

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

que la racionalización de tareas, evitará la superposición de trabajos en campaña y gabinete;

- e) Se realizan estudios hidrogeológicos, a fin de investigar y determinar las aguas subterráneas en la provincia de Buenos Aires;
- f) Adquisición de equipos de planchetas topográficas, equipos telemétricos y elementos para montar el gabinete geológico.

El Poder Ejecutivo no puede menos que sentirse satisfecho con los resultados intrínsecos obtenidos hasta ahora, así como por el ritmo y la significación de la labor desarrollada por la Comisión de Investigación Científica.

La provincia de Buenos Aires cumple con esta obra una de sus más altas obligaciones, porque afronta los complejos problemas de la existencia moderna y las perspectivas del futuro, con el espíritu desinteresado y solidario que distingue lo más representativo de su historia.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

En nuestro primer mensaje precisamos la necesidad de reestructurar los servicios de Salud Pública de la Provincia, e hicimos mención de un informe de la Organización Mundial de la Salud, que arribaba a penosas conclusiones sobre el estado general de los hospitales en la Argentina. Precisamos en ese documento los daños ocasionados por la multiplicidad de organismos faltos de coordinación, la ineficacia del sistema administrativo, la inexistencia de datos bioestadísticos fidedignos, la falta de una orientación social y de personal adiestrado y suficientemente remunerado.

Con posterioridad, en nuestro segundo y tercer mensaje, tuvimos ocasión de hacer referencia a los sucesivos pasos dados en cumplimiento de esos objetivos fundamentales. En nuestro informe del año anterior —tercer mensaje— señalamos detalladamente los aspectos negativos de nuestra organización asistencial, y Vuestra Honorabilidad, al sancionar la Ley de Reforma Hospitalaria, disponiendo la instalación de cuatro plantas pilotos en hospitales de la Provincia, ha coincidido con nuestras apreciaciones fundamentales. Una estructura administrativa arcaica, centralizada, que ha colocado a la burocracia por encima de los aspectos funcionales, técnicos y sociales, no puede transformarse con la rapidez a que aspiran las mejores intenciones, sin ocasionar perjuicios quizás irreparables al Estado, técnicos y enfermos.

Es por ello que hemos preferido realizar una tarea persistente pero progresiva, creando primero una conciencia pública sobre la necesidad de reformar nuestros establecimientos asistenciales, orientando la acción del Estado hacia la medicina preventiva, con el apoyo de los profesionales y los organismos gremiales; tratando, en fin, de aunar todos los aspectos positivos para lograr una mejor asistencia médica en beneficio de la comunidad, el Estado y los profesionales del arte de curar. Dentro de ese orden de ideas estamos, pues, satisfechos con la labor cumplida y sólo esperamos que Vuestra Honorabilidad autorice la inversión de los fondos correspondientes, para que se ponga en marcha una experiencia que consideramos trascendente.

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

Todo cuanto pueda accionarse en materia de salud pública, organizando y programando, carecerá de solidez si los datos bioestadísticos que se manejan son contradictorios o falsos. Este defecto, cuya existencia real hemos podido constatar en la primera etapa de nuestra acción de gobierno —pues la Provincia no tenía conocimiento preciso sobre datos elementales vinculados a sus establecimientos hospitalarios— ha merecido la preocupada consideración de instituciones médicas y autoridades.

Constituye, pues, para nosotros una gran satisfacción el señalar que se ha puesto término a esta situación irregular. Se ha abordado, primero, la modificación del sistema de estadísticas vitales y, luego, el de estadísticas sanitarias.

La primera parte del programa consistió en el reordenamiento de todas las acciones referentes a la contabilización de los nacimientos, matrimonios, defunciones y defunciones fetales. La organización consistió en la integración previa de las funciones, cumplidas hasta ese momento por tres ministerios, en un único organismo coordinador. En el mes de octubre de 1960 comenzó a funcionar el sistema. Fue éste un excelente ejemplo de adecuación de la programación a la ejecución. Por convenio entre el gobierno provincial, el Ministerio de Salud Pública de la Nación y la Oficina Sanitaria Panamericana, este programa es hoy no solamente demostrativo para todo el país, sino que, debido al nivel en que se trabaja, algunas de las técnicas usadas por nuestra Dirección de Bioestadísticas acaban de ser destacadas en Washington por los organismos internacionales especializados en la materia.

Nos permitimos, por ello, relevar la acción de la misma por la eficacia de su programación previa y la precisión en el cumplimiento de los objetivos señalados.

