

“2014, Año de las Letras Argentinas”



INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.13.16

**EFFECTORES DE PROGRAMA
DE ATENCIÓN PRIMARIA EN
LA ZONA NORTE Y CENTRO
DE LA CABA**

Auditoría de Gestión

Período 2012

Buenos Aires, Septiembre 2014

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640- Piso 6°- Ciudad Autónoma de Buenos Aires

PRESIDENTE

Lic. Cecilia Segura Rattagan

AUDITORES GENERALES

Dr. Santiago de Estrada

Lic. Eduardo Ezequiel Epszteyn

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Facundo Del Gaiso

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. María Victoria Marcó

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.13.16

NOMBRE DEL PROYECTO: Efectores del Programa de Atención Primaria de la zona Norte y Centro de la CABA.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2012

DIRECTORA DE PROYECTO: Mg. María Luján Bertella

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisora: Bioq. E. Jazmín Laino (desde 05/03/2013 a septiembre 2013)

Supervisor a cargo: Dr. Ariel Lopez (desde septiembre a diciembre 2013)

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en efectores de Atención Primaria en la zona norte y centro de la Ciudad.

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 11 de Septiembre de 2014

APROBADO POR: Unanimidad

RESOLUCIÓN N°: 352/14

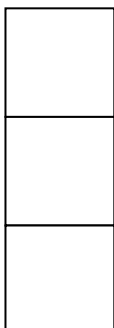
INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Septiembre de 2014.			
Código del Proyecto	3.13.16			
Denominación del Proyecto	Gestión –Efectores del Programa de Atención Primaria de la Zona Norte y Centro de la CABA.			
Período examinado	Año 2012			
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, eficiencia, en los efectores de Atención Primaria en la zona norte y centro de la ciudad.			
PRESUPUESTO	Actividad 6 que la que contiene el presupuestos asignados a los CeSACS. Diferenciado por efector.			
Sub Programa	Hospital	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
16	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	10.221.000,00	15.387.245,00	15.387.245
18	Htal. Gral. de Agudos “Fernández”	14.393.000,00	9.985.942,00	9.985.942
27	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	8.512.000	80.759.429,00	80.789.429,00
38	Htal. Gral. de Agudos “E. Tornú”	6.197.000,00	7.746.588,00	7.746.588
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.			
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 5 de marzo del 2013 y 30 de octubre de 2013			
Limitaciones al Alcance	No hubo			
Observaciones principales	<p>Observación N° 1: La centralización en la previsión de los gastos, impide realizar un análisis particular de la ejecución presupuestaria del Programa.</p> <p>Observación N° 2: Diferencia en la Registración entre la Estadísticas proporcionadas por el CeSAC y/o Área Programática con respecto a lo informado por la Dirección General de Estadísticas y Censos del Ministerio de Salud.</p> <p>Observación N° 3: Insuficiente personal para tareas</p>			

	<p>administrativas, dificultando la registración de las actividades que se implementan.</p> <p>Observación N° 4: La mayoría de los CeSACs no tienen actualizado el equipo informático y no se encuentran conectados en red con el Hospital, lo que dificulta las actividades administrativas, el registro estadístico, el seguimiento de pacientes y la implementación de un sistema de referencia-contra referencia entre otras cosas.</p> <p>Observación N° 5: No existe un canal institucional para la transportación de insumos, como así también para la entrega de muestras en el Laboratorio y el retiro de los resultados. Esta actividad es realizada por personal calificado y capacitado del CeSAC, por lo cual dejan de atender a la población en sus respectivas especialidades.</p> <p>Observación N° 6: La prestación de diferentes servicios en los CeSACs se ve interrumpida debido al uso de distintos tipos de licencias por parte de los profesionales y personal administrativo, sin que el Área Programática del Hospital haya tomado las provisiones que permitieran cubrir estas demandas.</p> <p>Observación N° 7: No se establecen articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contra referencia (Ley 153/99. Art. 19 letra F). 7).</p> <p>Observación N° 8: Algunos CeSACs categorizados en el Nivel de Complejidad II, no cumplen los requisitos de designación de la totalidad de profesionales considerados como equipo básico en el Decreto N° 281/GCABA/11 (CeSACs N° 21 y 26).</p> <p>Observación N° 9: Necesidad de ampliación del espacio físico, ello en razón de la escasa dimensión de la sala de espera, insuficiente para la atención de la cantidad de pacientes que asisten al Centro (CeSACs N° 17, 21 y 25).</p> <p>Observación N° 10: La Actividad 6 del Presupuesto tiene una diferencia apreciable entre lo sancionado y lo vigente (Hospital General de Agudos “Dr. I. Pirovano”).</p> <p>Observación N° 11: El Anexo del CeSAC N° 21 presenta serio</p>
--	--

	<p>déficit edilicio por falta de espacio y de privacidad en la consulta.</p> <p>Observación N° 12: No se ha reabierto el CeSAC N° 23 que permanece cerrado desde el año 2009 como consecuencia de deficiencias de espacio físico y condiciones de insalubridad. Se requiere su pronta reapertura para cubrir una amplia zona de población que termina atendiéndose en el Hospital “Ramos Mejía”.</p> <p>Observación N° 13: Área Servicio Social: La falta de protocolos, indicadores comunes y modalidad de registros cuali y cuantitativos, unificados en el total de actividades desarrolladas por el Servicio Social de los CeSACs dificulta el control de estas y su evaluación (Común para todos los CeSACs del Área Programática del Hospital “Fernández”).</p> <p>Observación N° 14: El lugar de acopio de residuos patogénicos del CeSAC N° 38 no es el adecuado, ya que se encuentra bajo una escalera.</p> <p>Observación N° 15: Se requiere la mejora edilicia y de equipamiento del Anexo del CeSAC N° 33 que permita la incorporación de nuevos profesionales para la realización de diversos talleres. Resulta necesaria también la presencia de personal de seguridad.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>1) Abarca a toda la actividad 6 , se sugiere conocer en forma individual el presupuesto para poder relacionarlo con las informaciones que se registran con origen en los CeSACs ej: Población Activa, cantidad y tipo de prestaciones, cantidad y tipo de prácticas, etc</p> <p>10) La actividad 6 del Presupuesto del Hospital Pirovano tiene diferencias importantes, no siendo consistente comparándolos con los otros efectores correspondientes a esta auditoría.</p> <p>8) 9) 11) 13) 15) Necesidad de ampliación del espacio físico y/o remodelación. Los CeSACs describen la dificultad de ampliación, pero consideramos que la decisión y/o estudio de factibilidad con el correspondiente informe técnico para la ampliación corresponde a otro nivel de responsabilidad.</p> <p>2) 3) 4) 7) Las diferencias de registración, como consecuencia del insuficiente personal administrativo para ello, Y equipos informáticos no actualizados y que tampoco se encuentran conectados con sus respectivos efectores. La solución son</p>

