

# Salud en las metrópolis

Desafíos en el conurbano bonaerense



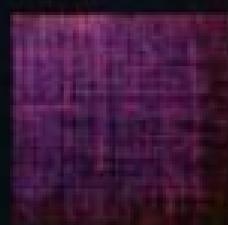
Magdalena Chiara y Javier Moro  
(compiladores)

Ana Ariovich, Magdalena Chiara,  
Mercedes Di Virgilio, Carlos Jiménez,  
Daniel Maceira, Javier Moro, Mariela Rossen,  
Adolfo Sánchez De León, Federico Tobar



**Magdalena Chiara** es antropóloga con estudios de posgrado en Sociología Económica y Desarrollo Urbano. Desde mediados de la década de 1980 trabaja en investigación y gestión en problemas y políticas sociales. Ha publicado diversos artículos en revistas especializadas y capítulos de libros referidos a las políticas sociales y a la gestión de políticas de salud. Desde 1995 es investigadora docente del ICO/UNGS.

**Javier Moro** es antropólogo y Magíster en Gobierno y Asuntos Públicos. Desde fines de los '90 trabaja en investigación y gestión en problemas y políticas sociales. Ha publicado diversos artículos en revistas académicas y capítulos de libros sobre políticas sociales, incluyendo el análisis de áreas sectoriales y de gestión de políticas de salud. Desde 2007 es investigador docente del ICO/UNGS.



# ÍNDICE

Presentación .....	9
Capítulo 1. Gestión territorial en salud. <i>Federico Tobar</i> .....	15
Capítulo 2. Lo local y lo regional: tensiones y desafíos para pensar la agenda de la política sanitaria en el conurbano bonaerense. <i>Magdalena Chiara, Javier Moro, Ana Ariovich, Carlos Jiménez y Mercedes Di Virgilio</i> .....	45
Capítulo 3. El sistema de salud argentino y metropolitano: desafíos y agenda futura. <i>Daniel Maceira</i> .....	91
Capítulo 4. El uso de los hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: un análisis desde la perspectiva metropolitana. <i>Mariela Rossen</i> .....	131
Capítulo 5. La perspectiva de los determinantes ambientales en el proceso salud-enfermedad. Un análisis de la problemática en la Cuenca Matanza-Riachuelo. <i>Adolfo Sánchez de León</i> .....	157
Los autores .....	187

## Presentación

Fragmentación e inequidad, amplia oferta hospitalaria y déficit —en cantidad y calidad— de las modalidades de atención primaria al interior de un marco institucional de gobernabilidad difusa, son algunos de los rasgos más importantes del diagnóstico del subsector público de salud en la Región Metropolitana de Buenos Aires. Bajo la órbita de cuatro tipos de jurisdicciones —la nacional, la provincial, la de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, más la municipal de los 24 partidos de la Provincia de Buenos Aires que componen el conurbano— funcionan más de una centena de centros con internación y alrededor de setecientos centros de atención primaria; en un área que concentra algo más de doce millones de habitantes, con porcentajes dispares de esta población que, a su vez, dispone de coberturas alternativas (obras sociales, PAMI y privadas). El sistema de salud en la región —haciendo un uso bastante laxo de la noción de sistema y aún considerando sólo al subsector público— se presenta como una trama institucional compleja que se encuentra permanentemente desafiada por los cambios que se van sucediendo en el contexto político, económico y social.

A la vez, la salud como cuestión pública al interior del área metropolitana tiene serias dificultades para instalarse como una prioridad política que requiere coordinación interjurisdiccional. Su emergencia en la escena pública y en las agendas gubernamentales parece situarse más como objeto de una disputa mediática que como una instancia sustantiva de trabajo para afianzar lineamientos de políticas y esquemas de coordinación intergubernamental. Así, mientras la Provincia de Buenos Aires reclama por el tema de los residuos que le envía la gran ciudad

homónima, ésta retruca con la atención que “sus” servicios de salud le brindan a los habitantes de los partidos del conurbano bonaerense.

