

Estaciones Saludables

Por: Octavio Tesone

Introducción

Laura Rocha escribía para La Nación el 26 de Julio de 2012 que “Una chocolatada con galletitas para empezar el día, algún tipo de carne con papas fritas y un postre que no siempre es una fruta. Muchos snacks, mucha PlayStation o televisión y golosinas varias como premio al buen comportamiento. Y para refrescarse, más gaseosas que jugos naturales. De ejercicio físico, ni hablar. Esta es la dinámica diaria de la mayoría de los chicos y adolescentes porteños. Los números que reflejan esta tendencia son reveladores.

Uno de cada cuatro chicos de entre 5 y 12 años padece sobrepeso u obesidad, y más de la mitad ni siquiera pasa una hora por semana al aire libre con sus amigos. Tampoco destina ni una hora, entre lunes y viernes, a actividades físicas extraescolares y, en cambio pasan frente al televisor 18 horas semanales. Estas son algunas de las cifras de la primera encuesta nutricional que realizó la Dirección General de Estadística y Censos del gobierno porteño, que contó con el acompañamiento técnico del Centro de Estudios en Nutrición Infantil (Cesni) y Unicef¹.

En el relato de Laura Rocha encontramos varios de los motivos que impulsaron el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a desarrollar la política pública de Estaciones Saludable. Es en ese sentido, que Mauricio Macri inauguraba la primer Estación Saludable en los Bosques de Palermo en mayo de 2012. En ese acto compartía con los presentes y con la prensa los objetivos del plan de gobierno: “Queremos que los vecinos vengan a estos espacios públicos y gratuitos, donde van a recibir instrumentos e información muy útiles para la prevención y el correcto cuidado de la salud”. El Jefe de Gobierno estaba acompañado por María Eugenia Vidal, Horacio Rodríguez Larreta y el doctor Alberto Cormillot mostrando la importancia de la iniciativa para la gestión.

¹ 26 de julio de 2012 diario La nación: <http://www.lanacion.com.ar/1493462-cont-la-mitad-de-los-chicos-no-hace-ejercicio>

Asimismo, agregaba “Si somos capaces de corregir los malos hábitos de vida, podremos tener resultados espectaculares en el cuidado de la salud”².

El 26 de Julio de 2012, en la nota de Rocha, María Eugenia Vidal manifestaba que: “los porteños comemos mal y no hacemos suficiente actividad física. Estamos trabajando en el desarrollo de planes de prevención de enfermedades crónicas promoviendo hábitos más saludables”³, revelando el eje central de la política pública de las Estaciones Saludables: prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles y la promoción de hábitos saludables.

Antecedentes Internacionales

En 1978, en la ciudad de Alma Ata, se celebra la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Como resultado se publica la declaración de Alma Ata, un documento a través del cual se reitera firmemente que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de la salud. Este documento entiende que *“la atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”*⁴. En el punto VII se enumera varias de las funciones de la atención primaria y entre ellas podemos encontrar: que se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción y prevención necesarios para resolver esos problemas. Entre sus actividades podemos encontrar algunas de las siguientes: educación sobre los principales problemas de salud y los métodos de prevención correspondientes; y la promoción de suministro de alimentos y de una nutrición apropiada.

² La razón. Macri y Vidal participaron de una clase de yoga. Primera estación saludable y su presentación: http://www.larazon.com.ar/ciudad/Lanzan-puestos-saludables-actividades-fisicas_0_346800007.html

³ 26 de julio de 2012 diario La Nación: <http://www.lanacion.com.ar/1493462-cont-la-mitad-de-los-chicos-no-hace-ejercicio>

⁴ Declaración de Alma Ata, <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>

Marco histórico y normativo

La Ciudad de Buenos Aires, designada sede del Poder Federal de la República Argentina en 1880, se caracterizaba por tener dissociada la gestión de los asuntos urbanos, entre las autoridades locales y nacionales. Por un lado, el Presidente de la Nación nombraba al Intendente para administrar la ciudad en su nombre, y por otro, el Poder Legislativo era ejercido por el Congreso Nacional, que delegaba funciones estrictamente municipales en el Concejo Deliberante porteño.

Este diseño institucional imposibilitó el pleno ejercicio de los derechos a los ciudadanos de la capital del país por más de 100 años, al no poder elegir en forma directa a sus gobernantes, ni dictar sus propias leyes.

El camino hacia la Autonomía, se inició con la reforma constitucional nacional sancionada en 1994, que revirtió el *status* institucional que hasta entonces tenía la Ciudad. Se establecieron al mismo tiempo, plazos y mecanismos para elegir a sus primeras autoridades y dictar la forma jurídica en la que sustentaría su autonomía. La Constitución Nacional, en su artículo 129 establece que *“La Ciudad de Buenos Aires tendrá un régimen de gobierno autónomo, con facultades propias de legislación y jurisdicción, y su jefe de gobierno será elegido directamente por el pueblo de la ciudad. Una ley garantizará los intereses del Estado nacional, mientras la ciudad de Buenos Aires sea capital de la Nación. En el marco de lo dispuesto en este artículo, el Congreso de la Nación convocará a los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires para que, mediante los representantes que elijan a ese efecto, dicten el estatuto organizativo de sus instituciones”*⁵.

El 30 de junio de 1996, en cumplimiento de ello, el pueblo de la Ciudad de Buenos Aires eligió al entonces Senador de la Unión Cívica Radical, Dr. Fernando De La Rúa como primer Jefe de Gobierno, y al Dr. Enrique Olivera como Vicejefe. Asumieron sus funciones el 6 de Agosto de 1996. También eligieron a los sesenta Convencionales Constituyentes que sesionaron en la *“Convención Constituyente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”* entre el 19 de julio y el 10 de octubre de 1996.

