

- 1 -

**APERTURA DE LA JORNADA**

*-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los diecisiete días del mes de abril de dos mil ocho, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante, y siendo las 10:20, dice el*

**Sr. Presidente:** Buenos días a todos, bienvenidos al recinto del Concejo. Hoy vamos a desarrollar una jornada de trabajo que por lo menos desde el gobierno municipal pensamos que es absolutamente importante, que en realidad sin intención de dramatizar de la mejora de este servicio depende ni más, ni menos que la vida de la gente, con lo cual eso me parece que obviamente le da una importancia singular y significativa. Me parece que ha sido muy feliz la iniciativa de la Secretaría de Salud, el doctor Alejandro Ferro, que uno de los primeros pasos en la mejora de este servicio sea convocar a las entidades profesionales, algunas entidades vecinalistas y también obviamente a los medios de comunicación, porque muchas veces los periodistas, los movileros de las radios son testigos de los accidentes, son testigos de cómo funciona este sistema. Así que me parece que es muy feliz la iniciativa del Secretario de Salud, de que uno de los primeros pasos -como decía- sea convocar a las distintas entidades que entienden o son protagonistas del tema para que den su aporte y poder en este ámbito de la jornada de trabajo intercambiar opiniones con el objetivo que todos tenemos, que es que haya un mejor servicio de emergencias médicas. De mi parte de la Presidencia del Concejo quería darles la bienvenida, agradecerles muchísimo que todos ustedes estén acá. No dudamos que el aporte de ustedes va a ser muy valioso y los dejo en compañía del doctor Ferro, Secretario de Salud, que va a hacer algunas consideraciones antes de empezar la jornada de trabajo.

- 2 -

**PALABRAS DEL SEÑOR SECRETARIO  
DE SALUD DEL MUNICIPIO**

**Sr. Ferro:** Buenos días a todos, les quiero dar las gracias por participar, para mí es un desafío importante el tratar de hacer un diagnóstico y tratar de proponer, valga la redundancia una propuesta que fundamentalmente tiende a mejorar el servicio de emergencias. Yo preparé una pequeña presentación en donde lo primero que vale decir que el estado actual del sistema de emergencias es otro indicador de deterioro en la calidad en la asistencia primaria, con lo cual es algo más que integra la situación de diferentes áreas por lo que está atravesando el sistema público de asistencia médica. Por lo primero que se nos ocurrió revisar el tema este, primeramente porque creemos que la ciudad de Mar del Plata merece un programa de emergencias médicas y no solamente un sistema de arrendamiento de ambulancias. Es un poco lo que estamos teniendo ahora. Para ratificar esto es que hasta la fecha, dentro del ámbito municipal, no hay una figura, ni estructura administrativa de planificación, operativa o de control que sea responsable de las emergencias médicas. La Municipalidad no tiene absolutamente nada, más que los procesos de contratación y licitación y no participa en absolutamente otra circunstancia, con lo cual esto va a ser una propuesta de creación de esto. Invitamos a los medios porque los reclamamos por deficiencia los recibimos fundamentalmente los funcionarios y los recibimos a través de los medios, entonces es importante cuando algún medio pregunta cómo está el sistema de emergencias, uno le repregunta ¿qué opinan ustedes como está el servicio de emergencias que son los que palpan la realidad? Hay muchos reclamos, hay datos de una consultora que se hizo en el año 2007 sobre 1500 encuestas, entre algo y totalmente satisfecho está casi el 80% de los encuestados y está el análisis de las tardanzas sobre base de lo que informan las propias empresas, lo que se llama falla tipificadas por demoras en el pliego licitatorio, con lo cual hay incumplimiento en los pliegos y no ha habido las penalidades que están tipificadas en la licitación, con lo cual esto es una cosa que deberá resolverse en el futuro. Nos ha costado enorme

esfuerzo recabar los datos para tener esta presentación de hoy, del punto de vista de que no hay una uniformidad en la provisión de los datos para el análisis de las cuestiones, sean de calidad de servicio o sean económicas, varían según sean las fuentes, el Servicio Integrado de Emergencias Sanitarias versus las empresas. En SIES hasta ahora no ha dispuesto de los datos de llegada de los móviles a la emergencia, con lo cual el SIES nos informa el horario de llamado del denunciante y el horario que se comunica con las empresas, pero lamentablemente no tenemos por parte del servicio oficial, que es el dato de que las unidades informen en qué horario están llegando, con lo cual las tardanzas se basan solamente en el informe de las empresas. Esto nos pareció que era una circunstancia que debería ser revista, por ende no hay fiscalización de los servicios. La emergencia médica está basada en la Provincia de Buenos Aires en el Decreto Ley 3280, si bien esto es un Decreto ley para servicios privados, no hay ninguna reglamentación exclusiva para el servicio público, pero vemos claramente que el tiempo de llegada de 15' es lo mínimo que debe ser exigido. Esto lo hemos investigado y en otras partes del mundo ya los tiempos son más bajos aún, pero lo que está en los pliegos licitatorios son los 15'. Lamentablemente es uno de los elementos que tenemos que hacer girar sobre este marco regulatorio. Esto ha sido tipificado como transgresiones tipificadas en los procesos licitatorios, en las licitaciones, donde figuran claramente el tipo de penalidades que deben ser aplicadas por demoras en el arribo de ambulancias a la zona de emergencias que supere los tiempos establecidos según la zona, conforme se exige en este pliego. Acá ustedes ven la tardanza de quince minutos, que son faltas tipificadas en la licitación de las empresas, para nosotros es la empresa Cardio y Vittal y ustedes ven que si bien ha habido picos de hasta el 15% de las llegadas tarde en la empresa Cardio, ha habido picos en algún momento del 29% en la empresa Vittal y esto surge de los datos provistos por las empresas, nosotros no tenemos una fiscalización de esto. Esto en enero de 2008 llegó por la empresa Vittal al 20% de más de 15' y de estas treinta, de las ciento veintiuno, el 24% llegaron más de 30' tarde. Las faltas tipificadas sobre la empresa Cardio fueron del 7%, más de 15' y 10% de estas veintiocho, el 35% más de 30'. Para mostrar algunos costos, todo esto de alguna manera si uno lo busca por diferentes fuentes va a tener diferente información, lo cual para nosotros ha sido altamente tedioso obtener esta información que debiera haber sido prevista apretando un botón de un programa, que nos diga cuánto salió esto. Para la provisión del servicio a domicilios, que es un servicio abonado. Para explicarles, el servicio de emergencia pública en la vía pública está abonado, la Municipalidad paga una cantidad de dinero y por la emergencia, el código rojo domiciliario también paga un abono. Este abono ha sido para la empresa Cardio de \$ 24.000.- y ha prestado 898 prestaciones durante el año con un promedio mensual de 75 y esto ha arrojado un valor de \$ 320.- por código rojo domiciliario. Para la empresa Vittal el valor promedio por salida de los códigos rojos domiciliario ha sido de \$ 535.- Características propias de la ciudad. La ciudad está rodeada por rutas con alta incidencia en accidentes con incumbencia de los centros de atención primaria municipal. La ruta 88 de Batán, la Peregrina, la ruta 226, quiero decir que en la ruta 88 está el Centro Batán y en la ruta 226 el Centro La Peregrina, que son centros de asistencia primaria que se ven desbordados cuando ocurre un accidente por ser llevados los accidentados a estos centros que no cuentan, ni deben contar con la preparación para atender este tipo de pacientes. Llamativamente la ruta 226 tiene un área protegida por el SAME del kilómetro 0 al 35, pero nosotros vemos que tenemos ahí una ambulancia, que incluso no está legalizada, no tiene los papeles en condiciones, de los bomberos de la zona que cubren este servicio para tratar de dar una respuesta y en general llevan los accidentados al Centro La Peregrina, que es una pequeña sala de salud que se ve desbordada. El área de Sierras y Laguna de los Padres, Santa Paula y el Coyunco es una de las áreas vulnerables. La ruta 11 norte está cubierta por el SIES de Provincia hasta el GADA, de ahí cubre Santa Clara y la ruta 11 sur lo cubre el 107, pero es un área vulnerable también, porque la gente de las playas del sur están haciendo reclamos múltiples sobre la deficiencia que tienen con el sistema de emergencias y también el hecho de que accidentes de esa zona pueden ser volcados, como de hecho han sido recientemente a este centro del sur que tiene una infraestructura mínima. La autovía 2 la cubre el 107 hasta el kilómetro 384, actualmente la Provincia a través de su zona Sanitaria VIII, tiene

montado el servicio, con el servicio integral de emergencias sanitarias, el 107, con una gran cobertura de un zona periférica municipal. La Municipalidad cubre a través de dos zonas contratadas, con Cardio y Vittal con un límite que no son compatible con la Mar del Plata de hoy, que son Mario Bravo y Félix U. Camet y Champagnat, dividido por la calle Alberti en el medio, dividido en dos zonas, como lo van a ver en un gráfico. Otro tema relevante es el tema de cobertura en playas donde encontramos que hay una inversión de la zona cubierta, donde cubre Cardio hasta la playa, después Vittal y a su vez hay una inversión. La otra cosa que nos preocupa mucho es el sistema de áreas protegidas de las playas, no sabemos muy bien cuál es la calidad de las áreas protegidas y esto tampoco está fiscalizado y creo que debiera, como ya van a ver, integrar una fiscalización municipal de estos puntos en particular. La otra característica de Mar del Plata es que tiene una marcada estacionalidad. Son dos ciudades distintas, una es en verano y otra en invierno. Acá ustedes ven que la zona I la presta Cardio, la zona II la presta Vittal y la gran zona III, la presta la Provincia. Acá tenemos las tres zonas. Ustedes van a ver cómo las rutas están marcadas con nuestros centros, tanto la ruta 226, la 88 y la ruta 11, nuestros tres centros, Playas del Sur, Batán y el Coyunco, están plantados en las rutas trayéndoles serios problemas a estos centros. Paralelamente a ello yo les estoy mostrando ahora lo que nosotros consideramos áreas de la emergencia vulnerables. La gente de la zona de Sierra de los Padres, donde están permanentemente reclamando por un sistema de emergencias y donde también tenemos en la zona de playas del sur, sus dirigentes se encuentran presentes, muy ansiosos en que les brindemos una respuesta a estas áreas que están parcialmente protegidas. Es importante que nos detengamos un momento en los aspectos presupuestarios. Los puntos claves son que el sistema pasó desde la Provincia a la esfera municipal en el año 2001 sin disponer de la financiación correspondiente. La provincia actualmente sólo interviene en la emergencia en la ciudad de La Plata y Mar del Plata, o sea que es interés de la Provincia desligarse totalmente, porque son excepciones estas ciudades, el resto de las ciudades están en manos de la Municipalidad y se prevé en un futuro, esto lo hemos conversado con el doctor Rodríguez de la Zona Sanitaria VIII, con el Ministro de la Provincia, el doctor Zin, es en qué momento la ciudad va a asumir el 100% de la emergencia del servicio de ambulancias. Tenemos lo que vino y lo que vendrá. Acá mostramos los gastos facturados durante el año 2007 por las empresas que arribaron a un monto por los servicios de emergencias en la vía pública y en domicilio y traslado de unidades de \$ 2.289.000.- En los gráficos que vamos a ver, lo que está en azul es el Presupuesto Municipal, la suma del Presupuesto de Administración Central y Entes descentralizados y este fue el Presupuesto de salud que se ejecutó el año pasado. Yo ahora voy a analizar de esa torta el Presupuesto de Salud, el 88% se utilizó en personal, gastamos en Bienes de Consumo y Servicios el 5% y el 6% en emergencias médicas. De esta porción de emergencias médicas, gastamos más del 50% en emergencias. Este es uno de los déficit graves que tiene la asistencia primaria en la ciudad, está absolutamente desfinanciado y probablemente uno de los golpes más fuertes que recibió fue la de recibir este sistema de emergencias sin la financiación correspondiente. Creo que este es un dato a tener en cuenta. Si nosotros mantenemos las contrataciones al valor de diciembre de 2007 con las empresas Cardio y Vittal llegaríamos a un monto de \$ 2.800.000.- sin incrementos. Esto es a valores de diciembre. Acá lo más interesante es el trabajo que hemos hecho con la Zona Sanitaria VIII, con la Dirección de Emergencia de la Provincia y con el doctor Jaime Barón que es del servicio de Provincia, de tratar de arribarles una propuesta integradora. Nosotros conocemos de antemano que es muy probable que no logremos el sistema perfecto, porque además uno puede tener en definitiva el sistema que puede pagar y esto es uno de los fondos de las cuestiones y después de haber visto las diapositivas anteriores, una de las cosas que tenemos es que además de tener exigencias, tenemos que saber de donde vamos a sacar los fondos para financiar esto. De todas maneras me parece muy novedoso, creo que es la primera vez que el Municipio y la provincia trabajan juntos en tratar de dar una propuesta a este punto. La Municipalidad en mi opinión debería crear un programa municipal de emergencias médicas que se integre funcionalmente con el SIES de la Provincia de Buenos Aires en sus diferentes aspectos. Básicamente con la consideración de lo que marca la 3280, esto tiene que ser exigible el tema de los

15' como lineamiento básico y mínimo. La misión del programa de emergencias médicas, es hacer un sistema de emergencias médicas recibido por la comunidad, como un servicio confiable, les pido por un momento que recuerden esta frase de la misión que le proponemos al servicio. Los valores, el respeto por la vida, la dignidad de los otros, la accesibilidad y la equidad en la respuesta. El sistema debería disponer de un área de capacitación para los profesionales en resucitación cardiopulmonar, manejo del trauma, emergencias múltiples. Para la comunidad resucitación cardiopulmonar de primeros auxilios, intoxicaciones, monóxido, que es una catástrofe en esta ciudad. ¿Por qué está planteado esto y fundamentalmente planteado lo de la comunidad? Porque en definitiva los que asisten una emergencia en primer lugar, son las personas que están al lado de la víctima, entonces en la medida que tengamos mayor gente comprometida, entrenada, tendremos seguramente un mayor beneficio en el momento de la prelegada del móvil de la emergencia. Esto es importante y no es un tema declamatorio, pero que tenemos que trabajar muy fuerte en la capacitación, tanto de los profesionales como de la comunidad. Este programa debe coordinar las acciones con el programa municipal de Prevención de Accidentes de Tránsito que está en creación, ya se está trabajando activamente, faltan algunos detalles para su lanzamiento y esto básicamente, porque creemos que disminuir el número de accidentes de tránsito, disminuye una de las causas más relevantes en la intervención de la emergencia. Si uno pudiera trabajar utópicamente en el curso de adiestrar la mayor cantidad de personas en el tema de resucitación cardiopulmonar y disminuir el número de accidentes de tránsito, yo creo que estaría brindando ya una disminución considerable del aporte de víctimas al sistema de emergencias. El Decreto Ley establece que el número de ambulancias requeridos tiene que ser a razón de una ambulancia por cada 20.000 habitantes. Nosotros creemos que esto no es posible, no hay ningún sistema en la Argentina que lo disponga y además el Decreto Ley habla en ningún momento que estas ambulancias tengan que ser de uso exclusivo, por lo cual esto no se ha dado cumplimiento, ni se va a dar cumplimiento, creo que nadie puede dar cumplimiento a esto. El rol de la Provincia en esta propuesta integradora es proseguir llevando a cabo la coordinación general del programa a través de su Servicio Integral de Emergencias, seguir proporcionando la oficina del 107, donde ahí tienen 10 radioperadores entrenados, si nosotros quisiéramos hacerlo tendríamos que hacer una inversión enorme, por lo cual yo creo que ellos lo hacen en una forma muy técnica y nosotros debemos integrarnos y seguir en la misma tesitura. Ellos aportan al sistema dos unidades disponibles los 365 días, una unidad de catástrofes, un ..... y tienen en reserva tres móviles más, el asterisco significa que no tienen una dotación fija, pero están de alguna manera en reserva. El rol de la Municipalidad General Pueyrredon sería la creación del cargo de Coordinador Municipal de Emergencias Médicas, su función fundamental sería articular las acciones con el director del 107, ser responsable del eslabón municipal del sistema de emergencias, todo lo que ocurre con los accidentes en la vía pública, los códigos rojos domiciliarios y también el traslado entre unidades que es una parte importante de la necesidad que nosotros tenemos que dar cobertura. También ser responsable del área estadística para mejorar los datos del punto de vista de los accidentes, de la accidentología y disponer datos que nos sirvan para un sustento del análisis económico y el impacto económico. Ofrecería del punto de vista de los móviles cinco ambulancias de uso exclusivo al sistema. Lo que queremos es tener una única zona, con cinco subestaciones para disminuir el tiempo de llegada, una en aeropuerto, otra en Zona Sanitaria VIII, en la Casa del Niño, otra en el Centro El Martillo y otra en el Centro de Batán. La del Centro de Batán ya está funcionando, ya tiene una ambulancia y estamos esperando los nombramientos que van a ocurrir luego de que se apruebe el Presupuesto, para mandar los médicos necesarios para que puedan contar las 24 horas, especialmente las horas nocturnas con un médico para que pueda salir de Batán, sin dejar al Centro de Batán sin médico, que es lo que está ocurriendo hasta ahora y a traído frondosos inconvenientes. Estas zonas que estamos proponiendo de alguna manera lo hemos conversado con el doctor Jaime Baron. El cree que con el aeropuerto el puede cubrir perfectamente bien, porque tiene un rápido acceso para cobertura de esta zona que es problemática. La otra área altamente conflictiva, es el área sur y nosotros creemos que teniendo una base operativa en la Casa del Niño podemos cubrir

concretamente de una forma más eficiente esta zona. El Delegado de Sierra de los Padres plantea tener una ambulancia en Sierra de los Padres, el análisis que nos ofreció el doctor Jaime Barón es que él cree que va a estar muy bien cubierta desde el área de aeropuerto. Esto se lo podemos preguntar a él, para que puntualmente nos dé explicaciones. La fiscalización. El rol de la provincia es generar los datos que permitan acreditar el cumplimiento de los servicios de emergencia. Esto es fundamental. El rol municipal coopera con Provincia en la generación de los datos estadísticos y de control. Controla el cumplimiento de las exigencias licitatorias en que ella se ve involucrada y fiscaliza las áreas protegidas en los procesos licitatorios, ejemplo playas, escuelas, etc., para que brinden realmente el servicio que deben brindar y por el cual se les paga. El código rojo domiciliario o accidentes en la vía pública, tenemos el tema de traslado entre unidades sanitarias u hospitales. Nosotros creemos que esto es una cosa que se debe manejar distinto y puede ser brindado por servicios propios de la Municipalidad o por servicios tercerizados. Para traslado en ambulancia, que puede ser con médico o con enfermero o para traslado sin ambulancia, que puede ser un vehículo utilitario con un chofer o un enfermero. Muchas veces el traslado de las unidades es para ir a sacar una radiografía de tórax que se debe derivar un paciente de un centro a otro, para esto no hace falta una ambulancia, ni con médico, ni sin médico. Acá mas que nada es una contingencia social, en donde lo importante es que haya un vehículo con un enfermero para que pueda efectuar este traslado, lo cual significa un costo absolutamente menor. Para finalizar esta parte de mi exposición, entre los lugares que se puede lograr una información brillante, es el servicio de atención médica del SAME Capital. Ahí tienen el sitio web para los que lo quieran ver, donde están explicados estos manuales, traducidos, absolutamente todo, los cursos que se deben dar, los manuales de los cursos para profesionales, para la comunidad en casi todos los aspectos, me parece que es una maravilla. Les dije hoy que recordaran la misión de la propuesta que nosotros hacemos de creación de un servicio de emergencia municipal. La misión del SAME capital es ser uno de los servicios mejor considerados del mundo, esa es la misión y el objetivo de ellos. Si lo logran o no, yo creo que lo logran bastante, quiero decir, que me parece que Mar del Plata tiene que tener y tiene que contar con un servicio de emergencia en general, que sea mejor que el que tiene actualmente. La palabra perfecto, vuelvo a decir lo que decíamos inicialmente puede ser que no lo logremos, puede ser que tengamos soluciones híbridas, pero en definitiva las soluciones que tenemos que brindar tienen que darle mayor respuesta a los vecinos y particularmente a los de las áreas que hemos nombrado como vulnerables, tienen que disminuir el tiempo de las tardanzas en general y tienen que darnos la sensación de que estamos contando con un programa de emergencias médicas y no simplemente con que la municipalidad sea un intermediario en procesos licitatorios y nada más. Estamos abiertos a las preguntas.

