

SIN SALUD POPULAR NO HAY JUSTICIA SOCIAL. LA EXPERIENCIA DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL SENDEROS.

ESCALANTE ALBERTALI, Laura; PAVESE, Julián I; RODRIGUES, Ana C.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Pedro Echagüe 1265, CP 1130,
(011) 1532298263, lauraescalantealbertali@gmail.com

Relato de experiencia

Gestión / Administración de servicios de salud

Este relato tiene por objetivo compartir la experiencia de una herramienta para la atención de la salud de los y las trabajadoras de la Economía Popular, la Asociación Mutual Senderos, construída a partir de la iniciativa de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP).

La CTEP es una herramienta gremial que fue creada en el año 2011 como el resultado de un proceso de organización de los y las trabajadoras de la Economía Popular, un sector de la economía que se formó y creció como consecuencia de las políticas económicas neoliberales de la década del 90, que dejaron por fuera del mercado formal de trabajo a miles de personas. Su reconocimiento como trabajadores a partir de la creación de la figura del monotributo social, a través del cual se realizan aportes jubilatorios y a la seguridad social, trajo aparejada la creación de una organización de salud para estos trabajadores.

La Mutual Senderos se diferencia de la mayoría de las obras sociales en la importancia que se le dio a la creación de un fuerte primer nivel de atención donde no sólo las tareas de atención médica, sino también las de gestión y planificación, se encuentran a cargo de especialistas en Medicina General.

La experiencia es analizada en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) y sus principios, como la participación popular y comunitaria; la accesibilidad; la atención integral e integrada; la promoción de la salud y la intersectorialidad.

Palabras clave: APS, salud popular, economía popular, primer nivel.

Soporte técnico: cañon multimedia, computadora, equipo de sonido.

SIN SALUD POPULAR, NO HAY JUSTICIA SOCIAL

La experiencia de la Asociación Mutual Senderos



Escalante Albertali, Laura. Médica especialista en Medicina General y/o Medicina de Familia, atención médica en primer nivel de atención.

Pavese, Julián Ignacio. Médico especialista en Medicina General y/o Medicina de Familia, Gerente del Primer Nivel Atención.

Rodríguez, Ana Claudia. Licenciada en Trabajo Social. Coordinadora de Trabajo Social, atención en trabajo social.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Pedro Echagüe 1265, CP 1130, (011) 1532298263, lauraescalantealbertali@gmail.com

Trabajo inédito

Tipo de trabajo: Relato de experiencia

Categoría: Gestión / Administración de servicios de salud

Índice

Introducción

Objetivos

Marco Teórico

La Confederación de Trabajadores de la Economía Popular y el surgimiento de la Asociación Mutual Senderos

Descripción de la estructura de la Asociación Mutual Senderos

Análisis de la Asociación Mutual Senderos en el marco de la Atención Primaria de la Salud

Limitaciones

A modo de conclusión

Introducción

El presente relato de experiencia pretende dar a conocer, desde la mirada de quienes formamos parte, el porqué de la existencia de una herramienta de atención de la salud para los y las trabajadoras de la economía popular, sus particularidades, limitaciones y expectativas. Esta herramienta, la Asociación Mutual Senderos, fue pensada desde un primer momento desde la perspectiva de un primer nivel de atención sólido con los y las médicas especialistas en Medicina General como pilares fundamentales.

Esta experiencia surge de la confluencia de un conjunto de organizaciones representativas de los y las trabajadoras de la economía popular en una asociación gremial, la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP), la cual persigue desde su creación el reconocimiento como trabajadores de todas las personas que se han inventado su trabajo, ya sea porque nunca fueron parte del mercado laboral formal, o porque este los dejó afuera.

El reconocimiento como trabajadores de esta población, representa además el acceso a otros derechos básicos ligados a la seguridad social para sí y sus familias como lo son, por ejemplo, la posibilidad de tener aportes para acceder a una jubilación y la cobertura médica a través de una obra social.

Frente a las barreras para acceder a la atención de la salud que sistemáticamente las obras sociales imponen a los y las trabajadoras de la economía popular, la CTEP diseñó una estrategia para brindar servicios de salud a la población que nuclea. En este marco nace la Asociación Mutual Senderos con el objetivo de contar con un plan de salud pensado y orientado a los y las trabajadoras de la economía popular y desde la concepción de la salud popular, como una construcción con implicaciones sociales, económicas y políticas, fruto de la participación de todas las personas involucradas, con un fuerte protagonismo de los y las usuarias. Las tensiones propias de este tipo de procesos se ven reflejadas y potenciadas en esta experiencia dado que se trata de una población vulnerada en el ejercicio de sus derechos básicos. Esperamos en las próximas líneas dar cuenta de ellas.

Objetivos

El presente relato pretende dar a conocer las particularidades de un sistema de atención de la salud para los y las trabajadoras de la economía popular, a partir de la conformación de una mutual. Al mismo tiempo se trata de compartir la experiencia de una

organización de salud con fuerte énfasis en el primer nivel de atención, con profesionales médicos y médicas especialistas en medicina general, no sólo en los consultorios sino también en espacios de conducción y gestión.

Marco Teórico

La experiencia que desarrollaremos en este trabajo no puede entenderse sin comprender cómo entendemos a la Salud Popular en relación a la Atención Primaria de la Salud (APS) y cómo se conforma el sistema de salud en Argentina.

Salud popular y Atención Primaria de la Salud

Hace 4 décadas se sentaron las bases de la APS¹ como estrategia para alcanzar la salud, entendida esta en la propia declaración de Alma Ata como un derecho humano fundamental, que involucra la participación tanto del sector salud como de otros sectores sociales y económicos.