El 1º de octubre de 1996, como resultado, se sancionó la primera Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En ella podemos encontrar el artículo 18: *“La ciudad promueve el desarrollo humano y económico equilibrado, que evite y compense las desigualdades zonales dentro de su territorio”* y el artículo 20 que *“garantiza el derecho a la salud integral que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad”*

Posteriormente, el 26 de octubre de 1997, se celebraron en Buenos Aires las primeras elecciones para elegir a los sesenta diputados porteños, y de esa forma, dejar constituida la primera Legislatura de la Ciudad.

El 10 de diciembre de 1997 inició sus sesiones con el afán de legislar en consonancia con un modelo de sociedad pluralista y democrática.

⁵ Artículo 129, Constitución de la Nación Argentina.

A fines de 1999 el Dr. Enrique Olivera asumió la Jefatura de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hasta mayo de 2000, como consecuencia de que el Jefe de Gobierno en ejercicio, el Dr. Fernando de la Rúa, fuera electo presidente de la República Argentina.

En las elecciones del 7 de mayo de 2000 Aníbal Ibarra fue elegido Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos por el período comprendido entre el año 2000 y 2004.

El 14 de septiembre de 2003, Aníbal Ibarra fue reelegido como Jefe de Gobierno, cargo en el que se desempeñó hasta el 14 de noviembre de 2005, cuando fue suspendido por la Legislatura, en el marco de un juicio político que desembocó finalmente con su destitución el 7 de marzo de 2006. Su compañero de fórmula y Vicejefe Jorge Telerman completó el mandato.

En el mismo año de la suspensión del Dr. Ibarra se sanciona la Ley básica de prevención de enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes⁶ que tiene entre sus objetivos “*difundir en forma masiva la información básica relacionada con los cuidados personales elementales para la prevención, el control y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, la obesidad y la diabetes*”. También debe generar en toda la población “*hábitos de consumo alimentario que favorezcan la prevención, el control y el tratamiento de las enfermedades y realizar campañas de detección de las enfermedades a las que se refiere la presente ley*”. Esta ley figuraría posteriormente en la resolución que da nacimiento al Programa de Estaciones Saludables.

El 3 de junio de 2007 se celebró la primera vuelta de las elecciones a Jefe de Gobierno porteño. Mauricio Macri con el partido Compromiso para el Cambio consiguió el 45,6% de los votos, mientras que la lista del Frente por la Victoria encabezada por Daniel Filmus alcanzó el 23,7%.

El 24 de junio se celebró la segunda vuelta entre las dos fórmulas más votadas y Macri se impuso con 60,9% de los votos contra 39,04% de Filmus. En estas elecciones María Eugenia Vidal fue electa Legisladora de la Ciudad de Buenos Aires. Su mandato duraría seis meses ya que renunciaría para asumir el cargo de Ministra de Desarrollo Social de la Ciudad de Buenos Aires.

El 10 de julio de 2011 Macri junto a María Eugenia Vidal aventajan en las elecciones al candidato del FPV Daniel Filmus en 19 puntos⁷ pero no les alcanzó para la elección directa.

El 31 de julio la fórmula Macri-Vidal es elegida, en el balotaje, por los porteños para gobernar la Ciudad de Buenos Aires.

El 17 de noviembre de 2011 se promulga la Ley N.º4013 de Ministerios del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la que se definen las funciones del Jefe de Gabinete, de los Ministros y del Vice Jefe del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. En el artículo 9 se enuncian⁸ las funciones que el Jefe de Gobierno puede delegar en el Vicejefe. Estas últimas son “*definir, formular, implementar y ejecutar políticas transversales referidas a la juventud. O planificar, formular, implementar y ejecutar programas, proyectos y actividades referidas a desarrollo social, cultura y artes*”.

⁶ <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley1906.html>

⁷ 47,08% a 27,78%

⁸ <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley4013.html>

visuales y escénicas, educación, y salud, en coordinación con otros Ministerios en los casos que corresponda”.

En de noviembre de 2013, se publica la resolución N.º376/SECDC/13, a través de la cual el Secretario de Desarrollo Ciudadano Federico Salvai resuelve crear el Programa Estaciones Saludables en el ámbito de la Dirección General de Desarrollo Saludable.

El año 2015 fue un año marcado por las elecciones para Jefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Gobernador de la Provincia de Buenos Aires y para Presidente. En ese año Mauricio Macri llegó a la Presidencia, María Eugenia Vidal fue elegida Gobernadora de la Provincia de Buenos Aires y Horacio Rodríguez Larreta como Jefe de Gobierno de la Ciudad.

El 19 de julio de 2015 se celebra la segunda vuelta de las elecciones en la Ciudad de Buenos Aires y Rodríguez Larreta junto a Diego Santilli resultan electos Jefe de Gobierno y ViceJefe respectivamente con el 51,6% de los votos contra el 48,4% de Martín Lousteau el candidato de ECO.

El 25 de octubre María Eugenia Vidal por la alianza Cambiemos supera a Aníbal Fernández del Frente para la Victoria en las elecciones provinciales y resulta elegida Gobernadora de la Provincia de Buenos Aires.

El 22 de noviembre, en segunda vuelta, Macri vence a Scioli y es elegido Presidente de los argentinos.