- 3 -

### **DESARROLLO DE LA JORNADA**

**Sr. Calamante:** Mi nombre es Raúl Calamante, soy Secretario General del SUTEBA y de la Central Trabajadores Argentinos. Doctor, simplemente escuchaba el esquema que ustedes planteaban y la duda que teníamos era con respecto al servicio asistencial en las escuelas. Nosotros habíamos estado en su momento en el año 2006, hicimos una serie de presentaciones a través de la Defensoría del Pueblo, en la cual creo que están hoy los expedientes, que tiene el doctor Azcona, donde precisamente hacíamos mención al sistema de emergencia en general, con algunas cuestiones que ustedes han descripto muy bien, respecto al funcionamiento y a la problemática. Yendo puntualmente al tema de las escuelas en su momento, se había hecho un acuerdo entre la Provincia y el Municipio dentro de la Provincia dividido, tanto el Ministerio de Salud como en el Ministerio de Educación. Eso ha estado funcionando un tiempo pero bueno, sabemos que han existido algunas problemáticas en este último tiempo y hemos detectado algunas dificultades para cubrir los servicios en las escuelas. Si bien somos conscientes que es muy difícil determinar, nunca se ha negado y esto lo quiero reconocer, ya que está el doctor Verón que nunca se ha negado un código

rojo. Entendamos que en una escuela es muy difícil para un maestro, que no está en la vía pública y que tiene responsabilidad sobre los chicos determinar cuál en el grado de urgencia, de importancia que pueda tener un llamado, entonces normalmente hace el llamado y eso generalmente es un tema que ha traído un nivel importante de demanda y que eso a veces genera que en algunas escuelas las demoras son importantes y en algunos casos no se cubren. Otras veces les han dicho en algunas escuelas que no se podía cubrir y realmente es muy difícil, cuando un pibe se golpea en una escuela determinar si eso es urgencia, si no es urgencia. Los docentes no son personal especializado, ni pueden asumir esa responsabilidad civil ante la sociedad. Y tampoco es justo que lo suba en un auto particular y lo trasladen al centro asistencial más cercano, porque ello trae implicancias legales. Más allá de que en ningún momento niegue el compromiso humano que uno tiene por atender, y fundamentalmente a una criatura. Nosotros queríamos saber si ese acta que se firmó en el año 2006 en el que había un compromiso, y en el que inclusive se incorporaban ambulancias y se iba a garantizar el servicio en las escuelas, está vigente y también en un momento hablamos del tema de la capacitación, porque eso somos conscientes -y más en una escuela- que si se trabaja en el marco de la prevención y de la educación y se puede trabajar con todo lo que tenga que ver con la disminución de accidentes lógicamente es mejor. Queremos ver cómo estaría incorporado y concretamente cómo se va a llevar adelante.

**Sr. Rodríguez:** Nosotros en principio, sobre este tema tenemos una posición bastante firme. Coincidimos en que la evaluación de un docente sobre el grado de gravedad, valga la redundancia, de un accidente de un niño en una escuela, hace que automáticamente esto reporte en un nivel de urgencia en la demanda en la concurrencia. Esto realmente genera un conflicto logístico extremadamente complejo. La Región Sanitaria, desde el SIES tiene un promedio solamente para escuelas durante el año 2007 de entre 35 y 40 salidas diarias, en el horario particularmente en que funcionan las escuelas. Lo que significa en una brecha horaria que comprimen mucho las salidas y demanda un esfuerzo de salidas tremendo. Esto significa que el SIES con un único recurso, -yo ahora voy a describir algunas de las cuestiones en este sentido-, tiene que cumplimentar esto. Nosotros creemos que más allá de cómo resolvamos esto en particular a partir de ahora, tenemos la propuesta de volver a una figura abandonada en el tiempo, tal vez por la dificultad del recurso que existe en procurar el recurso humano, que es la enfermera de la escuela. Nosotros creemos que alguien tiene que poner algún término de conocimiento médico, en la evaluación del accidente, para poder establecer medianamente la urgencia. Para los operadores de la cabina del 107, se hace imposible muchas veces dialogar con alguien que no está preparado para transmitir, sobre todo en un chico, que no es capaz muchas veces de transmitir verdaderamente lo que le está sucediendo. Respecto del convenio, el convenio se está cumpliendo desde el SIES, con el esfuerzo que yo les estoy transmitiendo. En realidad, no hemos tenido a lo largo de este tiempo el aporte de las ambulancias que se nos prometieron durante un año, hubo una ambulancia que financió el Ministerio de Educación, tenemos una ambulancia parada en este momento con un conflicto de pago, lo digo yo antes que alguien me lo plantee concretamente. No tiene que ver con el Ministerio de Salud, esto fue un convenio entre la empresa de ambulancias que cedió la ambulancia y el Ministerio de Educación. Y hubo una tercera parte en este convenio que fue el BAPRO, que también participo en el convenio y que iba aportar una serie de tecnologías, computadoras y toda una serie de cuestiones que tampoco esto se concretó. Nosotros perfectamente desde el Ministerio de Salud en algún momento podríamos haber planteado denunciar el convenio, habida cuenta de que esto se nos hacía muy dificultoso, pero la Región Sanitaria evaluó que lo más importante era dar cobertura a las escuelas y a los niños y estamos esperando que se tome una definición en este tema. Antes de empezar el período escolar de este año se nos comunicó desde el Ministerio de Salud del nivel central que el Ministerio de Educación se encuentra en elaboración de un convenio entre el Ministerio de Educación y algún servicio contratado tercerizado para dar cobertura a esto. En el mientras tanto, la Región Sanitaria a través del SIES va a seguir cumplimentando este servicio.

**Sr. Calamante:** Tengo el convenio interministerial firmado y dice: "En la ciudad de La Plata, en el mes de junio de 2006. La doctora Adriana Puiggrós por una parte, en su carácter de Directora General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, en adelante "Educación" y el licenciado Claudio Mate por la otra, en su carácter de Ministro de Salud y en adelante "Salud de la Provincia de Buenos Aires" convienen lo siguiente: Cláusula 1º) El objeto del presente convenio es la prestación de un servicio de emergencia en la ciudad de Mar del Plata para todos los alumnos, docentes y personal que se desempeña en los establecimientos dependientes del Concejo escolar de dicha ciudad. Cláusula 2º) El servicio mencionado en la cláusula anterior se compondrá de tres ambulancias disponibles durante las jornada escolar en todos los turnos asistido por un centro computarizado de radio operación. Cláusula 3º) Dos de las tres ambulancias que se utilizaran para cumplir con el objeto de la presente convenio serán aportadas por Salud y la restante por Educación. Cláusula 4º) Las ambulancias destinadas a la prestación del servicio convenido serán conducidas por personal perteneciente al Ministerio de Salud. Cláusula 5º) El servicio computarizado será aportado por Educación, para operarlos serán contratados dos radioperadores que serán asimismo contratados por educación. Cláusula 6º) El término del presente convenio es tres meses, prorrogables por otros tres y comenzará a regir a partir 15 de julio de 2006. Cláusula 7º) En prueba de conformidad se firmaron dos ejemplares" y firman en su momento las autoridades mencionadas y fue refrendado acá por aquellos que habían intervenido con la intervención de la Defensoría del Pueblo. ¿Este convenio no está vigente?.

**Sr. Rodríguez:** Lo que está vigente es la cobertura de las escuelas, quiero hacer hincapié en esto y también me parece que es importante hacer hincapié cómo se llega a esa firma de convenio. Porque las escuelas estaban sin cobertura.

**Sr. Calamante:** Y aparte con un recurso de amparo judicial que obligaba a la Dirección General de Escuelas a cumplir servicios.

**Sr. Rodríguez:** La realidad es lo que yo planteé. La ambulancia que se proveyó, en realidad funcionó durante un año, hace un año que la ambulancia está parada porque no quieren que se utilice, el dueño de la ambulancia dice que no recibe el pago. Hay toda una serie de cuestiones que tienen que ver en todo lo que es presupuestario. Nosotros creemos que lo que tenemos no es lo que debe hacerse. Por otra parte, y en esto yo quiero hacer hincapié me parece que habría que dejar claro que este es el único Municipio en el que la provincia está asistiendo a esto. En el resto de los Municipios de la Provincia de Buenos Aires, los Municipios dan cobertura. Nosotros hemos salido, como salimos en su momento en el sistema de emergencias, a dar solución y cobertura a una situación de coyuntura que ofrecía la ciudad. Y nosotros creemos que la Provincia de Buenos Aires jamás va a abandonar esta situación; no se puede mirar para el costado. Por lo tanto asumimos el rol de cumplir con el servicio. Esto quedó implícito el día que empezamos con esto, que estábamos corriendo un riesgo y el riesgo hoy es el reclamo y esto nosotros lo entendemos. Nunca abandonamos las escuelas, es cierto que tenemos demoras, es cierto que nunca hubo demora en un código rojo. Por lo tanto el esfuerzo que la Provincia está llevando adelante para cubrir este servicio, es el que nosotros desde el Ministerio de Salud pactamos cumplir en el momento en que se firmó el convenio; no hemos tenido el respaldo ni operativo, ni de financiamiento que en ese momento se firmó. Nunca tuvimos radioperadores, nunca tuvimos las ambulancias, hay toda una cuestión que tiene que ver con lo operativo. Insisto aunque nosotros hoy tuviéramos este respaldo, yo sigo creyendo y esto lo hemos hablado con el doctor Barón que de todas maneras es condicionar un sistema de emergencias que va a tener un promedio de 90% de salidas innecesarias, porque este es el número; solamente el 10% de las llamadas de las escuelas realmente ameritaban la concurrencia de un profesional. Sí coincidimos en lo que dice el amigo del SUTEBA que obviamente una maestra no puede evaluar el riesgo, necesitamos que alguien en el lugar defina que

esto realmente es de riesgo para que realmente la movilización logística de un sistema que realmente es muy complejo porque la descripción del doctor Ferro es para toda un ciudad en puntos estratégicos de cobertura, piensen lo que es dar cobertura además a todas las escuelas. Es realmente complejo. Lamentablemente la justicia no mide a todos con la misma vara y cuando nosotros tenemos tres salidas de escuela y tenemos un accidente en la calle, a nosotros se nos cuestiona por no llegar al accidente en la calle, no por no haber ido a la escuela, porque la misión esencial es la emergentología. Por lo tanto es que creemos que como parte de toda esta reformulación del sistema de emergencia de Mar del Plata, este tema de las escuelas debe ser tenido muy, muy en cuenta en cuanto a la cobertura, pero insisto, si no queremos hacer una mala utilización del recurso, tenemos que contar con alguien en las escuelas que pueda discriminar el riesgo razonablemente para que las salidas desde las bases operativas tengan cierta racionalidad.

**Dr. Ferro:** Antes de darle la palabra al doctor Corsiglia, yo quería responder este punto que no hice en la exposición que yo tuve. El tema de las escuelas tiene que verse de dos formas. Uno es la emergencia y el código rojo en la escuela que está planteado dentro de lo que acabo de decir, entre el código rojo de vía pública y domicilio, también está el código rojo de las escuelas, eso es emergencia. Para eso está la central del 107 que tiene todo un algoritmo de preguntas y respuestas para saber de qué se trata. Sabemos muy bien que hay toda una responsabilidad legal de los docentes con los chicos y que es un tema que hay que darle respuesta, la respuesta a eso no tiene que ser dada desde el sistema de la emergencia en la vía pública, porque lo acaba de decir el doctor Rodríguez: eso es desarticular un sistema y poner en riesgo la vida de otras personas, cuando el 90 % de las llamadas de los colegios no son códigos rojos ni de vida o muerte de nadie. Esto no quiere decir que no tenga que darse respuesta y la respuesta creo que tiene que ser encarar lo que charlamos hoy el área protegida, alguien va a tener que dictaminar y hacerse responsable de los colegios como área protegida. Será el Estado o será el Municipio, pero esto sí el Municipio podrá hacer todo lo que quiera pero cuando tenga financiación, porque si no caemos en lo que acabamos de mostrar. El tema de fondo de la educación es otro y es que yo no mencioné y que lo voy a mencionar ahora. Estamos gestionando, pidiendo y suplicando a todo el mundo que Educación reembolse los \$52.000.000 que gastamos en Educación, este es el único Municipio de la Provincia de Buenos Aires que tiene servicio de enseñanza. De esos \$ 52.000.000 solamente recibimos \$18.000.000. Entonces lo que necesitamos es que nos devuelvan el resto o que al menos nos traten como una escuela privada y entonces con esa plata que vamos a recibir vamos a poder poner muchas más cosas en Salud, voy a poder arreglar el déficit que yo tengo y además vamos a poner el servicio dependiente de la Municipalidad con una financiación adecuada. Creo que este es el tema fundamental. Por supuesto, esto es un tema que uno lo dice, nosotros ya lo sabemos que no tenemos la respuesta, pero creo que la respuesta es ir a golpear insistentemente para que Provincia nos pueda devolver esa cantidad enorme de dinero y ser volcada mayoritariamente a la salud y particularmente en el caso de cobertura de la asistencia médica de las escuelas.

**Sr. Corsiglia:** Yo soy Daniel Corsiglia, emergentólogo, y estoy invitado a participar de esta problemática y lo voy a corregir al doctor Ferro, hay otro Municipio en la Provincia que tiene la problemática de Mar del Plata que es la ciudad de La Plata, yo soy de la ciudad de La Plata. A veces llama la atención cómo ciudades tan importantes como La Plata y Mar del Plata tengan una cobertura tan deficiente como la que tienen y que si ustedes me permiten ver el tema desde otro lugar; fijense que el problema nuestro es evitar que la gente se muera y sobretodo que se muera la que no se tiene que morir. Si se cae un avión difícilmente se salve alguien pero que alguna gente se muera porque no le podemos dar la atención adecuada eso es el problema mayor. Piensen que entre muerte súbita cardíaca y accidentes de tránsito en el país, es como si estuviésemos viviendo un Cromañón por día o seis guerras de Malvinas por año. Claro no tiene la prensa que tiene un evento como esos. Pero del punto de vista de la Salud Pública es uno de los problemas mas grandes porque el 80% de esas personas están en plena etapa de producción, con lo cual es un problema emocional,



es un problema social y es un problema económico de altísimo nivel y de alta envergadura. Ahora, si nosotros creemos y en esto coincido con el doctor Ferro cuando él diferencia -me pareció muy bien como lo dijo- arrendamiento, versus programa, creo que la ciudad de Mar del Plata y la ciudad de La Plata espero que también llegue a este punto algún día. Piensen en la solución no como un arrendamiento de ambulancia sino como un programa en serio. Los lugares donde han trabajado sobre este tipo de procesos, que son procesos de colas de espera. Fíjense, si nosotros tuviéramos la problemática de 40.000 usuarios para que vayan a ver un partido de fútbol, es fácil, el ingeniero o el arquitecto se ponen de acuerdo y hacen un estadio para 60.000 personas, entonces van a entrar todos. Acá ¿cuál es el problema? La demanda es muy alta, los recursos son finitos y a veces la demanda ocurre toda en el mismo tiempo. Si nosotros creemos que se soluciona poniendo mas ambulancias o contratando mejores servicios yo creo que estamos totalmente equivocado, porque cuando uno analiza lo que se llama cadena de sobrevida, que son los distintos eslabones que se unifican desde que la persona se cae en el piso o tiene un evento hasta que tiene la primer asistencia, de los cuatros eslabones básicos que llegan hasta el hospital la cercanía del circunstante, del espectador hasta la llegada de la ambulancia y la derivación al hospital, los tres primeros eslabones corresponden a la comunidad. Entonces quitarle a la comunidad la responsabilidad de asistir a la emergencia en los primeros minutos, es equivocar el camino. Acá la importancia es la salud y educación. Tenemos que educar a la gente porque si nosotros queremos bajar la demanda, es cierto, el maestro dice yo no soy médico, pero conceptualmente hoy nadie necesita ser médico para poder asistir una emergencia; sí tiene que estar entrenado, tenemos que poner un plan de capacitación y fijense que nosotros tenemos problemas entre Salud y Educación, tenemos la emergencia en la vía pública, por otro lado la emergencia en la escuela, por otro lado la emergencia en áreas alejadas que no tienen cobertura, el problema es muy complejo. Esto si no se garantiza como programa a futuro, independientemente de que sigamos dando una respuesta que sea la que ustedes consideran a través del mejor arrendamiento y mejor sistema de control, pero si uno quiere modificarlo a futuro, es trabajar en un programa conjunto donde acá esta involucrado el Municipio y también está involucrada la Provincia, porque el programa tiene que ser regional. Porque si no va a pasar lo que pasó en una época en España hasta que se pusieron de acuerdo hicieron el SIES español que cuando estaba de la calle para allá correspondía a una comunidad y de la calle para acá correspondía a otra, entonces si correspondía a aquella comunidad nadie lo atendía. Creo que esto es un tema que pasa por un concepto solidario, hay que tener recursos no me da la sensación que Mar del Plata y en tema de plata no manejo bien las cosas pero que sea poco lo que se puede destinar, pero nosotros no podemos dejar también de lado todos los prestadores cautivos que tenemos. Yo el otro día hablaba con el doctor Ferro, me enteré que había una ambulancia por Sierra de los Padres o La Peregrina. Si yo fuera el coordinador del sistema trataría de rescatar esa ambulancia; de entrenar al personal, de dar un área de acción y trataría de buscar ambulancias de bomberos, policía, de escuelas, todas las que tengo, para que formen parte del sistema. Si nosotros no apuntamos en conjunto a capacitación porque es cierto lo que dice el doctor y eso lo ve cualquier sistema de emergencia, público o privado. El 2 al 7%, no más, son claves rojas, el resto es producto lamentablemente de la ignorancia que tenemos como comunidad a la hora de hacer una respuesta. El tema de lo legal, el código 107 y 108 dice que uno está obligado a dar una respuesta adecuada a su nivel de capacitación, lo cual nos comprometen cuando más sabemos mas responsabilidades tenemos. Pero sería bueno por una estrategia a través del carnet de conductor o a través de sacar el documento, todo el mundo tenga el curso de reanimación con parte de su conocimiento, porque después pasa lo siguiente. Nos pasa a nosotros, que se muere alguien querido y el dolor y la sensación de desprotección es tremenda, cuando a veces con un curso de tres horas se puede dar una primera atención hasta que llegue la ambulancia. Piensen lo siguiente, ninguna ambulancia en ningún país del mundo en el mejor escenario, llega antes de los 10' u 11', 15' creo que es un número interesante, pero no se crean que estamos fantástico porque hay que llegar en 15 minutos desde el momento que se cae la víctima, no desde el momento que llaman porque ese no es el tiempo cero, el tiempo cero real es cuando la persona se cayó. Si se cayó recién y yo no sé que hacer y llamo a la media hora y la ambulancia

