

Tipo de trabajo: Trabajo Científico

Jornadas de salud integral en territorio: análisis de la experiencia de trabajo en los barrios de Villa Elvira y Altos de San Lorenzo

Autores: Cabrera, Alejandra; Lallana, Germán; Luján, Norali; Miranda, Fabián; Molina Rodríguez, Macarena; Semilla, Josefina y Páez, Florencia.

Servicio de Área Programática y Redes en Salud (SAPS). HZE "Dr. Noel H. Sbarra".

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo analizar cuanti y cualitativamente los alcances de las jornadas de salud integral realizadas en los barrios de La Plata: Villa Elvira y Altos de San Lorenzo, desde mayo de 2024 hasta mayo de 2025.

Las mismas son organizadas por el SAPS (Servicio de Área Programática y Redes en Salud) del Hospital Sbarra en conjunto con organizaciones sociales, merenderos, clubes, otros SAPS, CAPS (Centros de Atención Primaria de la Salud) de ambos barrios, equipos de extensión de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Salud Comunitaria de Región Sanitaria XI; y cuentan, además, con la participación de distintas áreas, servicios y salas del Hospital de pertenencia.

Se realiza un análisis de diferentes variables, que son el resultado de información obtenida en cada una de las

jornadas a través de un instrumento diseñado por el equipo de salud: las planillas de registro.

En seis jornadas de salud integral se realizaron 88 controles de salud (63 niños entre 0 y 11 años, y 25 en adolescentes entre 12 y 17 años inclusive). Se llenaron 125 planillas de ANSES, corroborando que estuviera realizado el control de salud en el último año y con el calendario de vacunación completo según correspondiera. Se realizaron 147 atenciones odontológicas en total.

En cuanto a los dispositivos propios del SAPS, se concretaron 28 asesorías en Salud Sexual Integral, 11 fueron para adolescentes de 12 a 17 años, y 17 asesorías para personas mayores de 18 años. También se brindaron 2 orientaciones en Salud Mental, 1 de Fonoaudiología y 2 para Situaciones de Violencia por motivos de género.

A partir del análisis de las seis jornadas de salud realizadas en los barrios de Villa Elvira y Altos de San Lorenzo, se evidencia la potencia del dispositivo territorial como estrategia de promoción, prevención y atención de la salud con enfoque de derechos. La articulación entre diferentes disciplinas, áreas del hospital, organizaciones comunitarias y espacios de formación universitaria permitió desplegar abordajes integrales, sensibles al contexto y sostenidos en la lectura de las demandas emergentes del territorio. Resulta fundamental poder visibilizar los alcances de las jornadas de salud no solo como un dispositivo de atención interdisciplinaria de calidad, sino como una acción estratégica de accesibilidad al derecho de la salud, mediante actividades de promoción y prevención en territorio.

Palabras clave: SAPS- interdisciplina -territorio- accesibilidad- jornadas de salud.

Descriptor: ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD - COLABORACION INTERSECTORIAL - REDES COMUNITARIAS - PRACTICA INTEGRAL DE ATENCION - PRACTICAS INTERDISCIPLINARIAS - SERVICIOS DE SALUD DEL ADOLESCENTE - TERRITORIO SOCIOCULTURAL - SERVICIOS PREVENTIVOS DE SALUD

Cómo citar:

Cabrera, A.; Lallana, G.; Luján, N.; Miranda, F.; Molina Rodríguez, M.; Semilla, J. y Páez, F. Jornadas de salud integral en territorio: análisis de la experiencia de trabajo en los barrios de Villa Elvira y Altos de San Lorenzo. Sbarra Científica, 7 (12). Disponible en: _ [Citado: fecha].

3

INTRODUCCIÓN

A continuación, se presenta un estudio descriptivo, mediante el análisis de los resultados de las jornadas de salud integral organizadas por el SAPS (Servicio de Área Programática y Redes en Salud) del Hospital Sbarra desde el mes de mayo de 2024 hasta el mismo mes de 2025. Dichas jornadas se han realizado en articulación con organizaciones sociales, otros SAPS, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, Salud Comunitaria de Región Sanitaria XI y CAPS CAPS (Centros de Atención Primaria de la Salud) de la zona de Villa Elvira y Altos de San

Lorenzo, contando con la participación de otros servicios, áreas y salas del Hospital de pertenencia.

Entendemos que resulta fundamental poder visibilizar las jornadas de salud no solo como un dispositivo de atención de calidad, sino como una acción estratégica de accesibilidad al derecho de la salud, mediante actividades de promoción y prevención.

Este trabajo tiene un carácter empírico y se basa en el análisis de variables cuantitativas y cualitativas relevadas a lo largo de las seis jornadas. A partir del registro sistemático de datos, se construyeron gráficos e indicadores que permiten describir tendencias, caracterizar perfiles de participación y evaluar el alcance y la especificidad de los dispositivos implementados. De este modo, se busca no solo compartir una experiencia, sino también aportar al conocimiento colectivo sobre intervenciones territoriales en salud desde una perspectiva situada y con enfoque de derechos.