El desarrollo de la estrategia y su implementación en las décadas siguientes en Argentina y en el mundo tuvo limitaciones y fortalezas diversas. Por un lado, las intervenciones de organismos internacionales como el Banco Mundial a través del programa Invertir en Salud (1993) promovieron una lectura de la APS recortada y reducida, conocida como “APS selectiva” o “APS primitiva” en palabras de Mario Testa. Sin embargo, como rescata Mario Rovere², también han sucedido transformaciones en el sentido integral de la APS y sus sentidos han sido apropiados por los discursos predominantes en política pública y, especialmente, por los equipos del primer nivel de atención. Ejemplos de esas transformaciones son el aumento de personal de salud por fuera de los hospitales, la transformación en la práctica médica incorporando y dando relevancia a especialidades como la medicina general, incorporación del personal de las propias comunidades, multiplicación de los centros de salud, articulación intersectorial, experiencias de participación de carácter comunitario y popular, entre otras.

Se define que la APS debe estar al alcance de todas las personas de la comunidad y se prioriza al primer nivel de atención como lugar de contacto de las personas con el sistema de salud, llevándolo al lugar donde las personas viven y desarrollan su vida; se destaca en toda la declaración la promoción de la participación comunitaria en el centro mismo de la estrategia. Floreal Ferrara³ ubicaba a la participación, a la acción colectiva, en el centro mismo de la concepción de salud, desde una mirada de procesos de transformación: “se trata

efectivamente de un proceso incesante, hace a la idea de acción frente al conflicto, de transformación ante la realidad.” De ese modo entendemos a la salud popular, como una construcción transformadora y colectiva en pos de mejorar las condiciones de vida y la salud misma de las personas y las comunidades.

Sistema de salud en Argentina

Durante el siglo XX se sucedieron transformaciones en el campo de la salud en nuestro país que dieron como resultado un sistema fragmentado (comprendido por 3 subsistemas), e inequitativo, dado que los sectores más vulnerables reciben menos recursos y peores servicios.

Durante el peronismo, en la primer mitad del siglo, se pasa de un Estado que, en relación a la salud, toma las funciones de policía sanitaria y de atención de la salud limitada al espacio privado por un lado y a las tareas de la Sociedad de Beneficencia por otro, a un rol del Estado Nacional consolidado que se ve reflejado en la creación del primer Ministerio de Salud del país en 1949. Desde ese momento se declara la salud como derecho¹ y se produce un aumento exponencial de la capacidad instalada pública y nacional.

Por otro lado, las obras sociales sindicales se consolidan como sector como hoy las conocemos durante un gobierno de facto, en 1970, al sancionarse el decreto de ley 18.610, garantizando a los sindicatos los aportes a las obras sociales de forma obligatoria. Este esquema, basado en la cobertura a través de un seguro social a los y las trabajadoras y sus familias, tuvo sentido y se promovió vinculado a que una gran proporción de población era asalariada, situación que luego de las reformas neoliberales cambió drásticamente y se mantuvo así hasta la actualidad, con un mercado laboral compuesto en un tercio aproximadamente con trabajadores y trabajadoras no registrados. Además es importante señalar que este fortalecimiento de las obras sociales pudo darse por la existencia de un pacto con la corporación médica según el cual el sector de las obras sociales se consolidaba como financiador y el sector privado médico como prestador⁴.

Las políticas neoliberales de fines del siglo veinte tuvieron su efecto específico sobre el sector salud⁵. Respecto a la infraestructura pública, los hospitales nacionales fueron transferidos a las provincias durante todos los gobiernos dictatoriales, y luego de la recuperación democrática nunca fueron devueltos a la gestión nacional. Esto produjo, entre

otros efectos, la aparición de diversas lógicas de atención sin regulación a nivel central. Durante los años 90 a través de decretos presidenciales se pasó de un sistema fundamentalmente asentado en el sector público y de las obras sociales por rama de actividad, a un sistema desregulado que propició el crecimiento del sector privado, tanto de prestadores privados, como de las empresas de servicios prepagos. Por otro lado se produce la desregulación de las obras sociales, que se basa fundamentalmente en dos componentes. En primer lugar se introduce la libre elección de obras sociales, que permite que los afiliados cambien de su obra social por rama de actividad a otra. En segundo lugar, se suma la posibilidad de transferir los aportes de las obras sociales al sistema prepago. Este proceso de desregulación produjo el fenómeno conocido como descreme de las obras sociales, ya que permite que los trabajadores de mayores ingresos trasladen sus aportes a “mejores” prestadores, vaciando de recursos a obras sociales más pequeñas.

En los últimos años se dieron más transformaciones, mayormente de la mano de nuevas leyes específicas, como la Ley de Salud Sexual y Reproductiva; la Ley de Derechos de los Pacientes; la Ley de Producción Pública de Medicamentos; la Ley de Prepagos. Por otro lado, el Ministerio de Salud de la Nación recuperó funciones de rectoría y coordinación de programas a nivel nacional que, entre otras cosas, tuvieron como objetivo fortalecer al sistema público. Lamentablemente, luego del cambio de gobierno nacional en 2015, el camino no parece ser el de seguir fortaleciendo al sector público, sino por el contrario, es el de debilitarlo cada vez más limitando la salud al valor de mercado. La reciente decisión de bajar la jerarquía del Ministerio de Salud a Secretaría bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social es una clara muestra de eso.

La Confederación de Trabajadores de la Economía Popular y el surgimiento de la Asociación Mutual Senderos

La experiencia de la Asociación Mutual Senderos - CTEP, no puede reconstruirse sin ubicarnos en el contexto social, político y económico en que fue conformada.

La Mutual Senderos comenzó a funcionar en el mes de diciembre de 2012, pero su historia se remonta a mucho tiempo antes, dado que no es una experiencia que haya surgido de la decisión de un grupo de personas de abrir una organización de salud, sino que fue el resultado de diversos procesos de organización y lucha cuyo inicio podemos ubicar en los años

posteriores a la crisis del 2001 (aunque, no está de más aclararlo, no se trata tanto de un inicio como de la continuidad de luchas de años anteriores).

Nuestro país atravesó distintos modelos económicos desde ser “el granero del mundo” hasta estos días. La década de 1970 dio inicio a la etapa del neoliberalismo que se caracterizó por diversas políticas económicas cuyas consecuencias llegan hasta el día de hoy. La apertura de importaciones, la desindustrialización, las privatizaciones, la convertibilidad, la especulación financiera, fueron algunos de los elementos que llevaron a la Argentina a la peor crisis económica, política y social que tuvo su punto álgido en las jornadas del 19 y 20 de diciembre de 2001. Los últimos años del menemismo, la etapa de gobierno de la Alianza y los primeros años del nuevo siglo, se caracterizaron por niveles de desempleo crecientes y la consecuente aparición en la escena pública de nuevos actores sociales que usaron al piquete como herramienta para reclamar por los derechos arrebatados, y que debieron buscar la forma de sobrevivir a partir de generar su propio trabajo.

