

2012-2022 - DÉCIMO ANIVERSARIO DEL CONSEJO CONSULTIVO COMUNAL 15



**CONSEJO CONSULTIVO COMUNAL
COMUNA 15**
AGRONOMÍA-CHACARITA-LA PATERNAL
PARQUE CHAS-VILLA CRESPO-VILLA ORTÚZAR
Mail mesaordinadora.ccc15@gmail.com
Facebook Consejo Consultivo Comuna 15

NOTA N° 318/CCC15/2022

Buenos Aires, 7 de julio 2022

Sr. presidente
JUNTA COMUNAL DE LA COMUNA 15
At. Sr. Martín Garcilazo
SU DESPACHO

Con copia a Juntistas: Nancy Verónica Bolaño; María Victoria Pujolle; Natasha Semmartin; Jazmín Tello; Juan Pablo Alegre; Leonardo Lucchese Di Leva.

**Ref.: ENVÍO DE RESOLUCIÓN 222 – ELABORACIÓN DE PROYECTO PARTICIPATIVO
PARA CESAC EN EL PLAYÓN DE CHACARITA**

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a la Junta Comunal a efectos adjuntar la Resolución de referencia y solicitar que dé el trámite correspondiente en los términos del Art. 37 de la ley Orgánica de Comunas y dándonos respuesta a la misma en los plazos establecidos por el artículo 22, inciso “e”, del Decreto 1510/97.

Saludamos a Ud. Muy atentamente.

Rubén Daniel López
p/MESA COORDINADORA
CONSEJO CONSULTIVO COMUNAL 15



RESOLUCION N°222

ASAMBLEA 121 – CONSEJO CONSULTIVO COMUNAL 15 - 29 JUNIO DE 2022

ELABORACIÓN DE PROYECTO PARTICIPATIVO PARA UN CESAC EN EL PLAYÓN DE CHACARITA

VISTO:

La presentación hecha ante el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, por la Comisión de Salud del Consejo Consultivo, en referencia a **la previsión de un nuevo CESAC** en el denominado **Playón de Chacarita**, por medio de la **Ley 104 y su modificatoria Ley 5784**, de **DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**. Fué informado en anteriores Asambleas su contenido

Y CONSIDERANDO

La respuesta suministrada por el **Dr., Daniel Ferrante**, Subsecretario de la **SECRETARIA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN EN RED**:

Estimado ciudadano,

En virtud de su requerimiento que tramita bajo **EX-2022-10370335- -GCABA-DGSOCAI**, mediante el cual solicita **"1. Se informe acerca de si está prevista la construcción de un nuevo Centro de Salud (CESAC) en el área de la Ciudad de Buenos Aires conocida como "El playón de Chacarita", delimitada por las Avenidas Elcano, Triunvirato y Federico Lacroze. 2. Solicitamos si está previsto la construcción de un nuevo Centro de Salud en la zona aledaña al punto 1. 3. En caso de si está prevista, se solicita información acerca de cuál será el Hospital de cabecera de dicho Centro de Salud. 4. En caso de si está previsto la realización de dicho Centro de Salud, se solicita información técnica acerca del proyecto de arquitectura, planos y especificaciones legales y técnicas con el que se tiene previsto construirlo. 5. También se solicita qué tipo de especialidades y cuál es el servicio de salud que se tiene previsto brindar."**, nos complace poner en su conocimiento la respuesta correspondiente. **En tal sentido se informa que en esta etapa no está prevista dentro del plan la construcción de un nuevo Centro de Salud en el área consultada, ya que existe una posta sanitaria funcionando en el barrio que da respuesta a la demanda y articula la atención con el CESAC 33.**

Además, teniendo en cuenta:

Que la distancia que los pacientes PROVENIENTES DEL PLAYON DE CHACARITA deben recorrer para acceder a la atención de su salud es de 2 kilómetros, tanto para el CESAC 33 como al HOSPITAL TORNÚ. Incumpliendo con su propia Norma: SSAPAC 01/2016 DGACOMS. Se adjunta para conocimiento de la Asamblea.