llega a la media hora, bueno, estamos perdidos. Después de los 10 minutos prácticamente el éxito de sobrevida es cercano a cero, con lo cual sí yo tengo que tener sistemas de emergencia entrenados, capaces, que ese es otro problema que va a venir de cinco a seis años. No vamos a tener médicos capacitados porque los médicos no se quieren subir a las ambulancias, pero eso es otra cuestión, es un diseño para otro lugar. Hago toda esta perorata como para transmitirles que mi sensación es que si una comunidad como Mar del Plata que puede ser mi ciudad de los próximos años, cuando me jubile, tiene un programa de emergencias, esa va a hacer la diferencia entre Mar del Plata y otros lugares. Yo le daba al doctor Ferro el ejemplo de la lista de espera en cirugía cardíaca que es muy parecida. Hay mucha gente que se quiere operar y hay muchos Centros Quirúrgicos. Entonces se maneja el concepto de cola de espera, es decir, ¿cómo hago? Priorizando, tengo que tener una central de despacho que sepa priorizar, tengo una comunidad que actúe bien y a partir de ahí envío los recursos y siempre se me va a escapar la tortuga, siempre, pero la idea es que se me escape lo menos posible. Gracias

**Sr. Rodríguez:** En primer lugar, cuando el SIES se creó, se creó justamente con una misión diferente, no con la idea de atender la emergencia en la vía pública. La misión del SIES es la referencia y la contrareferencia entre los Municipios que están alejados de Mar del Plata, que es donde están hoy los dos hospitales provinciales, Provincia de Buenos Aires, Región VIII.

**Sr. Corsiglia:** El proyecto original del SIES Provincia que englobaba todo el proyecto del 2000, tomaba todo.

**Sr. Rodríguez:** Yo le estoy hablando cuando se crea el SIES, en el año 2006, el SIES VIII tenía la misión y la función fundamentalmente, de responder a la referencia y contra referencia entre los Municipios y para los hospitales provinciales. De hecho muchos de los vehículos que hoy tiene el SIES, eran vehículos que primariamente pertenecían a los hospitales provinciales. Surge la coyuntura de la dificultad que empieza a aparecer en la vía pública, porque no se podía resolver y la Provincia sale a responder como puede. Esto no hace falta que uno lo diga, pero esto es lo que sucede y nosotros estamos priorizando hoy la emergencia en la vía pública por encima de lo que nosotros tendríamos que estar haciendo básicamente, que es poder facilitar la referencia y la contrareferencia de complejidad. Esto ha obligado a que muchos Municipios, que no tenían necesidad de tener grandes complejidades para trasladar los enfermos, lo han tenido que procurar porque nosotros no podemos dar respuesta a este servicio. Lo mismo está pasando con los hospitales cuando tienen dificultad y requieren de movilizar un enfermo crítico a un resonador, o a un tomógrafo, cuando el tomógrafo del hospital no está funcionando plenamente, para nosotros realmente es una complicación porque el recurso como usted muy bien describió es finito. Quiero decir esto en el sentido que nadie más que la Provincia está interesada en que esto realmente se configure como un programa porque nosotros podemos darle apoyo al Municipio en un programa que se vaya desarrollando, pero la Provincia se hace cargo de todas estas problemáticas, de todas.

**Sr. Corsiglia:** Para hacer una aclaración que me parece importante. Lo que dice el doctor es cierto, porque el SIES, que vino de la VI y después se implementó en todos los otros Municipios, en la VIII, etc, es una cuarta parte del programa original del SIES. Es decir, tal vez en este momento de la Provincia está compenetrado en el tema de hacer un programa completo. Fijese que el término es Sistema Integrado de Emergencias Sanitarias, incluía a todos. Lo que pasa que en aquel momento, alrededor de 2002, un año y pico después que se presentara el proyecto original, aparentemente no había posibilidad de hacer todo junto, entonces se largó por el área de traslados secundarios. Yo presenté el proyecto así que lo conozco bien desde su origen, la idea era englobarlo holísticamente, desde la calle hasta la delegación secundaria. En aquel momento por un problema presupuestario o por una decisión política o no sé, se hizo una parte pero si ahora la Provincia está involucrada con este tema, el proyecto original está y hay una decisión de una comunidad para llevarlo adelante, me

parece que sería como el momento histórico para que una comunidad en la Argentina empiece a desarrollar un programa. Porque lo que es cierto y el que conoce toda la República en el tema de emergencia, se da cuenta que lo que hacen los municipios son buscar salidas por contratos de empresas, que es una parte del programa, es una parte pequeña del programa, la otra parte del programa es mucho más compleja.

**Sr. Pupi:** Soy José Luis Pupi, de consultora Binsler, una pregunta para el doctor Ferro. Tengo entendido que la Zona Sanitaria VIII debe manejar las emergencias de calle, catástrofes y accidentes graves y es responsabilidad del Municipio la atención primaria de emergencias, en ese caso estarían comprendidas las escuelas por alguna lesión menor de algún alumno. Creo que hasta ahora no está muy clara la división, por eso es que veo que hay una serie de discrepancias entre los participantes y quería ver si es posible que usted aclare a quién le compete, esto anteriormente, por supuesto a la creación del ente que usted ha dicho de coordinación, que me parece excelente y sería la solución a todo este problema ya que a veces, como bien dice el doctor, estamos utilizando unidades de alta complejidad médica para atender a lo mejor una torcedura de un tobillo en una escuela y eso determina que no atendamos otra cosa más importante. Creo que con el Centro que usted va a crear puede solucionarse este problema, pero me gustaría saber si la responsabilidad está dividida entre la Provincia y la Municipalidad de acuerdo al tipo de emergencia. Gracias.

**Sr. Ferro:** Esto no está claro, yo un poco le mostré la dificultad que me costó en estos últimos 30, 60 días tratando de armar algo, porque obviamente acá además de todos los problemas que podemos hablar del orden del funcionamiento, han estado las contingencias económicas, en donde a las empresas no se les pagaba el servicio desde hace seis meses, todo esto es una gran complicación de licitaciones, contrataciones, que se caen algunas, que se suben las otras, propio de que no ha habido un programa. Esta respuesta que yo debería dar tan claramente, de quien tiene que cubrir esto y de quien no lo tiene que cubrir, honestamente no lo tengo claro, porque no he podido encontrar..., incluso él acaba de mencionar este Decreto, que es un Decreto que firmaron entre el Ministerio de Educación de la provincia y el Ministerio de Salud, pero por supuesto, yo puedo firmar muchas cosas, pero si estas cosas no tienen la financiación adecuada ocurre como el 90% de las cosas que se hacen en la Argentina, están las leyes, los Decretos, pero después no se cumple, porque no tienen cómo financiarlas.

**Sr. Pupi:** Si me permite, yo tengo la información de acuerdo a nuestra consultora, que la contratación del Servicio de Emergencia no es competencia municipal, porque esa función no le ha sido delegada por la Ley Orgánica de las Municipalidades. Además sabemos que nunca en la historia de la Provincia esta sumó voluntariamente esa responsabilidad. No existe un marco normativo que lo establezca, no hay Decreto, Resolución o Ley que determine quién debe contratar los servicios de emergencias para las escuelas. Cómo funcionan los accesos a las escuelas rurales, ya que no es lo mismo una escuela rural, que una escuela urbana. La Provincia al hacerse cargo de esto se le hacía hartó difícil poder controlar la contratación. Ante la eventualidad de que algún alumno sufra un accidente va a estar cubierto por la Provincia tengo entendido. Ahora bien, hasta que ingrese al hospital, el hospital lo va a aceptar, pero eso no es responsabilidad de la Municipalidad. Entonces entiendo que estamos haciendo cargo a la Secretaría de Salud de un tema que no le corresponde. Se me ocurre que para poder instrumentar esto debemos pedirle a nuestros legisladores provinciales que reglamenten bien el tema y así poder entre todos coordinar cómo vamos a trabajar, porque sino nos estamos echando la culpa unos a otros y los problemas siguen subsistiendo. Gracias.

**Sr. Ferro:** Yo comparto plenamente lo que usted dice, es más, vuelvo a insistir, el sentido común mío dice que en este programa deberíamos cubrir las emergencias médicas de lo que es el código rojo, vía pública, domicilio y también las escuelas en la emergencia, pero acá el tema de fondo son

ese 90% de llamadas que provienen de los colegios que tienen que ser resueltas, ya no desde salud, sino desde educación, por supuesto con la mirada del programa. Esto también tendría que estar puesto dentro del Programa de Emergencias Médicas, pero no desde el punto de vista de la instrumentación, porque sino sería mañana lo mismo. Pero para ir más a fondo y devolverle su pregunta con otra pregunta más grave aún, ¿alguien tiene claro cuál es la aplicación de lo que se llama “áreas protegidas”? ¿Cuál es la función, la misión de un área protegida dentro de la ciudad de Mar del Plata, sea un colegio privado o un balneario? Hay un montón de híbrides que son producto de la falta en primer lugar, vuelvo a decir, la Municipalidad no ha tenido ningún rol en ningún programa, ni a tenido a una sola persona dedicada íntegramente a un tema que le consumió el 55% del Presupuesto.

**Sr. Pupi:** Sí, realmente es una barbaridad. También tenemos una zona gris y con esto termino, que es la atención de las personas carenciadas, que no tienen obra social, no tienen recursos, no están adheridos a ninguna prepaga, ¿cómo atendemos ese tema?, los abuelos, los niños y alguna otra persona que no tenga elementos como para poder pagar una privada y si va la ambulancia, ¿qué ambulancia le corresponde? Zona Sanitaria VIII, Municipalidad, ¿cómo hacemos con esto? Creo que debemos primero ordenar los roles y después sí formar una Comisión para actuar en conjunto.

**Sr. Rodríguez:** Discúlpeme, pero me parece que usted necesita realmente que clarifiquemos algo que no tiene en claro. Hoy la Provincia de Buenos Aires está cubriendo una zona integralmente que es la que describió el doctor Ferro en la presentación, que es prácticamente la mitad de la ciudad, que tiene que ver con todo lo que es la zona periférica de la ciudad. Esto, sea código rojo, sea escuela, sea lo que sea, es responsabilidad y hoy por hoy acude la Provincia de Buenos Aires. Lo aclaro para que quede definitivamente claro, la Provincia de Buenos Aires no cuestiona, ni plantea dificultades en la accesibilidad por la cobertura. A nosotros nos llaman al 107 y la única cosa que no se pregunta es si tiene cobertura. Respecto a las escuelas hoy por hoy todas las escuelas, sean código rojo o sea una llamada insignificante porque un niño se golpeó la rodilla, hoy está acudiendo la Provincia de Buenos Aires, con todas las dificultades que esto nos condiciona, pero lo estamos cubriendo nosotros. Respecto a la referencia de la atención pre hospitalaria en general, respecto que no figura en ningún Decreto, en ninguna Ley, esto es cierto. Cuando se transfirió todo lo que fue el primer nivel de atención, incluso algunos hospitales, en el caso de los Municipios que lo tienen, se transfirió esto sin recurso de la Provincia a los Municipios, pero también se acordó que en la Ley de Coparticipación que también se aprobó en aquella época el concepto Salud Coparticipable es del 37%, justamente con una fórmula polinómica, que es la que cuantifica el monto sobre lo que usted trabaja en salud para que esto después se redistribuya en fondos coparticipables. Es cierto y coincido con usted que sería muy bueno tener una norma jurídica que permita saber con certeza cuáles son los niveles de complejidad de cada una de las jurisdicciones debe ocupar. Hoy por hoy, todo lo que es atención prehospitolaria y todo lo que es primer nivel de atención es municipal, en toda la Provincia de Buenos Aires y en algunos municipios, que no son pocos, son 270 los hospitales municipales que tiene la Provincia de Buenos Aires, hoy además hacen segundo nivel de atención. En estos municipios, le diría de los 16 municipios, la Región VIII, 10 o 12 tienen un Presupuesto en Salud que supera el 30%, tocando techo en Madariaga que ocupa el 40% del Presupuesto Municipal en la atención de la salud. Esto significa que los municipios en su gran mayoría han tomado una decisión política de poner el Presupuesto al servicio de la salud de la gente, más allá de cualquier cuestión.

**Sr. Pupi:** Le agradezco la aclaración, en ningún momento quise decir que la Provincia de Buenos Aires no se ocupaba de las emergencias, todo lo contrario, yo sé que esa zona la cubre con muy buena voluntad y a veces en caso que no le corresponde. Pero sí reitero, debiera haber una legislación para que esté todo claro cómo funciona el sistema y ahí sí trabajar con la Comisión que dice el doctor Ferro.

**Sr. Secretario:** Señor Navarro, tiene la palabra.

**Sr. Navarro:** Soy Jorge Navarro Presidente de la Asociación Vecinal de Fomento del barrio San Jacinto. En principio muchísimas gracias por la posibilidad que nos han brindado de poder hoy estar aquí cubriendo este espacio. Pero es fundamental entender que el derecho a la vida, es el derecho fundamental de todo ser y justamente el derecho a la vida escapa de la jurisdicción, tanto sea en el ámbito municipal, provincial o nacional. Nosotros venimos hace muchísimos años reclamando por el servicio de ambulancia en la zona sur. Más de 25.000 almas, hoy por hoy, no cuentan con el servicio de emergencia que sí cuentan otros sectores de General Pueyrredon, mas allá que estamos dentro del Partido de General Pueyrredon, todavía aún hoy somos zona extraejeidal y por lo tanto ni siquiera tuvimos la posibilidad de estar considerados dentro del Presupuesto para poder incluirnos dentro del Servicio de Emergencias de General Pueyrredon. Esto es gravísimo, dado que nosotros no tenemos derecho a reclamo y nada más, ni nada menos que el derecho al bien maspreciado, que es la vida. Hemos tenido la desgracia de perder muchos vecinos y estoy hablando de edades quizás conmovedoras, 38 años, 41 años, 16 años. Ayer mismo fue trasladado por el servicio y desde ya por eso es importante la presencia de todos los sectores en el recinto, fue trasladado un menor en la camioneta del Destacamento Bomberos que tenemos en San Patricio, al hospital porque necesitaba la asistencia médica. Quizás digamos que esto no debió ser así, que tendría que haber llegado el servicio de emergencias, una ambulancia al lugar, pero en este acto humano en donde la vida es prioridad, la vida está primero, antes que a quién le correspondería o quien debería haber cumplido el rol y su función social. Pero sin lugar a dudas la policía de la Provincia de Buenos Aires viene asistiendo plenamente las funciones que en principio debería cubrir quizás el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, quizás la Secretaría de Salud Municipal. Como dijimos han fallecido personas jóvenes, que quizás eran deseosas hasta incluso de donar sus órganos, esto quiere decir que incluso hasta la propia persona que dejó de existir, se le quitó la posibilidad de poder donar sus órganos. Es terrible que en el 2008 nosotros estemos tratando de debatir si al Municipio le corresponde tal o cual cosa y a la Provincia de Buenos Aires qué es lo que le correspondería hacer. Lo que sí está mal es que tengamos 6 ambulancias de una empresa privada como Cardio, contratadas por la Municipalidad de General Pueyrredon, más 6 ambulancias de la empresa VITTAL y 6 ambulancias de la Provincia de Buenos Aires, es la totalidad de ambulancias que existe para General Pueyrredon, en lo cual las 12 ambulancias anteriores que corresponden a empresas privadas, además de prestar el servicio de urgencia o de emergencia para el Estado Municipal, para lo cual fue contratado, hacen uso para prácticas privadas, personales, de cada una de las empresas. Esto quiere decir que al momento de hacer el llamado al 107 y solicitar la emergencia, que en principio nos correspondería la cobertura de la empresa Cardio, en vez de cubrirnos a nosotros, a nuestro sector, se demoran y muchas veces porque a lo mejor están tratando una angina en la otra punta y en vez de tardar 15', tardan 2 horas en llegar al lugar y esto es gravísimo. Por eso nosotros compartimos plenamente su idea, doctor Ferro, de poder revisar un poco todas estas cuestiones, que justamente hacen a la mejor calidad y atención. La emergentología, hoy por hoy, es una especialidad. Nosotros tenemos a cargo de las ambulancias a médicos, médicos que quizás son pediatras, traumatólogos o quizás vaya a saber qué especialidad tiene ese médico y deben atender un cuadro de accidente cerebro vascular, que de alguna manera como es médico, la asistencia sanitaria la van a cubrir. Por eso es importante también lo que se mencionó en este recinto, la especialización del personal que está a cargo de determinadas ambulancias. También es cierto que no se puede especializar a cualquier persona, mas allá de la buena voluntad y predisposición que puedan llegar a tener. También he escuchado en este recinto, especializar enfermeras en las escuelas, bárbaro, pero bien sabrá el doctor que la determinación del diagnóstico de certeza médica, lo debe dar un médico y no una enfermera, ni siquiera una maestra. Entonces doctor, yo le digo a usted que es fundamental la colaboración de todos los sectores sociales, los sectores que más saben del tema, que son justamente los médicos en este caso, deben ser quienes

deben supervisar la función social y nosotros como parte integral de esta comunidad, sin lugar a duda, porque la emergentología es un tema cultural, vamos a colaborar, pero de ninguna manera vamos a hacernos cargo de la emergentología en General Pueyrredon cuando desconocemos cómo hacerlo. Mucho menos una maestra, que su rol es educar. Disculpe usted doctor si en algún momento una maestra llamó desesperada a la ambulancia, porque seguramente lo estaba haciendo con espíritu de madre y ese rol que cubre es bastante amplio, porque hoy por hoy una maestra debe ser además asistente social, enfermera, además de educar, debe tener conocimientos legales, etc. Doctor, hoy por hoy los actores sociales, los que estamos a cargo de las entidades civiles, en principio no nos competen determinadas actividades, que sí le competen al Ministerio de Salud y a la Secretaría de Salud del Municipio de General Pueyrredon. Nosotros estamos a la espera, deseosos que esa ambulancia llegue, porque hace muchísimos años que la estamos esperando. Pero también leímos en la pantalla que decían Casa del Niño, cuando es el hospital Casa del Niño, cuando se le sacó el director médico a esa Casa del Niño, cuando eso debería de funcionar como centro de salud y funciona como una guardería, adonde mañana va a estar la ambulancia, quizás pasado no lo esté, quizás dependerá de una decisión política. Lamentablemente pienso que tenemos que empezar a revisar todas las cuestiones y replantearnos qué es lo que vamos a hacer con la emergencia en General Pueyrredon. Hay que destacar la actitud que a tomado este gobierno y hay que destacar la presencia de cada uno de ustedes para tratar nada más y nada menos, que esta problemática de la emergentología en General Pueyrredon y el derecho a la vida. Desde ya muchísimas gracias.