Objetivo general:

- Analizar cuanti y cualitativamente los alcances de las jornadas de salud integral realizadas en los barrios de Villa Elvira y Altos de San Lorenzo de La Plata, durante el período comprendido entre mayo de 2024 y mayo de 2025.

Objetivos específicos:

- Realizar una sistematización de la información relevada durante las jornadas de salud.
- Visibilizar la importancia de las jornadas de salud como estrategia de asistencia, promoción y prevención de la salud en los barrios.

- Evaluar el potencial de la participación de distintas áreas, salas y servicios del Hospital Sbarra en las jornadas de salud.

Acerca del SAPS: creación y líneas de trabajo

La implementación de los Servicios de Área Programática y Redes en Salud en hospitales, UPA (Unidad de Pronta Atención) y otros efectores de gestión provincial son parte de una estrategia coordinada de acciones que buscan fortalecer y promover vínculos con la comunidad. Desde un enfoque de Atención Primaria de la Salud, las acciones que comprenden estos servicios, deben ajustarse a las realidades específicas de los establecimientos, de sus áreas programáticas, áreas de influencia y del territorio y población en el que se insertan (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2021).

5

Al interior de cada institución, se procurará garantizar la construcción de espacios y/o dispositivos de atención, respecto a necesidades y problemáticas específicas que afectan a la población. Este servicio será el encargado de pensar y abordar transversalmente estas situaciones complejas mediante diversas acciones como: relevar y sistematizar información, gestionar espacios de formación, articular con diversos servicios, áreas y salas de la institución de pertenencia para garantizar una atención en salud de calidad.

Hacia el exterior, los SAPS tienen como objetivos centrales promover y consolidar un vínculo entre el efector de salud y la comunidad en la que se inserta, construir redes intersectoriales en salud y fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia. Algunas de las

acciones que se proponen, son las de participar y/o promover mesas barriales y comités de crisis; aportar a la construcción de vínculos institucionales con otros efectores de salud; difundir experiencias y producción académica que se lleva adelante en el Hospital; construir materiales y propuestas educativas (charlas, encuentros, talleres) en articulación con organizaciones sociales, clubes, escuelas, comedores, bibliotecas populares, hogares convivenciales, entre otros.

De esta forma, la creación de los SAPS se constituye en un eje estratégico en el avance hacia un nuevo modelo político sanitario basado en la Atención Primaria de la Salud.

En el HZE "Dr. Noel H. Sbarra", el SAPS se conforma en octubre del 2021 y cuenta con disciplinas como: Trabajo Social, Psicología, Obstetricia, Pediatría, Fonoaudiología y Abogacía. Dentro de dicho Servicio también se incorpora el EDA (Equipo Descentralizado de Asistencia), perteneciente a la Dirección Provincial de Políticas Sanitarias de Cuidado para la Erradicación de las Violencias.

6

Interdisciplina y accesibilidad: claves para repensar las prácticas en salud

Nuestro proceso de intervención en el territorio se orienta desde distintas categorías. Una de ellas es la noción de interdisciplina, a la cual consideramos, siguiendo a Stolkiner (2021), como un posicionamiento necesario para la construcción de saberes y la concreción de intervenciones frente a demandas y situaciones complejas que afectan la salud. Este posicionamiento

supone el reconocimiento de lo incompleto de todo saber disciplinario frente a las problemáticas de salud; a su vez, se contempla la necesidad de diseñar dispositivos que se traducen en intervenciones sostenidas en el tiempo. En consecuencia, para hablar de interdisciplina resulta necesario la construcción de un marco de referencia común que oriente nuestras intervenciones, partiendo de acuerdos básicos al interior del equipo, algunos de ellos son: considerar a la población como sujetos de derechos, a nuestras intervenciones como parte de un proceso de planificación que evita y se opone al reduccionismo de replicar la atención del hospital en el barrio, sin generar referencia y accesibilidad al sistema de salud. Como así también, rechazamos pensar a las atenciones realizadas sólo como un mero dato que justifica recursos.

Otra categoría que orienta nuestra práctica es la noción de accesibilidad, a la cual consideramos no sólo como producto de las intervenciones que apuntan a sortear obstáculos geográficos, económicos o materiales, que dificultan el acceso a la atención en salud, sino que principalmente la accesibilidad se logra frente a barreras simbólicas, y está relacionada más que con la oferta de los efectores de salud, con el encuentro o desencuentro de estos últimos y los usuarios (Comes y Stolkiner, 2007). Desde esta visión, tanto efectores de la salud como usuarios, pueden tener representaciones y discursos que imposibilitan la concreción del encuentro mencionado, por ejemplo: los usuarios pueden creer que lo/as psicólogo/as sólo atienden a personas "locas" y por eso no se dirigen a demandar atención en salud mental. O un/a médico/a que (desconociendo el marco normativo vigente) se niega a recibir en el hospital a un adolescente de 14 años que asiste sin un adulto/a acompañante, porque considera a los

adolescentes como incapaces de tomar decisiones sobre su salud.