Los profesionales médicos y los oficiales del Registro Provincial de las Personas respondieron en forma excelente, ya que sólo el 6 % de la información remitida requirió alguna información adicional. El grupo de técnicos de la Dirección de Bioestadísticas recorrió casi 12.000 kilómetros, para llevar la documentación pertinente a los 8.000 médicos distribuidos en toda la Provincia.

En lo que va del año se ha procedido a la reestructuración del sistema de Estadísticas Sanitarias, poniendo énfasis sobre todo en las estadísticas hospitalarias, de recursos y de servicios. Como primera medida, se está efectuando el Relevamiento Catastral de los Establecimientos Asistenciales. Cinco equipos están terminando de recorrer los 17.700 kilómetros calculados para relevar casi 1.300 establecimientos en el tiempo "record" de 3 meses

Además, se ha terminado la primera área de demostración de Estadísticas Hospitalarias, lo que significa que por primera vez se tendrá la idea exacta de camas, quirófanos, equipos quirúrgicos, aparatos de rayos X, laboratorios, bancos de sangre y todo otro elemento cuya consignación pueda ser útil en la atención a la colectividad.

También en nuestro primer mensaje señalamos el sistema administrativo complicado y deficiente que llevaba a una necesaria reestructuración de los servicios de salud pública provinciales, la que debía encararse con criterio moderno, o sea en sus dos aspectos fundamentales: preventivo y curativo.

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

El Consejo Técnico que tuvo a su cargo tan importante tarea, trabajó con la atención puesta en lo que debía ser un modernísimo servicio de salubridad. Las normas y principios sobre los que se apoyó en su acción, fueron los siguientes: centralización de normas y descentralización ejecutiva; división del trabajo en direcciones o departamentos de tipo funcional, a cargo de especialistas o profesionales capacitados y en ocupación a "tiempo completo", adecuadamente remunerados; planificación a todo nivel; coordinación de funciones; asesoría y supervisión; regionalización; presupuestos funcionales; evaluación periódica de la eficiencia; determinando, de acuerdo con ella, las modificaciones que en cada caso y circunstancias corresponda introducir en la organización; participación ordenada de la comunidad, a través de cuerpos representativos de sus valores, en el planteamiento y solución de los problemas asistenciales y sanitarios.

Las normas y principios propuestos se desarrollaron en la forma y en el tiempo programado. Aquel esquema clásico que se caracterizaba por el predominio casi absoluto de acciones médico-curativas, con el acento puesto en la hospitalización del individuo enfermo, y agobiado por el peso de procedimientos administrativos, que constituían una burocracia capaz de desalentar cualquier esfuerzo dirigido a la obtención de eficiencia, tendió a transformarse en un almacén que tiene por finalidad esencial: proteger, fomentar y recuperar la salud de la población.

El ejercicio de las funciones integradas de protección, fomento y recuperación de la salud, constituye la razón de ser de este moderno mecanismo de salubridad. La primera condición de su eficacia reside en la subordinación de la rama administrativa a los objetivos técnicos, médico sociales de la organización. Esta premisa se ve reflejada en la estructura y funciones actuales del Ministerio de Salud Pública.

De acuerdo con este ritmo, la Dirección de Personal adoptó un nuevo sistema de mecanización, con máquinas de contabilidad automáticas, y la Dirección de Administración realizó jornadas administrativas, que pusieron en contacto a los delegados de casi todas las unidades sanitarias de la Provincia con sus superiores.

Las normas de la carrera médico-hospitalaria se han cumplido estrictamente, habiéndose designado de acuerdo con las mismas, 466 médicos, 335 practicantes mayores y menores, 65 odontólogos, 26 laboratoristas y 11 farmacéuticos, que ganaron los concursos realizados en nivel profesional.

Se llegó así a la regionalización sanitaria, que no es otra cosa que el reemplazo de la estructura elemental y aislada, por un sistema coordinado en el cual todas las instituciones sanitarias integran un mecanismo cuidadosamente articulado.

La Comisión de Regionalización Sanitaria designada a ese efecto con la eficaz ayuda del Colegio de Médicos, de la Federación Médica y de la Federación Odontológica de la provincia de Buenos Aires estudió la armonización de los servicios de Salud Pública para integrarlos en sus funciones y, de acuerdo con las autoridades municipales y los organismos relacionados con la salud pública, estableció, finalmente, sus atribuciones.