El 3 de diciembre de 2015 se sanciona la nueva Ley de Ministerios N° 5460⁹ que deroga la N.º4013 y reafirma el objetivo de la Vicejefatura de salir al encuentro de la comunidad al mismo tiempo que le suma funciones. *“Diseñar y ejecutar las políticas, planes y programas vinculados al fomento y desarrollo integral del deporte en todas sus etapas y modalidades, apoyando la recreación como medio de equilibrio y estabilidad social”* son ahora funciones de la Vicejefatura. Estas modificaciones normativas son una muestra de la voluntad de la gestión de Rodríguez Larreta y Santilli de dar continuidad a las políticas públicas al servicio de los vecinos implementadas por sus predecesores.

Desde el 2003 hasta el 2015 tanto la Nación como la Provincia de Buenos Aires fueron gobernadas por el Frente para la Victoria y el PJ y desde el 2007 la Ciudad de Buenos Aires fue gobernada por el PRO.

El 10 de diciembre de 2015 Mauricio Macri asume como Presidente de la Nación y María Eugenia Vidal como Gobernadora de la Provincia de Buenos Aires. En un hecho político sin precedente, por primera vez desde el regreso de la democracia, una misma fuerza política gobierna la Nación, la Provincia de Buenos Aires y la Ciudad de Buenos Aires.

Es dentro de ese marco histórico-político y normativo que se implementaron primero las Estaciones Saludables y luego el Programa Estaciones Saludables. En sus inicios las estaciones surgieron como una política pública impulsada por Vidal y luego Santilli decidió continuar con ella.

⁹ <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5460.html>

Programa Estaciones Saludables

En el año 2011, la Vicejefatura del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires tenía delegadas por el Jefe de Gobierno las siguientes funciones: Diseñar e implementar proyectos que fortalezcan la cultura cívica y la participación ciudadana; definir, formular, implementar y ejecutar políticas transversales referidas a la juventud; y por último planificar, formular, implementar y ejecutar programas, proyectos y actividades referidas a desarrollo social, cultura y artes visuales y escénicas, educación, y salud, en coordinación con otros Ministerios en los casos que corresponda¹⁰. Sus funciones están diseñadas para salir al encuentro de los vecinos. Esto le imprime un sello particular a las políticas públicas que implementan y nos da un *frame* particular para comprenderlas.

En diciembre de 2011, Vidal reforma el área y crea dos nuevas secretarías: Desarrollo Saludable y Políticas de Juventud. Es bajo la órbita de la primera que ubica a las Estaciones Saludables que retoman el espíritu de las postas saludables y del programa de políticas nutricionales con agregados específicos.

En la gestión de Vidal como Ministro de Desarrollo Social desde el área de políticas nutricionales se intentaba promocionar hábitos saludables. Asimismo, Desarrollo Social tenía un Programa de la Subsecretaría de Tercera Edad a través del cual se brindaba el control de la tensión arterial a adultos mayores en diferentes lugares de la Ciudad. Eran las postas saludables y se toman como modelo a replicar al asumir Vidal la Vicejefatura.

En ese sentido se reforma el área y se crean dos secretarías: Desarrollo Saludable y Políticas de Juventud. Las estaciones saludables se ubicarían bajo la órbita de la primera. Podemos ver entonces a través del organigrama la decisión política y de gestión de continuar con una política pública. Dicha política pública es una estrategia de atención primaria de la salud para luchar contra las consecuencias de las enfermedades crónicas no transmisibles en la Ciudad de Buenos Aires.

Efectivamente, en el mundo un gran porcentaje de la población sufre de sobrepeso y obesidad¹¹. Argentina no era ajena a esta realidad y se podía corroborar con las Encuestas Nacionales de Nutrición y Salud¹² y con las Encuestas de Factores de Riesgo para Enfermedades no Transmisibles¹³ que hace periódicamente el Ministerio de Salud de la Nación.

Una de las principales causas identificadas fueron el sedentarismo y la mala alimentación. Según el Manual Director de Actividad Física y Salud del Ministerio de Salud de la Nación el sedentarismo es la falta de actividad física regular, definida como “*menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana*”. La

¹⁰ Ley N°4013, <http://www2.buenosaires.gob.ar/regimengeneracional/concursos/Documentacion/LEY%204013-11%20Ley%20de%20Ministerios.pdf>

¹¹ Un IMC mayor a 25 se considera sobrepeso, y mayor a 30: obesidad http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/equipos-salud/pdf/2013_manual-actividad-fisica_2013.pdf, página 114

¹² <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000257cnt-a08-ennys-documento-de-resultados-2007.pdf> y <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000259cnt-a10-alimentos-consumidos-en-argentina.pdf>

¹³ http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/vigilancia/pdf/segunda_encuesta_nacional_de_factores_de_riesgo_2011.pdf y http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

falta de ejercicio o sedentarismo disminuye la capacidad de adaptación a cualquier actividad física, iniciando un círculo vicioso. Está comprobado que los estilos de vida sedentarios constituyen una de las 10 causas fundamentales de mortalidad, morbilidad y discapacidad; constituyendo el segundo factor de riesgo más importante de una mala salud, después del tabaquismo. El sedentarismo duplica el riesgo de enfermedad cardiovascular, de diabetes tipo II y de obesidad; asimismo, aumenta la posibilidad de sufrir hipertensión arterial, osteoporosis, cáncer de mama y colon, entre otros”¹⁴.

En ese sentido, y con la intuición que la Ciudad de Buenos Aires tenía los mismos problemas, en el año 2011 los funcionarios del área de Desarrollo Social deciden hacer en conjunto con la Dirección General de Estadísticas la Primer Encuesta Alimentaria Nutricional de la Ciudad de Buenos Aires¹⁵ para evaluar hábitos alimentarios de la población y tener un diagnóstico certero de la situación. Para ello, eligieron utilizar una muestra representativa de niños, niñas (de 0 años a la edad escolar), adolescentes, mujeres y adultos mayores. En la muestra los hombres adultos no son incluidos.