Durante la década de los 2000 se multiplicaron las experiencias que demostraron que otras formas de organizar el trabajo son posibles. Muchas de las personas que perdieron sus trabajos en la larga noche del neoliberalismo, formaron cooperativas de distintos rubros. Por otro lado, dentro de los nuevos actores que surgen en esos años, hay una figura que tendrá un papel muy importante en esta experiencia: los y las cartoneras.⁶ Cualquiera que haya vivido en ese tiempo en alguno de los grandes centros urbanos del país, recordará como una cada vez mayor cantidad de personas caminaba por las calles -en ocasiones solos, otras en familia, con carros o sin ellos- revolviendo la basura en busca de materiales que tuvieran algún valor para consumo o de reventa. Esa actividad, lejos de ser considerada un trabajo en sus inicios, demostró ser una parte muy importante en la cadena de valor de la economía local.

Desde aquellos años hasta este momento mucho ha cambiado. Las personas que salían solas a buscar materiales, hoy se organizan en cooperativas y son reconocidas como trabajadoras por el Estado. Su trabajo es considerado una pieza fundamental en la cadena de producción dado que son quienes proveen de materias primas a la industria del reciclado. Muchas de las fábricas quebradas fueron recuperadas por sus trabajadores. Hoy producen sin patrón. Miles de trabajadores cooperativistas se encargan de diversas tareas en los municipios.

Durante todo este tiempo se fue creando un sector socio - laboral, la Economía Popular, que busca en la organización, en el trabajo y en la lucha, recuperar la cultura del

trabajo y la solidaridad. A partir de la consolidación de este sector es que el 1 de mayo de 2011 (en coincidencia con el Día Internacional de los Trabajadores), se realiza una asamblea en el teatro Verdi en La Boca, donde representantes, delegados y trabajadores de distintas experiencias dan mandato para la construcción de una herramienta sindical para la representación de los y las trabajadoras de la Economía Popular. En ese mismo año nace la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP) que establece, entre otros ejes de organización, “la construcción de un sistema sanitario específico para los trabajadores de la economía popular con eje en la atención primaria de la salud y el mejoramiento de la red de salud pública”⁷. Es desde ese momento que se comienza con la construcción de la Mutual Senderos.

La Asociación Mutual Senderos se formó con el objetivo de brindar servicios de salud a quienes desarrollan sus actividades dentro de la Economía Popular. Estos trabajadores, adheridos al monotributo social, se encontraban registrados en diversas obras sociales pero, al intentar acceder al sistema de salud, se encontraban con una doble barrera: en el sistema público les negaban la atención por tener una obra social activa (una práctica ilegal que, lamentablemente, es muy común en los efectores públicos), mientras que en las obras sociales les ponían diversas trabas para evitar darles servicios. Esto último se explica porque el monto del monotributo que se destina a la obra social es inferior al costo estimado del PMO (Programa Médico Obligatorio), lo que genera que, o bien los monotributistas sean rechazados por las obras sociales, o que sean aceptados pero que luego se impongan dificultades para acceder a las prestaciones. Desde la CTEP, como sindicato que representa a estos trabajadores, se decidió dar respuesta a esto por medio de la creación de un sistema propio de atención. Es importante recordar que el aporte a la seguridad social, que en el caso de los monotributistas sociales está a cargo del Ministerio de Desarrollo Social, es obligatorio. Por lo tanto, antes de la creación de esta experiencia, ese dinero -que proviene de fondos públicos- era recaudado por distintas obras sociales que no daban contraprestaciones.

Desde un principio se decidió conformar un sistema de atención distinto al de la mayoría de las obras sociales, donde el acceso a la atención suele darse a partir de la solicitud de turno de los afiliados con cualquier médico de la cartilla. La Mutual Senderos funciona con un fuerte primer nivel de atención en consultorios propios que cuentan con prestaciones médicas, odontológicas, de salud mental y trabajo social. Un punto muy importante a destacar por esta experiencia es que la atención médica de primer nivel se encuentra a cargo

casi en su totalidad por médicos y médicas especialistas en Medicina General y Familiar. Por otro lado, dado que la población a la que se brinda atención suele consultar por problemáticas complejas, donde la comprensión y el trabajo sobre la determinación social de la salud juegan un rol clave, los profesionales que ingresan a trabajar al sistema tienen formación específica para dar respuesta y acompañar en estas problemáticas.

La Mutual Senderos nació como un proyecto de salud popular con el objetivo general antes mencionado, pero que fue incorporando distintos saberes y tareas a medida que la realidad lo fue exigiendo. La planificación, entonces, es una constante en el trabajo, y está ligada a las necesidades que los usuarios y usuarias acercan; a los distintos momentos políticos, sociales, económicos, que se fueron viviendo en el país; a las inquietudes de los y las trabajadoras; a las propuestas que acercan las organizaciones que forman parte de la CTEP.

La experiencia de la Mutual Senderos comenzó con una población afiliada de aproximadamente 2000 personas, un número muy pequeño para la seguridad social. Esto trajo como ventaja el poder planificar en el andar e ir cambiando (o corrigiendo) el rumbo a medida que los y las afiliadas se iban sumando. Al momento de la presentación de este trabajo, la cantidad de personas afiliadas que utilizan los servicios de la Mutual asciende a 44.000, en su mayoría residentes de la zona metropolitana de Buenos Aires. Es de destacar que, más allá de que el número de afiliados sea este (y que aumenta día a día), la Mutual Senderos tiene como política prestar atención en sus consultorios del primer nivel a cualquier persona de los territorios donde están insertos, esté o no afiliada. Esta decisión tiene que ver con que el fin último de esta organización es facilitar y promover el acceso a la salud para los y las trabajadoras de la Economía Popular, que no siempre se encuentran organizadas en cooperativas ni inscriptas al monotributo social. El primer contacto con la Mutual, en muchos casos, es el puntapié inicial para un proceso de organización de los y las compañeras.