Se crearon así 10 regiones sanitarias que concuerdan con las de los distritos del Colegio de Médicos, de la Federación Médica y de la Federación Odontológica, creándose y reglamentándose en

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

cada región los Consejos Sanitarios provisorios, integrados por representantes de todas las entidades mencionadas.

Para la elección de los miembros de cada consejo sanitario provisorio, se realizaron asambleas absolutamente democráticas.

Hasta la fecha se han puesto en marcha ya cuatro de estos consejos, pertenecientes a las regiones IV, VIII, IX y X.

Para obtener una mejor descentralización, control y agilidad en los establecimientos dependientes de Salud Pública, la Comisión de Regionalización proyectó mecanizar las tareas administrativas y de ordenamiento.

Nuevos establecimientos asistenciales: Sala de Primeros Auxilios de Ascensión, General Arenales; Centro de Estudio Patológico y Experimental de la Epilepsia en el Hospital Neuropsiquiátrico de Melchor Romero; Servicio de Obstetricia y Ginecología en el mismo hospital; Banco de Sangre en el Hospital de Niños de La Plata; Puestos de vacunación antipoliomielítica de emergencia en 35 unidades sanitarias; 12 puestos sanitarios en la ruta a Mar del Plata; Centro de Hemoterapia de Los Toldos, General Viamonte; Sala de Primeros Auxilios de Arribeños, General Arenales; Sala de Primeros Auxilios en Bayauca, Lincoln; Sala de Primeros Auxilios de Villalonga, Patagones; Sala de Primeros Auxilios en Agustina, Junín; Sala de Primeros Auxilios de Carhué, Adolfo Alsina; Hospital Regional de Mar del Plata; Hospital de Patagones; Hospital de San Antonio de Padua, Merlo; Hospital de Crónicos de Baradero; Banco de Córneas en el Instituto de Cirugía de Haedo, Morón; Pabellón "Sallago" en el Hospital Cetrángolo, Vicente López.

Próximamente se van a habilitar salas de primeros auxilios en Smith, Carlos Casares; en Sansinena, Rivadavia y en San Enrique, partido de Veinticinco de Mayo.

Creación de la Sección Hemodinamia en el Hospital de Niños de La Plata; Consultorio de Ortopedia y Traumatología, en el Hospital Marítimo de Necochea; Instalación del corazón-pulmón artificial en el Instituto del Tórax; el riñón artificial y la bomba de cobalto en el Instituto General San Martín. Estos elementos, con los que por primera vez cuenta la provincia de Buenos Aires, están en primerísima avanzada entre los medios terapéuticos modernos.

La necesidad de contar con un centro de estudio de la sangre, fue señalada para la sanidad de nuestra Provincia, hace más de 20 años. En ese tiempo se realizaron cuatro intentos que, si bien dejaron un saldo favorable en cuanto a ideas, se frustraron sucesivamente. Hoy el Instituto de Hematología de la provincia de Buenos Aires es una realidad.

Cabe destacar especialmente que dentro de este programa de producción y de desenvolvimiento figura la Planta de Liofilización. El aparato adquirido es el último modelo en su especie y fue construido íntegramente en el país, con importantes innovaciones que benefician la técnica; tiene una capacidad de producción de hasta 400 vácúlas semanales, consignando que cada vácúla tiene capacidad para 300 cms.

Ante la imprescindible necesidad de abastecer al ministerio de Salud Pública de aparatos de rayos X, puesto que de los 214 que hay en existencia en este momento, 70 están ya fuera de uso, y

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

además muchos establecimientos sanitarios carecen de ellos, el Poder Ejecutivo ha propuesto a Vuestra Honorabilidad la inversión de 100 millones de pesos para la compra de aparatos nuevos.

Por similar motivo, ya que de 87 ambulancias 36 están en malas condiciones o fuera de uso, resolvió enviar el proyecto de ley para la compra de vehículos nuevos por un monto de 160 millones de pesos. Con ello, los hospitales de la provincia de Buenos Aires contarán con un instrumento de primer orden para agilizar su tarea y mejorar sus servicios a la comunidad.

Promoviendo la difusión médica técnico-científica, el ministerio de Salud Pública organizó un Ciclo de Conferencias para Graduados, las que se realizaron en Tandil, Pehuajó, Lincoln, Tres Arroyos, Mercedes, Dolores, Necochea y Carmen de Areco. En dichas reuniones disertaron 25 profesionales, en su mayoría docentes universitarios. Del éxito de las mismas, dicen los reiterados pedidos de realización en otros lugares de la Provincia.