Al considerar a la accesibilidad al sistema de salud como relacional y obstaculizada por distintos factores que ofician de barreras, en donde lo simbólico tiene un papel central, resulta fundamental intervenir sobre los distintos mitos, estigmas, creencias que atentan contra la concreción de una atención de calidad y la autopercepción como sujetos de derechos. Un dispositivo clave para ello son las jornadas de salud integral en el territorio orientadas desde la prevención y promoción.

Territorio y salud: una lectura situada de las prácticas

El territorio no se entiende sólo como un espacio geográfico, sino como una construcción social, política y simbólica, atravesada por relaciones de poder, vínculos comunitarios y condiciones materiales de vida. Es un espacio habitado y vivido, donde se expresan tanto las desigualdades como las potencialidades de organización y resistencia colectiva. Como señala Haesbaert (2013), el territorio es multidimensional: implica dimensiones materiales y simbólicas, y debe ser comprendido como un proceso dinámico.

En el trabajo en salud, pensar el territorio permite situar la intervención en un contexto concreto, reconociendo los determinantes sociales que atraviesan las condiciones de salud y enfermedad de las poblaciones. El abordaje territorial exige así, una lectura situada de las necesidades, saberes y trayectorias de las personas y comunidades, y requiere prácticas sensibles, respetuosas y comprometidas.

Esta perspectiva vuelve indispensable el trabajo interdisciplinario: ningún campo profesional, por sí solo, puede abarcar la complejidad de las problemáticas sociales y sanitarias que se manifiestan en el territorio. Para Grimson (2009), es justamente en el territorio donde se vuelve posible desarmar la lógica del experto que define unilateralmente lo que debe hacerse, y donde se abren posibilidades de intervención más horizontales, dialógicas y transformadoras. Es por ello que, para el campo de la salud, es importante entender el territorio, no como un dispositivo periférico del sistema, sino como una estrategia central para la construcción de políticas públicas integrales y orientadas a la equidad. En este marco, las jornadas de salud en el territorio no se limitan a brindar prestaciones, sino que implican una práctica de presencia activa, sostenida y situada. A través de estas acciones, se fortalecen los lazos con la comunidad, se promueve el acceso a derechos y se habilitan espacios de cuidado que reconocen la complejidad de las realidades de Villa Elvira y Altos de San Lorenzo, en este caso. Es en ese hacer cotidiano donde el territorio deja de ser un escenario externo para convertirse en parte constitutiva de las estrategias de intervención en salud.

Jornadas de Salud como resultado de un proceso de construcción en equipo

En articulación con lo previo, entendemos a las "jornadas de salud" como una estrategia central en el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidados. Las mismas se piensan, se construyen y se llevan adelante desde una mirada integral del derecho a la salud, con intervenciones

interdisciplinarias, intersectoriales e interinstitucionales. Constituyen una estrategia concreta de intervención territorial que busca acercar el sistema de salud al barrio, facilitar el acceso a prestaciones básicas y promover el derecho a la salud desde una lógica de proximidad. Como mencionamos anteriormente, las jornadas no se limitan a la provisión de controles o asesoramientos puntuales, sino que permiten generar instancias de encuentro, referencia, escucha y orientación que abordan la salud en su dimensión biopsicosocial. Se trata de espacios en los que se despliegan saberes técnicos y comunitarios, se reconocen demandas locales y se fortalecen vínculos entre equipos de salud y el territorio.

Es importante destacar que nuestro Equipo sostiene la participación en la Mesa Barrial de Villa Elvira, lo que nos permite crear y fortalecer vínculos con vecineo/as y referentes de organizaciones, clubes, comedores, merenderos de la zona. Es así que las jornadas no solo se desarrollan en los barrios donde se desenvuelve la cotidianeidad de quienes los habitan, sino que también surgen como una respuesta a demandas que se plantean en esos espacios, donde la voz y protagonismo de quienes viven en el barrio y la lectura que hacen sobre las principales problemáticas que les atraviesan y afectan, resultan un aporte invaluable. En este sentido, las jornadas tienen también un carácter político: al descentralizar la atención interpelan las barreras estructurales de acceso al sistema de salud y visibilizan desigualdades históricas.

En este sentido, las jornadas como una estrategia de promoción y prevención de la salud, nos han permitido tejer redes (en otros casos, incluso, generarlas) entre

les sujetos y diversos efectores de salud (como el hospital y el CAPS); también visibilizar y poner a disponibilidad disposición diversos dispositivos de atención que funcionan allí.