**Sr. Secretario:** Gracias, señor Baragiola, tiene la palabra.

**Sr. Baragiola:** Buenos días, soy Alejandro Baragiola, coordino parte de lo que es el grupo SAMAK Emergencias Médicas, en la parte no profesional. Nosotros hemos tenido reuniones con lo que es Secretaría de Salud, con el doctor Ferro y sus asesores. Hemos visto que en este momento él está tratando de desarrollar un emprolijamiento de lo que es la emergencia médica en la ciudad de Mar del Plata. Acá, hasta ahora, para aquella gente que veo allá atrás, que no tiene mucho que ver con la emergencia médica, pero son los ciudadanos que día a día ven lo que pasa en la emergencia médica de Mar del Plata, les quiero aclarar que el doctor Ferro tiene una predisposición y esto no es una defensa, es la realidad, porque lo hemos charlado, en tratar de emprolijar y mejorar el sistema de emergencias médicas de Mar del Plata. Se han hablado en este momento de un montón de capítulos, reglamentación sí, reglamentación no, he escuchado aparte de emergentología, que le agradezco su presencia, pero por ejemplo incurrir en una falta gravísima, porque la 3280/90 dice que ninguna ambulancia puede estar tomada por la Provincia de Buenos Aires, si no comprende una habilitación provincial con director médico y saneamiento médico de verificación semestral. O sea que esa ambulancia que está en la ruta 226, no tiene validez jurídica para la ciudad de Mar del Plata, por eso no se puede tomar. Al igual que la ambulancia que se encuentra en Zona Sanitaria VIII, que no se sabe por qué causa está ahí adentro, porque no pertenece a una empresa de emergencias médicas, sí de traslado, pero no de emergencias médicas, por eso desconocemos porqué se encuentra ahí adentro. El doctor Ferro se encuentra en este momento con un problema grave de habilitación dentro de la ciudad de Mar del Plata, porque la Ordenanza municipal -y ahí sí voy a pedir al Concejo Deliberante que empiecen a deliberar en la Comisión de Salud sobre este tema-, es una Ordenanza del año '85, la cual no da fundamentos a ninguna empresa de Mar del Plata a estar dentro de los cánones normales que tendría que ser la emergencia, superado el año 2000. Cuando escuchaba justamente a gran parte de los compañeros de Mar del Plata hablando que Cardio por ejemplo, dio nombres él y me hago cargo también, van a cubrir consultas médicas y tiene razón. Lo que pasa es que la empresa Cardio tiene My Doc, que es una empresa de consultas, Servisa tiene a Dinamys, pero hay una de las empresas que está contratada acá en Mar del Plata, que se llama Vittal, que no tiene una subsidiaria para cubrir lo que es traslados o consultas médico a domicilio, entonces yo pregunto ¿Si hay 6 móviles nada más, cómo hacen para cada 20.000 tener un móvil para los convenios propios que bajan de Buenos Aires. Alguien no estudió bien y les dio una

licitación que realmente no la entiendo. Tienen razón lo que dicen las personas de los barrios, porque se están cubriendo gripes con unidades de terapia intensiva móviles. Latir, tiene Sil Salud, somos todos empresas que estamos comprometidas con la 3280/90, entonces yo pregunto ¿cómo hacen para cubrir una gripe y dejar un código rojo muriéndose en el piso? Yo la verdad que no lo entiendo y esto es lo que hoy por hoy el doctor Ferro está peleando. Hasta acá lo que se habló es exclusivamente del SIES. Yo del SIES no tengo nada que decir porque bastante comprometidos están en la ciudad Mar del Plata y trabajando más allá de lo que tendrían que hacer. Sí es parte de la Provincia comprometerse con la Secretaría de Salud de Mar del Plata, para poder generar en las empresas privadas espacios para cubrir el 107, esto es fundamental. Acá se habló del código rojo, expliquémosles a los vecinos de Mar del Plata qué es un código rojo, qué es un código amarillo, qué es un código verde, porque hablamos de códigos y el ciudadano común si no le bajamos los niveles no sabe de qué se trata y yo lo hablo como ciudadano. Un código rojo es el riesgo total de vida, es una persona que puede tener un accidente cerebro vascular, un infarto. Un código amarillo es un posible riesgo de vida, pero no con la inmediatez que requiere el código rojo. Cuando se habla de 15', yo les voy a explicar algo que también tiene que salir por los medios, que muchas veces los códigos rojos, por más que lleguen en 2', cuando son infartos masivos, ni diez dotaciones de ambulancias lo van a salvar. Esto nadie lo explica y dicen: "se murió y la ambulancia estaba ahí". Lamentablemente la emergentología es desagradable y agradable. Agradable cuando salvamos una vida y desagradable cuando se nos va de las manos. Las empresas de Mar del Plata estamos todas dispuestas, por lo menos las que nos conocemos, a que esto funcione y darle una mano al doctor Ferro, al igual que a Zona Sanitaria VIII, para poder normar y normatizar todo esto. Las escuelas, yo con Raúl Calamante tengo una relación de muchos años y esto es real, hoy por hoy una maestra no puede tener una evaluación, contrario a lo que dice Navarro y con todo su fervor, por que él está padeciendo el no tener la cobertura necesaria que cualquier ciudadano tiene que ser igual ante la ley y ante sus derechos. Pero por lo menos hablaron de poner una enfermera por colegio. Una evaluadora o enfermera que pueda contener al paciente hasta el momento que llegue la ambulancia es muy importante, porque es alguien que puede contener por lo menos, no decimos que con esto solucionamos, pero sí damos el puntapié inicial para poder hacer una gestión más acelerada y tener una cobertura que Raúl sabe perfectamente que a veces justamente el chiquito que se golpea, la maestra y el colegio son responsables jurídicamente, legalmente. Alguien tiene que ver esto. Lo que yo pido y ya lo he hablado con el doctor Ferro, es que esto no quede solamente en una jornada, yo cuando escuché la palabra jornada se me pararon los pelitos de la nuca, soy sincero, soy un ciudadano común que trabajo dentro de los sistemas, conozco la gente de Sierra de los Padres, conozco la metodología de la parte sur y de la parte norte. Creo que debemos sentarnos a discutir, no de quién es la culpa o de quién fue hasta el momento, empezar a desarrollar sistemas con todos los barrios periféricos y centro. Ver cuáles son las bases operativas que se necesitan, si la Municipalidad tiene que poner bases satélites para estas empresas contratadas, porque tienen que llevar el logo de la Municipalidad de General Pueyrredon, como lo pidió el doctor Ferro, para que esas ambulancias no vayan a cubrir gripes a otros domicilios y sí estén cubriendo lo que es 107 y consultas en la parte de la gente carenciada. Yo creo que empezar generando una muy buena Ordenanza municipal, porque la que está es obsoleta, haciéndose cargo de la 3280/90 y sus modificaciones del año '91, con directores médicos responsables en cada empresa, con planillas verificadas municipalmente y lo más importante de todo que las empresas de emergencias y traslados de la ciudad de Mar del Plata pasen al ámbito de Salud y dejen de estar en el ámbito de Transporte y Tránsito, donde se tratan a las empresas de emergencias como si fueran taxis y remises. Una empresa de emergencia no puede detener una ambulancia un día o dos días enteros, porque atrás de esa ambulancia hay una persona que se está muriendo. Nada más.

**Sr. Navarro:** Yo lo que le digo es lo siguiente, con ese sistema que usted está planteando, probablemente la enfermera -que estaría muy bien que estén en las escuelas-, no sea necesario. Acá tenemos que hacer una estadística poblacional, porque hay una expansión demográfica. Acá somos

1.000.000, no somos 750.000 como se determinó en el '91, somos 1.000.000 de personas en General Pueyrredon. Lo que yo digo. no es que esté mal la enfermera, yo lo que digo es que hay que tratar de mejorar la calidad del servicio en la emergentología. Gracias.

**Sr. Calamante:** Lo que pasa es que lo que está diciendo justamente el doctor y disculpe mi interrupción, es el hecho de poder hacer hasta que se desarrolle. Las cosas para desarrollarse tienen sus tiempos, porque hay temas políticos de fondo, entonces para que se puedan desarrollar hoy por hoy, están dando parte de generar algo para que se pueda ir conteniendo hasta que salga la reglamentación correspondiente y los recursos genuinos para poder desarrollarlo. ¿Creo que es así doctor, no es cierto?

**Sr. Ferro:** Yo lo que les voy a pedir, por supuesto que es altamente enriquecedor y estoy realmente emocionado por ver esto, que es lo que esperábamos realmente, escuchar las diferentes opiniones y los diferentes matices, en definitiva todos estamos bajo el mismo objetivo y esto reafirma que la idea de hacer esto no fue mala, sino fue una cosa integradora y superadora. Lo que les voy a pedir es que por favor cuando hagan el uso de la palabra sean extremadamente breves, porque si no, no vamos a poder escuchar a los demás.

**Sr. López:** Mi nombre es Gabriel López, soy el gerente comercial de Vittal y voy a cambiar un poco mi presentación en función de todo lo que ha salido acá. Simplemente quiero tratar de puntualizar algunas cosas, hablar de Vittal porque se habló de Vittal, de lo que cobra Vittal, de que Vittal no tiene empresas subsidiarias y demás. Yo quiero hablar un segundo nada más de qué es Vittal. Es una empresa creada en el año '87 y que ya tiene cobertura propia en casi todo el país. La misión de Vittal es salvar vidas mediante asistencia médica oportuna, profesionalmente calificada y tecnológicamente avanzada, donde nuestros servicios sean valorados por nuestros clientes y la comunidad. Constituímos en una organización médica de gran escala que provea todos los servicios extra hospitalarios, utilizando recursos de excelencia para cumplir siempre con su razón de ser, que es salvar vidas. Estos son los valores de la empresa y de nuestra gente y esta es la foto de nuestro call center, donde desde un lugar central podemos tener vía GPS los mapas y movimientos de cada unidad en cualquier punto del país. Es el call center que mayores servicios de emergencia tramita por día hoy en toda la República Argentina. Creo que en esto también tenemos que tener alguna autoridad para hablar de emergencias. Estos son algunos números que les quiero pasar de Vittal. Hoy nos constituimos en la empresa más grande del país, tenemos 1.700 empleados, nuestra inversión para el año 2008 exclusivamente es de \$ 9.000.000; \$ 6.000.000 en móviles, \$2.000.000 en sistemas, \$ 1.000.000 en bases operativas y esta es la evolución de Vittal en los últimos 10 años. Porque también es importante cuando se habla de emergencias ver qué respaldo patrimonial, qué respaldo de antigüedad, qué respaldo profesional tiene una empresa. Esta es la constitución de nuestras unidades de negocios donde el 58% de nuestros clientes, son clientes de organizaciones de salud y un 13% que son empresas y Municipalidades con servicios de asistencia pública. No quiero aburrirlos con lo que es una emergencia médica o una urgencia médica, una atención domiciliaria, si bien que todo esto, como decía recién el señor, es importante que la gente lo conozca, pero si no voy a hacer muy extensa mi presentación y quiero acotarla. Estos en realidad son todos los servicios que brinda una compañía de emergencia, es decir, son distintas categorías de servicios, esta es nuestra cobertura geográfica actual y nuestra flota con distintos niveles de prestaciones de servicios, porque no sólo es una ambulancia, sino porque hoy es inviable llegar en algunos casos a bordo de una ambulancia y hemos tenido que poner hasta motos con primeros respondientes, caso accidentología de autopistas. Hoy Vittal es la empresa que cubre toda accidentología de la autopista dentro de la ciudad de Buenos Aires, llámese autopista "Del Sol", autopista "Del Oeste", autopista "La Plata", es inviable llegar muchas veces por colapso del tránsito porque nadie respeta el carril de la emergencia médica. Hemos tenido que poner motos con primeros respondientes para poder brindar esta primera asistencia, hasta que pueda llegar la ambulancia. Estas son las tres



Municipalidades a las cuales nosotros les cubrimos en parte o en forma total el servicio 107 municipal. Vamos a la problemática en Mar del Plata, esta es nuestra área de cobertura y un poco quería acá, -ya si bien todos fuimos redundantes en el marco regulatorio de nuestra actividad-, es volver sobre qué es lo que nuestro marco legal nos regula, qué recurso deberíamos tener. Se habla de que tenemos que tener un recurso de una unidad cada 20.000 personas y coincido con el doctor Ferro de que esto sería inviable para la ciudad, como también es inviable que hoy haya un sistema en el mundo que responda en el 100 x 100 de las emergencias médicas en menos de 15 minutos en el 100 % de los casos, no existe. Esta es una población estable, seguramente es mayor, esto es del último censo, de 610.000 habitantes y en verano tenemos una Mar del Plata con picos de 2.500.000 personas. Según el decreto 3280 deberíamos tener 30 ambulancias en el invierno y 125 ambulancias en el verano. Nuestra empresa hizo en los últimos 2 años, 7.678 emergencias médicas, de las cuales también permítanme decirles que no son todas emergencias medicas, también tenemos que atender algunas cuestiones que van mas allá de lo que es el acto de emergencias médicas, que tienen que ver con cuestiones sociales de personas con estado de indignancia en la calle, con problemas sociales que no tienen a quien recurrir y recurren sistemáticamente al sistema de emergencias médicas. Nuestras estadísticas dan que el 91% de los servicios solicitados estos 2 años, están dentro de los 15' y nuestro promedio real de asistencia de todos los servicios es de 11'. Y este es el dato de lo que es la urgencia médica o el código amarillo que es pedido en mucha menor cantidad. El día 4 de marzo ha salido publicado en el diario La Capital, -por lo cual hoy estamos todos sentados acá-, el concepto de sentirse mal atendidos en el sistema de emergencias médicas y también estoy poniendo algunos artículos que han salido publicados en el diario. Yo quisiera permitirme hablar un minuto de qué entendemos por calidad, se dice que un servicio es de calidad cuando satisface las necesidades del usuario en función de los siguientes parámetros: seguridad que el servicio confiere al usuario, fiabilidad o capacidad que tiene el servicio para cumplir las funciones específicas, medida en que el prestador responde ante un caso de fallo del servicio. Acá tiene que ver también el tema de la historia, la solvencia y la trayectoria de cada compañía. Hay unas nuevas definiciones de calidad, dado que el concepto de calidad anterior no está asociado al concepto de costo y hoy la nueva definición de calidad para todo el mercado mundial es aquello que se está dispuesto a pagar por lo que se obtiene y se valora. Nosotros tenemos la convicción que la calidad es una actitud, que es lo que se está dispuesto a pagar en función de un bien o servicio. También entendemos que la calidad tiene que tener una razonabilidad, a todo el mundo le gustaría tener la clínica Mayo en Mar del Plata y que sus ciudadanos asistan ahí, pero tampoco se puede pagar. Esto es algo tomado del web de la Secretaría de Salud directamente, donde muy claramente dice de poner el mejor recurso posible de pagar. Yo les voy a contar un poco, cual es la evolución salarial del convenio que rige nuestra actividad. Del año 2005 al 2008, para que tengan una idea también de los costos de este sistema, donde ven incrementos del 400% en 3 años, cuando hoy cuesta tener una ambulancia operativa 24 horas \$104.478. Acuérdense que hablábamos de 30 en temporada estable y de 125 unidades en el verano, pero el costo de una unidad es esto, porque una unidad no es el chofer, el enfermero y el médico. Una empresa seria tiene a todo su personal en relación de dependencia, inclusive sus médicos, tiene personal de guardia pasiva, tiene estructura de costos indirectos y soporte. El costo de una ambulancia no se hace, a ver cuánto cuesta el médico, cuánto le pagamos al chofer y salgan a la calle. Esto es el costo de lo que cuesta una unidad de 24 horas. El Presupuesto Municipal para la última licitación pública de este servicio fue de \$1.000.900= por año, equivalentes a \$158.300 mensuales, algo así como una ambulancia y media por mes para las dos zonas de cobertura que están tercerizando. En función de ello pregunto ¿quién define la calidad del servicio a prestar? ¿Podemos tener 6 ambulancias con 6 bases operativas? Por supuesto ¿quieren 20? se puede, ahora lo que me parece es que el concepto de calidad se tiene que medir con la razonabilidad del sistema. Hoy Mar del Plata tiene un costo de 26 centavos por habitante o en el verano de 6 centavos por paciente en tránsito. Nosotros no venimos a defendernos de nada, venimos con la idea de colaborar, de aportar, somos la empresa mas grande del país, la que tenemos mayor experiencia en el tema, las que podemos estar o no en las cuentas de las autoridades de Mar del

Plata. Simplemente les queremos decir que hoy para nosotros el sistema tiene muchas deficiencias, pero es un sistema razonable y muy barato. Yo entiendo que ocupe el 52 %, como mostró el doctor Ferro de su costo de tercerización de salud, tampoco es mi tema compararlo con cuánto gastamos en salvar vidas y cuánto gastamos en recolección de residuos, todas las comparaciones serían importantes. Les puedo asegurar que municipios con 100.000 habitantes invierten en este sistema hasta \$1,10 por habitante para este sistema. Nada más, Gracias.