	<p>nombramientos de personal administrativo, como así también los equipos con la capacidad necesaria para estar conectado con su efector. Y obtener por este medio los resultados de los estudios enviados y poder tener referencias y contra referencias.</p> <p>5) Esta observación radica en que personal del CeSACs se traslada al efector para buscar algún faltante de insumos para realizar su actividad. Es personal calificado y capacitado, el cual el estado se ocupó de ello invirtiendo tiempo, recurso humano y fondos, cumpliendo un rol no acorde a su función profesional, dejando por momentos de atender a la población, dedicándose a la tarea de transportación de insumos. Como sugerencia la utilización de camionetas de pequeño porte (las que sean necesarias) con una diagramación de días y horarios pueden solucionar este accionar, en caso de urgencia la posibilidad contratar motoqueros, (pagaderos en ambos casos por caja chica y con los seguros correspondientes)</p> <p>6) Con la debida antelación de las solicitudes de licencias, daría tiempo al Área Programática de coordinar los reemplazos de manera tal de no interrumpir la atención de las distintas especialidades.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Los aspectos administrativos y organizativos son de vital importancia para definir los objetivos y el logro de las metas de una institución por lo que la dotación de personal administrativo son esenciales para cumplir dichos objetivos, como así también dotar del equipo informático para llevar adelante dicha actividad. Es de destacar ante todo la labor desarrollada por los profesionales que prestan servicios en estos CeSACS que con espacios reducidos, van turnándose en la utilización de los consultorios y no registran necesidades insatisfechas</p>



**INFORME FINAL DE AUDITORIA
EFECTORES DE PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA
EN LA ZONA NORTE Y CENTRO DE LA CABA
PROYECTO N° 3.13.16**

DESTINATARIO

Señora
Presidenta
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Maria Eugenia Vidal
S _____ / _____ D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado I) siguiente.

I) OBJETO

Efectores de Programa de Atención Primaria en la zona norte y centro de la Ciudad.

II) OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en efectores de Atención Primaria en la zona norte y centro de la Ciudad.

III) ALCANCE

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.

Para evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos y de otros indicadores de gestión en áreas críticas del Programa, se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- Entrevistas con los responsables de las áreas involucradas.
- Análisis presupuestario.

- Relevamiento: Recursos Humanos (organización y coordinación; carga horaria) y recursos materiales (instrumental e insumos).
- Análisis de las guías de evaluación implementadas.
- Análisis y procesamiento de información estadística.

Las tareas de relevamiento se desarrollaron entre el 05 de Marzo de 2013 y el 30 de octubre de 2013.

IV) ACLARACIONES PREVIAS

IV.1 - Atención Primaria de la Salud. Introducción ¹

La Atención Primaria en Salud (APS) es una estrategia que concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad de las personas y del conjunto social, a través de la integración de la asistencia², la prevención de enfermedades³, la promoción de la salud ⁴y la rehabilitación.

Se basa en la utilización apropiada de los recursos disponibles y busca dar prioridad a las necesidades sociales, la desconcentración y optimización de los servicios. Tiene por objetivo favorecer la accesibilidad geográfica y administrativa, evitando demoras o trámites complejos. Se direcciona en una intervención de alto impacto asistencial con los recursos adecuados y en busca de una máxima efectividad.

La APS propone una organización de los servicios de salud por distintos niveles de atención donde el primer nivel podría resolver un 80 por ciento de los problemas de salud de la población abordándolos en forma interdisciplinaria, dentro de la perspectiva familiar y social, descomprimiendo

¹ El **Anexo N° VI**, en página 210, presenta el Índice del Informe.

² La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente.

³ **La PREVENCIÓN** son las medidas de difusión utilizadas para evitar futuros riesgos en salud destinadas a prevenir la aparición de enfermedad, la reducción de factores de riesgo, como a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

⁴ **La PROMOCIÓN** es el proceso de difusión de ciertas enfermedades para conocimiento de la población, que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, como a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud. La participación es esencial para sostenerla.

los siguientes niveles de complejidad y logrando una efectiva utilización de los recursos.

De esta forma, los hospitales generales de agudos y los especializados podrían abocarse a su función específica: la atención de pacientes que requieran prestaciones de un mayor nivel de complejidad.

En la 1º Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en septiembre de 1978 se definió a la Atención Primaria de la Salud (APS) como:

... “La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”.

Esta definición enmarca una serie de acciones de salud pública, sean de diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, que deben realizarse desde un nivel primario y local en beneficio de la comunidad. Además, de ser el nivel básico e integrante de cualquier sistema de salud.

La atención primaria polivalente y resolutive debe ofrecer servicios según las necesidades, y dar respuesta en su nivel a la mayoría de los problemas. Los atributos básicos que marcan la calidad y eficiencia de la atención primaria son:

- La **accesibilidad**. Provisión eficiente de servicios sanitarios en relación con barreras organizacionales, económicas, culturales y emocionales.
- La **coordinación**. Suma de acciones y esfuerzos de los servicios de atención primaria.
- La **integralidad**. Capacidad de resolver problemas de salud de la población atendida (en atención primaria es alrededor del 90%).

- La **longitudinalidad**. Seguimiento de distintos problemas de salud de un paciente por los mismos profesionales sanitarios, médico y enfermero.

-Niveles de prevención⁵

Los distintos niveles de actuación preventiva están en íntima relación con las fases de la historia natural de la enfermedad. Por lo tanto, existen tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: primaria, secundaria y terciaria.

-Prevención Primaria:

Medidas orientadas a evitar la aparición de una Enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo. Incluye actividades de:

- Promoción de la salud (dirigida a las personas). Actúa sobre individuos Sanos. No es solamente evitar la enfermedad. Tiende a fortalecer el “apoderamiento” y la responsabilidad de la población en el desarrollo de Comunidades saludables y sustentables.
- Protección de la salud (realizadas sobre el medio ambiente). Saneamiento.

-Prevención secundaria:

Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición. Actividades: programas de detección precoz.

-Prevención Terciaria:

Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.

Actividades:

- Tratamiento para prevención de secuelas.
- Rehabilitación física, ocupacional, psicológica.

-Atención Primaria de la Salud en la Ciudad de Buenos Aires: organización y criterios de regionalización

Entre los servicios que integran el primer nivel de atención en la Ciudad de Buenos Aires se encuentran los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs), los Centros Médicos Barriales, los Odontólogos de Cabecera, los Médicos de Cabecera y los consultorios externos de los hospitales.