Los resultados se suman a los obtenidos en las encuestas nacionales nombradas anteriormente y confirman las intuiciones. La Ciudad de Buenos Aires tiene una gran cantidad de niños, niñas y mujeres con sobre peso y obesidad. Asimismo, la Directora General de Hábitos Saludable afirma que esa *“cantidad de personas en esa situación cada vez aumenta más y al mismo tiempo cada vez estamos más sedentarios”*.

Es con este diagnóstico que comenzaron a desarrollar varias políticas públicas que le permitieran al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires modificar la situación. El objetivo era salir al encuentro de los vecinos para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y para promocionar la salud. Entendiendo a la salud a través de hábitos saludables y de la prevención y no relacionada a los centros de salud. Es así que de forma incremental se continúa con políticas que venían de la gestión Vidal en Desarrollo Social y comienzan a planificar las Estaciones Saludables. En palabra de la Lic. Antún¹⁶, María Eugenia *“traía interés en una política del estilo desde su gestión como Ministro de Desarrollo Social”*. En el Ministerio de Desarrollo social ya existían las postas saludables: eran unas carpas destinadas a brindar servicios a adultos mayores. Cuando María Eugenia Vidal asume la Vicejefatura, se retoma el programa y lo extienden a toda la población y vienen a complementar una política del área de deporte: los corredores saludables sumando nutricionistas y la consejería nutricional a los servicios de medición. Vidal eligió continuar con una política pública previa a la cual se le agregaron servicios complementando una política pública del área deporte. Es en ese contexto que surgen las Estaciones Saludables con objetivos de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

En las Estaciones Saludables no hay médicos, ni se hacen tratamientos. El foco está puesto en la presencia en vía pública, apertura al público para hacer acciones de prevención y de promoción. La Directora General de Hábitos Saludables nos cuenta *“no*

¹⁴ http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/equipos-salud/pdf/2013_manual-actividad-fisica_2013.pdf, página 107

¹⁵ Resultados sin publicar.

¹⁶ Directora General de la Dirección General de Desarrollo Saludable dependiente de la Subsecretaría de Bienestar Social de la Secretaría de Deportes y Desarrollo Ciudadano de la Vicejefatura de Gobierno, a partir del 10 de diciembre de 2015, <http://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/documentos/boletines/2016/01/20160112ax.pdf>

lo copiamos de ningún lado. Lo más similar son los camiones sanitarios pero tienen una lógica de un tiempo determinado en cada lugar”.

Las Estaciones Saludables son espacios de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de salud, ubicadas en puntos estratégicos de la ciudad. En las mismas, los usuarios podrán realizarse distintos controles de factores de riesgo, tales como mediciones de valores de peso, talla, índice de masa corporal, presión arterial, glucemia, circunferencia de cintura, nivel de colesterol en sangre y nivel de monóxido de carbono en aire espirado – la enumeración de parámetros no es taxativa-. Y podrá recibir asesoramiento sobre alimentación saludable y actividad física recomendada. Todos los servicios brindados son de carácter gratuito.

En 2012 se modifica el organigrama y se crea una estructura organizacional y autoridad de aplicación encargada de la implementación de las Estaciones Saludables. Podemos ver la normativa en el anexo II Decreto N° 228/12 a través de la cual se crean la Subgerencia Operativa de Estaciones Saludables y la Gerencia Operativa de Articulación de Políticas Saludables bajo la órbita de la Dirección General de Desarrollo Saludable¹⁷.



Entre las funciones de la Gerencia Operativa de Articulación de Políticas Saludables se encontraban las de “supervisar las actividades y acciones que desarrollan en las Estaciones Saludables establecidas en el ámbito” de la Ciudad de Buenos Aires. Y la Subgerencia Operativa de Estaciones Saludables estaba encargada de “generar, coordinar y desarrollar actividades, talleres y acciones que se desempeñan en las Estaciones Saludables” y “promover la implementación de las Estaciones Saludables como espacio para control preventivo de la salud, la consejería nutricional y la promoción de la actividad física”¹⁸.

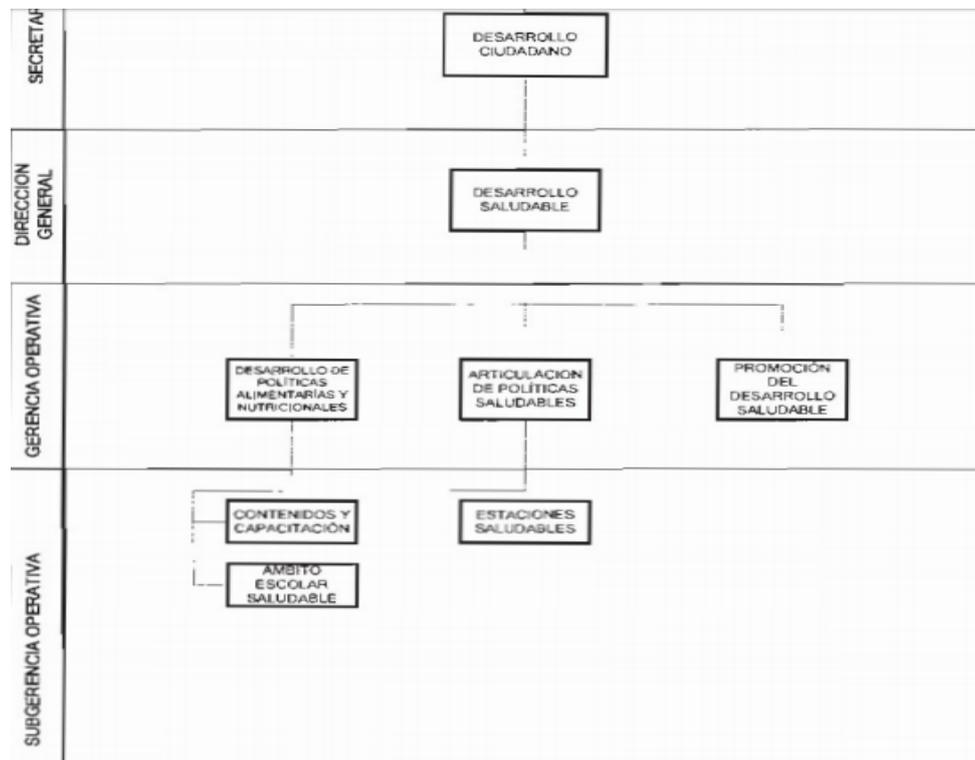
El 3 de mayo de 2012 Macri y Vidal inauguran, entonces, la primer Estación Saludable en los Bosques de Palermo participando de una clase de yoga. En el acto de lanzamiento Mauricio Macri acompañado por María Eugenia Vidal declaraba: “Queremos que los vecinos vengan a estos espacios públicos y gratuitos, donde van a