**Sra. Caro:** MI nombre es Cristina Caro, soy la Secretaria del Consejo Escolar. Ya que se ha hablado tanto de las escuelas, nosotros tenemos el grave problema también de las emergencias. Gracias a Dios, cuando tuvimos los primeros llamados de este año cuando se inician las clases tuvimos algunos inconvenientes en la respuesta, pero nos comunicamos con el señor Verón, que lo vemos por acá y gracias a Dios solucionamos el problema. Sabemos que hubo alguna conflicto con el convenio que se había hecho en la gestión anterior, pero debo decir que hasta este momento las emergencias se están cumplimentando, no se sí normalmente, a veces con unas demoras, pero verdaderamente eso lo tendríamos que aceptar. Yo creo que el municipio es responsable de todos los chicos de Mar del Plata, no podemos diferenciar entre escuelas municipales y escuelas provinciales, que a veces se marca la diferencia. El municipio presta el servicio gratuitamente a las escuelas municipales y solicitaba siempre un aporte de la Provincia para los chicos de la Provincia, creo que todos los chicos son de Mar del Plata. Hasta este momento, gracias a Dios, no hemos tenido ningún inconveniente en la asistencia, pero creo que tenemos que dejar de hablar de jurisdicciones y empezar un proyecto integrado para que mejore la calidad del servicio de la asistencia médica en la ciudad Mar del Plata. Nada más.

**Sr. Azcona:** Buenos días. Soy el Defensor del Pueblo adjunto de la ciudad de Mar del Plata. Voy a ser bastante breve. Nosotros tuvimos una actuación el 27 de junio de 2006, donde desde la Provincia de Buenos Aires asistió su representante legal, estuvimos acompañados por la CTA y también personal municipal, tanto del área de salud, como el área de educación y se firmó en la Defensoría del Pueblo un convenio, donde la Provincia de Buenos Aires garantizaba un servicio y también las autoridades. Ese día estaba presente también y fue homologado por el juez doctor Arbizu, se paró un recurso de amparo a través de la mediación que implementó la Defensoría del Pueblo y ahí se comprometieron una serie de cuestiones, que el doctor Rodríguez me lo acaba de confirmar, el Bapro garantizaba la incorporación a la ciudad de Mar del Plata de 5 unidades móviles 0 kilómetro. Para ser un poco más expeditivo y esto lo hago como una autocrítica, a mí me gustaría que de esta jornada, al margen de escucharnos y hacer un poco de terapia de todo lo que está pasando, salga algo concreto. Me gustaría y se lo propongo a todos ustedes, el acompañamiento en la gestión de la Defensoría del Pueblo porque me voy a comunicar inmediatamente con el doctor Arbizu para decir que este convenio marco no se está cumpliendo, por lo tanto necesitaríamos el apoyo de cada uno de ustedes para acompañar el reclamo a la Provincia de Buenos Aires, así la Dirección General de Educación se hace cargo de lo que en su momento firmó y está muy claro. Salvamos la responsabilidad de cada uno y con mucho respeto lo digo que de esta jornada salga algo mas claro que una terapia de grupo. Les agradezco mucho y ojalá que lo puedan acompañar, buscaremos los medios de comunicación para ver si nos podemos seguir en esta terapia, cosa de acercarnos hasta el Juzgado del doctor Arbizu, juzgado N° 11 para abrir nuevamente el expediente y reclamar a quienes se hicieron responsable en su momento de que cumplan. Gracias

**Sr. Giangreco:** Yo soy delegado municipal de Sierra de los Padres y la Peregrina. En realidad con el doctor Ferro tengo un contacto muy seguido, pero ya que me invitó aprovecho para hacer público las necesidades y las carencias que tenemos en la zona, que no son muchas, gracias a Dios, pero sí el servicio de ambulancia. El crecimiento poblacional que ha tenido la zona de Sierra de los Padres y la Peregrina, más el tránsito que hay por la ruta 226 ha pasado a ser un problema serio, sobre todo de la Sala y de los bomberos voluntarios de Sierra de los Padres que normalmente son los que

cubren todo tipo de accidentes. Al no tener ambulancia, sale una unidad de bomberos, porque han comprado una unidad, pero que no está equipada como tendría que estar. Está trabajando con dos enfermeros que son bomberos voluntarios y que habitualmente llevan a los accidentados a la salita que tenemos en La Peregrina, que lógicamente no está equipada para cubrir las emergencias de los accidentes viales. Hoy los bomberos voluntarios de Sierra de los Padres tienen mayor salidas por accidentes, que lo que es por incendios. Yo voy hacer muy breve, estamos a 30 o 35 kilómetros de Mar del Plata, tenemos de 4 a 5 colegios rurales y las pocas veces que hemos llamado una ambulancia están tardando 45 minutos a una hora, o sea que se nos mueren todos. Ante una emergencia no tenemos mucha escapatoria. Lo que sí me gustaría y no sé si se puede, es instrumentar la manera a ver si la ambulancia de bomberos voluntarios se la puede habilitar, por ahí podemos conseguir en forma particular algún apoyo, o alguna colaboración para terminarla de equipar como corresponde y ponerla a disposición de la comunidad. Creo que sería una alternativa, una solución como para cubrir el sector de Sierra de los Padres. Igualmente doctor, ese esquema que hicieron de las 5 ambulancias, nosotros estamos muy lejos del Aeropuerto, pero le repito, tenemos esta alternativa que por ahí de alguna manera lo podemos solucionar. Le agradezco la invitación y me parece muy interesante lo que se ha charlado, por ahí no estoy muy de acuerdo con los muchachos de VITTAL, demasiado marketing, pero el resto me pareció muy interesante. Muchas gracias

**Sr. Netti:** Soy Alberto Netti, representante de "Mar del Plata Salud", de acá de Mar del Plata y un poco quiero coincidir con lo que dijo el compañero Baragiola, de cómo se consiguen las habilitaciones de las empresas de emergencias médicas. Yo me hago una pregunta, -que lo expuso el doctor Ferro con mucha claridad-, de que nadie cumple con los pliegos de licitación y yo me pregunto ¿por qué?, quién supervisa eso. Porque yo todas las veces que me presenté, cumplí con todos los requisitos que el pliego me demandaba y sin embargo no me dieron la posibilidad de actuar dentro del municipio. Yo quiero hacer esta reflexión y que me la conteste el doctor Ferro, si es que está enterado de esto, qué empresa de Mar del Plata, incluido hasta VITTAL, porque yo tengo una prueba fehaciente para mostrar sobre una licitación donde lo rechazan porque no reúne la documentación correspondiente, ¿quién tiene la habilitación expedida por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires? ¿Qué empresa de Mar del Plata lo tiene? Yo puedo decir que "Mar del Plata Salud" la tiene. ¿Quién tiene el certificado de habilitación municipal por espacio físico?, yo lo tengo acá. ¿Quién tiene la habilitación de los móviles por Transporte de la Municipalidad?, ¿qué empresa los tiene? ¿Quién tiene el carnet blanco de conductor de ambulancias, que lo certifica como conductor de la misma?, ¿quién lo tiene? y con eso puedo seguir demostrando ¿Quién tiene el director de emergentólogos? qué empresa puede decir yo tengo, con los requisitos que requiere el Ministerio de Salud Pública de La Plata. ¿Quién lo tiene? Yo lo tengo, tengo un director médico que hace 30 años que es director de un hospital. ¿Quién tiene el certificado fiscal para habilitar, nadie presenta un certificado fiscal, quiere decir que están en deuda con la AFIP, acá en esta carpeta está. ¿Quién tiene al día los impuestos municipales y están trabajando para la Municipalidad? Eso es lo que a mí me llama la atención. Yo soy proveedor de la Municipalidad y nunca me llega una notificación o una resolución que tome la municipalidad y cómo estas empresas que no están calificadas totalmente con la habilitación completa y todo están trabajando en el municipio. Eso es lamentable, por eso a veces no se presta un buen servicio, porque no se sabe qué es lo que debe pasar por el medio. ¿Quién cumple con la Ordenanza 6384, que es donde especifica el equipamiento especializado de cada ambulancia, que eso lo hace -y el doctor Ferro lo tiene que saber muy bien- el Centro de Salud N° 2 de la ciudad de Mar del Plata, que es la salita Guanahani, que es la que supervisa que todos los móviles tengan el equipamiento correspondiente, que en esta carpeta está también. Yo me pregunto, ¿si alguno es proveedor de la Municipalidad? porque yo tengo en una licitación que se dio, de que los rechazan por no ser proveedores. Entonces ¿Quién tiene el certificado de domicilio de la empresa con domicilio en la ciudad de Mar del Plata? Como ejemplo pongo a los señores de Vittal, que no tengo nada, al contrario, tengo mucho respeto por ellos, pero

están funcionando en una base operativa donde no está permitido y yo digo ¿quién permite ese tipo de situación? porque a mí me exigen tener el plan Cromañon, abrir las puertas hacia fuera y ellos lavan los vehículos en la calle, duermen los vehículos en la calle, entonces no son empresas, como ellos hacen este marketing, que dicen que son una de las mejores empresas del país. Yo creo que no es así, porque es como que me están desmereciendo a mí. Yo tengo una empresa completa y acá hay una carpeta completa, que no falta un solo papel. Estoy bien con la AFIP, con la Municipalidad, estoy bien con el Certificado de Etica, estoy con Director Médico especialista en emergentología. Entonces cómo otra empresa me puede desmerecer diciendo que son las mejores del país. En el caso del 107 como usted dice Dr.Ferro que no tiene informe, ¿porqué no tiene informe? Si antes se daban los informes, cuando llamaba a zona VIII preguntaba “son las 15:15, a qué hora sale, qué dotación sale, qué móvil sale” y se le daba la hora de llegada. Yo diría que todo esto lo pongan en el pliego, estos requisitos que yo le aseguro que ninguna de las empresas que están acá lo tienen y que se ponga en el pliego para cumplirse, entonces va a ser una empresa seria. Porque estamos un poco magnificando las cosas, “que somos los mejores, que cubrimos tanto...”, mentira, porque yo tengo perfil bajo en mi empresa y he cubierto 107 en la calle porque las empresas que son responsables de hacerlo no lo hacen y sin embargo no lo saco en ningún diario ni saco una estadística. Pero hablemos por Mar del Plata y cumplamos como se debe, no hagamos el negocio de la emergencia, tomémoslo como un trabajo y respondámosle a esa Mar del Plata. Entonces yo me hago una pregunta con las escuelas. Yo estoy atendiendo alrededor de 60 escuelas. A 7 no les cobro porque las considero carenciadas, sé que a lo mejor el 95% no son emergencias, pero juega la responsabilidad civil y por lo tanto los docentes tienen sus grandes preocupaciones. A lo mejor estoy de acuerdo con lo que dice el doctor, de poner una enfermera para que haga una evaluación más eficiente para no tener tanto desgaste con las ambulancias, ahora cómo se instrumenta eso no sé, habría que reunirnos todos los que hacemos emergencias y buscar la forma. Y otra de las cosas que a lo mejor habría que explicarles a los docentes es que la emergencia es el horario del docente, porque yo recibo a las 16:45 llamadas “pueden venir por favor urgente, que tenemos un chiquito muy mal”, “¿qué tiene?”, “tiene un traumatismo, mire que a las 5 nos vamos eh?” ¿Entonces la emergencia de qué es, del horario de la maestra o del chico? Eso también hay que supervisar, es un desgaste. Yo para terminar con esto le diría y le doy la responsabilidad al doctor Ferro, si usted quiere le dejo esto, que pongan en el pliego y que todas estas empresas cumplan con todos los requisitos así logramos un servicio de emergencias eficaz. Y las habilitaciones de dónde salen, yo estuve en La Plata, nadie tiene habilitación.... perfecto, si usted tiene dudas yo le hago leer esto que es del EMDeR, dice “empresa oferente Vittal. La oferta realizada por esta empresa puede ser considerada poco seria en atención a la falta de documentación requerida en el pliego de bases y condiciones, la cual determina que no puede subsanarse su ausencia. Es así, no se adjunta el certificado de proveedor, no existe documentación en la adjuntada por la empresa donde se acredite la personería que quien se presentara suscribiendo el pliego respectivo, ni manifiesta ser gerente de la firma con facultades para representarla en el acto licitatorio y menos aún suscribir el acta emanada en la apertura del sobre”. Esto lo dice el presidente del EMDeR y donde se fundamenta Vittal que no posee sucursales, que la dirección es Malabia 2363 y dice que no tiene sucursales y denuncia un domicilio en avenida Colón al 1500. ¿Qué es todo esto? Si dice que no tiene sucursales, esto lo hace el EMDeR, no lo hago yo.

**Sr.:** No sé ni quién es el presidente del EMDeR pero te voy a decir una cosa. Una cosa es que vos digas que no se presentó tal documentación y otra cosa es que la compañía no la tenga. Estamos hablando del 107 y yo sé que es tu interés competir en esto, me parece bárbaro que te presentes en la licitación y compitas, porque todo eso que vos estás diciendo que no se pidió, sí se pidió. Se pidieron las habilitaciones en el Ministerio de Transporte, se pidió el certificado para contratar.....

**Sr. Secretario:** Me parece que esta es una discusión que no hace al temario de la Jornada de Trabajo. Lo invito a dejarme la nota en Secretaría así le damos entrada y continuamos con la lista de oradores. Señor Gustavo Silvero.

**Sr. Silvero:** Soy socio de una de las empresas más chiquitas de Mar del Plata, es humilde y trata de cumplir por lo menos con todo lo que promete a sus afiliados. Y trata de cumplir al pié de la letra más allá de que hay grandes monstruos mercantiles de esta ciudad que incluso reciben el beneficio municipal. Me llamó la atención tres o cuatro cosas de todo lo que estoy escuchando, una es ver los valores que le pagaron a Cardio y a Vittal el 107, por la cantidad de salidas que produjeron el año pasado; yo le diría doctor Ferro que están gastando mal, muy mal, porque puedo decirle que el costo de \$ 500.= que le pagaron a Vittal por salida me parece un disparate total. Una de las cuestiones que solucionaría mucho la velocidad de atención del 107 y que se cumpla, porque aparte tenemos otra realidad; ustedes tienen la zona repartida pero en la inmensa amplitud que yo diría en verano por ejemplo, el 45% de la estadística la hemos atendido empresas que pasábamos por el lugar y no percibimos absolutamente nada de la Municipalidad ni de nadie. Sale de mi bolsillo, entonces ese es un regalo contributivo que yo le hago a la Municipalidad en el 45% de las salidas de verano. Seguramente que usted que es el Defensor del Pueblo y ninguno de los que están acá saben que Silvero le regala un montón de plata en el verano a la atención pública...yo no la saco de ningún lado, yo la pongo y cuando pierdo, pierdo, no rescato. No tenés débito de nada, ni siquiera presentándolo en ningún lado. Con algún gerente anterior de Vittal yo he tenido la oportunidad de hablar donde le dije que cada vez que paso por la avenida Luro te atienden un 107, cada vez que agarro por Libertad para ir a atender una emergencia mía, te atienden un 107. Quiero decir que yo soy el jefe operativo de la empresa, llevo 25 años en el negocio de la emergencia y actualmente siendo jefe, estoy todo el día arriba de una ambulancia trayendo gente; así que es muy difícil que alguien me puede explicar cuando Doña Rosa llegas a una esquina y alguien te dice “lo estoy esperando a aquel hace 45 minutos que no viene” y caés vos como peludo de regalo y te comes todas las cachetadas, que en realidad no tengo ninguna obligación de hacerlo. Lo que yo propongo para cuando armen todo esto del 107, lo que se puede hacer es decir “a ver muchachos ¿cuántos de ustedes tienen las ambulancias en condiciones habilitadas por la Municipalidad con todo el equipamiento y todo el cumplimiento que tiene el 3280?” Entonces decir “acá hay uno que tiene una, acá hay otro que tiene tres y acá hay otro que tiene dos”, bien, llamemos a todos esos y digamos “muchachos miren cada salida les vamos a pagar tanto, nosotros los llamamos dentro de ese perímetro y ustedes me la atienden”. Van a ver que no van a gastar quinientos mil pesos y tampoco van a ser atendidos dentro de cincuenta minutos porque ustedes están hablando de que se llega en 11 minutos, eso no lo puede creer nadie... entonces como eso es inexistente, yo no iba a pedir la palabra pero la pedí porque si no voy a parecer que soy un estúpido conmigo mismo, si acepto todo esto y voy a mi casa no puedo mirarle los ojos a mis hijos, porque ellos saben lo que yo luché por la emergencia y saben lo que luché por cada ambulancia que tengo y tengo dos y un autito médico... El que está hablando acá puede ir a la Municipalidad y yo no voy en representación, no soy el representante, soy el que saca el carnet de conducir habilitado como corresponde, soy el que lleva el manejo defensivo como corresponde y lo puedo mostrar a cualquiera de ustedes y soy el que tiene el RCP al día y soy el que tiene el carnet blanco al día, entonces no hablo desde un escritorio, les hablo desde la realidad y les voy a hacer una sola pregunta, si llegan en 11 minutos que me expliquen cómo se les murió a 14 metros de la entrada de la 25 de Mayo hace dos meses un paciente y no concurrió absolutamente nadie para ver qué pasaba; es más llegó antes la radio que estaba transmitiendo en directo y la mujer se estaba muriendo. Quiere decir que no hay una solvencia, sino hay una interpretación, cuando usted me dice tengo seis ambulancias, quiero ver las seis dotaciones porque yo ando en la calle todo el día y no los veo. No seamos hipócritas del servicio de emergencias, la realidad es que tenemos que trabajar y poner el dinero y a lo mejor el municipio nos tendrá que pagar lo que corresponda, vuelvo a decir, me parece que el año pasado gastaron bastante mal la plata. Gracias.