Descripción de la estructura de la Asociación Mutual Senderos

La Confederación de Trabajadores de la Economía Popular, a septiembre de 2018, no cuenta con personería gremial. A fines de 2015 se logró el reconocimiento oficial de la personería social, pero durante el gobierno de Mauricio Macri no se logró avanzar con la conformación y reconocimiento por parte de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) de la Obra Social de Trabajadores de la Economía Popular. Es por esto que el financiamiento

de la Mutual Senderos se logra a través de un convenio con dos obras sociales reconocidas que reciben los aportes de los y las monotributistas sociales, pero que son administrados directamente por la Asociación Mutual Senderos para garantizar el acceso a la salud.

Para dar respuesta a la cantidad creciente de afiliados, la Mutual cuenta, a la fecha de escribir este trabajo, con:

- 12 delegaciones, de las cuales 11 concentran consultorios médicos y odontológicos además de funciones administrativas;
- 17 consultorios médicos totalmente equipados para la atención de médicos y médicas generalistas;
- 5 consultorios odontológicos;
- 7 consultorios de psicología y trabajo social;
- Red de convenios y contratos con clínicas, laboratorios y hospitales públicos para la atención del segundo y tercer nivel;
- Articulación con red de espacios sociocomunitarios de las organizaciones que conforman la CTEP.

En cuanto al plantel profesional asistencial, se cuenta con 22 médicos y médicas (de los cuales 19 son generalistas), 9 psicólogos y psicólogas, 1 psiquiatra, 1 nutricionista, 3 trabajadoras sociales, 5 odontólogos y odontólogas (ver anexo 1).

El organigrama general de la mutual se compone por gerencias. Acorde al espíritu con el que se construye este proyecto, la Gerencia del Primer Nivel de Atención está a cargo de un equipo conformado por Medicina General, Trabajo Social y Psicología, con la función de coordinar y planificar las políticas de salud del primer nivel. Más allá de esta función específica, es importante destacar que los tres niveles de atención están íntimamente relacionados, por lo que es cotidiano el cruce de funciones con las gerencias que tienen a su cargo la articulación y contratación de efectores de segundo y tercer nivel, y con quienes tienen a cargo la auditoría médica. Esta última cumple un rol fundamental al encargarse de evitar las sobrefacturaciones por prestaciones en los distintos niveles. Por último, la Gerencia Administrativa tiene bajo su mando a todo el personal administrativo, tanto de la sede central (donde se concentra la mayor cantidad de trabajadores y trabajadoras), como de las delegaciones, donde lo administrativo implica tareas directamente vinculadas a la atención de los y las compañeras afiliadas.

Análisis de la Asociación Mutual Senderos en el marco de la Atención Primaria de la Salud

Como ya se ha hecho mención la Mutual Senderos se diferencia desde su conformación de las obras sociales sindicales e incluso del sector público más tradicional, en lo que hace a sus políticas y sus prácticas. Su objetivo es que los y las trabajadoras de la economía popular accedan a un servicio de salud digno y de calidad pero, por sobre todo, acorde a sus condiciones cotidianas, a sus particularidades.

Buscaremos analizar la experiencia desde el marco de la Atención Primaria de la Salud, entendiéndola no sólo como una estrategia para la macropolítica, sino también como marco para llevar adelante un servicio de salud que entiende a la salud como un derecho. Para ello tomaremos a los documentos que elaboró OPS en 2005-2008⁸⁹¹⁰ que invitan a pensar la renovación de la APS como parte del desarrollo de los sistemas de salud, planteando que el camino más adecuado para producir mejoras equitativas y sostenibles es basarlos en la APS. En estos documentos se proponen un esquema de valores, principios y elementos, que son fundamentales para lograr este objetivo.

Participación popular y comunitaria

Los principios de la APS⁸⁹¹⁰ se ven reflejados en la Mutual desde su creación. En el marco del proyecto social y político de la CTEP se da cuenta del sentido de justicia social al tener como principal objetivo dar respuesta a las necesidades en salud de una población que era doblemente excluida del sector de obras sociales y del sector público, como describimos previamente. A su vez fueron los y las trabajadoras de la economía popular quienes en el proceso de organizarse y recuperar derechos deciden la creación de esta mutual, por lo que la participación popular y comunitaria son intrínsecas a la mutual misma.

Por otro lado, las personas que trabajan la Mutual Senderos en su mayoría provienen de las organizaciones que son parte de la CTEP, es decir, realizan actividades militantes desde hace muchos años en los barrios y espacios donde habitan y transitan los y las usuarias. Muchos otros son compañeros o compañeras de base de estas organizaciones y otros, los menos, son profesionales y gente con experiencia e idoneidad en la gestión de servicios de salud. Esta confluencia de actores permite que la mirada y la voz de quienes hacen uso de los servicios de salud, sea parte de las definiciones y acciones que se realizan. Esto nos mantiene lejos de reproducir prácticas de gestión, y nos empuja a pensar e implementar acciones y

prácticas que recreen un servicio de salud acorde a las necesidades y realidades de quienes lo usan.

Accesibilidad

El vínculo entre los y las usuarias y los y las trabajadoras de la Mutual, muchas veces excede y preexiste a la existencia de la institución. Esto facilita el acceso real a los servicios de salud, por la confianza que se genera, porque se contempla las particularidades cotidianas, los imprevistos que se suceden en los barrios, y permite que se conozcan los preconceptos y expectativas, promoviendo la accesibilidad en su dimensión simbólica. Además, la accesibilidad administrativa se favorece al facilitar el conocimiento de los modos de uso, de los pasos necesarios para acceder a las consultas, a los tratamientos, a las prácticas. De esta manera se refuerza y asegura el acceso de los y las afiliadas a la mutual y, como la otra cara de la misma moneda, la Mutual a través de sus trabajadores y las redes de las organizaciones, accede a los territorios.