⁵ Informe Final “Efectores del Programa de Atención Primaria de la Salud en la zona Sur de la Ciudad”. AGCBA. 2009.

A través de la Resolución N° 31/MSGCABA/08 se conformaron regiones respondiendo a una delimitación geográfico-poblacional (áreas de salud), destinadas a mejorar las condiciones locales y facilitar la descentralización de las acciones, preservar la salud y controlar la enfermedad. Incorpora el concepto de integralidad de todas ellas en el desarrollo de la Atención Primaria de la Salud, alejándose del paradigma médico hegemónico, con el hospital como centro de atención sanitaria (**Ver Anexo N° 1: Marco Normativo**).

Es responsabilidad de estas áreas la organización y coordinación de la Atención Primaria de la Salud.

Por otra parte, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se encuentra dividida en cuatro Regiones Sanitarias: I, II, III y IV (Resolución N° 1304/MSGCABA/11). Para ello se tuvo en consideración la Ley N° 1.777/GCABA/05, la cual establece una división política y administrativa en quince (15) comunas. Las Regiones Sanitarias fueron delimitadas territorialmente quedando conformadas de la siguiente manera:

Cuadro N° 1: Regiones Sanitarias y Comunas que involucran

Región Sanitaria	Comunas
Región Sanitaria I	1, 3 y 4
Región Sanitaria II	7, 8 y 9
Región Sanitaria III	5, 6, 10, 11 y 15
Región Sanitaria IV	2, 12, 13 y 14

Fuente: Resolución N° 1304/GCABA/MSGC/11

IV.2- Antecedentes del sistema descentralizado de Atención Primaria de la Salud

En el año 1988 se crearon las Áreas Programáticas correspondientes a los Hospitales Generales de Agudos y los respectivos CeSACs, insertos en los Barrios, que conformaron la puerta de entrada al sistema. Desde allí se implementaron diferentes programas de prevención y promoción.

En 1997 se incorpora el Plan Médicos de Cabecera destinado a integrar la red desconcentrada del primer nivel de atención. En el año 2000 el Plan Médicos de Cabecera incorporó la atención en Centros Médicos Barriales (CMB) que nuclea a médicos generalistas y de familia y las especialidades de Pediatría y Tocoginecología.⁶

⁶ “El Plan de Atención Primaria de la Salud: un cambio en el primer nivel de atención de la Ciudad de Buenos Aires. Munthabsky y otros. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Secretaría de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

“El Área Programática de un establecimiento es una superficie delimitada por circunstancias geográficas, demográficas, sanitarias y técnico – administrativas, donde mediante un proceso de programación y conducción unificada de todos los recursos disponibles en la misma, se trata de satisfacer las necesidades de la población que la habita (Lemus, 1988).”⁷

Los CeSACs son establecimientos que se encuentran insertos dentro de los barrios, especialmente en las zonas con mayor población con NBI, que implementan programas de atención y prevención en conjunto con la comunidad que habita en el área, acorde a los principios de atención primaria de la salud. En el apartado IV.3 – Estructura, se presentan las funciones establecidas para las Áreas Programáticas y para los CeSACs.

Sus equipos interdisciplinarios están integrados por médicos generalistas, clínicos, pediatras, toco-ginecólogos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos y obstétricas. En muchos casos, los equipos de salud incorporan nutricionistas, fonoaudiólogos, psicopedagogos, sociólogos y odontólogos.

Las acciones de promoción y protección de la salud se implementan a través de distintos programas, a modo de ejemplo:

- Programa Materno infantil
- Control de niño sano y del niño desnutrido, salud escolar
- Procreación responsable, sexualidad
- Prevención del cáncer en la mujer (papanicolau y colposcopia)
- Tuberculosis
- Educación para la salud
- Salud mental, prevención de accidentes
- Integración comunitaria de discapacitados
- Tratamiento de las adicciones
- Violencia familiar
- SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual
- Diabetes, hipertensión arterial.

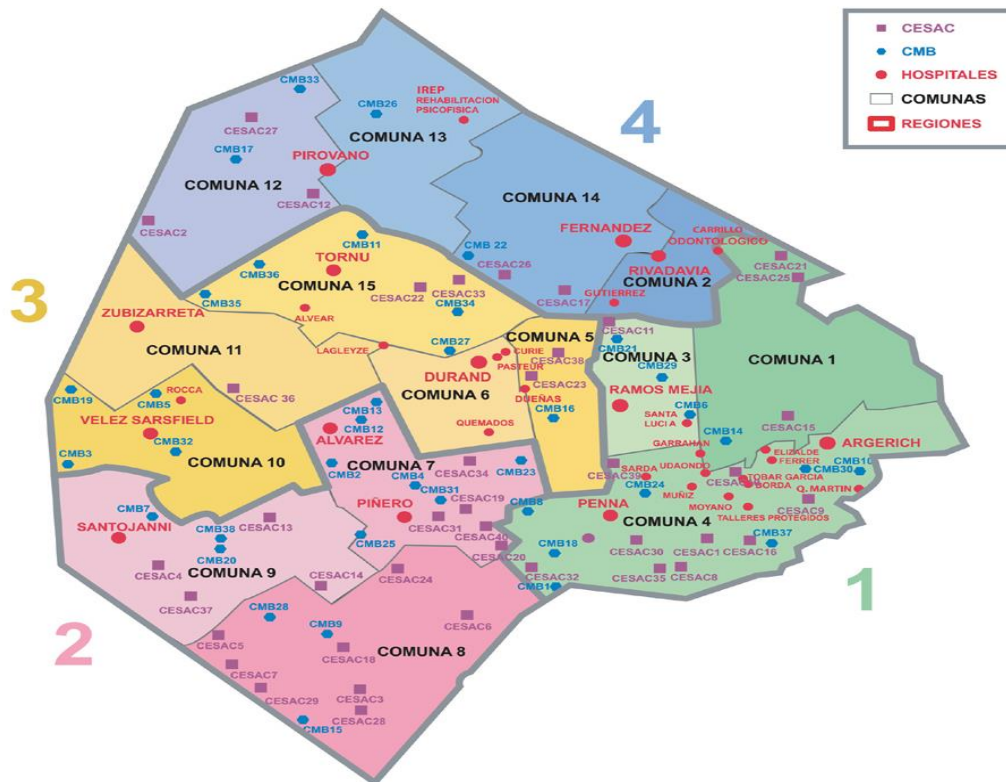
En los Centros de Salud se desarrollan talleres -con diferentes temáticas- dirigidos a embarazadas, pacientes con enfermedades crónicas, madres de menores de un año, adolescentes, entre otros.

También se realizan visitas domiciliarias para la atención y el seguimiento de enfermedades o la detección de familias en riesgo.