METODOLOGÍA

Como ya hemos mencionado, este trabajo se trata de un estudio descriptivo que releva información obtenida de una herramienta clave, que fue diseñada por el Equipo para cada jornada. Se trata de planillas que se utilizaron en cada uno de los dispositivos que funcionaron en las diversas jornadas realizadas desde el mes de mayo del 2024 a mayo del 2025. Este instrumento ha sido pensado y diseñado por los integrantes del Servicio a fin de obtener información relevante y pertinente.

En dicha planilla se detalla: lugar donde se desarrolla la jornada, fecha, nombre del dispositivo y profesionales que intervienen; y respecto a la información de usuarios: nombre y apellido, DNI, edad, fecha de nacimiento, domicilio, y en caso de corresponder, teléfono de contacto. Luego de cada jornada, con lo relevado en la planilla se realiza la carga en el programa SUMAR y se registran las atenciones y asesoramientos en sistema HSI (Historia de Salud Integrada). A su vez, se gestiona la articulación correspondiente con diferentes profesionales y áreas del Hospital para la asignación de turnos.

11

RESULTADOS

Desde el mes de mayo del 2024 al mes de mayo de 2025 se realizaron seis (6) jornadas de salud, 4 en el barrio de

Villa Elvira y 2 en el barrio de Altos de San Lorenzo. Respecto al espacio físico, 4 se desarrollaron en organizaciones sociales y las últimas 2 en CAPS, donde no cuenta con profesionales de diversas disciplinas como lo son Pediatría, Psicología y Trabajo Social.

Como ya hemos mencionado, para el armado de las jornadas se articuló con diversas Áreas, Servicios y Salas del Hospital: Vacunación, Odontología, Servicio Social, Enfermería, Residencia de Pediatría, Farmacia, Choferes, Unidad de Infancias, Juego y Aprendizaje; Comunicación y Nutrición.

Respecto a programas y/u otras instituciones con las que trabajamos en conjunto, se encuentran: Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, SAPS del Hospital Reencuentro, SAPS del Hospital Bollini, Salud Comunitaria de Región Sanitaria XI, Secretaría de Salud de la Municipalidad de La Plata (Región I y Región II) y organizaciones comunitarias.

12

En las 6 jornadas de salud integral se realizaron 88 controles de salud (63 niños entre 0 y 11 años; y 25 en adolescentes entre 12 y 17 años inclusive).

A su vez, se llenaron 125 planillas de ANSES, corroborando que estuviera realizado el control de salud en el último año y con el calendario de vacunación completo según correspondiera.

Respecto a la atención odontológica, se realizaron 147 atenciones en total: 71 fueron niños entre 0 a 11 años; 39 adolescentes entre 12 y 17 años inclusive; y 37 adultos (de más de 18 años).

En cuanto a los dispositivos propios del SAPS, se realizaron 28 asesorías en Salud Sexual Integral: 11 fueron para adolescentes entre 12 y 17 años; y 17 asesorías para personas mayores de 18 años. También se

realizaron 2 orientaciones en Salud Mental, 1 de Fonoaudiología y 2 en Situaciones de Violencia por motivos de géneros.

También se desarrollaron talleres con diversas propuestas: 1 sobre nutrición (a cargo del Servicio de Nutrición del Hospital), 2 talleres de lavado de manos a cargo de estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, 1 taller por psicopedagogas del Hospital, 2 talleres coordinados por la Sala de Servicio Social y 2 talleres de la Unidad de Infancias, Juego y Aprendizaje.

En 5 jornadas se generaron turnos para algunos Servicios o Especialidades que funcionan en el Hospital, como son: Control de niño sano (38), Clínica Médica para adolescentes (17), Salud Sexual Integral (2), Fonoaudiología para adolescentes (1), Dermatología (1), Oftalmología (1), Salud Mental para adolescentes (1) y Psicología para niños (1). También se otorgaron 15 turnos para Ginecología para adolescentes y mujeres adultas; los mismos se gestionaron a través de Ginecología del CAPS 8 que participó de esa jornada.

13

Vale aclarar que en la última jornada de salud (realizada en el mes de mayo del 2025) no se gestionaron turnos para control de niño sano -en el Hospital- por ser época de IRAB (Infecciones Respiratorias Agudas Bajas) y la creciente demanda de atención que esta conlleva.

A continuación, presentamos algunos gráficos que evidencian los datos recopilados con las herramientas de registro elaboradas por este Equipo, con una breve descripción de la lectura y análisis que realizamos para cada uno de ellos:

La figura 1 ilustra claramente que el abordaje interdisciplinario no fue sólo intrahospitalario, sino también interinstitucional, consolidando una red de

trabajo que fortalece la atención integral y comunitaria en salud.