**Sr. Calamante:** Algunas acotaciones, por lo que uno está escuchando se va enterando de un montón de cosas que no conocía. En principio apoyar lo que ha dicho el Defensor del Pueblo que más allá de las dificultades que hayan tenido los organismos oficiales, tanto provincial como municipal en implementar ese compromiso, tiene que ejecutarse. Acá estamos hablando de una política de gobierno, de Estado, un Ministro de Educación y un Ministro de Salud y alguien en nombre de la Intendencia de Mar del Plata firman un compromiso y después me dice “la verdad que no lo pudimos cumplir, alguien no pagó”. Generalmente cuando alguien firma un compromiso, hay un presupuesto, hay partidas asignadas, yo comparto lo que dice el Defensor del Pueblo, habrá que iniciar un proceso de investigación y habrá que actuar ante la justicia para exigir que se cumpla. No obstante eso quiero reconocer algunas cuestiones. Uno no necesita ser técnico para darse cuenta la dificultad que implica una escuela y comparto con el Dr. Ferro que a veces distraer una unidad de alta complejidad para atender una problemática en una escuela es algo que seguramente es entendible y hay que resolver, los que tienen que resolver eso son precisamente los especialistas en eso, no lo podemos resolver los maestros. Creemos que debe haber propuestas, no es el único país que tiene escuelas, que tienen chicos, pero hay situaciones particulares que hay que atender en Mar del Plata, hay una población que tiene el 50% que no cuenta con una obra social y encima cosa que me parece muy valiente de esta gestión, es reconocer que hoy se cuenta nada más con un presupuesto del 8%, cuando acá el Dr. ha aclarado que el promedio de inversión en salud de los municipios de la provincia es del 30% y quiero aclarar algo que por ahí el Dr. Ferro no dijo; habla del 8% en salud cuando hace unos 2 años atrás cuando hablábamos de este convenio, el presupuesto era del 4,5%. Se ha duplicado el presupuesto y es como haber arrojado un vaso de agua en el desierto y con una característica de población donde el 50% tiene su empleabilidad en negro donde por distintas situaciones y no cuenta con servicios privados de asistencia ni en emergencia ni siquiera asistencia médica permanente. Por lo tanto el sistema de salud primario es clave y estratégico y también lo traslado a la escuela porque los chicos no es que son otros ciudadanos cuando están dentro de la escuela. No es otra ciudad, es la misma y si hoy dentro de la escuela tenemos una población de casi 130.000 chicos simultáneamente en escuelas primarias, secundarias, también conocemos y somos conscientes que hay que dar una política a la prevención y esa prevención y lo digo con el mayor respeto pero alguien piensa seriamente que la Dirección General de Escuelas o el Ministerio de Salud van a designar un enfermero por escuela? Es un disparate, es como pensar que nos van a poner un vigilante en cada esquina. En realidad tampoco corresponde, en una cosa o en la otra uno debe trabajar en las políticas de prevención y estas políticas no debe ser cómo atendemos –y discúlpenme yo no quiero dar clases sobre esto porque no soy médico- pero hay una cuestión de criterio en cualquier emergencia, o uno se queda atendiendo el caso ya cuando la persona se accidentó cuando la persona llegó con algún cuadro de alguna patología a la escuela, se trabaja en la prevención y esto es evitar que ocurra el accidente. Y esto por ahí sí es un tema que vamos a tener que abordar en las escuelas tanto provinciales como municipales, que tiene que ver tanto con las condiciones de infraestructura, de seguridad, de cómo se abordan esos temas, que tienen que avanzarse con planes de prevención para evitar el accidente, lo hemos dicho inclusive a las empresas de emergencia en algún momento, cuando dijimos si hasta inclusive hacen un aporte las empresas de emergencia van a ver que la cantidad de salidas que van a tener va a disminuir, porque evidentemente para nosotros es como decirle al maestro que decida si lo que tiene es una lipotimia o una cuestión mucho más compleja, lo que tendrá que hacer el maestro y la escuela es trabajar en prevención para que los chicos no se accidenten. Entonces ahí reducidos la cantidad de pibes que necesitan esta demanda se puede trabajar mejor. Pero por otro lado, si hay un chico que viene descompuesto, no en un accidente en la escuela sino que muchos pibes -y eso es un aporte que sería importante que pudieran hacer tanto el 107 como las empresas privadas- porqué esos 30 o 40 llamados que hacen por día, qué características tienen, qué demanda tienen, qué es el problema, los pibes se accidentan en el aula, golpean, se pinchan con un sacapuntas o vienen con problemas de salud de la casa; ese aporte estadístico sería importante para tomar las políticas de prevención

porque también es cierto, a lo mejor un pibe que tiene un problema, por ejemplo, un trastorno gastrointestinal, por ahí lo más seguro es llevarlo a una sala del barrio. Ahora, llevarlo a la sala del barrio, para un maestro no va a superar solamente las cinco de la tarde o las cuatro horas que tiene que estar en clase, sino que, por más predisposición y buena voluntad que pongan los compañeros que trabajan en la salas de los barrios, la realidad es que con la limitación y la demanda que tienen no lo puede cubrir. Esa también es una cuestión que hay que entender, entonces la situación es muy compleja. Discúlpenme el haberme extendido pero –y esto lo digo con el mayor respeto a las empresas privadas que lógicamente tienen un enfoque en este sentido- cuando yo hablo de calidad hablo de calidad de vida y cuando hablemos de gastos prefiero hablar de inversión. Gracias a Dios tenemos una ley de educación en la provincia de Buenos Aires que dice claramente que la educación no es un bien transable; ojalá –hay muchos que estamos trabajando- el día de mañana tengamos también una ley de salud que defina claramente que la salud tampoco es un bien transable. Gracias.

**Sr. Secretario:** Señor Tarditti.

**Sr. Tarditti:** Buenos días a todos. Quiero remarcar dos cosas. La primera es que estemos hablando hoy todos juntos de este tema –aunque para muchos es algo simple- les quiero transmitir que en la Provincia de Buenos Aires hay tres Municipios donde la Provincia asiste el 107 y este es el primer lugar donde podemos sentarnos a ver cuál es el mejor camino para mejorarlo; si algo queda claro es que el sistema es mejorable y que estamos lejos de los estándares que debemos alcanzar. El segundo punto que me parece importante remarcar, como representante de la Provincia junto con Gustavo Rodríguez, es que estamos apuntando a un modelo integrador y donde participen muchas entidades públicas y privadas, provinciales y municipales. Si no apuntamos a un modelo integral que empiece en prevención y termine en llegar rápido al lugar donde está la víctima, vamos a fracasar porque siempre vamos a correr detrás del incidente. Si trabajamos y hacemos bien las cosas en prevención, cada vez vamos a tener menos casos; si tenemos menos casos necesitamos menos radiooperadores, menos ambulancias, menos hospitales, menos fallecidos (que en definitiva es adonde apuntamos). En esto quiero que quede claro que la Provincia, si bien en este momento tiene un papel muy importante el 107, no quiere dejar de participar en esto. La Provincia se ha hecho cargo en los últimos años de una parte del pre-hospitalario y creemos que de una forma u otra o participando desde bien adentro, desde el día a día, con los radiooperadores o con las ambulancias, si a futuro evoluciona a un sistema como tiene la mayoría de los Municipios de la Provincia, también queremos seguir participando porque somos parte del sistema. Un sistema de salud no está particionado en pre-hospitalario, internación, atención primaria, segundo nivel, tercer nivel, sino que el sistema es integral y tenemos que apuntar a eso. Es muy importante que estemos acá convocados, el doctor Ferro me ha propuesto que venga, Gustavo Rodríguez también, Jaime, todos nos conocemos, tal vez alguno ha escuchado mi nombre y ahora conocen mi cara, soy ubicable, cada vez que me convoquen voy a venir porque realmente estamos con una idea casi diría obsesiva en trabajar en esto. Lo hemos hecho ni bien asumimos en diciembre, trabajamos con un plan integral en el tema del Operativo Sol, una vez que termina el Operativo Sol no terminan los problemas, los problemas siguen. Muchas veces no nos enteramos porque no sale en los medios, porque no tiene difusión pero los problemas siguen existiendo y desde el día a día, desde lo regional, es donde bien se palpa el déficit, adonde no estamos llegando y a eso tenemos que apuntar. A mejorar cada día con un modelo integrador donde participemos todos, incluso entidades no gubernamentales; cuanto más gente participa, mejor va a ser el modelo. Muchas gracias.

**Sr. Secretario:** Gracias. Doctor Martín.

**Sr. Martín:** Buenos días, soy el doctor Martín, asociado del Alende. Una reunión como ésta, entre Provincia y Municipalidad, es extremadamente auspiciosa, ha sido muy instructiva y nos hemos

enterado de muchísimos perfiles de la cuestión. Nuestro hospital dispone de dos ambulancias que son para traslados (a pesar de eso, muchas veces creen que nosotros hacemos traslados, emergencias en la calle, no es así) internos dentro de la ciudad, para infinidad de trámites como móvil, como correo, incluso nosotros nos ocupamos de trasladar los difuntos que no pasan por cochería al cementerio. Referido al tema de emergencias o de ambulancias, todo lo que se ha dicho referido a la muerte súbita, al accidente en calle y demás, por supuesto estamos de acuerdo, solamente queremos, en las próximas reuniones o en el perfil que se le quiera dar a esto, reforzar el tema de la atención en domicilio. Nosotros percibimos que la atención en domicilio y el posterior traslado a los hospitales o a las salas es extremadamente importante, sobre todo en las zonas alejadas de la ciudad y esos son nuestros pacientes que tienen mayores problemas. No es que se trate de atención primaria, a veces es la primera atención, a veces es la única atención y a veces es la última atención que recibe alguien. Esas que antes se llamaban zonas grises, son catastróficas y no tienen que existir más. La atención en domicilio y sobre todo en los barrios carenciados, gente sin obra social y muchas veces sin calles adecuadas para llegar, para nosotros desde el hospital es extremadamente importante que tengan una buena llegada de alguna manera. Desde ya, preferente desde el sistema público de aquí para adelante debe ser fuertemente impulsado, sea por SIES o por la Municipalidad. Vuelvo a insistir, la ciudad de Mar del Plata es muy grande, la periferia es enorme y la gente de la periferia no tiene una buena cobertura y queremos que nos lleguen rápido a los hospitales o a las salas de atención, más allá del hecho espectacular de un choque en la vía pública o una muerte súbita. Nada más.

**Sr. Secretario:** Gracias. Doctor Rodríguez, tiene la palabra.

**Sr. Rodríguez:** Quisiera sacar un poco del medio las cuestiones que, a juicio nuestro, tienen que ver con la fiscalización de los convenios. A mí me parece muy saludable que hoy estemos sentados acá; durante muchos años fue virtualmente imposible hablar de este tema. Tengo algo de autoridad para hablar de esto porque la primera vez que se implementó la emergencia en la calle yo estaba en la Región Sanitaria; estoy fue allá por el 2002 y en rigor de verdad, si tengo que ser honesto, creo que no hemos avanzado demasiado. Si uno quiere ser autocrítico hay que decir la verdad. Me parece sumamente auspicioso la iniciativa que tomó esta gestión municipal en afrontar un riesgo muy alto porque tiene muy claro esta gestión municipal que en el resto de los Municipios de la provincia de Buenos Aires esta atención pre-hospitalaria se hace desde los Municipios. En primer lugar, me parece que el tema de fiscalizar un convenio tiene que ver con la gestión, no tiene que ver con las empresas. El que contrata el servicio es el que tiene que fiscalizarlo, tiene que decidir qué empresa es compatible con el servicio que quiere ofrecer y tiene que proponer un precio que puede pagar y por supuesto que lo debe cumplir. Pero este es un tema inherente a quien contrata, no a las empresas. Quiero que quede bien claro lo que dijo el doctor Tarditti recién: el SIES hoy en la provincia de Buenos Aires y en Mar del Plata en particular está tratando de reorientarse al accidente víctima múltiple. El SIES VIII participó activamente en el accidente de Dolores, participó activamente en la planificación del operativo SAT (Servicio de Atención al Turista) de este verano con la Dirección Provincial de Emergencias y aporta la mayoría de los móviles que participan de este operativo durante el verano. Operativo que –quiero que quede claro- este año fue dos veces superior al que tuvo el año anterior, pero debo decirles con mucha tristeza que prácticamente la Provincia duplicó el presupuesto para este operativo y no podemos decir hoy que tengamos menos muertes que el año anterior. Acá quiero hacerme eco de lo que dijo Calamante que me parece que es central, tanto en el tema de las escuelas (que basta prender la televisión para darse cuenta que el tema de la violencia en las escuelas es bastante serio) como en la prevención de los accidentes de tránsito. Tenemos la Autovía más segura del país porque tiene dos manos de cada lado y está separada por 6 o 7 metros en el medio y los accidentes son frontales; entonces me parece que la conciencia ciudadana sobre cómo se debe conducir en la calle, cómo debe conducirse un niño en una escuela y cómo debemos comportarnos todos nosotros en la sociedad que nos toca vivir, está



mucho peor que la emergencia en Mar del Plata. La emergencia en Mar del Plata hoy está pagando el precio de esto. Quiero dejar un dato final y no me quiero extender más. Aunque parezca gracioso y llamativo –el doctor Jaime Barón esto lo puede atestiguar con mucho mayor dato estadístico- a nosotros nos preocupa mucho más la accidentología de tránsito durante el invierno que durante el verano. Es muy superior el número de accidentología en invierno por mes que en verano, aún triplicando la cantidad de gente y de vehículos, pero la realidad es que la mayor cantidad de accidentes y los más graves suceden dentro de la ciudad de Mar del Plata y General Pueyrredon en invierno, no en verano. Gracias.

**Sr. Secretario:** Gracias, doctor. Doctor Carlos Fayt.

**Sr. Fayt:** Mi nombre es Carlos Fayt, soy de la empresa Cardio. Lo mío es muy cortito, simplemente es invitar, en función de todo lo que hemos escuchado acá a que se revisen los procesos licitatorios que han tenido lugar en la Municipalidad en los últimos años; nosotros hemos cumplido permanentemente con todos los pliegos que se requirieron y entendemos que tampoco la empresa Vittal debe tener ningún tipo de inconveniente. Así que, señores, nosotros nos ponemos a disposición, revisen los procesos licitatorios: nosotros cumplimos perfectamente con todo lo solicitado. Lo invito a que hable con Suministros, con Salud, con Recursos Turísticos, con todas las personas que usted considere conveniente y lo revea. Vaya, verifíquelo y listo, ningún problema. Tiene el Defensor del Pueblo, no tengo ningún problema en que me pongan la licitación patas para arriba. El proceso que haya sido, no tenemos ningún tipo de problema.

**Sr. Ferro:** Yo voy a tratar de sacar algunas conclusiones, lo que se ha dicho acá es altamente enriquecedor. Lo único que no estoy de acuerdo es lo que mostró nuestro amigo de Vittal del porcentaje de tiempo de tardanzas porque los datos que mostré yo son de los datos de ustedes y a ustedes les digo exactamente lo mismo. Entonces, el pliego de licitación no se cumplió desde el punto de vista que no se les aplicaron las sanciones adecuadas por el incumplimiento por las llegadas tarde.

**Sr. Fayt:** Yo a lo que estoy refiriéndome es a lo que decían recién de que la documentación que se acompañó no estaba bien o era incompleta. Invito a que de acuerdo a lo que pedía el pliego se verifique si la empresa lo presentó o no.

**Sr. Ferro:** Estamos de acuerdo con usted pero esta parte debe quedar claro porque uno de los puntos que nos llevó a revisar esto particularmente fue cuando yo tuve que firmar –a quince días de asumir- una factura de una de las dos empresas que tenía una cantidad de incumplimientos, pregunté cómo le aplicamos la sanción que rige por la licitación y me dijeron “acá no se aplica ninguna sanción”. Es la primera vez en la historia –y ustedes lo saben muy bien- que les aplicamos un débito que después quedó sin efecto por la conversación que tuvimos en enero. Porque si no parece que esto fuera una conversación de locos. Creo que todo lo que estamos haciendo hasta ahora es altamente positivo, no le veo nada de negativo y me reservo para hacer algunas conclusiones finales.

**Sr. Secretario:** Señor Baragiola.

**Sr. Baragiola:** Yo les agradezco la invitación que han tenido, voy a dejar dos cosas más en claro. Una es el hecho de que por favor convoque al Concejo Deliberante a volver a regular una Ordenanza para que pase por el ámbito de Salud todo lo que es habilitación de empresas, como así lo trabaja Fiscalización Sanitaria a nivel provincial, no que lo tome otro medio. Por otro lado, también defender a la MGP y contestarle un poquito a Vittal; le voy a contestar como ciudadano de Mar del Plata, no como empresa ni como trabajo. Ustedes a mí no me conocen porque se ve que deben ser

nuevos dentro de Vittal Mar del Plata o Vittal. En el año '98 o '99 yo fui el referente de Vittal en Mar del Plata a través de SAMI Emergencias; era el único que figuraba en la planilla como representante de Vittal a través de la red Medinet. O sea que a Vittal no me la tienen que mostrar ustedes, la conozco de memoria. Muestran una empresa que está trabajando desde el año '91 y no cuentan que la mitad de eso se vendió y hay otros responsables, no tiene nada que ver una cosa con la otra, no sé para qué me muestran eso. Pero lo que se le está reclamando a Vittal hoy en Mar del Plata y a través del doctor Ferro, es que expliquen, por ejemplo, 59 llegadas tarde en el mes de diciembre, que expliquen qué pasó con los 11 minutos si fueron 59 llegadas tarde. Como ciudadano se lo estoy pidiendo. Y más, como parte componente de empresas, me ha tocado ir a cubrir a la calle lugares donde ustedes no concurren; entonces les diría –contestándole el speech que hicieron por ese medio- es lo mismo que le contesté a una enfermera del Regional cuando un día le fuimos a llevar a un paciente. La enfermera me dijo “por lo que me pagan bastante recibo” y yo le contesté “si lo que te pagan no te sirve, entonces no estás cumpliendo esta función porque esto es salud”. Si ustedes tomaron un compromiso con la Municipalidad y la plata no era suficiente, ustedes tienen que dar el 100% de lo que le pidieron y no porque no les sirva la plata ... y si no, córranse. Es tan sencillo como esto. Esto es salud, no es un comercio cualquiera. Sirve o no sirve, están o no están, no medias; en la salud no hay medias porque las vidas en la calle las paga el ciudadano marplatense. Muchachos, creo que tienen que poner un poquito de autocrítica ustedes y no criticar a ver si se les paga o no porque ustedes tomaron el contrato; no sé en qué momento ni cómo pero ustedes lo tomaron. Muchas gracias.

**Sr. López:** Cuando hablás de 59 llegadas tarde en el mes de diciembre –realmente no tengo el dato- puede ser y seguramente es, como acabo de mostrar, el 10% de las 590 o 600 atenciones que realizamos, hay un 10% que se exceden de los 15 minutos y esto pasa en cualquier sistema del mundo. Me parece que no es el ámbito para discutir temas comerciales; creo que tu interés no es de ciudadano, es un interés exclusivamente comercial y contra eso el único medio para discutirlo es que te presentes en la licitación con todos tus antecedentes y listo.

