

FP Salud

REVISTA CIENTÍFICA Y SINDICAL
DE LA FED. DE PROFESIONALES DEL GCBA



“Unidad para luchar”

- | | | | |
|--------------|---|--------------|---|
| 03 // | Autoridades | 25 // | Participación en el 17 Congreso Nacional de Estudios del Trabajo |
| 04 // | Editorial
Equipo Editorial de FPSALUD | 27 // | Actividades de cuidado, organización y lucha
Carolina Cáceres |
| 07 // | Presentación del Instituto de Formación Profesional | 30 // | Participación en el Congreso Provincial de Salud 2025 |
| 10 // | Por qué seguimos apostando a la Psicología Clínica y rechazamos la ilusión de la IA como terapia
Andrés Añón | 33 // | Marcha Federal de Salud |
| 13 // | Pérdida y desperdicio de alimentos: un daño silencioso para el ambiente, la salud y la equidad
María Rosa Smith | 35 // | Continúa la lucha en apoyo al Hospital Garrahan |
| 21 // | Proceso electoral en la Federación de Profesionales del GCABA: Unidad para luchar | 37 // | Marcha del Ni una menos y por la unidad de todas las luchas |
| | | 40 // | Carta a las mamás de mis bebés hospitalarios que acompañé a partir
María Laura Goicoa de la Serna |



ISSN 3072-7464

Autoridades

AUTORIDADES DEL CONSEJO EJECUTIVO DE FEDERACIÓN DE PROFESIONALES DEL GCABA:

- **Presidente:** Lic. Andres Añon (APGCABA)
- **Vicepresidente:** Dra. Rosa Favre (ABC)
- **Secretaria General:** Lic. Verónica García (ANDYLMU)
- **Secretaria Gremial:** Lic. Cristina Inés Varela (AFOCABA)
- **Secretaria de Finanzas y Administración:** Lic. Pablo Balliani (AAK)
- **Secretaría de Actas:** Dra. Marcela E. Yassin (AGOCIBA)
- **Secretaría de Prensa y Difusión:** Lic. Carolina A. Cáceres (ALE)
- **Secretaría Promoción Social:** Lic. Graciela P. Martínez (ATOGBA)
- **Secretaría Asuntos Culturales:** Dra. Marta Josefina Ferraris (AFAM)

LAS AUTORIDADES DE LA PUBLICACIÓN SON:

- **Directora:** Carolina A. Cáceres
- **Editor Responsable:** Andrés Añon
- **Coordinadora del Equipo Editorial:** Rosa Favre
- **Equipo Editorial:** Verónica García, Cristina Varela, Pablo Balliani, Marcela E. Yassin, Graciela Martínez, Marta Josefina Ferraris
- **Comité Científico:** María Rosa Smith (Farmacia); Cecilia Gianni (Antropología); Gabriel Cicuttin (Veterinaria); Florencia Pelagagge (Terapia Ocupacional) y Andrea Gonzalez (Nutrición).
- **Diseño y Diagramación:** Romina Malla
- **Comunicación y Promoción:** Roxana Pereyra
- **Armado y edición:** Kilak Design Studio

Editorial



Esta nueva edición de FPSalud llega en un momento clave para nuestra Federación. Con el reciente proceso electoral, iniciamos un nuevo período 2025-2029 con un Consejo Ejecutivo que expresa la fuerza de la unidad construida colectivamente. Una lista integrada por las asociaciones que conforman nuestra Federación, que reafirma que el único camino posible para defender derechos y conquistar nuevos es la unidad en la acción.

En tiempos de ajuste, saqueo y políticas de crueldad, la fragmentación solo debilita al conjunto. Frente a ello, la Federación se propone fortalecer la organización, sumar miradas y disciplinas, y consolidar un proyecto común que represente a todo el equipo de salud. La incorporación de nuevas representaciones en la conducción es una muestra concreta de ese camino: más voces para ampliar la lucha, más unidad para enfrentar las adversidades.

La nota de tapa refleja este horizonte, pero no es la única. En estas páginas también presentamos la propuesta de creación de un instituto propio de formación y actualización profesional, un espacio estratégico para garantizar que la capacitación de nuestro colectivo no quede sujeta a intereses ajenos ni a lógicas mercantilistas. Porque defender la

carrera profesional y la salud pública también implica disputar el sentido de cómo y para qué nos formamos.

Este número recupera, además, la participación de la Federación en congresos, actividades académicas y en las calles, donde seguimos articulando con otras organizaciones sindicales, sociales y políticas. Sabemos que la unidad del sector salud debe enlazarse con la unidad de las luchas del pueblo trabajador en su conjunto. Solo así podremos enfrentar con fuerza el ajuste, la precarización y la pérdida de derechos.

En este marco, nuestra agenda sigue teniendo banderas centrales: la pelea por una recomposición salarial histórica y la defensa irrestricta de la Carrera Profesional. Porque la interdisciplina no solo es condición para una atención integral en salud, sino también un principio organizador de la lucha colectiva. La fragmentación, en cambio, no solo atenta contra el derecho a la salud de la población, sino que también debilita la capacidad de organización del equipo de salud.

La historia nos muestra que cuando nos dividen, retrocedemos, pero cuando nos unimos, avanzamos. Esta edición quiere ser testimonio de ese aprendizaje y, al mismo tiempo, una herramienta para seguir construyendo unidad en cada hospital, en cada centro de salud y en cada espacio de lucha.

Hoy más que nunca, reafirmamos nuestra convicción: unidad para luchar, unidad para defender lo conquistado, unidad para ir por lo que falta.

Equipo Editorial de FPSALUD

La revista científica y sindical de la
Federación de Profesionales del GCABA



YA ESTÁ ABIERTA LA CONVOCATORIA PARA LA PRÓXIMA EDICIÓN:

Envíanos tus Experiencias de trabajo en equipo,
Ensayos, Investigaciones originales,
Recopilaciones, Carta al editor...

**Tus aportes son clave para visibilizar nuestras
profesiones y la importancia de la interdisciplina**

Podés enviar tus trabajos a
www.fpsalud.com.ar
ó escaneá el QR



Notas

Presentación del Instituto de Formación Profesional



Diplomatura en Gestión de Servicios de Salud, clase presencial miércoles 28/05. Foto del auditorio, al frente de izq a derecha: Carolina Caceres, Sec. Prensa FPGCABA; Verónica García, Sec. General FPGCABA; Gisela Roda, Profesora especialista a cargo de la clase y Marta Ferraris, Sec. Asuntos Culturales FPGCABA.

Nace el Instituto de Formación Profesional de la Federación de Profesionales del GCABA.

La Federación de Profesionales del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires presenta con orgullo su nuevo Instituto de Formación Profesional, un espacio institucional destinado a ofrecer capacitación y formación continua al equipo de salud, abierto a la comunidad y a organizaciones sociales, en un marco de intercambio interdisciplinario, ético y humanista.

¿Por qué un Instituto en el ámbito de una Federación gremial?

Porque entendemos que la defensa de los derechos laborales y profesionales no se agota en la negociación colectiva ni en la representación sectorial: implica también dignificar el trabajo a través del conocimiento, empoderar a las y los trabajadores con herramientas de análisis, gestión, comunicación y actualización permanente.

Formar es también cuidar: cuidar la práctica, la ética, la salud mental de los equipos, el trato a las personas usuarias del sistema público. Es contribuir a una



Diplomatura en Gestión de Servicios de Salud, foto clase presencial miércoles 28/05. En la foto: Gisela Roda Prof. Especialista en Administración Hospitalaria al frente de la clase "Herramientas prácticas para la solución de problemas en la gestión sanitaria".

salud más humana, más justa y transformadora.

Un recorrido que ya comenzó:

El Instituto no nace de cero: se nutre del recorrido sostenido que la Federación viene impulsando desde su Secretaría de Capacitación y Asuntos Culturales, con una amplia oferta de actividades transversales, dirigidas a profesionales de todas las disciplinas que integran el sistema público de salud del GCABA.

Cursos que nos trajeron hasta aquí

Curso de Posgrado en Administración Hospitalaria y de Organizaciones de Salud: Niveles 1 y 2.

Herramientas necesarias para la gestión estratégica de instituciones sanitarias.

Diplomatura en Bioética y Humanización en Salud: orientada al enfoque de derechos, el vínculo clínico y cuidado humanizado.

Diplomatura en Gestión de Servicios de Salud: Administración pública, planificación operativa y modelos organizativos.

Curso de Gestión de Abastecimiento y Presupuesto: Logística, compras y presupuestos en salud pública.

Curso de Oratoria e Imagen / Curso de Liderazgo y Comunicación: Competencias comunicacionales para trato comunitario y conducción.

Curso de Formación Sindical: Módulo inicial y avanzado. Formación gremial para la defensa de derechos.

Ciclo de Seminarios de Actualización Profesional: Incluyendo temas como salud mental, nutrición, tecnología, oratoria, entre otros.

- Jornadas sobre Concursos y Carrera Profesional (Ley 6035): Espacios participativos sobre normativa laboral sanitaria.
- Curso sobre Gestión y Control en el Sector Público (GCABA): 100 horas – Introducción a la administración pública local.

¿Qué viene ahora?

Con el lanzamiento formal del Instituto, se consolidará una propuesta formativa planificada, articulada y abierta, con una agenda de cursos anuales, seminarios interdisciplinarios y trayectos de formación que puedan acreditar horas, contenidos y competencias ante los organismos pertinentes.

Iniciamos las gestiones para la certificación de especialidades.



