Obras Públicas, periódicamente vamos acordando prioridades.

Desde el área de salud además de ir reforzando en cantidad y calidad al recurso humano, estamos extendiendo el alcance de la llegada de los CAPS a través de la creación de postas sanitarias, algunas creadas y otras están funcionando dentro de instituciones preexistentes de la comunidad. Hemos reforzado el accionar del sistema de salud en red, lo que mejora la cobertura y resolución de problemas, reforzamos el trabajo de salud con las escuelas tanto en lo que respecta a la prevención (charlas, talleres, materiales de comunicación) como en lo que respecta a la detección de problemas de salud y seguimiento de los chicos. Estamos fortaleciendo el trabajo con las manzanas y comadres para la detección de embarazadas sin controles, estamos por instrumentar un plan de abordaje integral para las personas con consumo problemático de sustancias donde trabajaremos en forma conjunta con promoto-

**“El área de salud, como en todos lados, recibe y tiene que compensar habitualmente las deficiencias de las otras áreas.”**

res y referentes de organizaciones sociales, los CAPS, el hospital, el equipo de salud mental del municipio y la comunidad terapéutica local.

#### –¿Qué planes pudieron poner en marcha?

–Uno de los primeros, ya que asumimos en pleno verano fue el de armar un plan de contingencia para prevenir el dengue. Aquí hay amplias zonas de emergencia, con zanjones de aguas servidas y acumulación de basura, que es caldo de cultivo para el dengue. Capacitamos a los promotores sanitarios para esta tarea, iniciamos un control de plagas particularmente con el tema de los roedores en toda el área del Río Reconquista. Hemos podido instrumentar una buena contención en el invierno de las infecciones respiratorias agudas de los niños armando postas de internación abreviada en varios CAPS que tienen atención las 24 horas. Estamos por largar el plan de contención para quienes consumen problemáticamente sustancias. Hemos reforzado el sistema de emergencias, hemos reconstruido servicios enteros del hospital como el de pediatría y el de traumatología. Hemos reforzado el equipamiento tanto médico como informático. Estamos por instrumentar todo un sistema de turnos programados

a los que se podrá acceder telefónicamente o desde cualquier efector para todo el sistema de atención, etc. Es todo el tiempo poner en movimiento el área y su gente en pos de una mayor cobertura y mejor calidad de la atención.

#### –Articular todo ese trabajo ¿resulta una tarea compleja?

–Todo el tiempo en la gestión pública uno tiene esa obligación. En la medida en que se entiende cada lugar de la gestión como parte de un engranaje que lo trasciende a cada uno, cae de maduro que la acción no debe ser solitaria sino coordinada con las otras partes del engranaje. Por un lado yo formo parte ahora del engranaje específico del área de salud municipal donde todas las piezas son fundamentales. Tanto los médicos como los administrativos o quien se encargue de la limpieza. Si falla uno, el mal resultado es del sistema. Que todos tiremos para el mismo lado y el engranaje no se trabe es la construcción a la que apostamos. Requiere de compromiso y mística. A su vez, el área de salud forma parte del engranaje municipal y con el resto de las áreas tenemos que funcionar coordinadamente para obtener resultados e impacto en las acciones. Asimismo la política y acción sanitaria en el municipio también forma parte de la política y acción sanitaria provincial y nacional. Tengo la suerte de haber transitado por ambos ministerios, nacional y provincial, con buena llegada en ambos, así que estamos todo el tiempo trabajando juntos, desde la implementación de programas hasta recibiendo apoyo para lo que necesitamos. Hoy en general hay una sintonía en el área de la salud entre las gestiones nacional, provinciales y municipales, que facilita mucho las cosas. Desde la gestión de Ginés González García fue importante la impronta que se le dio entonces desde la Nación a la gestión sanitaria en el país, como algo que depende de todos y que es imprescindible el trabajo conjunto acordando los grandes objetivos. Esta impronta aun sigue en el área sanitaria y quizás en otras áreas no, creo yo porque se ha tomado conciencia, sobre todo luego de la crisis del 2001, que en salud o trabajamos todos juntos o no se sale de la situación de emergencia. Y me parece importante rescatar que esa conciencia está, se ha logrado que perdure. 

**“Hemos podido instrumentar una buena contención en el invierno de las infecciones respiratorias agudas de los niños armando postas de internación abreviada en varios CAPS que tienen atención las 24 horas.”**

## Historia clínica: San Martín

- Según las últimas proyecciones, en el distrito de San Martín viven unas 500.000 personas, de las cuales unas 100.000 viven en condiciones precarias.
- El municipio cuenta con un hospital municipal (Diego Thompson), de mediana complejidad, 17 centros de atención primaria, de las cuales tres tienen guardia las 24 horas, además de dos centros especializados, uno de salud mental y otro de rehabilitación.
- También hay dos hospitales provinciales (el Hospital General de Agudos Eva Perón, el de Alta Complejidad y el Manuel Belgrano).
- En total en el área de salud cuenta con 1500 empleados dentro del sistema, de los cuales 500 son profesionales de la salud.