**Sr. Baragiola:** Este no es un problema de licitaciones o no licitaciones; mis hijos, mi familia, viven en la ciudad de Mar del Plata. A las dos de la mañana, en la plazoleta de la costa un perro mordió una mujer, estuvo dos horas esperando que alguien la llevara, vino un patrullero a llevarla y la atendieron en el sanatorio Avenida, está registrado.

**Sr. López:** ¿Y vos sabés a qué hora me llamaron a mí? No sabés, así que no podés hablar de eso...

**Sr. Secretario:** Yo les voy a pedir que no dialoguen entre ustedes porque si no, no tiene sentido la jornada de trabajo.

**Sr. López:** No podés levantar un paciente caído en la vía pública –discúlpame, esto lo quiero aclarar porque a nosotros nos pasa habitualmente en todos lados levantar pacientes en vía pública- pero vos no conocés si a mí me llamaron o no me llamaron.

**Sr. Secretario:** Quedaron claras las posiciones, vamos a seguir con la lista de oradores. Señor Fuentes, tiene la palabra.

**Sr. Fuentes:** Vengo en representación de la sociedad de fomento barrio San Eduardo, fui electo hace veinte días como presidente, y queríamos traer las inquietudes de lo que se comentó acá sobre el tema de la periferia. San Eduardo está a 45 minutos de Mar del Plata. La primera sala asistencial que nosotros tenemos es en Playa Serena, donde hay consultorios externos que pueden atender consultas diarias, pero las emergencias las está atendiendo General Alvarado, o sea, nada que ver con General Pueyrredon, que están dentro de la Secretaría de Turismo, que gracias a la Secretaría de

Turismo dentro de un convenio que se firmó, están salvando las situaciones ellos. Queremos saber qué proyectos hay dentro de la MGP hacia San Eduardo y toda la zona de Las Brusquitas, San Eduardo del Mar, El Marquesado, Estafeta, la zona sur de Mar del Plata, que está totalmente olvidada en el tema salud. Tenemos un solo médico que le paga la Municipalidad y está dentro del complejo. Con el convenio firmado con General Alvarado, por lo que más o menos tenemos entendido nosotros, ellos tienen que abarcar todo el turismo social que va a los hoteles y también presta servicios de emergencias al barrio, pero si hablamos que son cinco barrios, todo lo que es El Faro hasta Miramar inclusive, hay una sola ambulancia para todos: para accidentes de tránsito, para trasladar pacientes, etc. O sea, que estamos en una zona inhóspita. El reclamo nuestro es que conozcan la situación que estamos viviendo en el sur y qué salida podemos tener. Nuestra sede está abierta para que la conozcan y poder poner una ambulancia ahí, un centro de salud, un dispensario; no tenemos una farmacia en la zona. La gente para poder comprar un Diclofenac se tiene que ir hasta Miramar, hacer 15 kilómetros para comprar un Diclofenac porque no hay ni siquiera un dispensario. Eso es lo que queríamos hacerle llegar y que estuvieran en conocimiento de lo que está pasando en la zona sur.

**Sr. Ferro:** Nosotros estamos en conocimiento perfectamente del tema de San Eduardo. El problema de San Eduardo es que está en el borde del Partido y entonces es muy difícil dar una solución particular a este problema de San Eduardo. Creemos que entre las áreas que marcamos nosotros, esa área sur es una de las áreas que consideramos problemática y tenemos que extendernos de alguna manera mejorando probablemente si podemos utilizar la base de la Casa del Niño, teniendo ahí algo que pueda atender la emergencia del lado sur, que hoy en día no está conceptualizado así. Esta es un poco la idea, pero lo tenemos presente.

**Sr. Fuentes:** Le digo más, ni siquiera los chicos tienen un pediatra en la zona.

**Sr. Secretario:** Tiene la palabra el señor Jaime Barón.

**Sr. Barón:** Buenos días a todos, yo soy la cara visible del 107. Hace cinco años, un ministro y dos directores provinciales confiaron en mí y me pusieron a cargo del 107, un trabajo muy arduo. Conozco perfectamente las necesidades de mi ciudad y quisiera hablar desde dos puntos de vista, como ciudadano marplatense y como funcionario público. Estoy muy contento que esto haya sucedido, se van a generar nuevas expectativas y soluciones, creo que estoy ante un grupo de amigos, a pesar de las discusiones; considero a las empresas con las que trabajo día a día. Hay un aspecto desconocido para todos: somos solidarios, debemos serlo. He pasado por el estado de ser víctima y tener que estar esperando una ambulancia. Puedo hablar con el conocimiento desde el punto de vista del que está en la cabina tratando de resolver ... porque en sí el trabajar en emergencias es la gestión de lo impredecible. Yo lo considero mucho al doctor, es muy capaz, sabe mucho, pero en esto no terminamos nunca de aprender. No todo es emergencia, pero lamentablemente el que cae en esto le come la cabeza. Las necesidades son muchas, tenemos una Mar del Plata que creció pero no en forma estudiada, sino que explotó y entonces las dificultades se presentan. Hacemos todo lo posible. Creo que después de este momento seguramente tendrá que haber alguna mesa de debate aparte en lo económico, en lo contractual, me gustaría que eso se debatiera en otro ámbito. Veamos las necesidades en sí, barrios como el que conozco profundamente y me desespera no poder mandar un móvil. Mar del Plata –quiero recordar algo muy triste- está dentro de las veinte ciudades más importantes por la accidentología; entramos en esta lamentable estadística formando parte de lo desgraciado. Muere una persona en el mundo cada 50 segundos, cada 2 segundos tenemos un politraumatizado y esto demanda que todos nosotros pongamos lo mejor de sí para ayudar a esta nueva gestión de Ferro y de Pulti y con la anuencia de mis directores que me han permitido trabajar y deseo seguir trabajando en lo que me gusta. Es difícil, las cachetadas las recibimos nosotros. Yo traje un par de personas para que compartan y escuchen

porque si no, después yo vuelvo a mi cabina, tengo más de 60 personas, me preguntan y no tengo que andar gastando saliva, por eso traje dos compañeros de trabajo. Tenemos un equipo de más de 60 personas que trabaja con un gran voluntarismo; trabajamos a veces sin conocer algunas situaciones que son políticas, que las soluciones están en el ámbito de la política. Creo que es factible que nos pongamos de acuerdo el Municipio y la Provincia, no voy a robarles mucho tiempo, agradezco mucho a ustedes que me hayan permitido hablar. Sepan que los teléfonos siguen sonando, la cabina nuestra recibe 1.500 llamados por día, el 90% son falsos. Nuestras operadoras están altamente formadas, categorizan, pero es tanta la demanda que a veces se llega tarde. No nos felicitan por las 99 que hacemos bien, nos enrostran la que llegamos tarde y, doctor, siempre vamos a llegar tarde en algunas. Mostramos un servicio, lo tenemos afuera, nuestras ambulancias están rodeando el Municipio, hay 5 o 6 ambulancias nuestras, que son las que están todos los días, compartimos con Cardio, con Vittal, día a día, y doy fe que todo lo que se ha dicho acá es cierto. Empresas que circunstancialmente transitan una avenida se hacen cargo de la víctima, pero es obligación porque si a mí me paran yo tengo que atender; después reclamaré si me corresponde cobrar o no. Deseo sinceramente lo mejor para esta reunión, agradezco a todos y que tengamos mucha suerte en esta gestión y también nosotros, que también estamos en una nueva gestión. Sé que se va a poner lo mejor, les deseo suerte a todos.

**Sr. Secretario:** Gracias, doctor. Señor Corsiglia.

**Sr. Corsiglia:** Más que nada, cerrar agradeciendo la invitación y celebrando estar acá por varias razones. Primero, porque subjetivamente puedo dar fe de algo: puedo dar fe que esta reunión (yo hace mucho tiempo que trabajo en Emergencias y conozco Emergencias de la Provincia) es la primera que tengo noticias que se haga por lo menos con esta perspectiva de armar un programa, después saldrá como saldrá. La otra cosa que celebro es haberlo conocido a los doctores Tarditti y Rodríguez porque es como que me da la tranquilidad de que la Provincia está haciendo algo con el concepto de integralidad, de sustento en la prevención primaria pero yo quisiera dejar una reflexión con respecto a lo que es el daño secundario. Si bien es cierto que todo va a bajar cuando uno maneje pautas de prevención primaria, creo que debemos incorporar en la cabeza de la comunidad algo que escuché acá y que el mundo si quieren no lo tiene incorporado, que es el criterio del miembro de la comunidad como primer efector y les voy a dar un ejemplo. Si estamos en una reunión y se cae una persona con un paro cardíaco yo tengo que estar entrenado en determinar el estado de inconsciencia, tengo que saber pedir ayuda, a quién llamar y qué decir y hasta que llega la ambulancia tengo que hacer las primeras maniobras de reanimación. Eso no se lo puedo delegar a nadie porque si se lo delego a alguien, cuando llega la ambulancia está muerto, y eso es lo que pasa en la práctica. Fíjense que no es una línea de trabajo. Hay una línea de trabajo que es la contractual, hay una línea de trabajo que es la cultural, hay una línea de trabajo que es esto, que me parece fantástico que estemos hablando que la medicina es una sola, independientemente que el financiamiento pueda ser público, privado o con estructuras no gubernamentales. Para mí no pueden quedar afuera la Policía y los Bomberos, pero los tenemos que entrenar, es nuestra responsabilidad como miembros de la sanidad porque son los primeros que están al lado de la víctima. Ya no es casualidad que lleguen primero la Policía o los Bomberos y que no llegue la ambulancia, es por cómo se mueve la comunidad. Entonces, prevención tiene que existir, trabajo en la asistencia tiene que existir, y eso la única forma de integrarlo es fundamentalmente ... yo ahora estoy jubilado de la Provincia (nosotros nos jubilamos bastante rápido) pero doy fe que esto es así porque en forma casual o causal hace unos días hablamos con el doctor Clemente Raimondi –que está en contacto con el doctor Tarditti– y este concepto de llevar la capacitación a la Provincia es cierto. Y les digo que yo soy un poco un descreído de la función pública y la política –lo digo con todo respeto– pero no porque se me ocurra sino porque tengo 56 años y me tocó vivir esta parte de la vida de la Argentina. Pero creo que es como que están soplando otros vientos y sería una lástima que Mar del Plata no aproveche esta oportunidad única e irrepetible de tomar la emergencia como un problema de Estado y que sea

solucionado a través de un programa a largo plazo. Después tendrán que arreglarse qué hacen estos dos o tres años para que no se siga muriendo la gente, pero esa es otra cuestión. Creo que debe haber grupos que estén apagando incendios y otros que tienen que estar planificando para mejor. Gracias por la invitación.

**Sr. Secretario:** Gracias a usted. Sí, Jaime.

**Sr. Barón:** Escuchando las palabras del doctor, quiero refrescar que Mar del Plata es un ejemplo después de la Cumbre de las Américas y tengo a mi espalda representantes de todas las fuerzas de la ciudad de Mar del Plata, tanto Policía como Bomberos, Defensa Civil, la Aeronáutica y la Prefectura. El miedo no es zongo. Cuando tuvimos la Cumbre de las Américas debimos trabajar en conjunto; ese “músculo” todavía sigue tenso y por eso me acompañan todas las fuerzas de Mar del Plata: a mi derecha, la gente que trabaja con el 911, del otro lado está la Prefectura, los Bomberos, la Policía. Se ha generado un ámbito de cordialidad en el trabajo, nos encontramos en el día a día y si tenemos la oportunidad, queremos hacer más todavía.

**Sr. Secretario:** Tiene la palabra el capitán Romero.

**Sr. Romero:** Buenos días, mi nombre es Guillermo Romero, soy capitán, jefe del centro de despacho del 911, me acompaña el jefe de sala, el coordinador del call center del 911, señor Luis Goyeneche. En realidad veníamos a escuchar y ver qué se planteaba pero hay muchas cosas que queremos contarles. Después de un largo tiempo, sucedió lo que hace dos años venimos bregando tanto con el doctor Jaime Barón, como con la gente de Bomberos, de Defensa Civil. No es una problemática a la que estábamos ajenos, lo vivimos día a día, trabajamos permanentemente en la trinchera y nosotros queríamos separarnos de la problemática económica, política, etc. De lo que se está proyectando, estamos totalmente de acuerdo porque más allá que fracase o no, es una forma de avanzar en algo. Con respecto a la parte que a mí me corresponde, que es la parte de atención de emergencias policiales, tengan en cuenta que el 911, más allá de lo que se conoce internacionalmente como número de emergencias, actualmente en la provincia de Buenos Aires únicamente está lanzado como un sistema de emergencia a nivel policial. Eso no quita que tengamos que atender todas las emergencias o recibir las emergencias que son de asistencia de salud, siniestral o de defensa civil; por eso trabajamos permanentemente en contacto. Y es una razón matemática por la cual siempre llega el personal policial. Obviamente no podemos comparar 73 cuadrículas o 73 móviles que tenemos en Mar del Plata contra tres secciones que tiene la gente de salud; siempre vamos a llegar nosotros. El tema del tiempo, de la tardanza, nosotros también estamos corriendo detrás del tiempo. Les comento que en lo que va del mes de marzo tenemos una atención de 80.000 llamadas, de las cuales se desprenden nada más que 20.000 despachos, que es el movimiento del móvil policial. Esta problemática tiene que ver también con un problema de seguridad, que también nos aqueja a todos. Entre esos 20.000 despachos tenemos, por ejemplo, mensualmente 500 despachos que son pura y exclusivamente de emergencia de salud pura. No renegamos de atender esta emergencia porque es la forma de brindar el primer recurso a la persona que tiene este problema. Estamos hablando de un promedio en general, de esos 20.000 despachos, de 8 o 9 minutos en lo que va de marzo. La operatoria que se hace telefónicamente –se las va a comentar el jefe de sala- automáticamente como se recibe la llamada se despacha al centro de emergencia de salud y siempre –estamos hablando de 8 minutos- por lo general estamos contando con una espera igual o el doble para la ambulancia. Muchas veces termina con el traslado o en el móvil policial (con orden contraria nuestra, nosotros no autorizamos pero muchas veces la humanidad del personal policial que está en el lugar y la presión que tienen de los familiares, etc, hacen que se traslade en el móvil policial) o muchas veces lo hacen por medios propios los familiares (en taxis o remises). Les voy a dar algunos números para que tengan en cuenta. En enero tuvimos 1.600 transacciones con el SIES; en febrero, 500; en marzo 493; son transacciones, o sea,

pedidos de auxilio con el SIES. En el mes de marzo tuvimos 179 accidentes automovilísticos con lesiones; ciclistas, 10; motocicletas, 36; peatón, 14; 506 emergencias de salud pura. Esto es proyectado de movimiento tanto policial como el que debe atender el SIES, que es el 107 que coordina con las empresas privadas con los medios que ellos tienen. La problemática está, más allá de la tardanza del móvil muchas veces nos sucede que en dos o tres emergencias juntas a una nos falla; no sabemos por qué, desconocemos. Pero lo que vemos es un paso adelante la propuesta que hace el Secretario de Salud y lo que necesiten de nosotros podemos apoyar y brindar información como para que puedan tener permanentemente un registro de lo que se está trabajando.

**Sr. Secretario:** Goyeneche.

**Sr. Goyeneche:** Buenos días, soy Luis Goyeneche, jefe de sala de la central de atención telefónica de emergencias 911. En realidad, a diferencia de otros 911 de otros países, atendemos emergencias únicamente policiales pero no podemos dejar de retransmitir a la línea telefónica que corresponda según el evento la novedad que se recibe, que era más o menos lo que decía el capitán Romero recién. Esto genera muchas veces que le informamos al llamante que cuando corta con nosotros se comunique al 107 –que atiende emergencias de salud- mientras nosotros lo hacemos por otro medio. Es decir, por una llamada de una emergencia nosotros estamos instando al llamante a que se comunique al 107 y a la vez retransmitiendo, generando por ahí un mal uso del recurso que tiene activo el 107 en la operación telefónica; entramos por el mismo canal que entra el ciudadano, por la línea telefónica y en casos de contingencia utilizamos un equipo VHF. Tenemos registradas demoras que nos informan siempre muy amablemente la gente que opera los teléfonos en el 107, la que nos dice (para no nombrar empresas, porque ha pasado creo que con todas) que la empresa X no tiene móviles disponibles. Eso a nosotros nos genera una queja y una rellamada del ciudadano, o dos, o tres, dependiendo de la magnitud del accidente de tránsito o lo que fuera, nos genera quince llamadas recibidas en la central. Eso nos provoca a nosotros desatender otras quince llamadas del área para la que estamos, que es el área de seguridad, que bastante complicada está. De la misma manera trabajamos con Bomberos, del área de Prefectura y de Defensa Civil, que se toman y se retransmiten. Lo que quería resaltar era eso, la reiteración de las llamadas cuando nosotros transmitimos al SIES y el SIES nos dice que no tiene móviles de la empresa tal porque viene con demora. Eso no sólo ocasiona demoras en la cobertura de la emergencia que está sucediendo sino que nos genera a nosotros un entorpecimiento de la línea, que fue creada para atender otro tipo de emergencias. Era eso lo que quería decir. Muchas gracias.

**Sr. Secretario:** Sí, capitán Romero.

**Sr. Romero:** Quiero ampliar esto que se estaba diciendo. Estaba escuchando que hay una asistencia en la calle y otra en domicilio; nosotros vemos permanentemente –y jugamos con el ardid policial- que muchas veces la emergencia en domicilio no se atiende, justamente por estar dentro del domicilio. Jugamos con el ardid policial de acercar a esa persona a la vereda. Es una problemática que se las comento como para ver si ... El otro tema es que evidentemente no se va a llegar a tener la cantidad de ambulancias que podemos tener de móviles policiales. Pero nosotros tenemos un protocolo de acción donde si un móvil policial está ocupado en la cuadrícula que ocupa o porque se tuvo que desplazar a otro lado, automáticamente se tiene que desplazar un móvil de otra cuadrícula. Si hay que traer un móvil de Vidal, hay que traer un móvil de Vidal. Es lo que vemos permanentemente, donde cada sector se cubre pura y exclusivamente por quien depende y no se compatibilizan o se coordinan entre las empresas, entre los demás oferentes, en cubrir la emergencia, que es un problema de los funcionarios públicos que tenemos que acudir a esa emergencia. Por último, la necesidad de que en esta capacitación intervenga el personal policial, que es quien va a dar el prearribo a nosotros o al SIES y muchas veces no está correctamente capacitado en dar ese prearribo. Así como escuchábamos recién que una maestra no es una

enfermera ni un médico, nosotros también lo escuchamos del personal policial que tenemos en la calle. Vemos en otros teléfonos de emergencia (de España, de EEUU) donde aunque la persona que esté en el lugar no tenga conocimientos médicos, los primeros auxilios se los indica directamente el operador telefónico, que es un médico o paramédico, hasta que llegue la ambulancia al lugar. Eso es lo que quería aportar.