Diplomatura en Gestión de Servicios de Salud, foto auditorio clase presencial miércoles 28/05.

¿Quiénes pueden participar?

Profesionales de la salud del GCABA de todas las disciplinas, Afiliados/as a asociaciones integrantes de la Federación, estudiantes avanzados/as de carreras

afines e integrantes de organizaciones sociales o comunitarias vinculadas a la salud.

Contacto

www.federaciongcaba.org.ar

capacitacion@federaciongcaba.org.ar



Diplomatura en Gestión de Servicios de Salud, clase presencial miércoles 28/05. Foto de izq a derecha: Marta Ferraris, Sec. Asuntos Culturales FPGCABA; Gisela Roda, Profesora a cargo de la clase y Rosa Favre, Vicepresidenta FPGCABA.



Diplomatura en Gestión de Servicios de Salud, foto auditorio clase presencial miércoles 28/05.

Notas

Por qué seguimos apostando a la Psicología Clínica y rechazamos la ilusión de la IA como terapia



ANDRÉS AÑÓN

Presidente de la Federación de Profesionales del GCABA.

A lo largo de mis años de ejercicio profesional y en la representación gremial de nuestros colegas psicólogos y psicólogas, he sido testigo de muchos debates en torno a las distintas corrientes terapéuticas. Sin embargo, pocas veces he visto un cruce tan delicado y potencialmente peligroso como el que hoy nos plantea la creciente irrupción de la inteligencia artificial en el campo de la salud mental.

En los últimos meses, proliferan

noticias, podcasts, artículos y hasta “testimonios” que sugieren que la IA podría reemplazar los tratamientos psicológicos. Algunos la presentan como una solución accesible, rápida y sin demoras. Incluso se celebran aplicaciones que, mediante un chatbot, ofrecen “terapia” las 24 horas.

Como Secretario General de la Asociación de Psicólogos del GCBA, pero sobre todo como psicólogo clínico, no puedo dejar de

alertar sobre los riesgos de esta banalización de nuestra práctica profesional.

La Psicología Clínica, un método insustituible

Nuestra tradición, desde la Asociación, siempre ha estado comprometida con la defensa de la Psicología Clínica como campo profesional y método terapéutico.

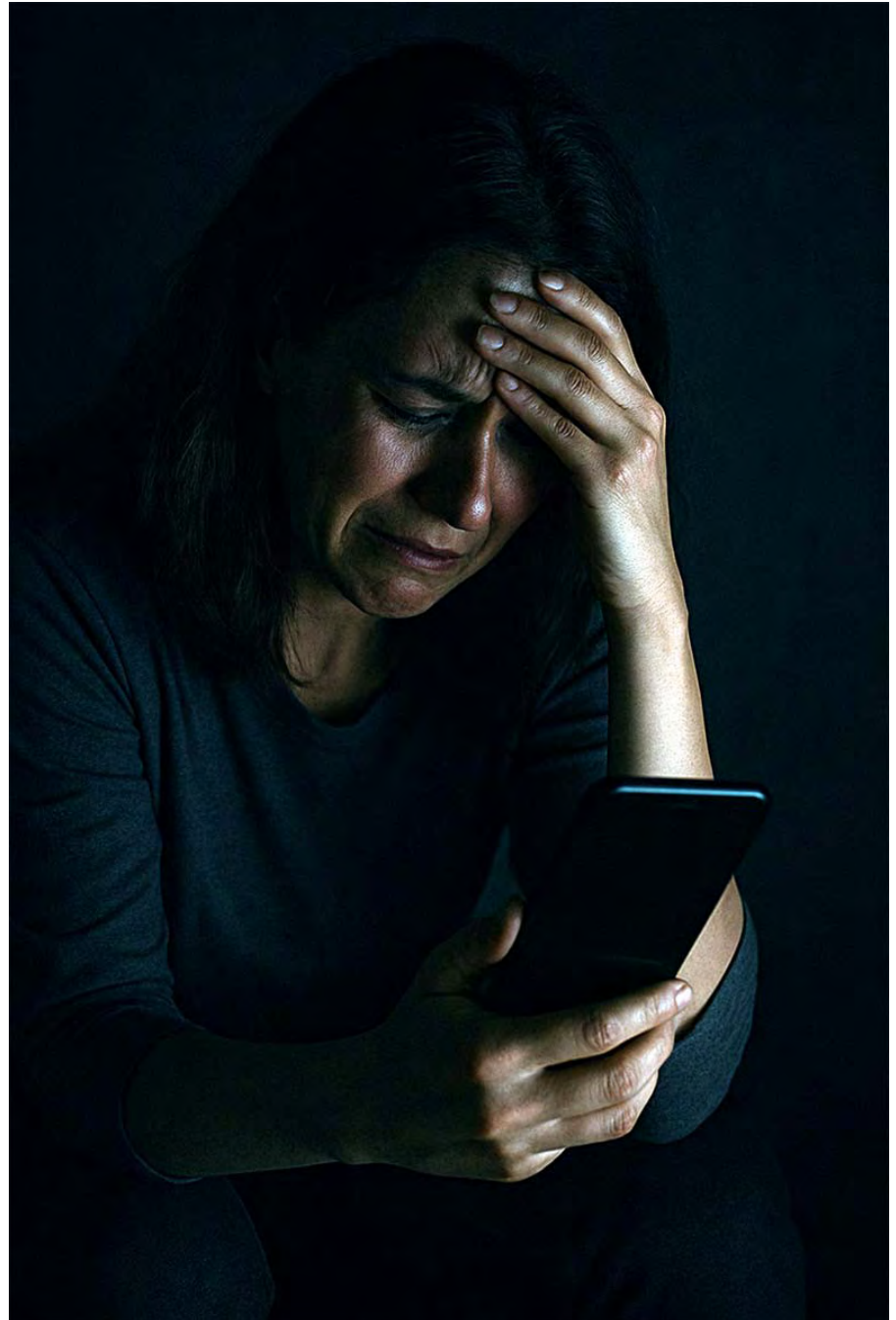
No sólo por razones históricas o teóricas, sino porque seguimos viendo, en nuestra práctica cotidiana, los efectos reales y duraderos de este abordaje.

La Psicología Clínica nos permite, a través de la escucha activa, el análisis singular, la transferencia y la construcción de un vínculo terapéutico, acompañar a nuestros pacientes en un proceso que va mucho más allá de la reducción sintomática. La dinámica de la transferencia, con sus complejidades y sutilezas, constituye un elemento central e insustituible del trabajo clínico, donde se despliegan sentidos, afectos y conflictos que ninguna tecnología puede replicar.

Ayudamos a las personas a atravesar el dolor psíquico, a resignificar sus conflictos, a comprenderse en su singularidad. Ninguna máquina puede ofrecer esa experiencia. No lo digo desde el prejuicio, sino desde la evidencia clínica y desde la convicción ética. Diversas investigaciones han demostrado la eficacia de los tratamientos clínicos bien conducidos en múltiples aspectos de la vida del paciente, desde la mejora en las relaciones interpersonales hasta el desempeño laboral o el alivio emocional. Estos beneficios, además, suelen sostenerse a largo plazo, algo que muy pocas terapias logran.

La IA: un espejismo con riesgos concretos

He leído y analizado con detenimiento varios de los estudios más recientes sobre inteligencia arti-



ficial aplicada a la salud mental. Muchos de esos trabajos advierten sobre los peligros que encierra el uso indiscriminado de estas herramientas como sustitutos del tratamiento psicológico.

Lo primero que salta a la vista es la incapacidad de la IA para captar el contexto emocional, el lenguaje

no verbal y la transferencia afectiva que todo tratamiento implica. Los chatbots responden según algoritmos; no pueden interpretar un silencio, un gesto o un tono de voz. Tampoco pueden sostener el malestar, ni ofrecer una respuesta ética ante el sufrimiento humano.

Más aún, se han registrado casos

en los que estas aplicaciones dieron respuestas inapropiadas, peligrosas o incluso violentas a usuarios en situaciones de vulnerabilidad emocional. Ninguna inteligencia artificial, por avanzada que sea, puede reemplazar el juicio clínico, la responsabilidad profesional y el compromiso humano de un psicólogo o psicóloga formado/a.

Además, la propia lógica de estas tecnologías tiende a fomentar la ilusión de que existe una respuesta inmediata y satisfactoria para todo, reduciendo la complejidad del sufrimiento psíquico a un problema técnico. Esa expectativa, lejos de ayudar, refuerza una mirada simplista y peligrosa sobre la salud mental, cuando precisamente nuestra tarea clínica consiste en acompañar procesos donde las respuestas, muchas veces, requieren tiempo, elaboración y un trabajo conjunto entre terapeuta y paciente.

Nuestra posición gremial

Desde la Asociación de Psicólogos del GCBA y la Federación de Profesionales, sostenemos con claridad que la tecnología no puede sustituir el vínculo clínico entre un terapeuta y su paciente, entre el equipo interdisciplinario de salud y el proceso de salud-enfermedad-atención.

Debemos defender y reivindicar el espacio terapéutico como un encuentro humano, donde el sufrimiento psíquico es tratado con respeto, ética y formación profesional. Al mismo tiempo, creemos necesario abrir un debate serio y responsable en la comunidad profesional. No podemos ignorar estos avances tecnológicos, pero tampoco podemos aceptarlos de manera ingenua o acrítica. Nos preocupa, además, el manejo de los datos sensibles, la falta de regulación específica y la desprotección que esto genera para los usuarios.