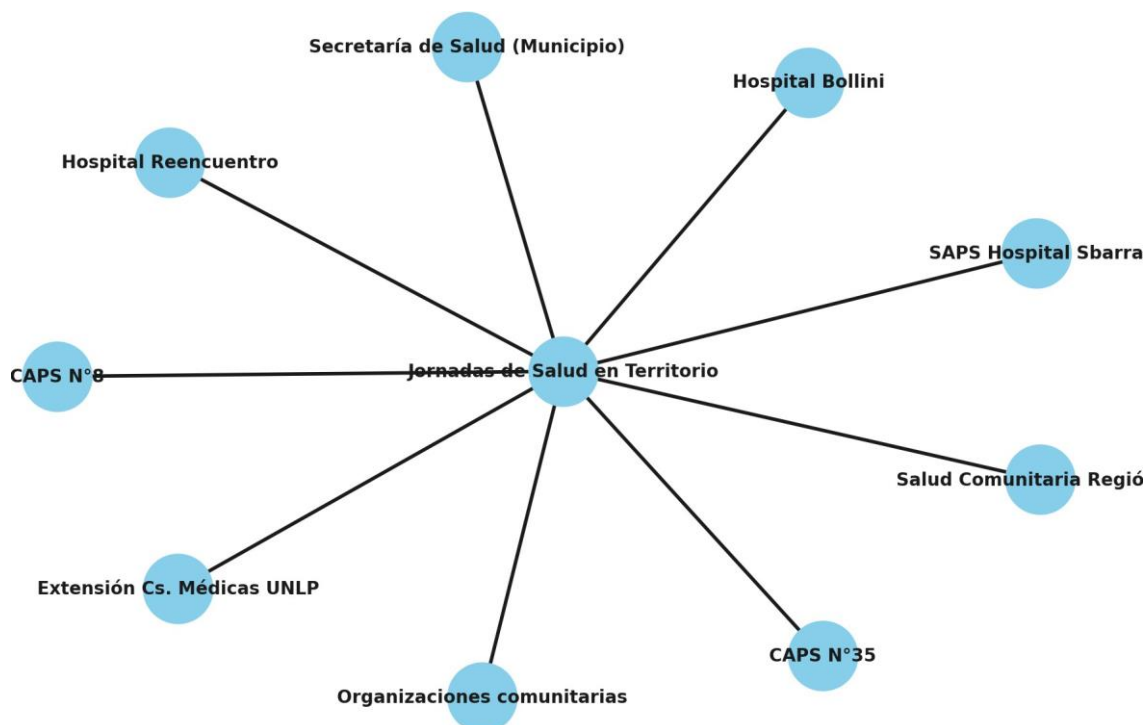


Figura 1: Red institucional articulada en las Jornadas de Salud

El diagrama de red institucional representa visualmente cómo las jornadas de salud en territorio se realizaron en articulación con diversas instituciones.

La Figura 2 de evolución temporal de las atenciones por jornada mostró cómo fueron variando los controles de salud, las atenciones odontológicas, las asesorías en salud sexual integral y los turnos gestionados por jornada. Se puede observar, por ejemplo, un aumento significativo de turnos en las últimas dos jornadas, lo cual indica una mejor articulación con los Servicios y una lectura más afinada de la demanda desde el territorio.

En este mismo gráfico está el perfil etario de participantes por jornada, que revela que la mayor cantidad de atenciones estuvieron dirigidas a niño/as de 0 a 11 años, seguido por adolescentes. Este dato es

especialmente significativo para nuestro Equipo, que desde su creación viene sosteniendo una apuesta institucional fuerte destinada a las adolescencias. En un sistema de salud históricamente centrado en la niñez o en la adultez, lo/as adolescentes suelen quedar en una zona de indefinición, sin espacios ni dispositivos que reconozcan su singularidad. Desde el SAPS, trabajamos con la convicción de que no se trata de una población "difícil" o "ausente", sino de una etapa vital con modos propios de habitar el cuidado, de construir lazos, de preguntar y de buscar orientación.