¹⁷ http://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/lua/archivos/dto_gcba_228_12a2.pdf

¹⁸ http://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/lua/archivos/dto_gcba_228_12a2.pdf

recibir instrumentos e información muy útiles para la prevención y el correcto cuidado de la salud”. Asimismo, las noticias titulaban: “Lanzan puestos saludables y actividades físicas en las plazas”. También estaban presentes Horacio Rodríguez Larreta y el doctor Alberto Cormillot. Luego de la clase de yoga Macri agregaba “Si somos capaces de corregir los malos hábitos de vida, podremos tener resultados espectaculares en el cuidado de la salud”¹⁹ demostrando que las Estaciones Saludables tenían por objetivo un mejorar la salud de los vecinos y la promoción de hábitos saludables. Según la reseña periodística el objetivo del Jefe de Gobierno en ese momento era garantizar la asistencia a unas 700 mil personas en un año.

En marzo de 2012 se creó una estructura organizacional encargada de la implementación de las Estaciones Saludable con el Decreto N° 228/12²⁰ a través del cual se modifica parcialmente la estructura de la Vicejefatura de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. La normativa crea la Subgerencia Operativa de Estaciones Saludables que se encuentra bajo la órbita de la Gerencia Operativa de Articulación de Políticas Saludables de la Dirección General de Desarrollo Saludable²¹.



Entre sus funciones se encuentran las de “promover la implementación de las Estaciones Saludables como espacio para control preventivo de la salud, la consejería nutricional y la promoción de la actividad física”²². Durante el resto del año 2012 se fueron abriendo varias Estaciones Saludables empezando con la del Rosedal abril 2012,

¹⁹ http://www.larazon.com.ar/ciudad/Lanzan-puestos-saludables-actividades-fisicas_0_346800007.html

²⁰ Boletín Oficial de CABA, página

<http://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/documentos/boletines/2012/05/20120522.pdf>

²¹ http://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/luas/archivos/dto_gcba_228_12a2.pdf

²² http://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/luas/archivos/dto_gcba_228_12a2.pdf

luego la de los Lagos de Palermo en Mayo. En septiembre del mismo año se inauguraron respectivamente las Estaciones del Indoamericano, Chacarita²³, Constitución, Miserere y Retiro. En el mes de Octubre siguieron las de Saavedra, Chacabuco y R.Darío. Y en noviembre, las últimas 4 del 2012. Avellaneda, Parque Patricios, Centenario y Los Andes. En sus primeros meses de implementación, la Vicejefatura de Gobierno había inaugurado 18 Estaciones Saludables en la Ciudad de Buenos Aires. La ubicación respecto el artículo 18 de la Constitución, un criterio socio demográfico y político.

El 19 de noviembre de 2013 se crea el Programa Estaciones Saludables por resolución N.º 376/SECDC/13²⁴ del entonces Secretario de Desarrollo Ciudadano Federico Salvai. En ella se resuelve ubicar el Programa Estaciones Saludables en el ámbito de la Dirección General de Desarrollo Saludable dependiente de la Secretaría de Desarrollo Ciudadano destinado a promover la adopción de hábitos saludables de la población de la ciudad y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles.

Las estaciones saludables son espacios de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de salud, ubicadas en puntos estratégicos de la ciudad. En las mismas, los usuarios podrán realizarse distintos controles de factores de riesgo, tales como mediciones de valores de peso, talla, índice de masa corporal, presión arterial, glucemia, circunferencia de cintura, nivel de colesterol en sangre y nivel de monóxido de carbono en aire espirado – la enumeración de parámetros no es taxativa-. Y podrá recibir asesoramiento sobre alimentación saludable y actividad física recomendada. Héctor Gatto, el Subsecretario a cargo de las Estaciones nos cuenta que “el objetivo principal del programa es que los vecinos tomen conciencia de las prácticas que van en detrimento de la salud, como el sedentarismo, la mala alimentación y el consumo de tabaco, y en función de ello cómo incorporar paulatinamente acciones más beneficiosas para la vida plena”²⁵. Además, todos los servicios brindados son de carácter gratuito y se entregará una constancia al usuario y la población objetivo son todas las personas que circulen por la Ciudad de Buenos Aires. “Doris es de Tucumán y está visitando familiares en Palermo. En una caminata por la zona del Rosedal pasa por la estación saludable y se detiene, curiosa. Pregunta a la enfermera que atiende en qué consiste y si puede hacerse un chequeo en el momento. En cinco minutos, y con sólo brindar su número de documento, sale con una certeza: tiene la glucemia alta y en la semana pedirá turno para un análisis”²⁶.