Una responsabilidad colectiva

Hoy, más que nunca, como profesionales de la salud debemos defender el valor irremplazable de nuestras prácticas profesionales. Y también debemos alertar a la sociedad sobre los peligros de depositar en una aplicación lo que sólo puede resolverse en el marco de una relación terapéutica real.

Desde esta Federación seguiremos trabajando para proteger la dignidad de nuestras profesiones y la salud de la población.

En tiempos de algoritmos y promesas tecnológicas, reafirmamos que la salud mental no es un producto ni un servicio automatizado. Es un trabajo artesanal, comprometido y profundamente humano.

Nota publicada en Página 12 el 14 de agosto de 2025 -
<https://www.pagina12.com.ar/849390-la-ilusion-de-la-ia-como-terapia>

Notas

Pérdida y desperdicio de alimentos: un daño silencioso para el ambiente, la salud y la equidad



MARÍA ROSA SMITH

Ambientalista, farmacéutica, Magíster en Salud Pública, Investigadora asociada MS GCABA, Especialista en Farmacia Sanitaria y Legal, Jefa División Farmacia HGAET.

700.000.000

En el mundo se produce suficiente comida para alimentar a todos sus habitantes, y aun así, en 2024, entre 638.000.000 y 720.000.000 de personas padecieron hambre, una cifra que representa entre el 7,8 % y el 8,8 % de la población mundial.[1].

Este dato tan duro y crudo revela un profundo desequilibrio en los sistemas alimentarios globales, donde la pérdida y el desperdicio de alimentos representan no solo una ineficiencia estructural, sino una evidencia concreta de injusticia ambiental y social. Esta realidad se vincula con el hecho de que el modo en que producimos, consumimos y descar-

tamos alimentos impacta directamente sobre los ecosistemas y la biodiversidad, comprometiendo los equilibrios ecológicos que sostienen la salud del planeta y de todas las formas de vida. Reducir la pérdida y el desperdicio de alimentos es una estrategia urgente y esencial para transformar los sistemas alimentarios, garantizar el derecho a la alimentación, mitigar el cambio climático y conservar los recursos naturales.

Injusticia alimentaria en un mundo desigual



La inseguridad alimentaria no se limita al hambre extrema visible, sino que abarca formas menos evidentes pero igualmente alarmantes de privación: la ingesta insuficiente de calorías o nutrientes, las estrategias de sobrevivencia alimentaria (como saltarse comidas o reducir porciones) y la constante preocupación por no poder acceder a una comida adecuada. Este fenómeno afecta tanto a países de bajos ingresos como a regiones con altos índices de producción y consumo, y constituye una de las expresiones más crudas de la desigualdad estructural global.

Aunque la disponibilidad global de alimentos es suficiente, la distribución desigual y las barreras de acceso dejan a millones de personas excluidas del derecho a una alimentación adecuada. Esta contradicción revela que el hambre no es consecuencia de escasez, sino de un modelo alimentario injusto, ineficiente y concentrado. Según datos de la FAO, en 2023, más de 2.300 millones de personas —casi

un tercio de la población mundial— experimentaron inseguridad alimentaria moderada o grave [2].

En este escenario, la injusticia alimentaria se manifiesta en una cruda paradoja: mientras se desperdician 1.300 millones de toneladas de alimentos al año —un tercio de la producción mundial— millones de personas no logran cubrir sus necesidades nutricionales básicas [3]. Grandes cantidades de comida en perfecto estado se desechan diariamente, al mismo tiempo que crecen los índices de malnutrición, obesidad por dietas de mala calidad y enfermedades asociadas a la pobreza alimentaria.

Desperdiciar alimentos en un mundo con hambre es el síntoma de un sistema roto: un sistema diseñado para el excedente, el consumo desmedido y el descarte, más que para el cuidado de los recursos y la equidad social. La justicia alimentaria, entonces, no puede reducirse al acceso; también exige respeto por el alimento como bien común, producido con esfuerzo humano y recursos naturales que no debe-



rían ser tratados como desechables.

Desde esta perspectiva, el desperdicio de alimentos adquiere una dimensión ética ineludible. Combatir la pérdida y el desperdicio no solo mejora la eficiencia del sistema alimentario, sino que representa un acto de responsabilidad colectiva, orientado a garantizar el derecho humano a la alimentación, a reducir las brechas sociales y a proteger la base ecológica que sostiene la vida.

Del campo al plato... y a la basura: el costo oculto de los alimentos que no se consumen

Cuando hablamos de alimentos que se pierden o desperdician, no solo nos referimos a sobras en un plato o frutas estropeadas en una góndola. Se trata de una falla sistémica que recorre toda la cadena agroalimentaria, desde la cosecha hasta el consumo final, con impactos ambientales, sanitarios, económicos y éticos de gran magnitud.

La pérdida de alimentos se produce en las etapas iniciales de la cadena: durante la cosecha, el almacenamiento, el transporte y la primera transformación. Se asocia a fallas técnicas, logísticas o de infraestructura, y afecta con mayor fuerza a países de ingresos bajos y medios, donde los sistemas de distribución son más frágiles.

Por otro lado, el desperdicio de alimentos ocurre en las etapas finales de la cadena: en la venta minorista, los servicios de alimentación y los hogares. Aquí, las causas están más ligadas al comportamiento humano, a criterios estéticos de comercialización, fechas de vencimiento confusas o hábitos de consumo que fomentan el descarte.

Según estimaciones recientes, el 13,3 % del total de alimentos producidos en el mundo se pierde entre la cosecha y la venta minorista, mientras que el 19 % se desperdicia en los hogares, restaurantes y otros servicios [4]. En conjunto, esto implica que un tercio de los alimentos producidos a nivel mundial no llega a ser consumido, mientras millones de personas padecen hambre y malnutrición.

Mucho más que comida

desperdiciada, un fracaso ambiental

Cada alimento que se tira implica mucho más que una comida desaprovechada. Representa también un uso previo de recursos naturales: tierras cultivadas, agua extraída, energía utilizada, emisiones liberadas y trabajo humano invertido.

El sistema alimentario global es el principal impulsor de la pérdida de biodiversidad. La agricultura ha sido identificada como una amenaza para 24.000 de las 28.000 (86 %) especies en riesgo de extinción, y la tasa de extinción actual es la más alta de los últimos 10 millones de años. En las últimas décadas, nuestros sistemas alimentarios han seguido el paradigma de producir más alimentos a menor costo mediante el aumento del uso de insumos como fertilizantes, pesticidas, energía, tierra y agua.[5] La agricultura industrial, que abastece gran parte de los sistemas alimentarios globales, está entre las principales causas de deforestación, pérdida de hábitats y contaminación del agua y el suelo. Ocupa el equivalente al 30% de las tierras agrícolas del mundo y está íntimamente ligada a la expansión de la frontera agropecuaria, una de las principales causas de pérdida de biodiversidad y degradación de ecosistemas. Se estima que los sistemas alimentarios contribuyen con un tercio de las emisiones antropogénicas de gases de efecto invernadero, y solo el desperdicio de alimentos supone entre un 8 y un 10 por ciento aproximadamente [6]. El daño no termina allí. Los alimentos que no se consumen suelen terminar en vertederos, donde emiten metano, un gas de efecto invernadero al menos 25 veces más potente que el dióxido de carbono. En lugar de alimentar personas, esos alimentos devenidos en residuos contribuyen al calentamiento global. Si la pérdida y el desperdicio de alimentos fueran un país, sería el tercer mayor emisor de gases de efecto invernadero del planeta, después de China y Estados Unidos.

Gestión hospitalaria de alimentos: desafíos y oportunidades

Las instituciones de salud funcionan como organizaciones donde interactúan y se entrelazan dimensio-

nes sanitarias, económicas, sociales y ambientales. Su rol en la atención integral de la salud las convierte en actores clave en la garantía de derechos, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

En términos económicos y operativos, los hospitales funcionan como estructuras de gran escala que movilizan capital humano, insumos, equipamiento y tecnología, al tiempo que transforman materia y energía para garantizar el funcionamiento integral de sus prestaciones. Desde una perspectiva ambiental, esta dinámica se traduce en un flujo constante de materiales, consumo energético y generación de residuos.

Dentro de esta lógica institucional, la alimentación de pacientes y trabajadores ocupa un lugar central: articula necesidades sanitarias, decisiones de gestión, vínculos simbólicos con el cuidado y efectos



ambientales concretos. Los alimentos —su selección, preparación, distribución y descarte— integran el flujo material del hospital. Pero también son portadores de sentido: expresan vínculos con el cuidado, decisiones de gestión y valores culturales. Su desperdicio no solo implica una pérdida de recursos, sino también una oportunidad con implicancias éticas, culturales y ambientales significativas para reflexionar sobre prácticas institucionales más sustentables.

Qué se cocina, cómo se sirve, cuánto se desperdicia... no está determinado únicamente por la lógica operativa de la actividad hospitalaria. También intervienen hábitos, prácticas y valores culturales, decisiones institucionales e incluso la propia intensidad de la tarea asistencial. Las urgencias, el cuidado de personas en situación de enfermedad y las exigencias de un sistema que funciona bajo presión dejan poco margen para detenerse a pensar en el destino de los alimentos.

Este entramado donde confluyen factores estructurales y culturales condiciona la forma en que hablamos y entendemos la pérdida y desperdicio de alimentos en el equipo de salud. Reflexionar sobre los sentidos que se construyen en torno a los alimentos dentro del ámbito hospitalario requiere incorporar una perspectiva comunicacional crítica. Para ello, es necesario generar tiempos y espacios de diálogo y construcción compartida, que permitan atender a los valores, creencias, hábitos, roles institucionales y lógicas de funcionamiento que configuran la relación del equipo de salud con los alimentos, así como identificar tensiones, naturalizaciones o contradicciones en esas prácticas.