Comisión de Educación Médica de la Provincia de Buenos Aires: Este organismo, de reciente creación, tiene por objeto producir y reglamentar las normas para la organización y el funcionamiento de organismos educacionales y médicos a cargo de la provincia de Buenos Aires, como asimismo las funciones que deben desempeñar los estudiantes de medicina en los servicios de asistencia, profilaxis e investigación médica de la Provincia. También controlará los programas que, para la extensión educativa de los graduados médicos, se pongan en práctica en los servicios de la Provincia. Por otra parte, coordinará la coparticipación con organismos universitarios.

Esta comisión estará integrada por 4 miembros del ministerio de Salud Pública, representantes de la facultad de Ciencias Médicas de La Plata, de la Asociación Médica Argentina, del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, del Centro de Graduados de la Universidad Nacional de La Plata y del Centro de Estudiantes.

En 1958 señalamos, entre los cinco aspectos que influían negativamente sobre la eficiencia de nuestro organismo asistencial, el de la multiplicidad de los servicios. Existen aún en el territorio provincial numerosos establecimientos dirigidos por la Nación y no es difícil que, en un mismo distrito, coexistan con otros provinciales y municipales, sin conexión técnica y funcional.

Entendemos que compete a la Provincia el manejo de los grandes establecimientos hospitalarios, y que deben transferirse a las municipalidades aquellos que, por el menor número de sus camas y por su alejamiento de la capital, puedan ser manejados más eficazmente por las autoridades locales.

Corresponde igualmente a la Provincia, la supervisión técnica y normativa en cuanto atañe a la salud, con la colaboración de los colegios provinciales y las autoridades municipales. Sólo así podrá lograrse el manejo eficiente de todo el sistema; por ello la Provincia ha ejercitado ampliamente las autorizaciones otorgadas por la Ley de Transferencia, pasando a las correspondientes municipalidades las siguientes unidades sanitarias:

Pehuajó: Hospital Dr. Francisco Benincasa, de Juan José Paso; Unidad Sanitaria, de Mones Cazón; Salas de Primeros Auxilios, de Francisco Madero, Nueva Plata y Magdala; Puesto Sanita-

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

rio de San Bernardo, de Guanaco; Centro de Profilaxis y Tratamiento, de Pehuajó; Centro de Higiene Materno Infantil, de Pehuajó; Centro de Hemoterapia, de Pehuajó; Dispensario Policlínico, de Pehuajó; Dispensario Antirreumático y Cardiovascular, de Pehuajó.

La Plata: Salas de Primeros Auxilios de City Bell, del Barrio Obrero de Los Hornos y de Villa Jardín.

Lincoln: Centro de Hemoterapia y Unidad Sanitaria, de Ba-yauca; Salas de Primeros Auxilios, de Carlos Salas y Roberts; Unidades Sanitarias, de Martínez de Hoz, Pasteur y El Triunfo.

Coronel Brandsen: Salas de Primeros Auxilios, de Altamirano y Oliden; Servicios de Higiene Materno Infantil, de Coronel Brandsen.

Dolores: Dispensario Antivenéreo y Dispensario Policlínico.

Trenque Lauquen: Consultorio Médico Escolar, Unidad Sanitaria, Dispensario Antirreumático y Cardiovascular y Centro de Hemoterapia.

Escobar: Hospital de Escobar, de 17 camas.

General Madariaga: Sala de Primeros Auxilios, de Pinar-mar; Servicio de Higiene Materno Infantil, de General Madariaga.

Coronel de Marina "Leonardo Rosales": Sala de Primeros Auxilios, de Bajo Hondo; Hospital Regional Menor de Punta Alta.

Carlos Casares: Preventorio, de Carlos Casares; Unidad Sanitaria, de Hortensia; Salas de Primeros Auxilios de Bellocq y Smith.

Carlos Tejedor: Unidad Sanitaria, de Tres Algarrobos; Salas de Primeros Auxilios, de Colonia Seré y Curarú.

Baradero: Salas de Primeros Auxilios, de Villa Portela, Villa Alsina y Villa Santa Coloma.

General Viamonte: Salas de Primeros Auxilios, de Baigorrita, San Emilio y Zavallía.

Lobería: Salas de Primeros Auxilios, de San Manuel, Plata Quequén y Tamangueyú.

Nos encontramos de igual manera dispuestos a continuar transfiriendo durante el presente año, aceleradamente, las unidades que las municipalidades soliciten, de acuerdo con las prescripciones de la ley.