Que, en base a la citada norma, se podría establecer que para una atención de 700 familias por equipo básico territorial de Salud, y para un ejido urbano de densidad poblacional media, de 10 por 10 manzanas, se necesitarían al menos 13 equipos básicos para toda la Comuna, que garanticen tanto para adultos mayores, como niños, un eficiente grado de ACCESIBILIDAD. En el caso del Playón de Chacarita, la densidad poblacional se ve aumentada, por lo que justifica la existencia de un CESAC propio.

Que por Ley 5799/17 **“Reurbanización e Integración socio-urbana del barrio denominado “Playón Chacarita”**, se implementa de acuerdo al Artículo 3, la “Mesa de Gestión Participativa para la Reurbanización del Barrio Playón Chacarita”, integrado por representantes de los barrios, dependencias del Gobierno de la Ciudad, organismos de control de la ciudad. Y que de acuerdo al artículo 6 de la mencionada norma, en su inciso b, plantea como temática a tratar: *“Provisión de equipamiento urbano en concordancia con la densidad poblacional y las necesidades del barrio, contemplándose la factibilidad de incorporar servicios de educación y salud”*.

Se solicita la aprobación de la Asamblea

RESOLUCION

LUEGO DE INTERCAMBIO DE OPINIONES Y EN FUNCIÓN DE LAS INCUMBENCIAS CONFERIDAS AL CONSEJO CONSULTIVO COMUNAL POR LA LEY ORGÁNICA DE COMUNAS N.º 1777, LA ASAMBLEA DEL CONSEJO CONSULTIVO COMUNAL COMUNA 15 – CCC15-

RESUELVE

ARTÍCULO 1: Solicitar a la Junta Comunal de acuerdo al artículo 32 inciso b, artículo 11 incisos d y e, y 13 de la Ley de Comunas 1777, establezca consultas con la MGP del Playón de Chacarita, con la finalidad de elaborar un Programa de Necesidades en Salud para concretar un PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE UN CESAC PARA EL PLAYÓN DE CHACARITA. Artículo 10 inciso d, Ley de Comunas 1777.

ARTICULO 2: se de tratamiento obligatorio a la presente Resolución. Artículo 37, Ley 1777.

**COMISIÓN DE SALUD
CONSEJO CONSULTIVO COMUNA 15**



Buenos Aires Ciudad

**Norma
SSAPAC - DGSCOM 01/16**

Equipos Básicos de Salud

Sub Secretaría de Planificación Sanitaria

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

Índice General

[Introducción](#)

[Objetivo](#)

[Alcance](#)

[Sectores Involucrados](#)

[Desarrollo](#)

[Objetivos Generales del Ministerio de Salud de CABA con respecto a la Atención Primaria](#)

[Objetivos Generales de los Equipos Básicos de Salud](#)

[Dependencia y Estructura de control](#)

[Composición](#)

[Funciones y Responsabilidades](#)

[Metodología de trabajo](#)

[Definiciones](#)

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

Introducción

Objetivo

Reglamentar la operatoria relacionada con el funcionamiento y las responsabilidades de los Equipos Básicos de Salud que se desempeñan en los centros de atención primaria de CABA.

Alcance

La presente Norma alcanza la reglamentación del funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud en lo relacionado con la conformación de los mismos, su dependencia y la asignación de las personas y familias al equipo.

Sectores Involucrados

Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria - Dirección General de Atención Primaria - Dirección General de Salud Comunitaria - Jefes de Áreas Programáticas - Jefes de CeSACS

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

Desarrollo

1. Objetivos Generales del Ministerio de Salud de CABA con respecto a la Atención Primaria

El fortalecimiento de la red integral de cuidados progresivos, constituye uno de los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El trabajo para lograr una salud pública de calidad, la existencia de una red de efectores accesibles a la ciudadanía, así como un planteo de procesos de atención-cuidado centrados en las necesidades de la población, constituyen ejes transversales de la visión del ministerio.