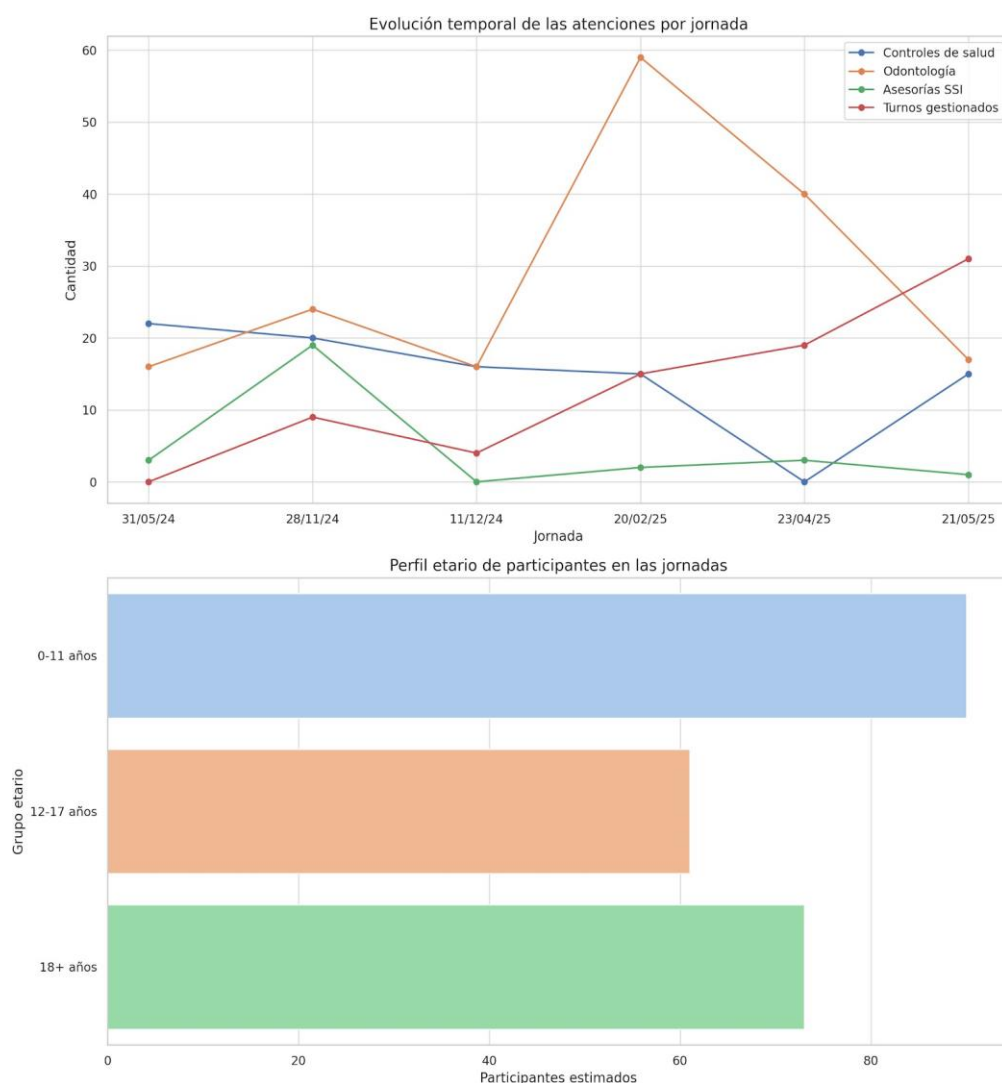


Figura 2: evolución temporal de las atenciones por jornada

La presencia sostenida de adolescentes en nuestras jornadas no sólo desmiente el mito de la indiferencia juvenil frente a la salud, sino que también nos interpela como sistema: hay demanda, hay preguntas, hay necesidad de acompañamiento. El desafío es estar a la altura de esa búsqueda, construir referencia con otros tiempos, otros lenguajes y otras formas de acercarse al cuidado. Escuchar esa presencia (a veces tímida, a veces urgente) es también una forma de garantizar derechos.

En la figura 3 se muestra el análisis de los turnos gestionados durante las jornadas de salud nos permite observar no solo qué especialidades concentran mayor demanda, sino también cómo se organizan los circuitos de atención, más allá del momento puntual de la jornada. Los datos muestran que los controles para Niño Sano y las consultas de Clínica Médica para adolescentes fueron los dispositivos más solicitados para seguimiento posterior, lo cual refuerza la importancia de sostener espacios específicos para estas franjas etáreas.