Hacemos énfasis en este vínculo porque es lo que nos permite crecer. Las personas que concurren se encuentran con un espacio conocido y convocan a otras a asistir. Es este vínculo el que nos hace trabajar desde la empatía, aun cuando el número de afiliados crece.

Por otro lado, como hemos descrito, los centros propios de primer nivel de atención se localizan estratégicamente donde hay mayor población de afiliados y afiliadas, como por ejemplo en Villa Fiorito, o en lugares de mucha accesibilidad, como la sede central de Constitución, fomentando así la accesibilidad geográfica.

Otra particularidad del funcionamiento de la Mutual es la no existencia de coseguros o la presentación de la constancia de pago del monotributo para acceder a una especialidad o práctica. Ambos son factores fundamentales ya que las personas afiliadas a la Mutual Senderos cuentan con ingresos mínimos provenientes de sus trabajos en la economía popular y políticas públicas de ingresos. Estos montos son destinados a la subsistencia diaria. La consulta médica, a excepción de los momentos de urgencia, suele postergarse en detrimento de otras necesidades. El simple hecho de saber que no se tiene la obligación de abonar por la atención facilita el acceso y, al mismo tiempo, se reivindica como un derecho. La diferencia con el servicio público se da en que no se debe hacer largas colas, ni llegar al efector de salud a la madrugada. Se accede con turnos programados tanto a los consultorios propios como a los prestadores contratados. En estos últimos, muchas veces se pone de manifiesto la

posibilidad de acceder a prestaciones que nunca se hubiesen imaginado, que no están pensadas para la población afiliada, lo que significa acceder a espacios nuevos que de alguna manera se les estaba negando. Ejemplos de esto son los tratamientos en clínicas de rehabilitación para pacientes que han sufrido un ACV, clínicas de tercer nivel que son inaccesibles por el costo y la distancia, cirugías de alta complejidad, tratamientos de alto costo, etcétera. Estos factores se encuentran cubiertos en su totalidad por la prestación de salud que se brinda desde la Mutual.

Atención integral e integrada

Al contar con un primer nivel de atención propio, donde la atención médica la realizan especialistas en medicina general y familiar, se da una mirada integral al abordaje de los problemas de salud por los que los y las usuarias consultan. A esto se suma la atención por otras disciplinas como trabajo social y psicología dando mayor integralidad, desde una perspectiva interdisciplinaria (o multidisciplinaria). Todos los profesionales de la Mutual comparten la misma historia clínica electrónica lo que asegura continuidad de información en la atención.

Los profesionales se encuentran preparados para el abordaje de situaciones complejas, considerando el contexto social y económico de la persona y su familia, pudiendo trabajar respecto a los preconceptos y expectativas con los que se acerca el o la afiliada. Se diseñan de esta manera las estrategias que permitan la apropiación de los tratamientos por parte de los y las usuarias. Se brinda un espacio de escucha y atención de calidad sin las demoras, tiempos y espacios reducidos de atención que se brindan muchas veces desde los efectores públicos, desbordados de gente y con pocos recursos. Las consultas se organizan a través de turnos programados que pueden sacarse de forma presencial o telefónica con una demora de entre dos y tres semanas, y por otro lado por demanda espontánea, que se organiza intercalada con los turnos, ya que estos se programan cada treinta minutos. La atención se vuelve así digna en tanto que los y las usuarias concurren a un turno con un horario, reciben atención en un consultorio preparado adecuadamente y se da un seguimiento acorde a sus necesidades y demandas.

Este primer nivel de atención propio de la mutual cumple el rol de primer contacto con los y las usuarias y sus familias y a su vez tiene un rol de integración. En algunas ocasiones los y las usuarias llegan a la atención en los consultorios de medicina general luego de haber

pasado por otros especialistas de prestadores de segundo nivel. La mayoría de las veces (sobre todo en lo que respecta a atención de clínica médica, pediatría o ginecología) esas consultas podrían haberse realizado en nuestro primer nivel. Al compartir con los usuarios estos criterios y ofrecer un seguimiento integral desde la mutual, los y las usuarias se apropiaron de la propuesta y organizan su seguimiento desde nuestros consultorios. Cuando deben realizar estudios complementarios o consultar en el segundo o tercer nivel, las prescripciones son autorizadas por personal administrativo, quien además cuida que la persona continúe siendo atendida en un prestador privado, indicando los pasos a seguir para sacar el turno, el domicilio y cómo debe viajar, en caso de ser necesario.

Los y las afiliadas tienen atención odontológica en las sedes propias de la mutual, donde son atendidos por profesionales que cuentan con insumos de calidad para la atención, donde se realizan implantes y prótesis sin costo.

Las sedes propias cuenta además con profesionales de la salud mental, servicio que con el transcurso del tiempo las personas fueron incorporando en sus demandas, apropiándose de la posibilidad de contar con un diagnóstico y tratamiento para quienes tienen algún padecimiento de salud mental, así como también contención y acompañamiento profesional para atravesar momentos críticos y situaciones de angustia a consecuencia de las condiciones de vida.

Promotoras de salud y promoción de la salud

Hasta aquí hemos descripto el modelo de atención desde el primer nivel de atención de la Mutual. Pero existe un verdadero primer contacto, previo a la atención en un consultorio, que son las promotoras de salud que se suman a los equipos de salud de cada sede, y que forman parte de las distintas organizaciones que conforman la CTEP. Entendemos fundamentales a estos equipos dado que se trata de pares. Ellas son vecinas, compañeras de las cooperativas, afiliadas y familiares de personas afiliadas, por lo tanto son escuchadas de forma diferente a los profesionales de la salud. El hecho de que estén incorporadas a las actividades, facilitando el acceso y siendo el nexo, no solo responde a la mirada de salud de la Mutual, sino que además son ellas las que orientan en definir y conocer las principales problemáticas de salud y sociales de los barrios, y con quienes instrumentamos las acciones de promoción y prevención, y realizamos los seguimientos para garantizar la continuidad de los abordajes.