⁷ Idem

En el Gráfico siguiente se presenta el mapa de la Ciudad de Buenos Aires con la división por Comunas y Regiones Sanitarias, en el que se identifican los CeSACs, los Centros Médicos Barriales y los Hospitales.

Distribución de efectores por Región Sanitaria y por Comuna ⁸



IV.3 – CeSACs zona norte y centro de la CABA

A continuación se detalla información correspondiente a los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs) objeto de esta auditoría. Cabe aclarar que los Hospitales “Velez Sarsfield” y “A. Zubizarreta” de la Región Sanitaria III no fueron incluidos en este Informe en tanto no se contemplaron en la planificación del objeto de esta auditoría, tal como lo expresa el Plan Operativo:

⁸ Bonazzola Pablo.: “Ciudad de Buenos Aires. Sistema de salud y territorio”. CABA. 2010

Organismo Auditado	Primer Nivel de atención Hospitalares: Hospital “C. Durand”; Hospital “J.A. Fernández”; Hospital “I. Pirovano”; Hospital “E. Tornú”.
Jurisdic./ Programa (SPP)/ Inciso	Jurisdicción 40 - Programa 52 Atención Médica General Subprogramas 16, 18, 27 y 38 Hospitales Generales de Agudos “Durand”; “J.A. Fernández”; “I. Pirovano” y “E. Tornú”, respectivamente.

Cuadro Nº 2: CeSACs zona norte y centro de la CABA por niveles de complejidad, domicilio, Área Programática y Región Sanitaria

Nº CeSAC	Nivel de complejidad	Dirección	Área Programática	Región Sanitaria
2	II	Terrada 5850	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	IV
12	II	Olazabal 3960	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	IV
17(*)	I	El Salvador 4037(Esc.9 D.E. 2)	Htal. Gral. de Agudos “J.Fernández”	IV
21	II	Gendarmería Nacional 522	Htal. Gral. de Agudos “J.Fernández”	IV
22	II	Guzmán 90	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	III
23 (**)	II	Av. Querandíes 4290	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	III
25	I	Pasaje Letonia s/n (Esc.25 D.E.1)	Htal. Gral. de Agudos “J.Fernández”	IV
26	II	Gurruchaga 1939	Htal. Gral. de Agudos “J.Fernández”	IV
27	II	Arias 3783	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	IV
33	II	Av. Córdoba 5658/ 5741	Htal. Gral. de Agudos “E. Tornú”	III
38	II	Medrano 350	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	III

Fuente: Decreto Nº 281/GCBA/2011

(*) Por Nota DGSAL- AGCBA Nº 165/13 dirigida a la Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario, se solicitó explicación acerca de los motivos por los cuales se omitió el envío de los datos estadísticos correspondientes a este CeSAC. Por NO-2013-02915318-DGDYPS el organismo responde que el CeSAC Nº 17 “no tiene instalado el Sistema de Información de Centros de Salud (SICESAC) porque la mayoría de su actividad se realiza para el Programa Salud Escolar.” (**Observación Nº 4**)

(**) En la misma nota se manifiesta que el CeSAC Nº 23 fue cerrado por razones ajenas a ese Departamento. El Hospital General de Agudos “Dr. Carlos Durand” informó que se encuentran en espera de reubicación de la planta física de este CeSAC.

IV.4 - Aspectos demográficos de salud correspondientes a la zona norte y centro de la CABA⁹ (Datos demográficos adicionales: Anexo II: Datos demográficos zona norte y centro de la CABA)

Los datos que continuación se detallan corresponden a la Encuesta Nacional de Hogares de la CABA. La misma es un sondeo por muestro que se realiza con frecuencia anual y permite estudiar la situación socioeconómica y demográfica de la población y de los hogares de la Ciudad, y de los espacios territoriales que le componen.

Divide a la CABA en 5 (cinco) zonas: norte, sur, este, oeste y centro. La zona norte y centro incluye las Comunas 2, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14 y 15.

La Resolución N° 1.304/GCABA/MSGC/2011 en su anexo estableció la articulación de cada una de las Áreas Programáticas de Salud de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud con las respectivas Comunas de la CABA, en los términos de la Ley Básica de Salud.

Las Comunas correspondientes al objeto de estudio del presente informe son las Comunas N° 2, 5, 6, 12, 13, 14 y 15, que integran las zonas norte y centro de la CABA.

Cuadro N° 3: Espacios territoriales de la Ciudad, Comunas involucradas y denominación del barrio

Zona	Comuna	Barrio
A (norte)	2	Recoleta
	12	Coghlan, Saavedra, Villa Pueyrredón, Villa Urquiza
	13	Belgrano, Colegiales, Núñez
	14	Palermo
B (este)	1	Constitución, Monserrat, Puerto Madero, Retiro, San Nicolás, San Telmo
	3	Balvanera, San Cristóbal
C (sur)	4	Barracas, Boca, Nueva Pompeya, Parque Patricios
	8	Villa Lugano, Villa Riachuelo, Villa Soldati
D (Oeste)	9	Liniers, Mataderos, Parque Avellaneda
	10	Floresta, Monte Castro, Vélez Sarsfield, Versalles, Villa Luro, Villa Real
	11	Villa del Parque, Villa Devoto, Villa General Mitre, Villa Santa Rita
E (centro)	5	Almagro, Boedo
	6	Caballito
	7	Flores, Parque Patricios
	15	Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo, Villa Ortúzar

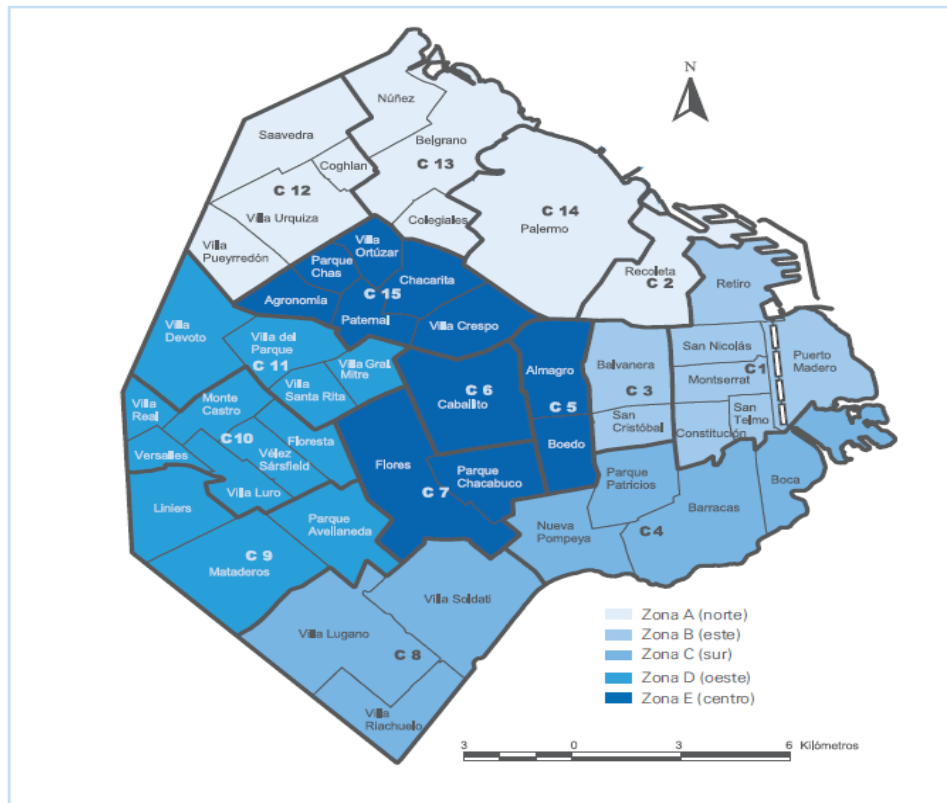
⁹ Datos extraídos de:

- Anuario Estadístico de la CABA. Dirección General de Estadísticas y Censos. GCABA. Año 2011

-Revista semestral de datos y estudios sociodemográficos urbanos. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. GCABA. Año 8. N° 13. Abril de 2011

(Últimos años con información disponibles correspondientes al 2009).

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda - GCABA) 2011



Cobertura de salud y utilización de los servicios¹⁰

Cuadro N°4: Distribución porcentual de la población por condición y tipo de afiliación y porcentaje de usuarios de servicios de salud respecto de la población de la Ciudad (zona norte y centro). Tipo de servicios utilizados en los últimos meses.

¹⁰La afiliación se define como la integración de una parte de la población a alguna institución que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud [...]. La afiliación a obra social que obtienen las personas que trabajan y sus familiares mediante afiliación obligatoria, incluyendo la cobertura legal que reciben las personas jubiladas o pensionadas. La afiliación a plan de salud privado o mutual es una modalidad de aseguramiento de la salud, caracterizada por la adhesión voluntaria y el pago del servicio por parte del beneficiario en su totalidad. La no afiliación supone que las personas de esta condición sólo tienen la cobertura del Subsector Público de atención de la salud (Fernández M., Jorrot J.R., y Marconi E., 2008. p73).

Condición y tipo de afiliación. Tipo de servicio de salud utilizado	Total	Zona A (norte)	Zona E (centro)
Total	100,0	100,0	100,0
Sin afiliación	17,8	7,1	17,2
Con afiliación a algún sistema de salud	82,2	92,9	82,8
Sólo a obra social	61,5	60,7	63,4
Sólo a medicina prepaga	14,8	23,3	12,6
Otros sistemas de salud *	5,9	8,9	6,9
Consulta al médico (en los últimos 30 días)	43,0	46,1	44,0
Consulta al dentista (en los últimos 30 días)	19,0	19,1	19,3
Servicio de diagnóstico (en los últimos 30 días)	22,1	22,1	22,6
Uso de medicamentos (en los últimos 30 días)	51,2	52,8	52,5
Uso de medicamentos (en los últimos 30 días)	51,2	52,8	52,8
Internación (en los últimos 12 meses)	6,7	7,7	7,7

(*) Incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene solo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

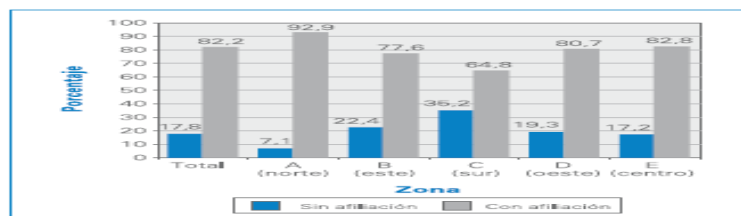
Nota: Excluye: No sabe/No contesta y Sin dato.

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCABA), 2011

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Anual, el 82,2% de la población residente en la CABA, está afiliada a algún sistema de atención de salud: el 61,5% corresponde a la población que se atiende a través del sistema de obras sociales y 20,7% a los afiliados voluntarios a sistemas privados o a los que tienen más de un sistema de atención de salud.

Resulta importante destacar que el 17,8% de la población no esté afiliada a algún sistema de atención de la salud. Este porcentaje se concentra en aquellos grupos en condiciones de vida más desfavorables y resultan beneficiarios potenciales, exclusivamente, de la atención del subsector público de salud.

Cuadro Nº 5: Distribución porcentual de la población por condición de afiliación según zona.



Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Hacienda GCABA), 2011

En la Zona A (norte de la Ciudad) 9 (nueve) de cada 10 (diez) personas están afiliadas a algún sistema de salud alcanzando los mayores porcentajes de afiliados en medicina prepaga (23,3%) y en otros sistemas de salud (8,9%). En segundo lugar, la Zona E (centro de la Ciudad), 8 (ocho) de cada diez personas están afiliados a algún sistema de salud. La zona C (sur de la Ciudad) presenta el mayor porcentaje de personas sin afiliación (35,2%), mientras que la Zona A representa el porcentaje más bajo (7,1%).

Analizando la distribución porcentual de la población por realización y motivo de la consulta al médico en los últimos seis meses según características sociodemográficas, se observa que el 55,9% de las personas que carecen de algún sistema de protección de la salud consultaron al médico en los últimos 6 meses del 2011, siendo este porcentaje significativamente menor que el de las que están afiliadas sólo a obras sociales (74,1) o a otros sistemas de atención de la salud (80,5).

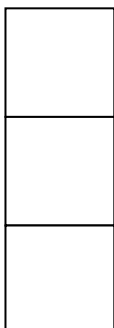
Por otra parte, según el nivel de ingresos, el porcentaje de personas que realizaron consultas al médico se incrementa al pasar de los segmentos de menores a los de mayores ingresos.

Los porcentajes de consultantes por control de salud o prevención aumentan al pasar de los niveles de menor a los de mayor instrucción, e inversamente, disminuyen en los consultantes por problema de salud o enfermedad.

El 79,0% de los inactivos realizó alguna consulta al médico en los últimos 6 meses y entre los desocupados el porcentaje desciende a 59,9. Del conjunto de ocupados, los que realizan tareas profesionales y técnicas concentran los mayores porcentajes (75,8 y 70,1, respectivamente).

En cuanto a los motivos de la consulta, el 46,1% de los inactivos acudió por control de salud o prevención y el 30,5%, por problema de salud o enfermedad.