Esta forma de situar a los servicios de salud como objeto de disputa interjurisdiccional no es exclusiva de gestiones puntuales de gobierno (aunque muchas veces el componente político partidario lo potencia) o del nivel jurisdiccional: Provincia / Ciudad Autónoma. Entre los partidos o municipios del conurbano suelen plantearse tensiones similares. Para entender esta dinámica hay que tener en cuenta que los municipios bonaerenses, en sintonía con procesos globales y nacionales, fueron objeto de procesos de descentralización de los servicios del primer nivel. En ese marco, estos municipios, como los del resto de la provincia, asumieron responsabilidades directas en la gestión de los Centros de Salud (CAPS); proceso que se dio sin haber avanzado en definiciones acerca de las responsabilidades según el nivel y perfil de las prestaciones, ni tampoco sobre los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar la integración del sector y compensar las inequidades territoriales. La dinámica que animó a estos procesos dio lugar en la región a una profunda fragmentación del sistema, con consecuencias en el acceso a los servicios de salud para sus habitantes configurando o consolidando, en la práctica, situaciones de inequidad en el ejercicio del derecho a la salud.

Por su parte, a los problemas socio-sanitarios que en la actualidad golpean a vastos sectores en la región metropolitana se agrega la emergencia de nuevas patologías que incrementan exponencialmente la demanda hacia los servicios. Al respecto también vale destacar que la demanda de la población suele presentarse muy centrada hacia la atención hospitalaria, y suscitada a partir de situaciones donde la enfermedad ya se ha puesto de manifiesto.

En este contexto, la segmentación de la oferta pública y las brechas socio-sanitarias existentes en la Región Metropolitana de Buenos Aires definen un punto de partida difícil a la hora de poner en línea a políticas, recursos y actores en pos de desarrollar capacidades para responder

a estos desafíos. Aún así, algunas experiencias recientes de trabajo articulado en red parecen haber avanzado en ese sentido, aunque con importantes esfuerzos *ad hoc* y dificultades para sostener en el tiempo las estrategias.

Con distintos grados de organicidad estas cuestiones están ingresando a la agenda académica y a la de las políticas públicas. Tomando estos desarrollos como punto de partida, este libro busca poner en debate ideas, explicitar propuestas, diagnósticos e interrogantes desde la producción académica y de la gestión.

En un primer capítulo, Federico Tobar analiza los fundamentos de la gestión territorial ampliando sus alcances conceptuales más allá del contraste –habitual– entre los programas de implementación “vertical” y las intervenciones locales de carácter “horizontal”. El autor desarrolla la noción de territorio, sus sentidos y potencialidades, y postula cinco atributos de la gestión territorial para indagar respecto de las posibilidades y condiciones de ésta en materia de salud. Plantea la tensión entre la gestión sectorial (fragmentada) y la territorial, que por la propia naturaleza del territorio se plantea como horizontal e integral. De allí que la gestión territorial en salud, según Tobar, debería promover un abordaje poblacional privilegiando una perspectiva horizontal y descentralizada, avanzar hacia hacerlo integral y promover la regulación de la oferta. Finalmente, el autor plantea consideraciones y propuestas para avanzar en la construcción de un modelo que en la Región Metropolitana responda a estas características.

Posteriormente, el equipo del Instituto del Conurbano de la UNGS (Magdalena Chiara, Javier Moro, Mercedes Di Virgilio, Ana Ariovich y Carlos Jiménez) aproxima una visión sistemática de las condiciones en las que opera el sistema de salud en los partidos del conurbano bonaerense, destacando las brutales diferencias que este territorio presenta en las condiciones de salud de su población, la enmarañada historia de la descentralización del sector, las múltiples jurisdicciones que actúan como resultado de ese derrotero y la fragmentación del escenario de

la política. El trabajo analiza los condicionamientos e incentivos para la gestión de la salud en la región y plantea algunas hipótesis explicativas de esa particular configuración institucional, poniendo en debate el financiamiento, los modelos prestacionales —a veces contrapuestos en los propios niveles locales— y los márgenes de autonomía local. Finalmente, considerando estas coordenadas generales que permiten entender la lógica político institucional en la que operan los actores, se plantean los principales desafíos de la agenda gubernamental en la región.

En un tercer capítulo, Daniel Maceira presenta un cuadro de situación del sistema de salud argentino poniendo la mirada en las cuestiones de financiamiento y equidad, ahondando en la realidad comparada de la Provincia de Buenos Aires y de los partidos del conurbano, dando cuenta de las brechas en los recursos económicos y físicos disponibles en cada provincia —y particularmente entre jurisdicciones de la de Buenos Aires—, avanzando en un debate sobre políticas sectoriales locales y globales. El trabajo alcanza a definir una agenda que tiene como punto de partida la necesidad de conocer el perfil epidemiológico y las necesidades sanitarias de la población, avanzando hacia la identificación de los requerimientos financieros, la revisión de los mecanismos de distribución (ya abordados en el capítulo anterior) muy centrados en la oferta de los servicios hospitalarios y en el necesario trabajo conjunto entre niveles jurisdiccionales y la seguridad social.