Esta resolución cuenta con un anexo que detalla sus objetivos y funciones. Entre los objetivos figura “difundir y promover acciones que contribuyan a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de la salud; instalar Estaciones Saludables y generar un sistema informático para el monitoreo de la prevalencia de factores de riesgo”. Y entre sus funciones podemos encontrar la de “difundir y promover acciones que contribuyan a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y promoción de la salud” y “concientizar a la población de la Ciudad de Buenos Aires sobre los beneficios de adoptar una vida con hábitos alimentarios saludables y la práctica

²³ A la fecha de redacción permanece cerrada por obras en el espacio público

²⁴ <http://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/documentos/boletines/2013/11/20131122.pdf>

²⁵ <http://www.lanacion.com.ar/1860935-los-portenos-con-buenas-practicas-de-salud>

²⁶ <http://www.lanacion.com.ar/1860935-los-portenos-con-buenas-practicas-de-salud>

regular de actividad física”. El programa deberá “generar un sistema informático para el monitoreo de prevalencia de factores de riesgo para la prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y prevención de salud”. Queda a la vista la estrategia de Atención Primaria de Salud y el objetivo principal de prevenir Enfermedades Crónicas no Transmisibles y promocionar acciones de salud concretas con los vecinos. Por otro lado, podemos percibir la voluntad de contar con información y estadísticas que permitan actuar sobre la realidad de la Ciudad de Buenos Aires. Por ello, el Programa también deberá crear e implementar un sistema de información que permita monitorear y confeccionar estadísticas de utilidad para la formulación de políticas públicas relacionadas con las Enfermedades Crónicas no Transmisibles²⁷.

Para alcanzar sus objetivos y cumplir con sus funciones el Programa consta de cuatro tipos de Estaciones Saludables: fijas, intermedias y móviles. Las fijas se encuentran ubicadas en parques y plazas de la Ciudad de Buenos Aires y ofrecen los siguientes servicios: medición de factores de riesgo, consejería nutricional, oferta de actividad física y recreativa para adultos mayores y niños, talleres de capacitación y difusión de la temática del Programa y casilleros, cambiadores y agua caliente. Las intermedias se ubican en centros de trasbordo y de tránsito urbano. Ofrecen el servicio de medición de factores de riesgo. Y, por último, las móviles que están se localizan de forma itinerante en distintos puntos de la ciudad brindando el servicio de medición de factores de riesgo.

Entre marzo y abril de 2013 se realizó la apertura de la Estación de Parque Rivadavia y entre abril y mayo la de Puente Pacífico.

A partir del año 2014 la Ciudad de Buenos Aires cuenta con 40 Estaciones Saludables y se concluye el ciclo de apertura de Estaciones: entre el 2012 y el 2014 se instaló la totalidad de las Estaciones Saludables. “El número de estaciones se fue incrementando en base a la aceptación y la demanda de los vecinos y del monitoreo de cómo iban creciendo las estaciones ya existentes” según nos cuenta María Cecilia Antún Directora General de Hábitos Saludables.

La ubicación de las Estaciones respeta el artículo 18 de la Constitución de la Ciudad y promueve el desarrollo humano y económico equilibrado, que evite y compense las desigualdades zonales dentro de su territorio. Sin embargo, el artículo 18 de la Constitución de la Ciudad no fue el único criterio utilizado para localizar las Estaciones Saludables. La lógica responde a criterios relacionados con la densidad demográfica, políticas públicas previas²⁸ y la disponibilidad de espacios verdes. En los momentos previos a la instalación de las primeras Estaciones Saludables Fijas la existencia previa de corredores saludables implementados por el área de Deporte del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires jugó un papel relevante y condicionó la ubicación de algunas de las Estaciones Fijas. La decisión tomada fue instalar las Estaciones y complementar la propuesta de los corredores saludables con más servicios y materiales.

En ese sentido, la presencia de Estaciones Fijas está directamente relacionada con la pre-existencia de los corredores saludables y la propuesta de deporte y parques más grandes para que el servicio pueda ser más integral. Son estaciones con servicios

²⁷ El recuento de las funciones no es exhaustivo, para mayor precisión ver la Resolución N°.376/2013

²⁸ Postas Saludables de Desarrollo Social y Corredores Saludables del área de Deporte

adicionales que se encuentran en los distintos parques y espacios verdes de la ciudad y funcionan de lunes a lunes y con un horario más amplio que las demás. Los corredores saludables mantenían una propuesta de actividad física para la gente y en este caso las Estaciones Saludables se sumaron para complementar la oferta de manera coordinada con el área de Deporte. Por ejemplo, las clases de gimnasia y de roning no son propias de las Estaciones Saludables. No obstante, estas son proveedoras de materiales y equipo de trabajo.

En cuanto a las Estaciones Saludables Móviles se utilizó también el criterio de respetar y aprovechar políticas públicas previas. En este caso se aprovecharon las ubicaciones de las Postas Saludables para adultos mayores ya que tenían un público previo y gozaban de una alta aceptación entre los vecinos.