Ambos porcentajes superan al correspondiente a la población total de la Ciudad. También se destacan los altos porcentajes de la consulta médica por control de salud o prevención en los ocupados con calificación profesional (50,1) y en los ocupados con calificación técnica (45,2).



IV.5 - Estructura

Como fuera dicho antes, la Resolución N° 1.304/GCABA/2011 estableció la articulación de cada una de las Áreas Programáticas de Salud de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud en las Comunas de la CABA, en los términos de la Ley Básica de Salud.

Cuadro N° 6: Áreas Programáticas de Salud de los Hospitales Generales de Agudos Cabecera, por Región Sanitaria y Comuna

Región Sanitaria	Área Programática de Salud – Hospital General de Agudos Cabecera	Comuna
1	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ J. M. Penna”	4
1	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ J. M. Ramos Mejía”	3
1	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ C. Argerich”	1
2	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ T. Álvarez”	7
2	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ P. Piñero”	8
2	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ Donación F. Santojanni”	9
3	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ A. Zubizarreta”	11
3	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ E. Tornú”	15
3	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ C. Durand”	5 y 6
3	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ Vélez Sarsfield”	10
4	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ I. Pirovano”	12 y 13
4	Área de Salud del Htal. Gral. de Agudos “ J. A. Fernández”	14 y 2

Fuente: Resolución N° 1304/GCBA/MSGC/2011

Mediante el Decreto N° 281/GCABA/11 se modificaron las Áreas Programáticas de los Hospitales Generales de Agudos y sus respectivos CeSACs; asimismo, se aprobaron los criterios de categorización por niveles de complejidad y denominaciones de los mismos.

De la Subsecretaría Atención Integrada de Salud dependen las Regiones Sanitarias con sus respectivos Hospitales Generales de Agudos.

Las Divisiones Áreas Programáticas fueron elevadas a Departamento y fue modificada su denominación a Área Programática de Salud en cada uno de los hospitales generales de agudos.

Se creó la División Programas y Centros de Salud y la Sección Salud Escolar, con dependencia del Departamento de Área Programática de Salud.

Se modificó la dependencia orgánica funcional de la División Promoción y Protección de la Salud, de la Sección Control de Salud y de los CeSACs, los que dependerán también del Departamento Área Programática de Salud.

Para mayor información, el **Anexo III: Decreto N° 281/GCABA/11** presenta el organigrama del Departamento Área Programática de Salud, misiones y funciones.

A continuación se selecciona de dicha norma la información que se considera más relevante para esta auditoría.

Dentro de las principales funciones definidas por el Decreto N° 281/GCABA/2011 para el Departamento Área Programática de Salud se puede mencionar:

- Intervenir en la programación, ejecución y evaluación de todas las acciones vinculadas a la salud, dentro del perímetro de su área, procurando que el conjunto de las mismas atiendan prioritariamente los problemas sanitarios que afecten a los grupos más vulnerables o sean prevalentes en ella.
- Asesorar localmente sobre educación sanitaria y actividades preventivas coordinando la efectiva derivación, en caso de corresponder, al hospital base debiendo efectuar con posterioridad, la evaluación individualizada de esas actividades y el impacto de las mismas en el mejoramiento de los niveles de accesibilidad, equidad, oportunidad, continuidad y ascenso en los niveles de complejidad y cuidados progresivos.
- Coordinar con los servicios y Comités correspondientes, las actividades de prevención primaria y educación para la salud y, en general, de medicina integrada e integral, especialmente las ejecutadas extra hospitalariamente, interviniendo en la determinación de vacunas y medicamento esenciales.

Las principales funciones de los Centros de Salud y Acción Comunitaria definidos en el Decreto antes mencionado son:

- Realizar las actividades técnico- administrativas propias, de acuerdo con las políticas sanitarias y estrategias fijadas por el nivel central y los niveles jerárquicos superiores locales.
- Diagramar, conjuntamente con la División Programas y Centros de Salud, las licencias del personal del Centro de Salud.
- Llevar adelante prestaciones en materia de salud, con miras a la recuperación, promoción, prevención y rehabilitación de la salud de las personas que asistan al Centro.

- Registrar la totalidad de las prestaciones realizadas, así como la remisión periódica de dicha información a los niveles establecidos en la normativa correspondiente.
- Desarrollar las estrategias de participación comunitaria, que hayan sido determinadas, oportunamente y en forma concertada, con el nivel central y las jefaturas.
- Promover la educación para la salud de la comunidad a la que sirve a través de los mecanismos apropiados.
- Garantizar niveles de cobertura epidemiológicamente aceptables en la prevención de patología inmunoprevenible, en su área de responsabilidad.

En este Decreto se definen, además, los criterios de categorización de los CeSACs. Según estos criterios, los centros se clasifican en Nivel I, II y III.

Para ello se tuvo en cuenta la capacidad de resolución, la cual se define por el perfil del equipo profesional y por la prestación de estudios complementarios.

- a) Perfil del equipo profesional: oferta médica de especialidades básicas y de especialidades no básica. Otras disciplinas que integren el equipo de salud.
- b) Servicios complementarios: radiología, extracción de muestras descentralizadas para estudios de laboratorio y anatomía patológica, ecografías, electrocardiografía, etc.

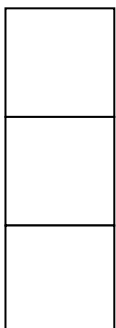
Se consideró además, la planta física, entendida como la cantidad total de consultorios indiferenciados disponibles para la atención de pacientes.

Por último se tiene en cuenta la dotación, entendida como la cantidad de agentes profesionales y no profesionales que se desempeñan en el efector aunque su carga horaria en el mismo sea parcial.

En base a estos criterios se establecen 3 niveles de complejidad de los CeSACs con sus respectivas estructuras, a saber:

- Nivel de Complejidad I

-Equipo de profesionales básicos: Clínica Médica, Pediatría, y/o Medicina General, Enfermería, Enfermería Comunitaria, Trabajo Social y Psicología.



-Cantidad de Consultorios: hasta 5 (cinco) consultorios.

-Dotación: Hasta 30 (treinta) agentes.

-Estructura: CeSAC con Nivel de Sección.

-Nivel de Complejidad II

-Equipo de profesionales básicos: Clínica Médica, Pediatría, y/o Medicina General, Enfermería, Enfermería Comunitaria, Trabajo Social, Psicología, Obstetricia, Tocoginegología y Farmacia. Podrá contar con otras especialidades profesionales de alta demanda como: Cardiología, Dermatología, Fonoaudiología, Psicopedagogía, Nutrición, Oftalmología, Traumatología, etc.