Una salud, un ambiente, una responsabilidad

El enfoque Una Salud, impulsado por la Organización Mundial de la Salud, propone una mirada integrada que vincula salud humana, salud ambiental y salud animal. Desde esta perspectiva, la pérdida y el desperdicio de alimentos no es cuestión menor: son una amenaza para la salud planetaria y, por lo tanto, para nuestra salud.

Reducir el desperdicio implica repensar nuestras relaciones con la comida, con la naturaleza y entre nosotros. Supone reconocer que cada decisión

cotidiana tiene efectos en cadena, y que construir un sistema más justo y sostenible es también un acto de salud pública.

Hambre de cambio: revalorizar, replantear, reducir

El problema de la pérdida y el desperdicio de alimentos es un fenómeno complejo y multisectorial, que atraviesa todas las etapas del sistema alimentario: desde la producción y la distribución hasta el consumo, incluyendo también la gestión institucional y las prácticas individuales. Por eso, las soluciones no pueden ser parciales ni aisladas: deben ser integrales, colaborativas y sostenidas en el tiempo. Afrontarlo requiere tanto políticas públicas transformadoras y marcos normativos eficaces, como acciones cotidianas por parte de las personas consumidoras, quienes desempeñan un rol fundamental.

Cada decisión cuenta. Lo que hacemos a diario —cómo planificamos las compras, almacenamos, cocinamos, servimos y descartamos los alimentos— tiene un impacto real. Asumir compromisos individuales forma parte de una respuesta más amplia, tal como lo plantea la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, particularmente en su meta 12.3, que aspira a “reducir a la mitad el desperdicio de alimentos per cápita mundial en la venta al por menor y a nivel de los consumidores y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de producción y suministro, incluidas las pérdidas posteriores a la cosecha. [7]

¿Qué podemos hacer?

Quienes trabajamos en el sistema de salud no solo cuidamos la vida desde lo clínico. También habitamos, gestionamos y compartimos alimentos en nuestra práctica cotidiana. Por eso, ocupamos un lugar clave para promover transformaciones urgentes en un sistema alimentario atravesado por el desperdicio y la desigualdad.

Desde este rol estratégico, podemos intervenir en distintos niveles:

Como personal de la salud, actuar desde lo institucional

- Promover prácticas institucionales conscientes y flexibles

“La reducción de pérdidas en el consumo institucional requiere capacitación, diseño inteligente del menú y coordinación operativa para evitar el desperdicio” [8]. En hospitales, escuelas, comedores y otras instituciones, el diseño del menú, la formación del personal y la comunicación entre áreas tienen un impacto determinante. Flexibilizar los criterios de descarte, ajustar las raciones, prevenir errores de planificación y escuchar a quienes cocinan y sirven son estrategias tan simples como eficaces. Se trata de adaptar los marcos de gestión de alimentos a las realidades de cada entorno institucional, promoviendo entornos colaborativos que permitan reducir el desperdicio sin comprometer la calidad del servicio.

- Construir cultura alimentaria en clave de salud y sostenibilidad.
La cocina hospitalaria no sólo alimenta, también educa. Transformar la relación con los alimentos implica reconocer su valor nutricional, ambiental y social, y actuar en consecuencia.

Como agentes de cambio,

- Exigir políticas públicas integrales: El desperdicio se produce en toda la cadena: producción, distribución, comercialización y consumo. Se necesitan leyes, incentivos a donaciones, infraestructura adecuada y marcos normativos claros.
- Educar y sensibilizar en todos los ámbitos, para una cultura alimentaria ética, sostenible y solidaria: Transformar nuestra relación con los alimentos no es solo una tarea técnica, sino profundamente cultural. Por eso, la educación es clave. Hablar del valor de la comida en las escuelas, los medios, los barrios y los hospitales contribuye a cambiar las percepciones sociales y construir otra mirada: una que reconozca la interdependencia entre salud, ambiente y equidad.

Como consumidores,

- Revalorizar el alimento como recurso: Cada alimento representa tierra, agua, energía y trabajo humano. No es un descarte: es un bien común. Asumir su verdadero valor es el primer paso para transformar nuestra relación con la comida y actuar con responsabilidad ambiental y social.
- Planificar la compra, el almacenamiento y el con-

sumo: Pensar el menú, hacer una lista realista, organizar la heladera y la alacena, aprovechar las sobras y respetar los tiempos de conservación ayuda a reducir significativamente lo que termina en la basura.

- Cocinar lo justo: Conocer los hábitos del hogar y servir porciones acordes evita excesos innecesarios. Cocinar de más solo tiene sentido si se prevé reutilizar lo que sobra.
- Rotar los alimentos: Colocar al frente lo más próximo a vencer y lo más nuevo atrás, tanto en la heladera como en la despensa, para evitar pérdidas por olvido o vencimiento.
- Llevar lo que no se consumió: En restaurantes o comedores, todo lo que queda en el plato debe ser descartado por norma sanitaria. Por eso, pedir para llevar lo que no se consumió no solo es una acción sencilla, sino también una forma concreta de evitar el desperdicio y revalorizar lo servido. También se puede pedir porciones más pequeñas, compartir platos o ajustar lo que se ordena según el propio apetito, anticipándose a ese descarte innecesario.
- Separar y compostar: Separar los residuos permite tomar conciencia de cuánto se desperdicia. Cuando no se puede evitar, compostar los restos orgánicos reduce los residuos por hogar, convirtiéndolos en abono útil para huertas o jardines.

Lo que no comemos, lo perdemos.

Perdemos agua, suelo, biodiversidad, trabajo, energía, justicia y futuro.

Pero también podemos recuperar: el sentido del alimento como bien común, la responsabilidad colectiva y la oportunidad de actuar desde cada espacio.

Referencias bibliográficas

1. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025: versión resumida*. Roma: FAO; 2025. Disponible en: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc6015es>
2. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2024. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024: Financiación para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cd1254es>

3. FAO. *Pérdida y desperdicio de alimentos: una oportunidad para reducir el hambre y las emisiones de gases de efecto invernadero*. Roma: FAO; 2023. Disponible en: <https://www.fao.org/platform-food-loss-waste/flw-data/es/>
4. United Nations Environment Programme. Food waste index report 2024. think eat save: tracking progress to halve global food waste. [Internet]. 2024. [quote: 2025, August] Available from: <https://wedocs.unep.org/20.500.11822/45230>
5. ONU. Programa para el medio ambiente Transformar el sistema alimentario mundial. 2021. Disponible en: <https://www.unep.org/es/noticias-y-reportajes/comunicado-de-prensa/debemos-transformar-el-sistema-alimentario-mundial-para>
6. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). *Food wastage footprint: Impacts on natural resources. Summary report*. Rome: FAO; 2013.
7. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Meta 12.3. Producción y consumo responsables [Internet]. Nueva York: ONU; c2023 [citado 2025 ago 6]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-consumption-production/>
8. FAO. *Sustainable healthy diets: Guiding principles*. Rome: FAO; 2019. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca6640en/ca6640en.pdf>

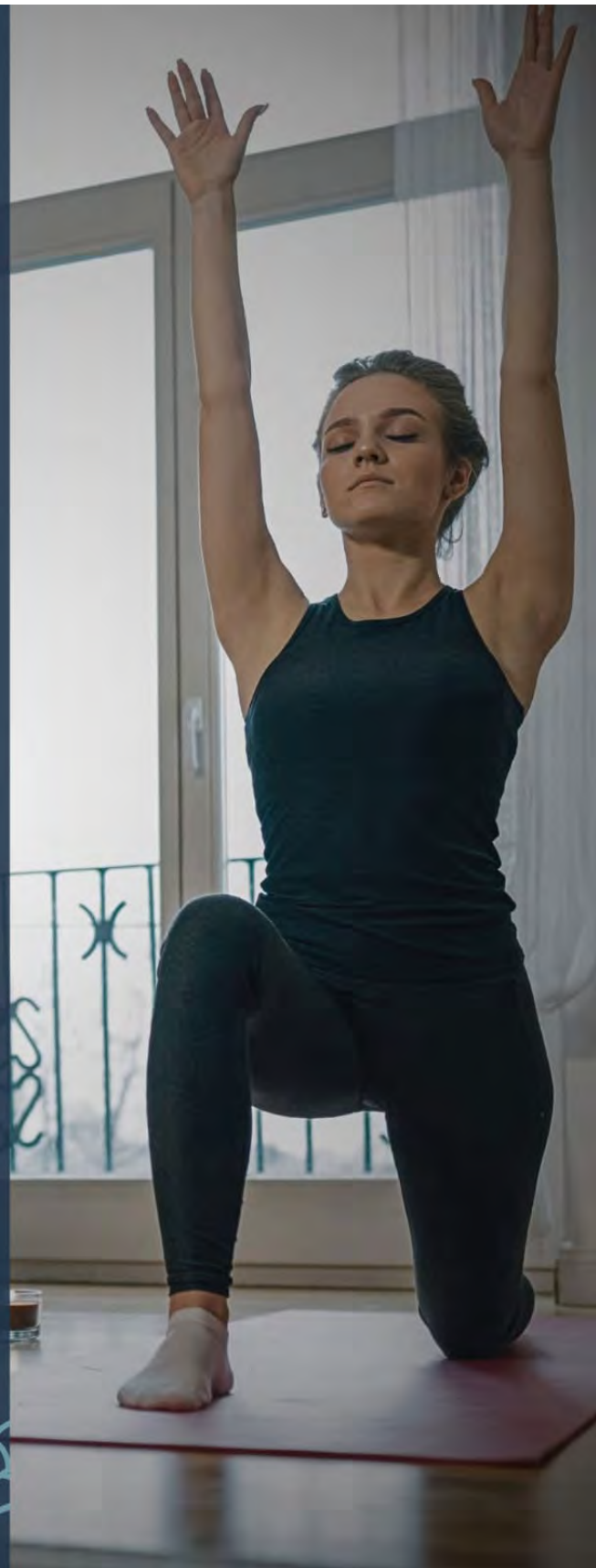
YOGA VIRTUAL

 Miércoles de 17 a 18 hs

ACTIVIDAD GRATUITA
PARA SOCIOS/AS
FEDERADOS/AS

Conectá con tu cuerpo y
bienestar:
**Movimiento, energía, presencia,
fuerza, equilibrio y descanso**

**Federación
de Profesionales
del Gobierno de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires**



Institucional

Proceso electoral en la Federación de Profesionales del GCABA: Unidad para luchar



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.