Las demás se fueron sumando en base a los criterios mencionados y a pruebas piloto. Estas pruebas consistían en la instalación de un gazebo durante un lapso de tiempo que iba de 15 a 45 días y en función de la receptividad se decidía la instalación de una estación o no. Esta fue la metodología utilizada por el Programa para localizar las Estaciones Saludables. No obstante, a medida que se iban instalando las Estaciones tenían que trabajar una estrategia para lograr su integración territorial y cumplir con sus funciones y objetivos: la prevención y promoción. En ese sentido, el programa implementó varios dispositivos con el objetivo de lograr la aceptación de las Estaciones y cumplir con las funciones del Programa. Por eso las Estaciones Fijas cuentan con vestuarios y cambiadores con casilleros para guardar pertenencias personales. Otra de las estrategias fue el Programa Despertar Saludable -propio de las Estaciones Saludables- que consiste en clases de gimnasia y una propuesta para estimular el desarrollo cognitivo de los adultos mayores. Este programa fue pensado con el objetivo de convocar los adultos mayores a las Estaciones y que utilicen los servicios de medición de factores de riesgo.

Los domingos las Estaciones ofrecen “Chicos en Movimiento” en articulación con Desarrollo Social y la ong R.E.D.A.R²⁹. Esta última, es una entidad civil sin fines de lucro cuyos propósitos son promover y acompañar el desarrollo de las capacidades culturales, organizativas, productivas y lúdicas de las comunidades. “Chicos en Movimiento”³⁰ es una propuesta lúdica que implica movimiento y se desarrolla en el espacio público donde los chicos y toda su familia pueden participar. La idea es atraer a toda la familia a través de los niños y de esa forma fortalecer las actividades de la promoción de hábitos saludables. En esa misma línea se coordinan con el Programa Mi Escuela Saludable visitas para las escuelas y clubes a las Estaciones Saludables y se ofrece cupones en Mi revista saludable para canjear por presentes en las Estaciones Fijas. Asimismo, podemos encontrar la propuesta de “Taller de huerta” relacionado con los hábitos y alimentación saludable. Estos son los dispositivos con los que cuenta el Programa para complementar los servicios ofrecidos en las Estaciones.

²⁹ <http://redarorg.blogspot.com.ar/>

³⁰ https://www.youtube.com/watch?v=VZJ2ra2s5RE&list=UUOV_Vx1baZJY9Tfvgm-UI3w&index=4329

Evaluación y participación de la sociedad civil en el proceso.

A principios del año 2014 se toma la decisión de evaluar el Programa Estaciones Saludables bajo la premisa que *“para saber cómo funciona un programa hay que poder evaluarlo”*. Lo que se buscaba era una evaluación³¹ externa y que fuera científica pero que involucrara a la sociedad civil en la medición de impacto. Es en ese sentido que la evaluación es diseñada y llevada a cabo por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria³². El estudio se realiza en el lapso de un año desde mediados de 2014 hasta mediados de 2015. El objetivo de la evaluación era medir las expectativas de los vecinos y el impacto del programa Estaciones Saludables en el territorio. Para ello se hizo una evaluación cualitativa con una muestra representativa de usuarios y se realizaron 600 encuestas. Los siguientes datos son algunos de los resultados que surgieron de la evaluación: el 60% de los visitantes fue por una única vez y el 40% de los visitantes realizó más de una visita. La re-visita está relacionada con la edad y la mayor presencia de factores de riesgo.

Las Estaciones Saludables tuvieron una buena aceptación y según la evaluación está relacionado con la facilidad de acceso. La Lic. Antún nos cuenta que *“el hecho de ir por la calle al trabajo o estar paseando y encontrarte con una propuesta de salud hace que la gente se acerque. Otro de los ítems que lleva a la buena aceptación es el hecho de no tener que sacar turno ni pagar para medirse la presión arterial. El éxito también tiene que ver con la buena atención a los vecinos en las estaciones. Es por eso que es un Programa de gobierno que sale a la calle y en el que el vecino se siente contenido. El Programa Estaciones Saludables ofrece un servicio, pero además brinda un buen trato”*.

Asimismo, en el territorio se pueden encontrar situaciones ad-hoc de sinergia con el ambiente de las estaciones ya que el personal comienza a interactuar con los vecinos que acuden cotidianamente a los espacios verdes. Las Estaciones le prestan materiales a los *personal trainers* que trabajan en la zona y permiten a sus clientes cambiarse y dejar pertenencias en los casilleros. Esto es un ejemplo de algunas sinergias que no estaban pensadas cuando se implementó la política pública. No obstante, cabe aclarar que el diseño del plan permite que se den este tipo de interacciones. Asimismo, muchas veces las Estaciones Saludables funcionan como lugar de contención de los vecinos.

Entre enero de 2012 y junio de 2016 se atendieron 933.700 personas únicas que visitaron las estaciones 3.313.009 veces. Estas visitas engloban un total 3.590.888 prestaciones (3.018.776 de enfermería y 572.112 de nutrición). Asimismo, el 43% de las personas que visitaron las estaciones son menores de 46 años y el 39% de las personas visitaron las estaciones más de una vez. Hay que tener en cuenta que el 82% de la

³¹ La evaluación aún no ha sido publicada. El GCBA está actualmente armando un dossier de prensa para comunicar a periodistas y una publicación científica para el ámbito académico. Pudimos acceder a algunos datos de gestión.

³² <http://www.iecs.org.ar/>

población que visitó las estaciones se ubica en la franja etaria que va desde los 30 años a los 110 años. Y el 49% de los adultos mayores que acudieron a las estaciones fueron dos veces o más. La proporción de visitantes por género es muy pareja: el 56% fueron mujeres y el 44% varones. Una de cada tres personas pasó por nutrición teniendo acceso a un asesoramiento cara a cara con un profesional de la Salud. Los motivos de consulta fueron un 39% por sobrepeso u obesidad, el 25% relacionado con la alimentación saludable y el 10% por la tensión arterial elevada y diabetes.

El Programa realizó un total de 1710 charlas a la comunidad con la asistencia de 26220 personas. Las charlas tienen distintas temáticas desde la hipertensión arterial hasta la enfermedad celíaca pasando por alimentación y actividad física, lactancia, recetario sin tac.