A tono con la actividad mencionada, la Dirección de Arquitectura Sanitaria realizó su plan de construcciones. Entre las 39 obras terminadas merecen destacarse por su importancia las siguientes: playas de estacionamiento y talleres del Departamento de Automotores, en esta ciudad; oficinas para los departamentos de Electromedicina y Desinfección; ampliaciones de consultorios externos en la Dirección de Reconocimientos Médicos y construcción de dependencias para la instalación de la bomba de cobalto.

Entre las 54 obras en ejecución podemos mencionar: reparaciones generales en el Hospital de Llanura, de Pergamino; ampliación del Servicio de Hemoterapia en el Hospital de Niños, de esta ciudad; ampliaciones en el Hospital Campomar, de Rancho; construcción del edificio del Ministerio de Salud Pública; ampliaciones y reparaciones en el Hospital Regional, de Las Flores; y en el Centro de Profilaxis y Tratamiento de Bahía Blanca, construcción de

Mayo 2 de 1961

SENADO DE BUENOS AIRES

Asamblea Legislativa

talleres para la Dirección de Arquitectura Sanitaria; construcción del Pabellón de Rehabilitación del Inválido en el Hospital de Niños, de esta ciudad; lavadero en el Hospital Lucio Meléndez, de Adrogué; instalación del lavadero en el Instituto de Maternidad, de esta ciudad; modificaciones en el Pabellón de Cancerología del Hospital Petrona V. de Cordero, de San Fernando; construcción del Pabellón de Traumatología del Hospital de Niños, de La Plata; reparaciones en el Centro de Profilaxis y Tratamiento, de Bolívar y ampliaciones en el Centro de Zoonosis, de Azul.

La falta de orientación social constituyó una de las críticas fundamentales expuestas en 1958. Ella se basó fundamentalmente en el desconocimiento de la nueva realidad, creada por el crecimiento incontrolado de la población en el conurbano.

Así, mientras el número de camas en el interior de la Provincia aumentó en un 114 %; en el otro sector y en el mismo tiempo mientras la población se duplicaba, el número de camas aumentó sólo en un 17 %

Tal como lo expusimos en nuestro primer mensaje, debíamos valernos con toda amplitud de los bienes existentes, ya que las necesidades de una inversión productiva postergarían por un tiempo la inversión social.

Las necesidades agudas y dramáticas de la zona conurbana nos llevaron a crear un nuevo tipo de unidad médica, llamada "Centro de Salud".

Durante el ejercicio 1960/61 se habilitaron 20 de ellos, que sumados a los 28 ya existentes, y a tres en tareas preliminares censales y de reconocimiento, hacen un total de 51 Centros de Salud en actividad. Los partidos provistos, son: Lanús, con 6; Avellaneda, con 2; Almirante Brown, 1; Merlo 1; Quilmes, 5; La Matanza, 3; San Martín, 9; Vicente López, 2; Lomas de Zamora, 3; Berisso, 5; Tigre, 4; San Fernando, 3; Escobar, 1; Tres de Febrero, 2; General Sarmiento, 2; Berazategui, 1 y Ensenada, 1.

En esta forma se pudo multiplicar la atención médica, habiéndose logrado en el último período una prestación de 29.476 servicios de asistencia médico-preventiva, que comprenden vacunaciones, abregrafías, tuberculino-diagnósticos, actos y charlas de educación sanitaria y 65.268 asistencias médico-clínicas, que incluyen consultas médicas, inyecciones y curaciones. De este modo, desde el 1º de mayo de 1959, fecha de inauguración de los primeros centros que iniciaron la ejecución del Programa de Salud Pública para la zona conurbana, se han realizado hasta la fecha más de 500 mil prestaciones médico-preventivas y clínicas.

Asimismo, dado que los índices de morbilidad y mortalidad demuestran que la migración interna de grandes masas jóvenes, ha determinado una recrudencia de la tuberculosis, se investigará la epidemiología de esta enfermedad, especialmente en la zona conurbana, para lo cual se ha dispuesto una acción de gran magnitud que podríamos denominar operación de catastro torácico. Para ello se han adquirido ya 4 equipos abreográficos móviles de alta calidad, que comenzarán su labor en la primera quincena de este mes. Al mismo tiempo servirán para hacer un catastro de afecciones torácicas de otra índole (pulmonares y cardíacas), que permitirá realizar una "asistencia integral médico-preventiva".