Cuando las promotoras son parte de los equipos de salud se trabaja con ellas en espacios de intercambio, debate y formación en temáticas específicas, desde una perspectiva de derechos y de la determinación social de la salud, con el objetivo de propiciar la transformaciones en las condiciones de vida de los afiliados y las afiliadas a la Mutual Senderos y de la población en general. Se busca así sostener y profundizar el vínculo con las organizaciones y con quienes las componen. Estos equipos de promotoras motorizan la organización y participan de la resolución colectiva de diversas situaciones. Son el camino y la puerta de entrada a la atención de la salud en nuestras sedes y también a otras instituciones, tanto de salud como de otros sectores.

Intersectorialidad

Nos parece interesante señalar cómo se aborda la intersectorialidad desde la experiencia de la mutual en el contexto de la CTEP. Si partimos desde el concepto de trabajo entre distintos sectores y actores que impactan en el abordaje desde la determinación social de la salud, en el caso de la CTEP esta articulación se da en el seno de su existencia. Es decir, la CTEP misma articula aspectos que tienen que ver con el trabajo, con la salud, con la vivienda, en función de mejorar y disputar derechos para los y las trabajadoras de la economía popular. Si a su vez, enmarcamos a la CTEP en el marco de disputas políticas y sociales más amplias en el campo popular de la Argentina, vemos mayor articulación aún. Asimismo, para el abordaje de problemáticas sociales complejas en situaciones singulares, se articulan, no sólo distintas áreas de la mutual en abordajes interdisciplinarios (trabajo social, equipo de promotoras, médico) sino también otros espacios de la CTEP. Un ejemplo claro de esto se da en situaciones de consumo problemático de sustancias, para lo cual se articula con Vientos de Libertad (asociación civil que aborda la problemática desde espacios barriales y casas comunitarias y que forma parte de la CTEP) o en las articulaciones a nivel territorial con comedores o jardines de las organizaciones de base.

Limitaciones

Queremos compartir algunas de las limitaciones que nos hemos ido encontrando durante el recorrido de la Asociación Mutual Senderos.

Limitaciones financieras: para llevar adelante un proyecto de estas características no podemos dejar de mencionar la importancia del financiamiento, los servicios de salud cuestan dinero. Tanto si hablamos del subsector público, como del privado o de la obras sociales, las

prestaciones tienen costos. En el caso del subsector público es el Estado quien se hace cargo de estos costos y tiene mecanismos de regulación y cierto poder para manejar los precios. En el caso de las obras sociales y entidades de medicina privada esto no es así. En el mercado de la salud no existen valores máximos y, más allá de existir nomencladores, no siempre los valores reales están sujetos a ellos. Las organizaciones, como la Mutual Senderos, que no disponen de efectores de segundo o tercer nivel, o de laboratorios o centro de imágenes propios, deben abonar los precios de mercado para garantizar la atención de sus afiliados. Es de público conocimiento que el Ministerio de Salud (ahora Secretaría) autorizó durante el año 2018 aumentos de las cuotas de la medicina prepaga cercanos al 40%. Para hacer esto alegó aumentos en los costos, sobre todo en la importante cantidad de insumos dolarizados. El mismo gobierno que reconoce aumentos en los costos, no incrementó el valor per cápita de aporte a obra social de los monotributistas. Por lo tanto, mientras los valores de los prestadores de segundo y tercer nivel aumentan, y las entidades de medicina prepaga aumentan sus ingresos para hacerles frente, el ingreso per cápita de la Asociación Mutual Senderos se mantiene constante.¹¹

Limitaciones de proyección: este punto está íntimamente relacionado con el anterior. Para realizar proyecciones y pensar políticas a futuro, es preciso contar con un presupuesto real. En el caso de la Mutual Senderos, además de las dificultades que conlleva tener ingresos sólo a partir de monotributistas, se le suma el hecho de que los y las afiliadas tienen el monotributo social, una herramienta que ha sido recortada en el último tiempo. Al momento de realizar este trabajo, desde el gobierno nacional se informó que para fines de 2018 se darían de baja los monotributistas agrarios, lo cual genera una disminución en el flujo de dinero hacia la Mutual, sin dejar de mencionar que esta medida va en detrimento a los derechos de los trabajadores rurales.

Limitaciones sobre la concepción de usuario/cliente de la institución: en todo momento, quienes trabajamos en la Mutual Senderos, nos referimos a los y las afiliadas como usuarios del sistema. El sistema de salud argentino, al incorporar la lógica privada y mercantil, genera clientes. En la práctica cotidiana, los usuarios y usuarias van posicionándose en uno u otro rol, muchas veces demandando servicios desde una lógica mercantilista de la salud, otras veces construyendo una mutual desde la solidaridad y la salud como derecho. Es fundamental continuar construyendo en ese último sentido.

Limitaciones en cuanto a los efectores: el hecho de no disponer de efectores de segundo y tercer nivel (algo imposible de pensar con el ingreso per cápita con que contamos) nos limita, no sólo por la dificultad que genera para establecer precios en las contrataciones, sino porque además se trata de actores que tienen una lógica y una concepción propias acerca del concepto de salud que, la mayoría de las veces, no es igual a la que tenemos desde la Mutual Senderos.

A modo de conclusión

La Mutual Senderos, es una experiencia alternativa de gestión social con aporte estatal, proveniente del monotributo social, que lleva adelante un servicio de salud por y para los y las trabajadoras de la economía popular¹². Desde su concepción los y las usuarias forman parte de las decisiones y acciones que se realizan, lo que está íntimamente ligado a la concepción de salud y la mirada con la que se trabaja: la de salud popular y salud como derecho. Esta experiencia ha ido creciendo y cumpliendo con los objetivos que se ha propuesto gracias al trabajo de quienes lo hacemos posible. Pero este trabajo implica hacer frente en el cotidiano a las expectativas y las necesidades de una población que tiene sus derechos básicos vulnerados, con recursos económicos escasos, e interactuando con efectores de segundo y tercer nivel que la mayoría de las veces tiene una concepción de salud muy distante a la nuestra. Esto es contrarrestado por la construcción de un fuerte primer nivel de atención y la incorporación de las promotoras de salud en los equipos de trabajo, favoreciendo así la accesibilidad y la calidad en la atención de salud de todas las personas nucleadas en las organizaciones que conforman la CTEP.