16

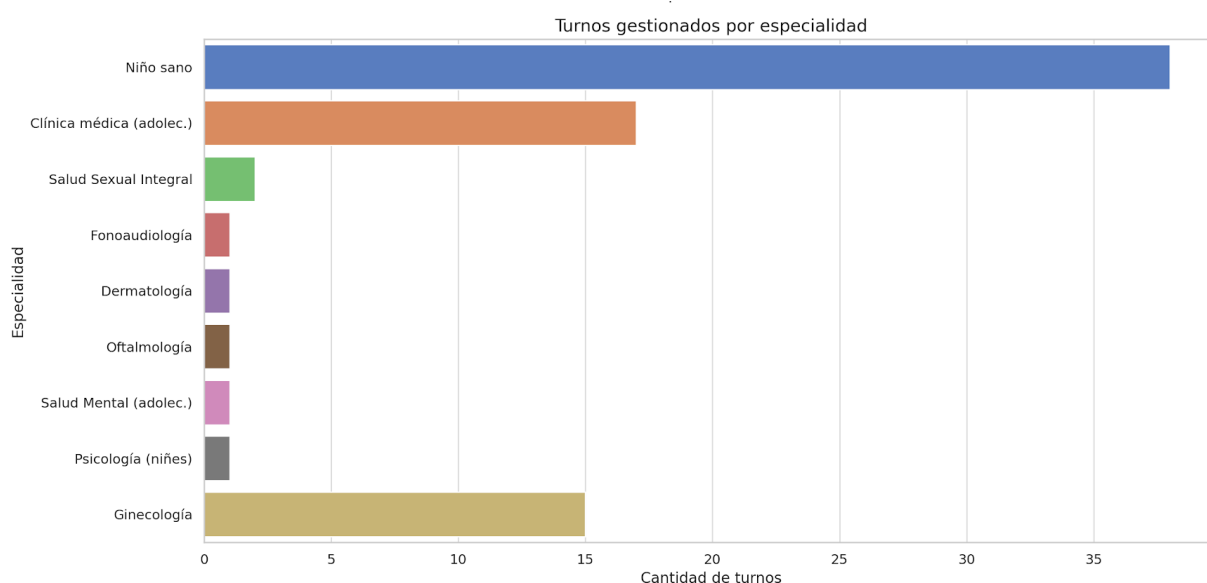


Figura 3: Análisis de los turnos gestionados durante las jornadas de salud

En tercer lugar, se destaca la demanda de turnos en Ginecología, que en este caso fueron gestionados en articulación con el CAPS N° 8, dado que el Hospital no cuenta actualmente con atención ginecológica. Esta decisión refleja la necesidad (y también la capacidad) de articular con otros efectores del sistema de salud para garantizar el acceso a prestaciones fundamentales.

Por último, se observa una demanda sostenida de turnos para el Consultorio de Salud Sexual Integral para Adolescentes, lo que vuelve a poner en primer plano la importancia de ofrecer espacios de orientación, escucha y atención que contemplen sus derechos, tiempos y necesidades específicas.

En la figura 4 en donde se describe dispositivos por jornada, se observa la heterogeneidad de las propuestas que se ofrecieron a lo largo de las 6 jornadas, con algunos dispositivos presentes de forma continua y otros que se incorporaron de manera puntual según la planificación, los recursos disponibles y las necesidades detectadas en territorio. Esta diversidad permitió sostener una lógica de abordaje integral y adaptable.

En relación con los grupos etários, se observa que la mayor cantidad de intervenciones estuvo dirigida a niños y niñas de 0 a 11 años, principalmente a través de controles de salud. En el caso de los y las adolescentes (12 a 17 años), las intervenciones más frecuentes estuvieron vinculadas a controles de salud, atenciones odontológicas, asesorías en salud sexual integral y participación en los talleres que se ofrecieron en cada jornada como espacios de encuentro, escucha y expresión.