El pasado jueves 17 de julio de 2025, la Federación de Profesionales del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires llevó a cabo su Congreso Electoral

para renovar las autoridades del Consejo Directivo, la Comisión Revisora de Cuentas y el Tribunal de Honor, correspondiente al período 2025–2029. Este proceso

democrático reunió a los delegados congresales de todas las entidades gremiales federadas, reafirmando el espíritu de participación colectiva que distingue a



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. En la foto Andrés Añón, Presidente de FPGCABA y Verónica García, Sec. General FPGCABA, dando inicio al Congreso Extraordinario. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.

nuestra Federación y marcando un nuevo capítulo en la defensa del sistema de salud pública y de las condiciones laborales de quienes lo sostienen.

Con altísima participación de las y los congresales en la votación, la junta electoral proclamó a la Lista de Unidad como ganadora. Esta lista, integrada por representantes de la mayoría de las asociaciones federadas, asumirá formalmente sus funciones el 19 de octubre de 2025, extendiendo su mandato hasta el 18 de octubre de 2029. La elección de una sola lista refleja el consenso alcanzado en torno a la necesidad de fortalecer la articulación interprofesional y consolidar una voz única ante los desafíos emergentes en el sector de la salud pública.



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. En la foto Compañeras y compañeros de ALE, junto a Andrea Ramirez, Secretaria de Prensa electa para el periodo 2025-2029. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. En la foto Compañeras y compañeros de APSS, junto a Natalia Castrogiovanni, Sec. Gremial electa para el periodo 2025-2029. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.

La Composición del nuevo Consejo Ejecutivo para el mandato 2025-2029 quedó compuesta de la siguiente manera:

Titulares

Presidente: Andrés Añón (APGCABA)

Vicepresidente: Marcela Yassin (AGOCIBA)

Secretaria General: Verónica García (ANDYLMU)

Secretaria Gremial: Natalia Castrogiovanni (APSS)

Secretaria de Finanzas y Administración: Cristina Inés Varela (AFOCABA)



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. En la foto Compañeras y compañeros de AFOCABA junto a Cristina Inés Varela, Sec.de Finanzas y Administración electa para el periodo 2025-2029. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.

Secretaría de Actas: Alba Rosa Favre (ABC)

Secretaría de Prensa y Difusión: Andrea Del Valle Ramírez (ALE)

Secretaría de Promoción Social: Pablo Balliani (AAK)

Secretaría de Asuntos Culturales: Marta Josefina Ferraris (AFAM)

Suplentes, Revisores de Cuentas y Comité de Ética

Asimismo, fueron elegidos nueve integrantes suplentes, tres revisores de cuentas titulares y suplentes y cinco miembros para el Comité de Ética, garantizando pluralidad de representación y control interno.



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. En la foto Compañeras y compañeros de APGCABA junto a Andrés Añon, Presidente electo para el periodo 2025-2029. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.

Ejes prioritarios de Gestión y Metas.

1. Articulación de las delegaciones y abordaje colectivo

El nuevo Consejo se propone consolidar mecanismos de comunicación y coordinación entre las delegaciones locales y las distintas asociaciones federadas, con el fin de identificar y trabajar de manera conjunta los principales problemas de nuestro colectivo en

el ámbito de la salud.

2. Visibilidad y reconocimiento institucional

Se impulsará una campaña de visibilización de las profesionales y profesionales de la salud ante la sociedad y las autoridades del sector público, destacando la relevancia de nuestro rol en la atención sanitaria y las políticas de prevención y promoción de la salud.

3. Reclamo de retribuciones dignas

Entre las primeras acciones se encuentra el planteo de un aumento salarial acorde con la formación, los riesgos asumidos en el ejercicio profesional, y la



Elecciones de la Federación de Profesionales del GCABA, 17/07/25. En la foto el Lic. Andrés Añon ejerciendo su voto. Foto: Antú Ditto Trejo para FPSalud.

inflación rechazando la teoría del pluriempleo como respuesta válida a la crisis de ingresos. Para ello, la Federación elevará propuestas concretas al Gobierno de la Ciudad y participará activamente en la mesa de paritarias.

4. Fortalecimiento de la capacitación continua

Se renovarán y ampliarán los programas de formación y actualización profesional, tanto presenciales como virtuales, para asegurar que cada integrante

de las Asociaciones federadas acceda a herramientas teóricas y prácticas de manera permanente.

5. Mejora de las condiciones y el medio ambiente laboral

El Consejo promueve la implementación de nuevos protocolos de bioseguridad e higiene, así como la adecuación de espacios de trabajo que garanticen salud integral para quienes desempeñamos tareas en el sistema público.

La elección del nuevo Consejo Ejecutivo representa una oportunidad para renovar el compromiso colectivo con la defensa de la salud pública y el reconocimiento de los profesionales que la sostenemos. La Secretaría Gremial en la Federación resulta en un espacio estratégico para fortalecer la organización de trabajadores en cada lugar de trabajo, recogiendo cara a cara sus intereses, dificultades y experiencias de lucha para fortalecerlas y colectivizarlas.

Desde el colectivo de trabajadores sociales que componen la gestión de la Asociación de Profesionales de Servicio Social, se asumió el desafío de integrar el Consejo Ejecutivo de la Federación de Profesionales a partir de la propia secretaria gremial, y una vocalía, que estará al servicio de potenciar la organización de trabajadores y acompañar la misma a partir de las acciones que realiza también cada asociación de

base.

En ese marco, la propuesta es: realizar reuniones periódicas con las secretarías gremiales de cada asociación, y con las delegaciones hospitalarias en cada lugar de trabajo, a los fines de construir democráticamente un espacio activo de debate y construcción conjunta. Asimismo, recorrer la totalidad de los lugares de trabajo del ámbito sanitario del Gobierno de la Ciudad y establecer una fuerte presencia sindical en el acompañamiento de las experiencias de organización que allí se suceden. Resulta también necesario aportar a temáticas de interés sindical de vital importancia: abordar colectivamente situaciones de maltrato y violencia laboral, realizar sucesivos análisis de la evolución salarial, robustecer una política de capacitación en la temática para referentes gremiales y fortalecer los procesos de construcción de reivindicaciones hacia las mejores salariales y laborales.

Tenemos la convicción de que la unidad es la fuerza más poderosa, esta gestión trabajará en estrecha colaboración con delegaciones para transformar estas metas en realidades concretas.

La Federación de Profesionales del GCABA reafirma así su rol de garante de derechos, formadora de capacidades y portavoz ante una sociedad que requiere cada vez más de profesionales de la salud reconocidos y justamente remunerados.



Mesa Central "Cuidar en tiempos de ajuste: precarización, organización y perspectivas futuras en las ocupaciones de cuidado", del 17 Congreso Nac. de Estudios del Trabajo. De izquierda a Derecha: la moderadora de la mesa, Sofía Malleville (ASET); Larraitz Lexartza (OIT); Carolina Cáceres, Referente ALE y Sec. de Prensa de la FPGCABA; Corina Rodríguez Enriquez (CONICET-CIEPP-DAWN); y en directo (en pantalla) Marina Joski (Barrios de Pie, UTEP-ECC). Foto de Antú Divito Trejo para FPSalud.

Participación en el 17 Congreso Nacional de Estudios del Trabajo

Del 6 al 8 de agosto de 2025 se desarrolló el 17° Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, convocado por la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET), en la Facultad de Ciencias Económicas de la UBA. Con una gran convocatoria de investigadoras/es, referentes sindicales, profesionales y estudiantes, el congreso propuso debates actuales sobre el mundo del trabajo en la Argentina, atravesado por reformas regresivas, precarización y resistencias organizadas.

En ese marco, el jueves 7 se llevó a cabo la Mesa Central "Cuidar en tiempos de ajuste: precarización, organización y perspectivas futuras en las ocupacio-



Participación del público en la Mesa Central “Cuidar en tiempos de ajuste: precarización, organización y perspectivas futuras en las ocupaciones de cuidado”, del 17 Congreso Nac. de Estudios del Trabajo. Foto de Antú Divito Trejo para FPSalud.