La construcción de un servicio de salud integral para una población que históricamente vio sus derechos básicos vulnerados es un desafío, que despierta interrogantes a los que es difícil responder, muchos ligados a las condiciones de vida y trabajo de los y las trabajadoras de la economía popular, al vínculo con los efectores públicos de salud y al rol que estos cumplen en la comunidad. También otros interrogantes más específicos, como ser respecto a la necesidad de responder a la demandas y necesidades de los y las usuarias potenciando las acciones de prevención y promoción por sobre lo asistencial.

La defensa de la concepción de la salud como derecho y, por ende, de la necesidad de construir sistemas de salud públicos, universales y gratuitos entra en tensión con la

construcción de una respuesta al derecho a la salud sectorizada para una población histórica y clásicamente destinataria del sistema de salud público.

Estos interrogantes conducen el quehacer diario y nos interpelan en la propia existencia y en la defensa de un sistema universal de salud.

Referencias bibliográficas

- ¹ Organización Panamericana de la salud. Declaración del Alma ATA disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- ² Rovere M. Atención Primaria de la Salud en Debate. Revista Saúde em Debate. 2012; 36 (94): 327-342.
- ³ Ferrara F. la conceptualización de la salud
- ⁴ Rovere M. Idas y Vueltas en la desregulación de las Obras Sociales. Revista Aportes para el Estado y la Administración Gubernamental. 2001.
- ⁵ Tobar F. Breve historia del sistema argentino de salud. En: GARAY, O (Coordinador). Responsabilidad Profesional de los Médicos. Ética, Bioética y Jurídica. Civil y Penal". Editorial La Ley; 2012.
- ⁶ Grabois J, Pérsico E. Trabajo y organización en la economía popular. 3era edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Asociación Civil de los Trabajadores de la Economía Popular; 2017.
- ⁷ Grabois J. La personería social. 1era edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Universidad de Derecho; 2016.
- ⁸ Organización Panamericana de la salud. Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Documento de Posición de la OPS/OMS. Washington: 2005.
- ⁹ Organización Panamericana de la salud. Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Washington: 2008.
- ¹⁰ Organización Mundial de la salud. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Suiza: 2008.
- ¹¹ Pertierra N. El acceso a la salud para los trabajadores de la economía popular: el caso de la OSTEP. Seminario de Integración y aplicación. Licenciatura en Economía. Universidad de Buenos Aires. 2016.
- ¹² Bruno D P, Cardozo M. Senderos. La Mutual de Salud de lxs trabajadores de la Economía Popular. En: Bruno D (compiladora). La organización política y sindical de lxs últimos de la

fila. 1ra edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales; 2017. P. 124-142.

Anexo 1

Consultorio 1. Sede Constitución					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Nutrición	Psicología	Psiquiatría	Nutrición	CEPAD
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14	Psicología			Psicología	Psicología infantil
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 2. Sede Constitución					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Enfermería		Enfermería	Medicina General	Enfermería
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15				Neurocirugía	
15 a 16					
16 a 17					Cirugía vascular

Consultorio 3. Sede Constitución					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Medicina General	Medicina General	Medicina General	Medicina General	Medicina General
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 1. Sede Lanús					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Medicina General	Medicina General	Medicina General	Medicina General	Medicina General
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 2. Sede Lanús					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10		Nutrición		Psicología	Psicología
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio Villa Fiorito					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes

9 a 10	Medicina General	Medicina General	Medicina General	Medicina General	Medicina General
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio SUBPGA					
--------------------	--	--	--	--	--

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Medicina Laboral	Medicina General		Medicina General	
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio Abasto					
--------------------	--	--	--	--	--

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10				Medicina General	Medicina General
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio La Plata					
----------------------	--	--	--	--	--

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Medicina General		Medicina General	Medicina General	
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 1. Sede José León Suárez					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Medicina General			Psicología	
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14				Medicina General	
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 2. Sede José León Suárez					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10					Consejería SSyR
10 a 11					
11 a 12					

12 a 13					
13 a 14				Consejería SSyR	
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 1. Sede General Rodríguez

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10		Medicina General	Medicina General		
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 2. Sede General Rodríguez

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10		Psicología			
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 1. Sede Mar del Plata

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10		Medicina General	Medicina General		
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio 2. Sede Mar del Plata

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10	Psicología				
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Consultorio Navarro

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	
9 a 10			Medicina General		Medicina General	
10 a 11						
11 a 12						
12 a 13						
13 a 14						
14 a 15						

15 a 16					
16 a 17					
Consultorio El Soberbio					
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9 a 10				Medicina General	
10 a 11					
11 a 12					
12 a 13					
13 a 14					
14 a 15					
15 a 16					
16 a 17					

Anexos 2: Cartilla

Cartilla Médica



PLAN DE SALUD PARA TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR : CENTROS MÉDICOS CTEP

Los beneficiarios del Plan de Salud de la Mutual Senderos y de la CTEP cuentan con centros médicos propios con las especialidades:

ATENCIÓN MÉDICA GENERALISTA:

- ° Salud de adultos
- ° Control de Salud de Niños/es
- ° Control de Embarazos
- ° Salud de la Mujer
- ° Consultas Ginecológicas
- ° Anticonceptivos con colocación de DIU
- ° PAP

ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA:

- ° Prevención
- ° Fichado
- ° Aplicación de flúor
- ° Extracciones
- ° Arreglos
- ° Prótesis

ATENCIÓN MÉDICA PSICOLÓGICA:

Solicite turno al 0810 220 2837 de 9 a 17 hs.
Pedro Echagüe 1265, CABA

ATENCIÓN NUTRICIONISTA:

Solicite turno al 0810 220 2837 de 9 a 17 hs
Sede Central-Pedro Echagüe 1265
° Diagnóstico de casos
° Consejería en planes alimentarios



Tel. 0800 999 1165

Cartilla Médica



PLAN DE SALUD PARA TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR : CENTROS MÉDICOS CTEP

1- Sede Central Constitución:

Dirección: Pedro Echagüe 1265 - CABA
Tel: 43041958/3950 - 08009991165
Mail: central@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes a Viernes de 9 a 17 hs
Médico Generalista: Lunes a Viernes de 9 a 17 hs
Nutrición: Lunes y Jueves de 9 a 13 hs
Psicología adultos: Lunes y Jueves de 13 a 17 hs; Martes de 9 a 15 hs
Psicología infantil: Viernes de 9 a 15 hs
Psiquiatría: Miércoles de 9 a 17 hs
Odontología: Lunes a Viernes de 9 a 17 hs
Neurocirugía: Miércoles de 14 a 17 hs
Cardiovascular: Viernes de 15 a 17 hs

2- Delegación Lanús Centro:

Dirección: Carlos Gardel 142
Tel: 20634569
Mail: lanuscentro@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes a Viernes de 9 a 17hs
Médicos Generalistas: Lunes a Viernes de 9 a 17 hs
Psicóloga: Jueves 9 a 16 hs; Viernes de 9 a 17 hs
Odontóloga: Lunes a Jueves de 9 a 17 hs; Viernes de 9 a 15 hs

3- Delegación Fiorito

Dirección: Plumerillo 2255 entre Pilcomayo y Necoí
Mail: fiorito@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes a Viernes de 9 a 17 hs
Médico Generalista: Lunes, Martes, Jueves y Viernes de 9 a 17 hs
Psicología: Miércoles 9 a 17 hs
Odontología: Martes 9 a 17 hs

4- Delegación Berazategui - (Subpga)

Dirección: Calle 108 n° 1884 e/ 19 y 20 - Berazategui
Tel.: 21961934
Mail: subpga@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes, Martes, Miércoles y Jueves de 9 a 17 hs
Médico Generalista: Martes y Jueves de 9 a 17 hs
Psicología: Viernes 9 a 15 hs

5- Delegación Jose L. Suarez - San Martín

Dirección: Boulevard Ballester 1694/7280
Tel.: 2093-8953
Mail: jsuarez@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes de 9 a 17 hs; Martes, Miércoles, Jueves y Viernes de 9 a 13 hs
Médico Generalista: Lunes de 9 a 17 hs
Odontología: Lunes de 9 a 17 hs

6- Delegación Gral Rodríguez - Pcia de Bs As

Dirección: Rivadavia 814
Tel: 0237 4845371
Mail: gralrodriguez@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Martes, Miércoles y Jueves de 8:30 a 16:30
Médico Generalistas: Martes y Miércoles de 9 a 17 hs

6- La Plata Centro

Dirección: Calle 116 N°525
Tel.: (0221)4217238
Mail: laplatacentro@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes a Viernes de 8 a 13



PLAN DE SALUD PARA TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR : CENTROS MÉDICOS CTEP

7 - Delegación Abasto - La Plata

Dirección: 208 y 522
Tel: (0221) 4916-464 o 227*5306
Mail: laplatabasto@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes a Viernes de 9 a 17 hs
Médica Generalista: Jueves y Viernes de 9 a 17 hs

9 - Delegación Navarro - Pcia. de Bs As

Dirección: Calle 34 N° 1274 (entre 25 y 27)
Mail: navarro@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes, Martes y Jueves de 8 a 12 hs; Miércoles y Vier. de 8 a 17 hs
Médico Generalista: Miércoles y Viernes de 13 a 17 hs

10 - Delegación Mar del Plata

Dirección: Moreno 4799 Tel: 02234745550
Mail: mardelplata@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lu., Jue. y Vier. de 9hs a 14hs Mar. y Miér. de 9hs a 17hs
Medico Generalista: Martes de 13 a 17 hs; Mié. y Jueves de 9 a 13 hs
Psicología: Miércoles de 9 a 17:30 hs

11- Delegación Soberbio - Misiones

Dirección: Av. San Martín 736, El Soberbio
Tel.: 375515637621
Mail: elsoberbio@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes a Viernes de 8 a 16hs
Medico Generalista: Jueves de 10 a 16hs

12 - Delegación Bariloche - Río Negro

Dirección: Ruiz Moreno 966 - Bariloche
Tel.: (0294)443-1473
Mail: bariloche@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Lunes y Viernes de 10:30 a 13:30, Miércoles de 14 a 16hs.

13 - Delegación San Martín de los Andes

Dirección: Sarmiento 340 - San Martín de los Andes
Mail: sanmartindelosandes@mutualsenderos.org.ar
Días de atención: Martes y Jueves de 10 a 14hs

Anexo 3: ejemplos de materiales de promoción de la salud y prevención



La leche materna:

- Es el alimento ideal hasta los 6 meses.
- Protege al Bebé de enfermedades.
- Es más barata que otras leches.



Actividad física

30 minutos diarios, muchos beneficios



Beneficios para todos:

<p>Niños Mejora la coordinación, equilibrio, resistencia y el proceso de aprendizaje.</p>	<p>Adolescentes Favorece a la salud de los huesos, la fuerza de los músculos y la flexibilidad.</p>
<p>Jóvenes y adultos Mantiene el peso corporal, saludable, reduce el riesgo de enfermedades al corazón y algunos tipos de cáncer.</p>	<p>Adultos mayores Previene fracturas, renueva su estado de ánimo y evita la depresión.</p>

Realizamos actividad cuando...




LUNES 23 DE JULIO - 10:00 HS
TALLER PARA PERSONAS CON DIABETES
en la delegación de José León Suarez
(Boulevard Ballester N° 7280)

PARA CONOCER MAS SOBRE TU TRATAMIENTO Y COMO CUIDARTE, TE ESPERAMOS!!!




Mutual Senderos, Pedro Echagüe 1265 C100K
si quieres saber mas, escribimos 11 5832-1511
www.mutualsenderos.org.ar

El test de VIH es voluntario, gratuito y confidencial

Vení a hacertelo los viernes de 9 a 13 hs en la Consejería del consultorio 1 en la Mutual Senderos -Pedro Echagüe 1265, Constitución-

a partir del viernes 07/09



Anexo 4: Fotos de los Centros de primer nivel de atención y actividades de la Mutual.