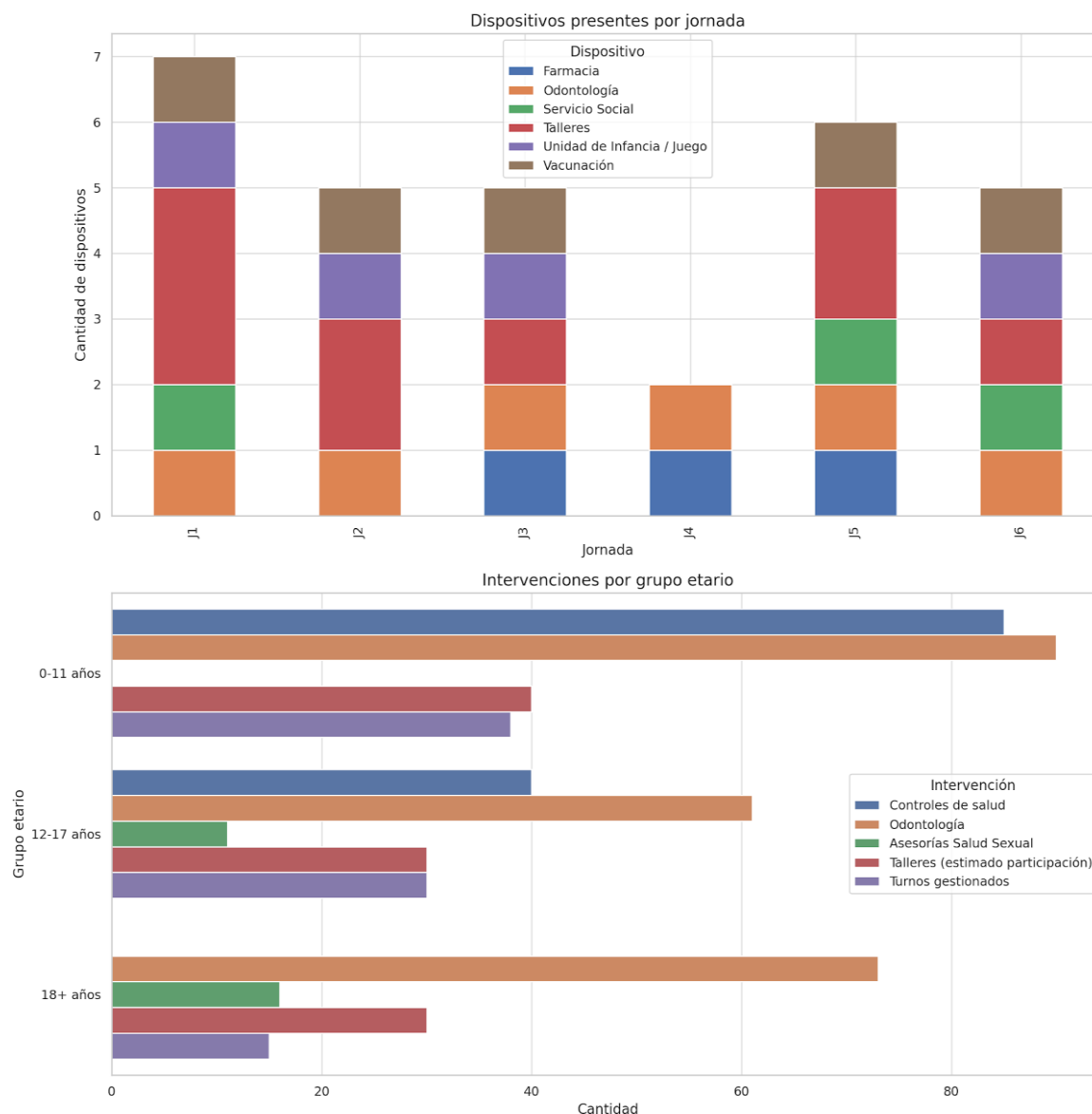


Figura 4: dispositivos por jornada

Finalmente, se destaca un número importante de atenciones odontológicas en personas mayores de 18 años, lo cual permite visibilizar una demanda sostenida en población adulta, especialmente en lo referido a salud bucal, muchas veces relegada en la atención cotidiana.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de las 6 jornadas de salud realizadas en los barrios de Villa Elvira y Altos de San Lorenzo, se evidencia la potencia del dispositivo territorial como estrategia de promoción, prevención y atención de la salud con enfoque de derechos. La articulación entre diferentes disciplinas, Áreas del Hospital, organizaciones comunitarias y espacios de formación universitaria permitió desplegar abordajes integrales, sensibles al contexto y sostenidos en la lectura de las demandas emergentes del territorio.

La interdisciplina no sólo enriqueció las intervenciones, sino que favoreció la construcción de redes institucionales y comunitarias que fortalecen el acceso a la salud. Asimismo, posibilitó brindar respuestas más ajustadas a las necesidades de cada grupo etario, como se refleja en las intervenciones y acciones destinadas a niñez, adolescentes y personas adultas.

En este sentido, las jornadas funcionaron como dispositivos de alto valor estratégico para consolidar el rol del hospital en el territorio, permitiendo visibilizar recursos institucionales y construir referencia con los vecinos y vecinas. La experiencia demuestra que el trabajo territorial sostenido y articulado entre múltiples actores no solo amplía el alcance del sistema de salud, sino que también promueve transformaciones en las formas de vinculación entre los sujetos, el Estado y los servicios.

La sistematización de los datos recabados a través de las herramientas de registro permitió producir una lectura más fina de las jornadas, aportando evidencia empírica sobre los perfiles de participación, las demandas específicas por grupo etario y la dinámica de los dispositivos en

territorio. Los registros muestran una alta demanda de controles pediátricos y atención a la niñez, así como una participación significativa de adolescentes en controles de salud, asesorías en Salud Sexual Integral, Odontología y talleres. También se destaca la presencia de personas adultas, en especial en atenciones odontológicas, y la derivación posterior a turnos clínicos y ginecológicos. Estos datos fortalecen el valor de la intervención territorial como herramienta para detectar necesidades, orientar acciones y ajustar dispositivos en función del contexto. La evidencia sistematizada no solo respalda las decisiones operativas, sino que también permite seguir pensando la planificación en clave situada, reconociendo a las jornadas como instancias privilegiadas para garantizar derechos y ampliar el acceso al sistema de salud.

Consideramos fundamental sostener, fortalecer y replicar este tipo de intervenciones, integrando cada vez más sectores y disciplinas, apostando a modelos de atención que coloquen al territorio y la construcción colectiva en el centro de la política sanitaria.

Referencias Bibliográficas

- Comes, Y. y Stolkiner, A. (2007). El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. *Anuario de Investigaciones* 14, 201-209.
- Grimson, A. (2009). Los límites de la cultura: crítica de las teorías de la identidad. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Haesbaert, R. (2013). El mito de la desterritorialización: del "fin de los territorios" a la multiterritorialidad. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dirección Provincial de Hospitales, Dirección de Políticas de Atención en la Salud. (2021). Proyecto Servicio de Área Programática y Redes en Salud (SAPS). La Plata. <https://es.scribd.com/document/508537625/Proyecto-SAPS-2021-DIPAS>
- Stolkiner, A (2021). Prácticas en Salud Mental. Noveduc.

Bibliografía

- Minuchin, M. (2016). Territorio, salud y trabajo social: reflexiones desde las prácticas en el primer nivel de atención. *Cuadernos de Trabajo Social* 20(2).