En este sentido, la estrategia se basa en una estructura matricial con una red organizada según la complejidad del paciente, con procesos comunes y estándares en cada nivel, con áreas programáticas que integran los niveles de complejidad en un territorio, para garantizar la coordinación vertical entre la comunidad, CESACs y hospitales en ambos sentidos. Las acciones en el primer nivel de atención incluyen la ampliación y optimización de los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC), la conformación de Equipos de Salud con mayor abordaje territorial, de la mano de un replanteo de los procesos de atención y cuidado de la salud.

2. Objetivos Generales de los Equipos Básicos de Salud

Los Equipos Básicos de Salud tienen como objetivo la mejora continua en el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado a través de la conjunción entre la atención integral, el trabajo integrado con la comunidad y sus organizaciones y la planificación de acciones intersectoriales para el abordaje de los determinantes que condicionan la situación de salud de la población. Es por ello que el Equipo de Salud tendrá familias a cargo como población nominalizada y se dedicará al cuidado continuo e integrado de sus miembros, al fortalecimiento de la salud comunitaria y de la intersectorialidad.

Dirección General de Salud Comunitaria	Sub Secretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria	Página:4 Elaborado: 30/08/2016
---	---	---

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

3. Dependencia y Estructura de control

Los Equipos Básicos de Salud forman parte del primer nivel de atención como profesionales de los CeSACs y por ende, de las áreas programáticas correspondientes; cuyas políticas y planes emanan de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

Las Áreas Programáticas son responsables de la distribución de los cargos en los Centros de Salud y su dependencia así como también, a través de las estructuras administrativas de los hospitales, administrarán el manejo operativo de los recursos humanos.

4. Composición

A modo de orientar y lograr la mejor funcionalidad de los Equipos Básicos de Salud, la estructura principal de los mismos estará compuesta por al menos:

- un médico generalista/de familia
- un pediatra
- un enfermero/a

Para la conformación de los equipos se involucra a los distintos profesionales que desarrollan sus actividades en el CeSAC, así como los que se incorporen por concurso para fortalecer esta estrategia.

Este Equipo de salud se articula con un grupo ampliado y matricial de una red de profesionales de la salud, que apunta a ofrecer un respaldo en la atención integral de las familias. De acuerdo a las particularidades de cada población, y por tanto, de cada CeSAC. El sustento matricial contará con trabajadores sociales, odontólogos/as, kinesiólogos, psicopedagogos/as, nutricionistas, psicólogos/as, antropólogos y sociólogos entre otros. Estos profesionales harán un trabajo transversal y simultáneo con varios equipos de salud.

Dirección General de Salud Comunitaria	Sub Secretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria	Página:5 Elaborado: 30/08/2016
---	---	---

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

5. Funciones y Responsabilidades

Los Equipos Básicos de Salud trabajarán en los procesos de cuidado de las familias de su área de responsabilidad. Si bien, cada miembro del equipo tiene funciones diferenciadas de acuerdo a su formación, se detallan las responsabilidades compartidas

- Monitorear y evaluar el estado de salud de su población a cargo
- Proveer servicios de atención primaria, realizando la articulación con otros niveles de atención
- Comprender los procesos sociales en su territorio, desarrollando un rol activo en la comunidad.
- Desarrollar proyectos y acciones de promoción y prevención de la salud en el territorio.
- Prestar asistencia integral a cada familia a partir de la demanda espontánea o de la búsqueda de las personas que no están accediendo al sistema de salud.
- Determinar los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad de la salud de cada familia.
- Elaborar estrategias de seguimiento para las familias de acuerdo a los distintos niveles de riesgo y/o vulnerabilidad.
- Realizar un trabajo intersectorial tendiente a canalizar -a través del CeSAC- los problemas identificados.

Para cumplir con estas responsabilidades el equipo de salud deberá realizar las siguientes actividades:

- Atención en consultorio.
- Visitas a domicilio para relevar la situación familiar.
- Actividades de promoción y prevención en sala de espera.
- Actividades de promoción y prevención en territorio.
- Actividades de diagnóstico territorial y comunitario del área / población a cargo.
- Actividades de generación y sostenimiento de articulación intersectorial: Llamados telefónicos y reuniones con otros organismos o actores de la sociedad civil; teniendo como referencia casos puntuales, familias o necesidades más generales de la población a cargo.
- Seguimiento de las derivaciones, para mantener un vínculo fluido de referencia - contrarreferencia.
- Reuniones con el equipo y extendido (referentes, personas de la comunidad que incorpore a su equipo).