El impacto del Programa es mayor en la población con niveles educativos bajos y en los usuarios del sistema público sanitario. Asimismo, parecería que el mayor impacto está relacionado con la adquisición de conocimiento y cambio de algunas prácticas en poblaciones más vulnerables. Es uno de los motivos para que la Estación del Parque Indoamericano permanezca activa a pesar que no funciona tan bien en cantidad de visitantes.

El Programa Estaciones Saludables cuenta con un protocolo de atención que permite a los profesionales de la Salud que se desempeñan en las Estaciones tener una forma homogénea de trabajar y de interpretar los resultados de las mediciones de factores de riesgo. En las Estaciones Saludables no se realizan diagnósticos y el protocolo indica el circuito propuesto a partir de la llegada de un vecino. El circuito está relacionado con el motivo de consulta. En el caso de acercarse para asesoramiento sobre prácticas en las Estaciones Saludables se le hace una orientación en función de los valores y parámetros clínicos y del material informativo disponible. Las consejerías se realizan a partir de los motivos de consulta del vecino y de los resultados de los controles de salud y en base a ciertas preguntas disparadoras. Por lo tanto, es posible que un vecino se acerque con problemas de peso y se retire con un asesoramiento nutricional y las correspondientes indicaciones por colesterol alto y problemas de tensión arterial elevada.

El protocolo también define los parámetros para analizar las mediciones y tiene un instructivo de cómo utilizar los aparatos de medición. Otro de sus componentes es la tabla de los valores de referencia para cada una de las mediciones que se realizan: colesterol, glucemia, monóxido de carbono y tensión arterial (estrategias para reducirla), peso, talla CC e IMC, consejería en alimentación saludable. Asimismo, están presentes cuestiones técnicas relacionadas con las áreas médicas y la justificación de las medidas elegidas y de los parámetros seleccionados y la bibliografía médica de respaldo.

En el protocolo también hay un apartado referido a las urgencias y emergencias. Explica la diferencia entre cada una de las situaciones y cómo actuar en cada caso. Se define lo que es una emergencia y lo que es una urgencia. Asimismo, hay un protocolo de actuación y que otras instituciones o teléfonos del Gobierno de la Ciudad se tienen que comunicar. Hay un listado de teléfonos útiles, mapa de las regiones sanitarias y un listado de los hospitales y centros de salud.

El protocolo de emergencia puede resultar de gran utilidad en algunas situaciones, *“Magalí extiende la mano sin miedo; sabe que el ínfimo pinchazo para*

conocer su nivel de glucemia no le dolerá. Es que cada sábado concurre a la estación saludable de Parque Saavedra a hacerse un "chequeo exprés", como ella lo llama. Controla también su presión y su peso, y como corolario se lleva una manzana. Aníbal, su marido, elige un pelón y confiesa: Acá me salvaron de un patatús: tenía 23 de presión. Llamaron al SAME y me internaron"³³. A veces las Estaciones Saludable no hacen únicamente prevención, sino que a través de su protocolo de urgencia y emergencia y trabajando de forma coordinada con el SAME también colaboran en casos de riesgo de vida.

Buenas Prácticas: las Estaciones Saludables se vuelven Internacionales

El Programa Estaciones Saludables es considerado una buena práctica para implementar en otros contextos urbanos. Tal es así que su primera experiencia de asesoramiento fue internacional: Quito, Ecuador en el 2014. El alcalde de Quito visitó la Ciudad de Buenos Aires en el marco de una reunión de alcaldes y entre las políticas públicas que se le mostró figuraba el Programa Estaciones Saludables. Posteriormente, el Programa recibió una comitiva de la Municipalidad de Quito con el objetivo de replicar en Ecuador el Programa. En la actualidad, Quito tiene un Programa que se llama "Salud al Paso"³⁴ que tiene enfermeros y nutricionistas que monitorean los factores de riesgo y hacen actividades de prevención. También se ofrecen frutas. Panamá también se contactó con el Programa y están trabajando con ellos.

A nivel local el equipo de la Dirección General se encuentra trabajando con los Municipios de Morón y Pinamar. Y están por firmar un convenio con La Rioja. También demostraron interés, a raíz de una presentación en un congreso de nutrición, Catamarca, San Juan y la Ciudad de Río Cuarto de Córdoba. La idea es recibir a todos los que se acerquen y trabajar en conjunto y para ello la Dirección General de Estaciones Saludables ha elaborado un Manual de Marca de las Estaciones Saludables.

En cuanto a los desafíos para los próximos cuatro años es la articulación con el Ministerio de Salud y aprovechar la base de datos informatizada que posee el Programa para mejorar la articulación con el Ministerio de Salud de la Ciudad. El objetivo a mediano plazo, respetando la mirada amplia de Gatto y Santilli que apunta a mejorar la calidad de vida del ciudadano, es desarrollar el concepto de cuidar tu salud no solamente para prevenir la enfermedad a futuro, sino el vivir hoy saludablemente. También alejar el concepto de salud que comer saludable es morirte de hambre. En cuanto a la población objetivo del Programa el desafío es en palabras de Antún llegar a gente más joven que aún no tiene el factor de riesgo instalado. Y para ello van a continuar con la propuesta de las huertas y de lo de los chicos en movimiento.

³³ Nota Marina Mon, La nación, <http://www.lanacion.com.ar/1860935-los-portenos-con-buenas-practicas-de-salud>

³⁴ <http://www.elquitenoinfo.com/2016/08/04/salud-al-paso-nuevos-servicios-para-mantener-una-vida-saludable/>