La mesa contó con una audiencia muy atenta y participativa presencial, junto a una nutrida audiencia a través de la transmisión en vivo por el canal de ASET. Foto de Antú Divito Trejo para FPSalud.

nes de cuidado”, un espacio de análisis y reflexión sobre los desafíos del sector en el contexto actual. La misma contó con la participación de la Lic. Carolina Cáceres, Secretaria de Prensa de la Federación de Profesionales del GCABA, quien expuso desde la experiencia de la lucha heroica de la enfermería organizada en la Ciudad de Buenos Aires. Además, participaron de la mesa, Corina Rodríguez Enríquez (CIEPP-CONICET, DAWN), Larraitz Lexartza (OIT) y Marina Joski (Barrios de Pie UTEP - ECC), quienes aportaron desde distintas miradas y trayectorias una lectura amplia sobre los desafíos y potencialidades de los diferentes sectores del cuidado.

Durante la mesa —moderada por Sofía Malleville (ASET)— se debatió acerca de la pertinencia

y definición de conceptos tales como “Actividades de cuidado” y “Crisis de los cuidados”, y se abordaron las condiciones laborales históricamente precarizadas en los trabajos de cuidado, el impacto de los recortes presupuestarios, y las perspectivas para una organización colectiva capaz de incidir en políticas públicas que reconozcan el derecho a cuidar y ser cuidados/os en condiciones dignas.

Desde la Federación de Profesionales del GCABA celebramos este tipo de instancias de diálogo entre el sindicalismo, la academia y los movimientos sociales, fundamentales para seguir construyendo una agenda colectiva que ponga en el centro el valor del cuidado y las condiciones de quienes lo ejercen.



Momento de intercambio con el público en la Mesa Central “Cuidar en tiempos de ajuste: precarización, organización y perspectivas futuras en las ocupaciones de cuidado”, del 17 Congreso Nac. de Estudios del Trabajo. Foto de Antú Divito Trejo para FPSalud.

Actividades de cuidado, organización y lucha

Por Carolina Cáceres

La siguiente es una transcripción editada de mi intervención en la Mesa Central "Cuidar en tiempos de ajuste: precarización, organización y perspectivas futuras en las ocupaciones de cuidado" del 17 Congreso Nacional de Estudios del Trabajo. La grabación de la mesa se encuentra a disposición en el canal de ASET: <https://www.youtube.com/live/TZiYH7EqDd-Q?si=1GIuV6S-PfeNcCZk>



Mesa Central "Cuidar en tiempos de ajuste: precarización, organización y perspectivas futuras en las ocupaciones de cuidado", del 17 Congreso Nac. de Estudios del Trabajo. Disertación de Carolina Cáceres, referente ALE y Sec. de Prensa de la FPGCABA. Foto de Antú Divito Trejo para FPSalud.

En primer lugar, un agradecimiento por la invitación a discutir sobre las Tareas de Cuidado, en particular sobre la Enfermería, y la posibilidad de visibilizar las tareas y las luchas del sector.

Lo primero es definir desde qué marco me paro para decir que la enfermería es una tarea de cuidado. Entendiendo la división social del trabajo en dos grandes secciones —la producción y la reproducción—. La producción, aquella que genera la mercancía, y la reproducción, aquella que posibilita la reproducción de la fuerza de trabajo

que genera esas mercancías. en el capitalismo, las actividades de producción, son más ligadas a la generación de ganancia y por tanto a una retribución económica por dichas tareas, y las actividades de reproducción social, con escasa o nula retribución económica, más ligadas a la idea del sacrificio por amor, por instinto o por una llamada vocacional.

A través de la imposición de roles de género, de la familia nuclear patriarcal y de la idea de vocación, se instala "la mujer" como sinónimo de madre, con la realización personal a través del cuidado, haciéndolas responsables de las

tareas de reproducción de la fuerza de trabajo, o dicho de otro modo, de cuidado: todas las tareas que hacen posible que un obrero esté listo para tomar tareas productivas, esto es, que

sean alimentados, que tengan la ropa necesaria, que limpien el

hogar, que se les cuide en la enfermedad, que se críe y se eduquen nuevos obreros. Esto nos lleva a entender que la organización social del cuidado está desigualmente distribuida por género y también por ingresos.

Pese a que las mujeres han ingresado a las actividades productivas, en la actualidad continúan teniendo sobrecarga laboral, física y mental, ligada al sostenimiento de las tareas de cuidado, en la mayoría de los hogares. Basta con ver las estadísticas del INDEC, en encuestas realizadas a

hombres y mujeres, sobre la cantidad de horas al día dedicadas a tareas de cuidado, ya sea en los hogares en que ambos trabajan fuera del hogar, como incluso en los que es la mujer quien trabaja más horas fuera del hogar, y de todas maneras es quien más actividades de cuidado realiza en el hogar. Según la OIT “en Argentina, casi 3 millones de mujeres trabajan en los sectores del cuidado. De ese total, 9 de cada 10, realizan estas tareas sin remuneración y dedican el doble de tiempo que los varones”.

Estas labores históricamente feminizadas y desigualmente distribuidas, siguen siendo **subvaloradas, invisibilizadas y nula o precariamente remuneradas, a pesar de su función estructural en la sociedad**. La falta de regulación, los bajos salarios, la sobrecarga y la escasa participación en espacios de decisión son algunos de los ejes a abordar.

Pese a que hay debates en torno a cuáles son los límites de las actividades que se pueden definir como actividades de cuidado, **la enfermería** no deja lugar a dudas, se define a sí misma como “el arte y la ciencia del cuidado”. **No es casual que sea la profesión más excluida de los reconocimientos profesionales de la salud**, pese a ser la más numerosa del sector y a abarcar todos las etapas de salud-enfermedad-atención de las personas/familia/comunidad —desde la promoción y prevención, todas las especialidades y niveles de atención, hasta la rehabilitación y los cuidados de fin de vida.

La enfermería no escapa a las problemáticas que afectan a las tareas de cuidado: **falta de reconocimiento, bajos salarios, sobrecarga laboral, precarización y pluriempleo**. Además, al ser una profesión históricamente feminizada, la mayoría de las compañeras, comparte la realidad del resto de las mujeres: **la carga extra de tareas de cuidado del hogar, a la que por ser enfermeras, se suma especialmente del cuidado de familiares (familia extendida, amistades) que cursan algún problema de salud, y en muchos casos hasta de vecinos/as que no cuentan con apoyo familiar o estatal, especialmente en**

contextos de ajuste.

En contraposición, las enfermeras se han plantado, se han ido empoderando, y han llevado adelante una lucha heroica. En el caso de la enfermería en CABA, heroica por las dificultades que presenta llevar adelante una lucha sin apoyo del sindicato mayoritario del escalafón general, en pandemia (estando en primera línea), así como en contextos de retroceso de derechos para las y los trabajadores.

En 2018, con la sanción de la ley, la enfermería lo sintió como “un cachetazo en la cara”, y surgió un movimiento de autoconvocatoria masivo. Enfermeras y enfermeros de hospitales públicos, del sector privado y de cuidados domiciliarios salimos a la calle. **La ALE se posicionó fuerte, realizamos concentraciones en la Legislatura porteña, movilizaciones, caravanas, acampes, cortes de calle, escraches, juntada de firmas (presentando una iniciativa popular), recorrimos despachos y medios de comunicación, y realizamos amparos judiciales junto a otras organizaciones del sector.** El resultado fue una mínima conquista: logramos que finalmente en 2024 se discutiera en la Legislatura nuestro proyecto de inclusión, pero el GCABA presentó un proyecto de carrera “especial” para la enfermería, y logró aprobarlo, negociados mediante (por un voto), obteniendo solo la promesa de equiparación salarial a futuro.

La exclusión es injustificada, es un hecho discriminatorio. La enfermería tiene carrera de grado, posgrados (especialidad, maestría, doctorado), varias especialidades con residencias propias reconocidas por el ministerio de salud de nación, así como especialidades con residencias interdisciplinarias, matrícula profesional, Ley de ejercicio profesional en CABA y Nación, y un corpus científico propio (diagnósticos y tratamientos autónomos). **Sin embargo, seguimos en una carrera paralela y con representación gremial limitada a la del escalafón general (mayoritariamente masculina y con escasa participación de enfermeras/os), sin un gremio de la enfermería sentado en la paritaria a través de la representación de la**

Federación de Profesionales del GCABA como debería ser.

Actualmente, lamentablemente, aprovechando esto de una carrera propia para la enfermería, a alguien se le ocurrió —la Asociación de Médicos Municipales presentó el proyecto en un acto junto al Ministro de Salud del GCABA— que era buena idea entonces proponer **una nueva carrera para médicos**. La excusa: que los médicos requieren un reconocimiento especial porque no pueden estar cobrando lo que están cobrando. Pero parece que el resto de profesionales de la salud, sí debe seguir cobrando así. **¿por qué fragmentar la carrera aún más, en vez de luchar de conjunto por una recomposición salarial histórica para todo el equipo de salud?**

Este es un grave error, en primer lugar porque genera mayor fragmentación en un sector que ya está fragmentado. Y para todo el ajuste, recorte y ataque a trabajadores del sector público, que propone el Gobierno nacional y que el GCABA apoya (de hecho se presenta como parte de ese espacio político), lo que necesitamos es unidad para luchar. En segundo lugar, porque desde hace tiempo, tocar convenios colectivos suele tener resultados negativos para las y los trabajadores, especialmente en contextos de ajuste y ataque a la clase trabajadora (aquella que vive de su trabajo, por más profesional que sea).