Dirección General de Salud Comunitaria	Sub Secretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria	Página:6 Elaborado: 30/08/2016
---	---	---

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

- Contribuir a la construcción de redes de diferentes organizaciones para potenciar la intersectorialidad en temas de salud.
- Motivar la participación social en la planificación, ejecución y evaluación de acciones en salud, garantizando espacios y mecanismos de apropiación.
- Contribuir a la educación popular en la construcción de capacidades de promoción y prevención.

6. Metodología de trabajo

- El tiempo de trabajo de los Equipos de Salud se dividirá en un 60% dedicado a actividades asistenciales, y un 40% para actividades comunitarias y planificación.
- Las actividades asistenciales en el centro de salud corresponden a las específicas de cada profesión de los integrantes del equipo. Es de carácter obligatorio la planificación de reuniones semanales de todo el equipo para determinar el seguimiento y abordaje matricial de las personas/familias con problemas complejos a su cargo.
- Cada profesional tendrá su agenda de turnos, considerándose “profesional de cabecera” al miembro del equipo de salud que se establece como referencia para una persona o grupo familiar en lo que refiere a la articulación de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado. Su función se inscribe en un equipo, y es el interlocutor primario de la persona con el sistema de salud. Realizará tarea asistencial y articulará las acciones de prevención y promoción, facilitará la circulación del paciente individual dentro del sistema, recabando y sintetizando junto con el Equipo información en el intercambio de referencia-contrarreferencia a través de la red. A nivel práctico, será el profesional cuyo nombre apareciera vinculado al del paciente en la Historia Clínica Electrónica.
- Cada equipo de salud tendrá definida una área de responsabilidad territorial. Las personas que no tengan continuidad de cuidado de su salud en el sistema de salud y que vivan en dicha área serán paulatinamente empadronados y vinculados a los profesionales del equipo.
- Las actividades territoriales serán planificadas semanalmente en las reuniones de equipo. Para garantizar la continuidad de cuidado, las actividades asistenciales en domicilios, requerirán ser posteriormente registradas en la historia clínica del paciente (ver documento de procedimientos).
- Las actividades de promoción y prevención en su etapa de planificación podrán contar con la colaboración de la D. G. de Salud Comunitaria y de la D. G. de Planificación Sanitaria para su desarrollo y con la Gerencia Operativa de

Dirección General de Salud Comunitaria	Sub Secretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria	Página:7 Elaborado: 30/08/2016
---	---	---

Ministerio de Salud  Buenos Aires Ciudad	Norma Equipos Básicos de Salud	Código	NR.SSAPAC - DGSCOM.01
		Versión	01.00
		Fecha de vigencia	30/08/2016

Comunicación Institucional y Comunitaria para su difusión en la comunidad. Serán subidas como “noticias” al Portal web para su comunicación a otros profesionales.

- Todas las actividades de promoción y prevención realizadas por el equipo deberán ser registradas en el Formulario Actividad de Promoción y Prevención del Equipo Básico.

Definiciones

Área territorial: Es un territorio delimitado por ordenamientos geográficos en primer término y simbólico-administrativos en segundo término. En líneas generales es un polígono cerrado, cuyos bordes están determinados por un número de calles, avenidas o autopistas. Las áreas territoriales responden a subdivisiones de otras determinaciones territoriales ya establecidas, como comunas y áreas programáticas. A nivel del CeSAC, corresponderá a una subdivisión del área de influencia de éste. Cabe aclarar que dentro de este ordenamiento también se desarrollan otros procesos más ligados a los vínculos y lazos, que muchas veces tienden a no respetar las fronteras geográficas.

Los CeSAC definen las subdivisiones en el área de influencia a su cargo, para la creación y asignación de equipos a éstas. A esta última subdivisión se la denomina en rigor “Área de responsabilidad territorial del equipo básico de salud”, y es a la cual se hará referencia cuando se utilice el término más general de “área territorial”.