-Servicios complementarios: Extracción de muestras descentralizadas para estudios de laboratorio y anatomía patológica, electrocardiografía y ecografías.

-Cantidad de Consultorios: Entre 6 (seis) a 17 (diecisiete) consultorios.

-Dotación: hasta 80 (ochenta) agentes.

-Estructura: CeSAC con Nivel de Unidad.

-Nivel de Complejidad III

-Equipo de profesionales básicos: Clínica Médica, Pediatría, y/o Medicina General, Enfermería, Enfermería Comunitaria, Trabajo Social, Psicología Obstetricia, Farmacia, Fonoaudiología, Psicopedagogía y Nutrición. Podrá contar con otras especialidades profesionales de alta demanda como: Cardiología, Dermatología, Oftalmología, Traumatología, etc.

-Servicios complementarios: Extracción de muestras descentralizadas para estudios de laboratorio y anatomía patológica, radiología, electrocardiografía y ecografías.

-Cantidad de Consultorios: Más de 17 (diecisiete) consultorios.

-Dotación: Más de 80 (ochenta) agentes.

-Estructura: CeSAC con Nivel de Unidad.

De la Subsecretaría de Atención Integrada de la Salud dependen los programas que se llevan a cabo en los CeSACs.

IV.6- Programas de atención en salud que se implementan en los CeSACs

A continuación se hará referencia exclusivamente a los programas que se implementan en los CeSACs de zona norte y centro:

Los programas como Inmunizaciones, Tuberculosis, Salud Odontológica, Salud Visual, Salud Materno Infantil, Salud Sexual y Reproductiva, Prevención y Atención de HIV-SIDA, encuentran su reflejo presupuestario en forma independiente (Programa 60 – Gestión de redes y Programas de Salud).

El Programa N° 60, “Gestión de Redes y Programas de Salud”, comprende las actividades que se llevan adelante en el marco de la Dirección General de Redes y Programas de Salud.

De esta Dirección dependen las siguientes Redes de Salud: Oftalmología; Alergia; Anatomía Patológica; Chagas; Cirugía Cardiovascular General y Neurocirugía; Cuidados Paliativos; Diálisis; Diagnóstico por Imágenes; Endoscopia; Farmacovigilancia; Fonoaudiología; Gestión de Laboratorio; Hemodinámica; Infectología; Toxicología; Medicina Nuclear; Perinatología; Toxicología; Traumatología; Ortopedia; Farmacia; Hematología e Inmunología; Kinesiología; Enfermedades poco frecuentes; Medicina Transfusional y Rehabilitación.

El Programa N° 61, “Promoción y Cuidado de la Salud del Niño”, incluye las previsiones presupuestarias correspondientes a los siguientes programas: Salud Visual “A ver que ves”; Salud Infantil; Promoción para la Salud Bucal Boca a Boca; todos ellos dependientes de la Dirección de Programas Centrales del Ministerio de Salud.

La Red de Pesquisa Neonatal encuentra un reflejo presupuestario específico en Programa N° 61, Actividad 25.

El Programa N° 62, “Prevención y Protección en Salud Sexual”, comprende las acciones referidas a los Programas: Salud Sexual y Reproductiva y Prevención y Atención de HIV-SIDA. Cada uno de estos Programas constituye una actividad presupuestaria propia.

Los Programas que se implementan en los CeSACs objeto de esta auditoría, dependen en algunos casos de Nación y en otros, de la CABA.

La enumeración de los Programas que se realizan en los CeSACs, no significa que todos ellos se implementen en la totalidad de éstos.

- Inmunizaciones;
- Prevención y Atención de la Tuberculosis;
- Salud Odontológica;
- Salud Visual;
- Salud Materno Infantil:
- Salud Sexual y Reproductiva-Prevención y Atención de HIV-SIDA;
- Programa Remediar (Nación);
- Plan Nacer (Nación);
- Programa de Pesquisa Neonatal (PPN):
- Programa de Salud Integral del Adolescente;
- Programa de Salud para Adultos Mayores;
- Programa Nutricional;
- Programa de Salud Escolar;
- Programa Lactancia Materna –contacto madre hijo-apego
- Cobertura Porteña en Salud.

La descripción del contenido de los programas puede consultarse en el **Anexo IV: Programas de atención en salud que se implementan en los CeSACs.**

IV.7- Área de Servicio Social

Se considera ejercicio profesional del Servicio Social a la actividad esencialmente educativa, de carácter promocional, preventiva y asistencial, destinada a la atención de situaciones de carencia, desorganización o desintegración social, que presenten personas, grupos y comunidades, así como la de aquellas situaciones cuyos involucrados requieran solo asesoramiento o estimulación para lograr un uso racional de sus recursos potenciales.



En el marco de la Atención Primaria de Salud la actividad de los Trabajadores Sociales tiene un alcance promocional, preventivo, asistencial y rehabilitador, con un abordaje integral. El Trabajador Social es un profesional de enlace con el tejido social, los sistemas de educación y servicios sociales del área de influencia. Interviene en la situación de salud de individuos y familias, participa del equipo interdisciplinario y aporta al Sistema de Salud el conocimiento y fomento de la red de recursos informales y formales de apoyo social orientados a la salud integral de la población.

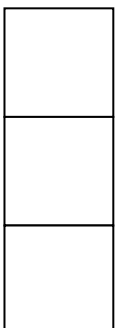
Los Trabajadores Sociales, mediante sus intervenciones, desarrollan acciones que facilitan el cumplimiento del Artículo 3 de la Ley Básica de Salud Nº 153, tendientes a garantizar el derecho a la salud integral sustentado en los principios que la misma establece¹¹ y a los objetivos del Sub Sector Estatal de Salud según lo establece el artículo 14 de la ley mencionada¹².

La Resolución 482/2002 del Ministerio de Salud Pública de Nación adoptó una serie de medidas sobre organización y funcionamiento del Área de Servicio Social, constituyendo el esquema básico de la categorización de establecimientos asistenciales para el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

Dicha categorización está basada en la factibilidad de resolución de riesgos de enfermar y morir del ser humano y no en la complejidad de la tecnología disponible.

¹¹ Art. 3 Ley 153. Principios: Desarrollo de una cultura de la salud y el aprendizaje social para mejorar la calidad de vida de la comunidad. Participación de la población en los niveles de decisión, acción y control como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y desarrollo. Solidaridad social como filosofía rectora de todo sistema de salud. Cobertura universal de la población. Gasto público en salud como inversión social prioritaria. Gratuidad en las acciones de salud, entendida como cualquier forma de pago directo en el área estatal, rigiendo la compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades o jurisdicciones.