En cuanto a la llamada “crisis del cuidado”, viene de larga data, y en este debate coincidimos varias compañeras en la mesa, con que llamarla crisis puede dar a entender que se trata de un proceso “agudo”, actual, cuando en verdad es una patología que se ha cronificado. Pero si nos referimos al **proceso actual de ajustes y recortes** (como los que se dan en áreas de discapacidad, jubilaciones, salud, educación), **su impacto no solo afecta la salud, el bienestar y desarrollo de quienes reciben cuidados, sino también a quienes los brindamos, aumentando las desigualdades y limitando la participación laboral de las mujeres y la continuidad escolar de las adolescentes**. En contextos de crisis socioeconómica, crece la necesidad de cuidados y con ello la sobrecarga sobre las trabajadoras, **la feminización de la pobreza**

es un hecho.

Ante este escenario, necesitamos unidad de las luchas. No sirve fragmentarnos, ni encerrarnos en debates partidarios que alejen a los compañeros. **No podemos esperar obsecuencia y pretender participación**. Para generar esa unidad hay que hacerse algunos planteos nuevos, no reducirse a quejarse por “los compañeros que votaron mal” o estar enojados con ese compañero que se cansó de un discurso hipócrita que no coincide con las condiciones materiales del pueblo trabajador. Entonces si bien este contexto es atroz, había muchas cosas que estaban mal, muchas para mejorar y hay muchas cosas que se tienen que poder discutir. Y **si se cierra la discusión defendiendo cada uno su posicionamiento político partidario impedimos ese debate necesario para generar que los compañeros primero tengan conciencia de clase, segundo dejen de ser captados por estos discursos de odio que justifican la política de la crueldad, y tercero se unan para dar la pelea.**

Porque si reconocemos que la precaria situación de las actividades de cuidado está directamente relacionada con el sistema económico, que se sostiene a través de que las mujeres cuidemos gratuitamente, resulta claro que **la transformación que se requiere es profunda, y para eso se requiere participación y lucha**. Unidad de las luchas para frenar el saqueo.

La lucha es colectiva y la solución la tenemos que construir de conjunto.

Bibliografía

- <https://www.youtube.com/live/kbIZeZlnzlw?si=5N2-dzdhWCi-3wNoL>
- https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/enut_2021_resultados_definitivos.pdf
- <https://www.ilo.org/es/publications/boletin-oit-cepai-igualdad-de-genero-licencia-maternidad-partenidad-parental>
- <https://www.ilo.org/global/topics/care-economy/lang-es/index.htm>



La Federación de Profesionales del GCABA en el Acto inaugural del Congreso Provincial de Salud.

Participación en el Congreso Provincial de Salud 2025

En la Ciudad de Mar del Plata, del 28 al 30 de abril del 2025, se desarrolló el Congreso Provincial de Salud (COSAPRO), en el que trabajadores y trabajadoras de la salud se encontraron para debatir sobre el sistema de salud, su transformación e integración.

En ese marco, durante la jornada del 28 de abril, el Lic. Andrés Añón, Presidente de la Federación de Profesionales, presentó el trabajo: "El ajuste como tecnología del poder: trabajo, subjetividad y dignidad en tiempos de políticas crueles".

En la disertación, convocó a una reflexión sobre cómo las políticas de ajuste impactan en los derechos, la salud mental y el sentido del trabajo en el ámbito sanitario. Frente a un escenario de mercantilización y exclusión, propuso recuperar el valor político del trabajo, la organización colectiva y el Estado como garante de derechos.



Presentación del Trabajo "El ajuste como tecnología del poder: trabajo, subjetividad y dignidad en tiempos de políticas crueles" en el COSAPRO 2025. De izquierda a derecha: Cristina Varela, Sec. Gremial FPGCABA; Andrés Añón, Presidente FPGCABA; Rosa Favre, Vicepresidenta FPGCABA; y Verónica García, Sec. General FPGCABA.



Congreso Provincial de Salud. De izquierda a derecha: Andrés Añón, Presidente FPGCABA; Mario Rovere, médico sanitarista, Director de la Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara", Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; Verónica García, Sec. General FPGCABA; y Rosa Favre, Vicepresidenta FPGCABA.



Congreso Provincial de Salud. De izquierda a derecha: Nicolás Kreplak, Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires; Andrés Añón, Presidente FPGCABA; Rosa Favre, Vicepresidenta FPGCABA; y Verónica García, Sec. General FPGCABA.

BENEFICIOS PARA AFILIADAS/OS QUE SE JUBILAN

**ACTUALIZAMOS
MONTO!**

La Federación otorga en reconocimiento a todas/os aquellas/os profesionales afiliadas/os a las Asociaciones con una trayectoria de 10 años de antigüedad en su Asociación una suma de

\$100.000

Requisitos

10 años de afiliación continua

Copia DNI

Copia último recibo de sueldo

Copia notificación de cese de actividades

Constancia de CBU

**El plazo máximo
para realizar el
trámite es hasta 60
días corridos desde
el inicio del cese**

Para tramitarlo dirigirse por mail a
beneficiojubilacion@federaciongcaba.org.ar

**El área administrativa informará
por mail la aprobación del
beneficio y el estado del trámite.**



**FEDERACIÓN
DE PROFESIONALES**
del Gobierno de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires

Gremiales

Marcha Federal de Salud



Andrés Añon, Presidente de la FPGCABA; Verónica García, Sec. General de la FPGCABA y compañeras/os de la Federación de Profesionales del GCABA en la Movilización del 17/07/25 en Defensa de la Salud Pública.

Este 17 de julio, la Federación de Profesionales del GCABA participó de la Marcha Nacional en Defensa de la Salud Pública, movilizando del Congreso a Plaza de Mayo junto al Hospital Garrahan y a organizaciones de todo el país.

En un contexto crítico, marcado por el desfinanciamiento del sistema de salud, despidos, precarización y falta de insumos y calefacción en hospitales como el Garrahan, es importante dejar claro que la salud no se nego-

cia. Exigimos la declaración de la emergencia sanitaria, presupuesto adecuado, recomposición salarial y el fin del hostigamiento al personal de salud.

Una vez más, respondimos con presencia, unidad y lucha para de-

fender el derecho a la salud y las condiciones laborales del equipo profesional que la sostiene.

Desde la Federación reafirmamos nuestro compromiso con un sistema de salud público, universal y de calidad, en el que se garanticen los derechos de las y los profesionales y el acceso equitativo para toda la población.



Graciela Martinez, Sec. Promoción Social, junto a compañeras/os de la Federación de Profesionales en la movilización del 17/07/25.



Cristina Varela, Sec. Gremial de la FPGCABA, junto a compañeras/os de la Federación de Profesionales en la movilización del 17/07/25.



Residentes en lucha, participando de la movilización del 17/07/25. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Trabajadores del Hospital Garrahan en la movilización del 17/07/25. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Andrés Añón, Presidente de la FPGCABA; Rosa Favre, Vicepresidenta de la FPGCABA; y Carolina Cáceres, Sec. Prensa de la FPGCABA; junto a las compañeras Andrea Berra y Liliana Bidegain.

Continúa la lucha en apoyo al Hospital Garrahan

Desde la Federación de Profesionales del GCABA venimos acompañando de forma sostenida la lucha de las y los trabajadores del Hospital Garrahan, ante la grave situación que atraviesa uno de los principales hospitales pediátricos del país: despidos, falta de presupuesto, precarización y condiciones indignas, como la ausencia de calefacción en pleno invierno.

Participamos de múltiples instancias de apoyo, con declaraciones públicas, acciones compartidas y presencia activa en las convocatorias. Entre ellas, la mo-



Trabajadores del Hospital Garrahan en la movilización del 11/06/25. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Trabajadores del Hospital Garrahan en la movilización del 11/06/25.

vilización del pasado 11 de junio en Plaza de Mayo y la Marcha Federal de Salud del 17 de julio, donde nuevamente estuvimos junto al equipo del Garrahan y organizaciones de todo el país.

Como Federación convocante, participamos de distintas instancias de organización de las convocatorias, como del Cabildo abierto del 07 de junio o, al cierre de esta edición, de un nuevo Cabildo abierto el 02 de agosto, convocado tras la multitudinaria marcha de salud que colmó las avenidas el pasado 17 de julio, reafirmando nuestro firme compromiso con un sistema sanitario público, universal y de calidad.

Nos reunimos representantes de organizaciones sindicales, junto a centenares de colegas y vecinos, tanto de forma presencial como virtual. Allí intercambiamos experiencias, debatimos propuestas y diseñamos acciones concretas para seguir defendiendo cada conquista histórica en materia de derechos laborales y atención sanitaria.

Más que nunca, unidad de acción: ¡por una salud pública y gratuita, con trabajo digno y reconocimiento pleno para todos los profesionales!



La Federación de Profesionales del GCABA en la movilización de apoyo al Garrahan el 11/06/25. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Cabildo Abierto en el Hospital Garrahan, con la presencia de la Federación de Profesionales del GCABA y otras organizaciones, el 02/08/25.

Marcha del Ni una menos y por la unidad de todas las luchas



La Federación presente, Rosa Favre, Vicepresidenta de la FPGCABA; Carolina Cáceres, Sec. Prensa de la FPGCABA y Graciela Martínez, Sec. Promoción Social; junto a la Compañera Laura Rojas en la Marcha del 04/06/25. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.

La Federación de Profesionales del GCABA participó de la masiva movilización del pasado 4 de junio en la Plaza de los Dos Congresos, a una década del primer Ni Una Menos, en el marco de una jornada de lucha nacional contra el ajuste y la crueldad, con el convencimiento de que **unir las luchas es la tarea**.

Estuvimos presentes junto a miles de trabajado-

ras de la salud, la educación, la ciencia y múltiples sectores, en una movilización marcada por la fuerza colectiva, la unidad y el compromiso con los derechos fundamentales.