**Sr. Secretario:** Tengo tres pedidos de palabra y entiendo que el doctor Ferro me pidió la palabra para hacer una conclusión de la jornada. Señor Farías.

**Sr. Farías:** Simplemente quería agradecerle al Concejo, al señor Artime, al doctor Ferro principalmente, esta convocatoria. En mis 25 años de residente de Mar del Plata es la primera vez que tengo noticias sobre esto, cosa que me halaga muchísimo. Creo que tenemos una oportunidad casi histórica con esta reunión, veo que hay elementos humanos muy importantes, con muchísima experiencia, que pueden aportar muchas ideas y soluciones, al margen de alguna discusión comercial que he presenciado, que no era el momento oportuno para hacerla pero, bueno, todo sirve para clarificar y desaznarnos un poquito de cómo está la cosa. Quiero felicitar al doctor Ferro por su valentía, poner a su disposición nuestra consultora para lo que sea necesario en forma ad honorem, y lo felicito porque encuentro alguien que le ha puesto realmente el cascabel al gato. Gracias, doctor, y gracias a todos los presentes.

**Sr. Secretario:** Tiene la palabra la señora Mónica Matos.

**Sra. Matos:** Buenas tardes. Yo vengo en representación de la Asociación Pro Ayuda a las Víctimas de Accidentes de Tránsito de esta ciudad (APRAVAT) y no vengo como presidenta de la institución sino como familiar de un accidentado en nuestras calles. Lo que está pasando con el tema de la accidentología es que se nos está escapando de las manos y esto redundará en tremendas muertes, accidentes de los que nadie sale de su asombro. Como les decía, vengo en representación de los familiares y víctimas de accidentados y tenemos un lugar, un espacio físico en el HIGA, en la puerta de la guardia, donde asistimos a las víctimas desde todos los aspectos. La ausencia del Estado y de los diferentes ministerios se hace notoria en esos momentos, cuando la víctima ingresa al HIGA. Me da mucha lástima cuando escucho hablar de números, estadísticas y demás cuando me pregunto si no amerita la excelencia de un servicio cuando la emergencia equivaldría a una muerte. Hablamos de los minutos en que llega una ambulancia o los minutos que se tarda en llegar a un lugar, pero pregunto si esto se puede mejorar y creemos que sí, que se puede mejorar. No queremos para nada entrar a ver si hay muchos accidentados y las ambulancias no llegan (que sí, es real, tardan 45, 50 minutos) pero nosotros damos gracias por ellas porque han salvado muchas vidas, damos gracias al 107, al 911, pero también nos hacemos esta pregunta: si esto se puede mejorar y si vale la pena que llegue a ser de excelencia. Es decir, que esos minutos que son tan importantes, que salvan la vida de una persona, no se podría lograr en una mesa de trabajo. Nosotros no queremos que la vida de una persona, sobre todo de un accidentado, pase a ser un negociado de parte de las autoridades o de organismos oficiales o privados. También coincidimos con el doctor Rodríguez – que públicamente le hago saber que siempre hemos querido acercarnos desde el inicio de su gestión y no hemos podido- pero nos encantaría conversar con usted porque usted dijo algo muy importante: el tema de prevención en accidentes viales, en siniestros viales, es de suma importancia. Y nosotros trabajamos mucho en prevención, aparte de asistencia. El asistencialismo no sirve absolutamente de nada sino que pone un remiendo a un montón de cuestiones que ameritaría resolver pero, bueno, no es el caso de esto. Nosotros lo que pedimos, desde la asociación de víctimas de accidentes, es que más allá de las estadísticas, de las tortas que vimos, de los números, de la cantidad de minutos, se vea el tiempo; que el tiempo para una persona en emergencia de cualquier tipo en vía pública no se puede medir en estas tortas, en esos negocios. La persona es lo que vale, la persona es lo que tenemos que ver delante de nuestros ojos y de nuestro corazón. Como

decía el doctor Jaime Barón, ellos lo hacen de todo corazón pero hay muchas necesidades que no pueden cubrir; es como nosotros, el voluntariado no sirve para algunas cuestiones. Eso es lo que queríamos decirles y nos parece muy honesto que estén ustedes acá para poder amalgamar un poco porque nuestros ciudadanos están sufriendo muchos accidentes. No sé quién fue que dijo que le preocupaba en invierno la accidentología; es excelente que se diga eso porque nosotros ponemos la mira en el verano con el tema de accidentes de tránsito y es donde menos suceden accidentes. Vemos todos los días entre 5 y 7 accidentes, sea con lesiones leves o graves. Nosotros, los accidentados, no nos quejamos pero queremos la excelencia porque creemos que todo ser humano merece la excelencia de las cosas. Gracias.

**Sr. Ferro:** Gracias. Debés estar al tanto que esta gestión, entre las prioridades, está redactando una Ordenanza y un programa de prevención de accidentes de tránsito, donde están representados los sectores más importantes de la ciudad y donde hemos convenido en un comité ejecutivo que estará formado por el Secretario de Salud, de Obras y de Educación, más tres miembros permanentes que son el doctor Jorge Ungaro (de la UNMDP), la doctora Clotilde Ubeda del INE y el doctor Roberto Benzo, que es un abogado especialista en la legislación de accidentes de tránsito. Creemos que es primordial, un tema de enorme importancia, ya hay conclusiones preliminares, pero realmente estamos aterrorizados. Esto no alcanza, hay que hacer cosas, así que prontamente estará la Ordenanza firmada y podrían conocer los resultados de estas comisiones, que además la idea es crear un programa de prevención de accidentes de tránsito. Porque vemos que en la Argentina son todos lanzamientos, se lanzan campañas que tardan lo que un globo al caer; lo que falta es el estímulo permanente y por eso se debe crear un programa de emergencias o un programa de accidentes de tránsito. Estamos muy interesados en ello y –como dijimos- creemos que es uno de los principales aportadores de tragedias al sistema de emergencias los accidentes de tránsito. Gracias.

**Sr. Rodríguez:** El Ministerio de Salud de la Nación tiene una entidad que se llama Vigía, que se desfuncionalizó el año pasado, que es un sistema de vigilancia epidemiológica. Dentro del Vigía hay un área que es accidentalológica, que durante toda la gestión del doctor Ginés González García el encargado era el doctor Omar Sein. Hace dos años, el director de la Región en ese momento, Mauricio Besteiro, el doctor Jaime Barón, yo estaba en ese momento trabajando en la Dirección de Coordinación de Regiones de la Provincia de Buenos Aires en el Ministerio de Salud en La Plata, tuvimos un acercamiento con la gestión anterior porque hicimos un relevamiento del Vigía que era perfectamente reproducible acá en Mar del Plata, donde solamente con evitar pasar la luz en rojo, no doblar a la izquierda en avenidas, usar el cinturón de seguridad y el uso del casco desde ciclomotor en adelante, la reducción del impacto de la accidentología era fenomenal. No logramos que nos prestaran la menor atención. Estoy hablando de cosas elementales (no pasar la luz en rojo, etc) y termino diciéndoles un dato. La gente de Vigía hizo un estudio en Capital Federal que demuestra que cada vez que corta el semáforo 1,8 vehículos pasan en rojo; si son diez vehículos, 1,8 pasa en rojo. El descreimiento que tiene esta sociedad en el cumplimiento de la ley es gravísimo porque estamos preocupados por el alcohol, que es gravísimo, pero el alcohol agrava una situación de incumplimiento que está subyacente en la sociedad. Así que metámonos en la cabeza que si no trabajamos en ese sentido, toda la plata que invirtamos en salud para accidentología es tirarla a una bolsa de residuos.

**Sr. Secretario:** Señor Vega.

**Sr. Vega:** Soy Ricardo Vega, también pertenezco a la Asociación Pro Ayuda a las Víctimas de Accidentes de Tránsito, somos los accidentados de Mar del Plata. Soy licenciado en Criminalística y perito en Accidentología Vial, trabajo en Tribunales haciendo pericias sobre accidentes de tránsito, estos mal llamados accidentes de tránsito. Lo primero que quiero decir es que nosotros



creemos también en la prevención como la principal y mejor herramienta para prevenir estos siniestros, si no después ya tenemos que ocuparnos de las víctimas. En base a la prevención lo primero que hago siempre que tengo la oportunidad de hablar es decir que tenemos que quitar la palabra “accidente” de nuestro vocabulario, porque esto que nosotros estamos hablando son siniestros viales porque de accidentales tienen muy poco; más del 90% son previsibles y prevenibles. Si hablamos de “accidente de tránsito” estamos hablando de un factor azaroso, que no se puede prevenir ni evitar, no se puede hacer nada, nos tenemos que quedar cruzados de brazos, como un tsunami, un terremoto, contando cuántos fallecidos y cuántos heridos tenemos. A partir de eso podemos avanzar un montón. Nosotros apostamos fuertemente a la educación para cambiar todo esto. Los accidentados –y hablo como víctima de un siniestro vial- somos los que principalmente requerimos de este servicio de emergencias; somos los que más ocupamos las ambulancias y los que más le hacemos invertir dinero al Estado en todo esto. Como se ha dicho acá en más de una oportunidad, si lográramos bajar la cantidad de siniestros viales que tenemos día a día, bajaríamos mucho la cantidad de recursos que necesitaríamos para intervenir en emergencias. Por eso queremos colaborar y agradecer la invitación que nos hicieron llegar, tenemos mucho para dar en esto. Acá tenemos gente del sector privado, del sector público y nosotros estamos representando al tercer sector, que es muy importante en todo esto. Lo que queremos hacer es dar a conocer y que la gente tenga en cuenta que detrás de esos fríos números hay familias destrozadas, hay nombres y apellidos, hay gente que no va a volver a su casa y hay gente que va a quedar con una discapacidad muchas veces permanente y otras transitorias. Todo lo que podamos hacer para quitar muchos de esos números de la estadística va a ser en beneficio de todos y tenemos que dejar de pensar que “a mí eso no me va a suceder”. A mí me puede suceder; yo pensaba así y a mí me sucedió y a todos los que estamos acá desgraciadamente nos puede pasar ser parte de la estadística y cambiando nuestra mentalidad podemos cambiar un montón de cosas. Nosotros apostamos al cambio individual, si nosotros logramos quitar algunas conductas que tenemos de no respetar normas de tránsito se va a transformar en un cambio colectivo que en poquito tiempo vamos a notar todos. Por eso nosotros apostamos fuertemente a eso. Nosotros tenemos un programa, no una campaña, que ya lleva tres años y una de las patas es una campaña anual de prevención de siniestros viales que la hacemos en la Peatonal San Martín; este sábado justamente es la quinta etapa, vamos a hablar de ciclismo y conducción. Tenemos un programa de radio donde todos los días de 12 a 13 divulgamos conceptos sobre prevención de siniestros viales. Tenemos una oficina en el Hospital Interzonal donde asistimos a las víctimas inmediatamente que ingresan al hospital. Yo tengo una formación de accidentólogo, no de sanitarista, por eso por ahí no entiendo mucho y quiero preguntar hasta dónde llega la emergencia pública, si la emergencia es levantar a la persona del lugar del hecho, con la tardanza, la demora, la falta de móviles que vemos siempre. Mucha gente ha dicho acá que se tarda mucho en llegar al lugar del hecho, nosotros lo corroboramos si es necesario; muchas veces llega la gente por sus propios medios o en algún auto en particular o en algún patrullero. Porque nosotros queremos saber dónde termina la emergencia, porque si es dejar a la víctima en el hospital, está bien, nosotros cumplimos, pero yo les quiero hacer saber a los presentes que los accidentados tenemos un grave problema. Cuando llegamos al hospital, tenemos una pierna quebrada por ejemplo, nos colocan un yeso, nos rehabilitan, nos mandan a casa, luego nos quitan el yeso y tenemos que hacer la rehabilitación. La gente que tiene posibilidad de abonar un servicio de traslado o tiene un vehículo o un familiar que los pueda llevar no tiene tanto inconveniente. Me arrojé esta representación sin que nadie me la diera, pero hablo por la gente más humilde, esa persona que está en su casa, que no tiene posibilidad de tener un auto o de pagar un servicio que cuesta unos cuantos pesos y tiene que ir tres veces por semana al Hospital Regional a hacer la rehabilitación, después de pasar toda la peripecia de conseguir un turno –si lo consigue- y debe hacer eso inmediatamente después que le quitan el yeso porque si la rehabilitación la hacemos tarde ya estamos agravando las consecuencias de la lesión. Vemos que hoy eso no se da, hoy la gente no tiene posibilidades de hacer la rehabilitación. Nosotros desgraciadamente no tenemos un móvil, lo estamos gestionando hace mucho tiempo, estamos con Nación viendo si podemos conseguir una unidad de traslado.

Hacemos los traslados en nuestros vehículos particulares a la gente que tiene lesiones por siniestros viales como podemos (no tenemos muchos recursos, tenemos muy pocos), pero me gustaría que en este programa se tenga en cuenta esto porque si no, en Mar del Plata, estamos formando discapacitados porque hay gente que por no tener la atención necesaria después del siniestro vial y después de la lesión queda con una secuela permanente. Esa persona por ahí no pasa ningún test preocupacional, no puede conseguir un trabajo en blanco, lo estamos quitando del sistema, lo estamos mandando a que trabaje en negro o que haga alguna actividad peor para llevar el sustento a su casa. Eso lo provocamos nosotros y lo vemos a diario; no podemos hacer más porque sinceramente no tenemos los medios pero me gustaría que fuera un punto a tener en cuenta porque es una realidad de todos los días, podemos dar fe de esto, lo tenemos documentado y es increíble la cantidad de víctimas que tenemos en Mar del Plata: 147 muertos y 3.400 heridos graves por siniestros viales. Les agradezco mucho la atención y estamos a disposición de ustedes para lo que necesiten.

**Sr. Secretario:** Muchas gracias. Antes de darle la palabra al doctor Ferro y finalizar la jornada, desde la Presidencia del Concejo Deliberante queremos agradecerles a todos la participación en esta jornada, me parece que ha sido absolutamente provechosa para todos. Muchas gracias. Doctor Ferro.

**Sr. Ferro:** Yo saqué algunas conclusiones de esto. En primer lugar, también quiero agradecerles a todos la presencia. Creo que había alguna duda de si este evento estaba justificado o no, recibimos algunas críticas por organizar este evento, creo que esto quedó claramente justificada la importancia que tiene y lo dijeron todos ustedes. Cuando uno es decente, creo que es mejor ventilar las cosas; cuando uno no puede ventilar las cosas es porque tiene alguna cosa que ocultar. Pero como acá no tenemos absolutamente nada que ocultar, venimos a ventilar las cosas, que los demás se enteren y tener la opinión de los demás. Había que hacer un diagnóstico y fundamentalmente había que escuchar a los sectores; yo sabía que iban a venir el sector del sur, la gente de Laguna, que son sectores que están con problemas con la emergencia y con otras partes de la asistencia. Como conclusión de esto, creo que esto no termina y estas conclusiones, lejos de terminar nada, son el punto inicial de nuestro trabajo, conformando una mesa chica con ustedes que tienda, en primer lugar, a poner en funcionamiento un programa de emergencias médicas en el ámbito municipal (cosa que no existe), crear la figura del Director de esta área, y empezar a elaborar cuál va a ser el mejor pliego la nueva contratación, que será –entre otras cosas- podamos pagar, que eso también es cierto: a veces lo mejor es enemigo de lo posible. Pero con decencia y transparencia estamos seguros que esto va a mejorar. Pudimos conversar sobre el tema de la fiscalización, que es un tema que nos preocupa y que ha quedado claramente fijado que sea cual sea el sistema que vayamos a tener y sea quien fuera quien lo ejerza, vamos a fiscalizarlo. Vamos a ser absolutamente rígidos en la fiscalización de las cosas. No está determinado cuál va a ser el sistema; probablemente nosotros entendamos que a lo mejor habrá un sistema híbrido entre ambulancias exclusivas y ambulancias no exclusivas, todo esto debemos conversarlo a ver cuál va a ser la mejor alternativa para no caer en una licitación que no se presente nadie o que no se pueda llevar a cabo por razones de presupuesto. Por todo ello, creo que la jornada ha sido muy útil y, finalmente, por más que ustedes no deben ser los receptores de esto pero hacerlos partícipes también, de la necesidad que tenemos cada uno repita incansablemente que necesitamos que Provincia nos ayude con los fondos que gastamos en Educación para poderlos invertir en salud. No es casual que la salud en Mar del Plata tenga el presupuesto que tiene si no es que lamentablemente gran parte del presupuesto general está consumido por la educación. Debe ser un compromiso nuestro el volcar en salud la plata que podamos lograr que se nos reembolse por el tema educación. Así que, sin nada más que decirles, les agradezco enormemente a todos, a las empresas, a nuestros vecinos, a Daniel Corsiglia que vino especialmente, al doctor Tarditti, al doctor Rodríguez, a todos la presencia y yo estaría muy contento simplemente con que esto mejore; pretender cambios esotéricos en la realidad de la

Argentina me parece complicado. Quería mencionarles una cosa que me pareció un hecho trascendental. Ayer se cerró por primera vez una ruta en la Argentina por los accidentes de tránsito, es un hecho inédito. Yo preguntaría quién va a un aeropuerto que con un clima hostil, de alerta meteorológico, permita despachar un avión, o quién puede despachar un barco con un alerta marítimo. Pero sin embargo, en Argentina, los autos pueden transitar en condiciones de inviabilidad como están las rutas en estos días, con el humo, etc, etc. Creo que es la primera vez que hay una decisión que diga “por esta vía no se puede circular más”. Lamentablemente nosotros tenemos las experiencias que aprendemos después de los Cromañón; siempre debemos tener algún Cromañón para aprender algo. Por suerte, gracias a Dios, todavía no hemos tenido en Mar del Plata una emergencia múltiple grave que nos ponga a prueba a todos, pero no quiere decir que no ocurra en cualquier momento y tenemos que estar preparados para eso. Para finalizar, estoy muy contento con el trabajo que estamos haciendo con la Provincia porque es inédito que podamos reunirnos con la gente de nuestra Provincia y trabajar, que lo que quieren ver los ciudadanos es ver a las autoridades trabajando y particularmente en este caso, como es la provincia de Buenos Aires que tiene tantos problemas de diverso tipo, y donde nosotros estamos inmersos. Trabajar sanamente con la Provincia me parece algo muy importante y esto es una prueba de ellos. Muchas gracias a todos.

*-Aplausos de los presentes.*

*-Es la hora 13:50.*