La movilidad como cuestión es problematizada por Mariela Rossen en el cuarto capítulo, en el que trata sobre el uso de los hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Su análisis se propone a partir de la noción del territorio metropolitano como un todo, que rebasa y no respeta los límites jurisdiccionales, y como un espacio de flujos caracterizado por la constante movilidad poblacional. En tal sentido, y a partir de una investigación sobre los egresos de los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires y los lugares de procedencia de la población, se plantea la conformación de “corredores sanitarios”. El análisis

de estos corredores le permite a la autora avanzar en una propuesta de conformación de redes y de articulación interjurisdiccional a escala metropolitana.

Por último, una perspectiva más integral es la que anima el trabajo que presenta Adolfo Sánchez de León en el quinto capítulo. En éste el enfoque de los determinantes ambientales en el proceso salud/enfermedad es la clave de análisis de la problemática de la Cuenca Matanza-Riachuelo, además de las cuestiones que se dispararon a partir de la sentencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Comenzando con una serie de precisiones conceptuales acerca del enfoque de tales determinantes y la relación entre ambiente y salud, se recuperan los principales resultados del estudio realizado por el ente Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR), buscando introducir el debate en torno de las nuevas perspectivas que se abren en el enfoque de los procesos de salud/enfermedad y de la sentencia judicial.

Como queda reflejado en esta breve sinopsis, los trabajos que presentamos tienen en común, además —obviamente— del foco puesto en la cuestión salud para la Región Metropolitana, plantear el desarrollo de sus aportes a través de tres registros que se articulan mutuamente: perspectivas conceptuales, análisis de material empírico y aspectos propositivos de cara a la gestión pública. De más está aclarar que cada uno de ellos puede poner más énfasis en alguno de los tres registros mencionados. Vale señalar que cada capítulo guarda en sí mismo un sentido, pero a la vez plantea canales de diálogo con los demás trabajos.

Agradecemos a las y los colegas que generosamente aportaron resultados de investigaciones y reflexiones para echar luz sobre la complejidad de la política sanitaria en la región.

Por último, queremos manifestar nuestro agradecimiento al Instituto del Conurbano y a la Universidad Nacional de General Sarmiento, institución desde la cual pensamos y realizamos este libro.

*Magdalena Chiara y Javier Moro*

*La colección **Política, políticas y sociedad** reúne los textos relacionados con las temáticas de política, política social, economía, sociología, relaciones del trabajo y otros. Todas estas temáticas son abordadas en las investigaciones de la universidad, siempre en vinculación con el desarrollo de nuestra oferta académica y de docencia y en el trabajo con la comunidad.*

La cuestión sanitaria en la Región Metropolitana de Buenos Aires emerge bajo dos coordenadas que se refuerzan mutuamente: un contexto social heterogéneo con considerables brechas socioeconómicas y un sistema de salud altamente fragmentado (ya sea en la relación entre los subsectores como al interior de cada uno: estatal, obras sociales y privado).

Específicamente al interior del subsector público de Salud intervienen todas las jurisdicciones con competencia territorial: Nación, Provincia, Gobierno de la Ciudad más los 24 municipios del conurbano. Este escenario plantea una complejidad estructural en términos de coordinación y articulación de políticas que resulta potenciado por una matriz institucional ambigua para delimitar las responsabilidades correspondientes de cada actor.

Este cuadro de situación se completa con una demanda de salud que se constituye en alta correspondencia respecto al modelo hospitalo-céntrico y destaca por la baja capacidad de los usuarios de servicios para situarse como actor de las políticas sanitarias. En la agenda mediática la salud aparece más como conflicto interjurisdiccional (por ejemplo, por el uso de los servicios por parte de población no residente) sin alcanzar a plasmar un debate sustantivo respecto del modelo y de la situación de la salud. Profundizar ese debate y situar desafíos a escala de la Región Metropolitana de Buenos Aires es el sentido de esta publicación.

 **prometeo**  
libros



Universidad  
Nacional de  
General  
Sarmiento

ISBN 978-987-574-533-9



9 789875 745339