Desde hace tiempo venimos manifestando nuestro rechazo a las políticas que desfinancian lo público: la salud, la educación universitaria, el CONICET y los

sistemas de atención a la crisis social. También repudiamos los ataques contra las jubilaciones, pensiones, personas con discapacidad, el derecho a huelga y las políticas de género, inclusión y diversidad.

Exigimos al Gobierno de la Ciudad una urgente recomposición salarial para todo el equipo de salud. Defendemos la Carrera Profesional y



Detalle del Pin en defensa de la Carrera de Profesionales Ley 6035, nuestro reclamo presente recordando que se requiere el trabajo comprometido del equipo interdisciplinario de salud en pos de una salud integral para la comunidad.

la Interdisciplina frente a los intentos de fragmentación. Y sostenemos nuestro apoyo a todos los sectores en lucha: Hospital Bonaparte, Hospital Garrahan, universidades públicas, y más.

Esta jornada volvió a demostrar que la salida es con organización, unidad y solidaridad entre quienes día a día sostenemos lo esencial.



Movilización del 04/06/25 la lucha contra el ajuste en Discapacidad presente. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Movilización del 04/06/25 la lucha contra el ajuste en Salud Pública presente. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Movilización del 04/06/25 la lucha por jubilaciones dignas presente. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Movilización del 04/06/25 la Federación de Profesionales del GCABA presente. Foto: Antú Divito Trejo para FPSalud.



Subsidio por Nacimiento y/o Adopción

MONTO: \$200.000

Para acompañar a Socias/os de Asociaciones Federadas con mínimo 5 (cinco) años de afiliación y cuota sindical al día, en el Nacimiento y/o Adopción de hijos/as.

Plazo máximo para la solicitud: 60 (sesenta) días corridos a partir del nacimiento y/o adopción.

Para conocer los requisitos y solicitar información dirigirse por mail a

promocionsocial@federaciongcba.org.ar





Caja de recuerdos realizada con la familia en las sesiones de charlas con el equipo, que contiene los recuerdos que construyen de conjunto como fotos, huellas, pulseras con el nombre del bebé, entre otros. Foto gentileza, aportada por la autora del artículo.

01



MARÍA LAURA
GOICOA DE LA SERNA

Carta a las mamás de mis bebés hospitalarios que acompañé a partir

Introducción de la editorial

Las cartas tienen un poder particular: pueden contener emociones difíciles de decir en voz alta, condensar vivencias intensas y tender puentes entre quienes las escriben y quienes las leen. Algunas cartas, como la que compartimos en esta edición, nacen de experiencias hospitalarias que nos interpelan por su profundidad

humana.

La carta que sigue fue enviada por la Lic. Laura Goicoa de la Serna, enfermera del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Su lectura conmovió profundamente al equipo editorial y despertó el deseo de saber más: ¿qué contexto hace posible ese modo de cuidado? ¿Qué trayectorias, equipos y decisiones acompañan esa tarea silenciosa y vital que se expresa en las palabras de una enfermera?

Es por eso que decidimos sumar al final, una breve contextualización que dé cuenta del lugar en que Laura trabaja, del equipo interdisciplinario que participa y del enfoque de cuidado que se pone en juego en situaciones tan delicadas como el acompañamiento en el final de la vida. No sólo para comprender mejor la carta, sino también para hacer visible un modo de trabajo colectivo, ético y profundamente humano.

Cómo poner en palabras el sentimiento de ver a alguien partir... Aunque no es tuyo, tu sangre, y quizás fue solo un corto tiempo compartido.

Cómo explicar que por dentro quisieras gritarle a ese pequeño cuerpo que le ponga un poco más de fuerza y por otro lado que ya no pelee más por vivir.

Cómo decirle a esos papás que esperan que cuides de su bebe, que la mejor manera de cuidarlo es poniéndole fin a todo, a sus esperanzas, a su fé, a su hijo.

Cómo contarles que salís con el cuerpo como golpeado y el alma partida al medio. Pero que hasta el último instante haces todo lo posible porque se



Las fotos, y la toma de huellas, generalmente se realiza con el equipo de enfermería, siempre con los familiares, logrando un entorno cálido para todos los participantes, y permitiendo no pensar en la situación en sí, sino en compartir ese momento. Foto gentileza, aportada por la autora del artículo.

queden con la mejor imagen y pones la mejor cara, y las mejores condiciones hasta en el más mínimo detalle como lo esperan ellos.

Unas huellas en papel, unas fotos de miradas compartidas, una pulsera.

Una caja de recuerdos. La última ropita. Bañarlos. Peinarlos. Mimarlos.

Entregarlo en brazos para

después sacárselos.

El honor, el dolor. La ambigüedad de la situación en sí. Darles paz, pero sufrimiento a la vez. La adrenalina que corre por el cuerpo es agotadora.

Mirar, observar, escuchar, acompañar, y volver a repetir el proceso una y otra vez mientras sea necesario. Acompañar y escuchar.... Ver detalles, una mano en el hombro. Apagar un monitor, despedirse. Llorar y Abrazarse.

Hoy entiendo que por más difícil que sea, estoy más que agradecida y honrada de acompañar estos procesos. Porque sé que estas pérdidas me llevaron a ganar, a crecer, a ser más empática y defender hasta último momento mis convicciones y el bienestar de estos pequeños que pusieron en mis manos.

Solo queda decirles gracias por confiar en mí. Por dejarme acompañarlos. Por el contacto continuo, por permitirme ser parte de sus vidas. Y aunque ya lo saben, porque muchas veces les dije: dejaron huella y una enseñanza muy grande.

La Licenciada en Enfermería Laura Goicoa de la Serna se desempeña en la Unidad de Cirugía y Terapia Car-

diovascular (U17) del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, un servicio que recibe pacientes con cardiopatías congénitas y adquiridas, desde neonatos hasta adolescentes de 19 años. Allí se realiza seguimiento clínico, pre y postoperatorio, y de procedimientos como cateterismos, electrofisiología y cirugías cardiovasculares de alta complejidad.

El servicio está compuesto por nueve camas de terapia intensiva (incluyendo dos de aislamiento), ocho espacios de terapia intermedia —que pueden funcionar como intensiva— y siete camas de sala común, cuatro de ellas con posibilidad de terapia. La atención se brinda en un entorno altamente especializado e interdisciplinario, donde, además de enfermería, participan:

- Residentes y rotantes
- Médicos/as de planta de cirugía cardiovascular
- Especialistas en recuperación cardiovascular
- Pediatras y cardiólogos/as
- Especialistas en cuidados paliativos y tratamiento del dolor
- Psicólogos/as
- Kinesiólogos/as
- Nutricionistas (enteral y parenteral)
- Trabajadores/as sociales
- Farmacéuticos/as hospitalarios
- Infectólogos/as
- Docentes de la escuela hospitalaria

Esta red de saberes permite una atención integral, donde cada área aporta su mirada específica y se articula con las demás. La solicitud de intervención del equipo de cuidados paliativos puede surgir desde el equipo médico o desde enfermería, y se organiza en función de las necesidades particulares de cada paciente y su familia.

En estos contextos, se despliega una modalidad de atención profundamente humanizada, y personalizada, donde la continuidad de los cuidados es central. Aunque la institución no cuenta con una función formal de enfermería en cuidados paliativos, un equipo de enfermeras/os cumple un rol clave en el acompañamiento a pacientes en situación de final de vida. El duelo se comienza a transitar desde el primer día que se plantea la posibilidad de retiro de soporte, requiriendo dicho acompañamiento y escucha activa.

Muchas veces, son las propias familias quienes solicitan que un/a profesional de enfermería en particular los acompañe, reconociendo el vínculo construido a lo largo de la internación. Ese lazo es el que permite detectar signos de discomfort, escuchar lo que no siempre puede nombrarse y generar espacios de intimidad donde lo emocional y lo clínico conviven.

La planificación del retiro de soporte vital se hace en conjunto: se realizan reuniones entre el equipo médico, cuidados paliativos, enfermería y la familia. Allí se acuerdan los tiempos, las formas y quiénes estarán presentes en ese momento. También se crean instancias simbólicas significativas, como el armado de una caja de recuerdos con objetos elegidos por la familia: se toman huellas, fotos, ropa, pulseras con el nombre del bebé, dibujos o pequeños recuerdos.

Estas acciones no solo generan un objeto físico que acompaña el duelo, sino también una experiencia compartida, que permite resignificar el dolor desde el vínculo y la ternura. El soporte y la comunicación no se circunscriben exclusivamente al contexto hospitalario, y el acompañamiento no finaliza con la muerte: continúa después, tanto para las familias como para los equipos, en un proceso que reconoce la dimensión emocional del trabajo en salud.



Subsidio por Fallecimiento

MONTO: \$200.000

Para acompañar a las familias en casos de fallecimiento de socias/os Federadas/os con mínimo 5 (cinco) años de afiliación y cuota sindical al día.

Plazo máximo para la solicitud: 60 (sesenta) días corridos a partir de la defunción.

Para conocer los requisitos y solicitar información dirigirse por mail a

promocionsocial@federaciongcba.org.ar





REVISTA CIENTÍFICA Y SINDICAL
DE LA FED. DE PROFESIONALES DEL GCBA

Te invitamos a participar con experiencias de trabajo, investigaciones científicas y/o gremiales que buscan generar conocimiento, impulsar el desarrollo y fortalecer nuestra comunidad profesional. Tu experiencia y perspectiva son clave para avanzar en proyectos que impactan nuestro entorno.

SUMATE!