¹² Art. 14 Ley 153. Objetivos Sub sector Estatal de Salud. Contribuir a disminuir los desequilibrios sociales mediante el acceso universal y la equidad en la atención de la salud, dando prioridad a la población más vulnerable y a las causas de morbi mortalidad prevenibles y reductibles. Reconocer y desarrollar interdisciplina en salud. Garantizar la atención integral de personas con necesidades especiales y proveer acciones para su rehabilitación funcional y reinserción social. Contribuir al cambio de hábitos, costumbres y actitudes que afectan a la salud. Garantizar el ejercicio de los derechos reproductivos a través de información, educación, métodos y prestaciones de servicios. Eliminar los efectos diferenciales de inequidad sobre la mujer en la atención de salud.



En cada uno de los niveles definidos en la norma se detallan los alcances y objetivos del Área de Servicio Social. El nivel que compete en este caso es el Nivel I de Bajo riesgo:

Nivel 1 – Bajo Riesgo

Realiza acciones de promoción y protección de salud, búsqueda de demanda oculta, control de salud de la población e internación para la atención de pacientes con bajo riesgo.¹³

-Alcances y Objetivos para el Área de Servicio Social

Metodológicamente, el Nivel 1 es el nivel de mayor complejidad porque requiere mayor despliegue de estrategias de intervención interdisciplinaria, intra y extra murales, intersectoriales, con mecanismos explícitos de referencia y contrarreferencia. Aborda situaciones atravesadas por problemas de alta complejidad social, con niveles de intervención individual, grupal y comunitaria, actuando (prioritariamente) en el lugar donde se genera la necesidad.

Su enfoque de trabajo es interdisciplinario y su accionar, en ese sentido, articula con el resto de los profesionales que se desempeñan en los CeSACs.

IV.8 - Presupuesto

Desde el año 2012 el Programa Atención Primaria de Salud se encuentra tipificado en el Presupuesto del Programa N° 60 a 65.

En el año 2011 estos programas se encontraban en el Programa N° 51 y en años anteriores era el Programa N° 18 dentro del Presupuesto del Ministerio de Salud de la CABA.

El presupuesto asignado a los CeSACs perteneciente a cada uno de los hospitales generales de agudos se encuentra descrito en la actividad 6 dentro del presupuesto correspondiente a cada subprograma.

¹³ **NIVEL II – MEDIANO RIESGO**

Realiza las mismas acciones que bajo riesgo, al que se agrega mayor nivel de resolución para los procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

NIVEL III – ALTO RIESGO

Puede realizar acciones de bajo y mediano riesgo pero debe estar en condiciones de resolver total o parcialmente los procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieren el mayor nivel de resolución vigente en la actualidad.

La asignación presupuestaria para los efectores de la muestra correspondiente a los años 2011 y 2012 fue la siguiente:

Cuadro Nº 7: Presupuesto Año 2011. Actividad 6

Sub Programa	Hospital	Sanción	Vigente	Devengado
16	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	1.175.838,00	1.790.024,00	1.788.575,23
18	Htal. Gral. de Agudos “J. Fernández”	13.294.649,00	4.477.182,00	4.477.179,41
27	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	993.983,00	18.370.421,00	18.370.416,64
38	Htal. Gral. de Agudos “E. Tornú”	4.684.553,00	4.009.989,00	3.995.906,88

Fuente: Dirección General de Planeamiento y Gestión Presupuestaria. Ministerio de Salud. GCABA

Cuadro Nº 8: Presupuesto Año 2012. Actividad 6

Sub Programa	Hospital	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
16	Htal. Gral. de Agudos “C. Durand”	10.221.000,00	15.387.245,00	15.387.245
18	Htal. Gral. de Agudos “J. Fernández”	14.393.000,00	9.985.942,00	9.985.942
27	Htal. Gral. de Agudos “I. Pirovano”	8.512.000	80.759.429,00	80.789.429,00
38	Htal. Gral. de Agudos “E. Tornú”	6.197.000,00	7.746.588,00	7.746.588

Fuente: Dirección General de Planeamiento y Gestión Presupuestaria. Ministerio de Salud. GCABA

La actividad 6 del Presupuesto de los Hospitales concentra el presupuesto destinado a todos los Centros de Salud pertenecientes a cada Hospital, sin desagregar la información individual por CeSAC ¹⁴ (**Observación Nº 1**).

La actividad 6 del Hospital “I. Pirovano” es inconsistente entre lo sancionado y lo vigente (**Observación Nº 10**).

En los CeSACs funcionan diferentes Programas los cuales cuentan con asignación presupuestaria propia. A continuación se detallan los programas y su asignación presupuestaria correspondiente a los años 2011-2012

¹⁴ Análisis de la información presupuestaria presentada, entrevista con autoridades de la Dirección de Presupuesto y del Hospital “Dr. Juan A. Fernandez”, primer hospital relevado en el trabajo de campo.

Cuadro Nº 9: Programas brindados en los CeSACs - Año 2011

Programa	Actividad	Descripción	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
51	1	Conducción y Administración	5.354.967	23.741.502	22.283.039,68
51	10	Salud Odontológica	350.000	162.023	0
51	20	Salud Visual	430.568	243.034	236.033,50
51	21	Salud Sexual y Procreación Responsable	1.180.918	1.092.514	1.001.019,03
51	22	Prevención y Atención de HIV SIDA	5.638.044	7.511.726	7.294.432,47
51	23	Plan Materno Infantil	8.400.000	4.913.899	4.913.897,98
51	25	Pesquisa Neonatal	2.480.000	3.892.097	3.056.612,71
51	26	Coordinación Redes	700.000	316.495	311.619,20
51	27	Procuración y Ablación de Órganos	550.000	510.978	64.771,00
51	28	Prevención y Atención de Adicciones	10.000	0	0
51	29	Prevención y Atención del Tabaquismo	400.000	516.900	482.076,98
51	30	Acumar	15.000	0	0
51	31	Coordinación Salud Ambiental	54.087	63.209	36.000,00
51	32	Aplicación de vacunas	6.117.044	1.217.570	809.404,98
51	33	Prevención y Atención de Tuberculosis	1.108.000	1.186.084	1.151.217,62
51	36	Salud Integral Ex Combatientes de Malvinas Ley Nº 1636	276.500	76.941	0
51	38	Acciones en Salud Mental	1.500.000	14.724.673	14.616.958,95

Fuente: Dirección General de Planeamiento y Gestión Presupuestaria. Ministerio de Salud. GCABA

El Plan Nacer es financiado por el Ministerio de Salud de la Nación. Los fondos correspondientes son girados a la CABA y posteriormente distribuidos, desde el Plan Nacer, hacia los hospitales donde funciona el Programa.

Cuadro Nº 10: Presupuesto Plan Nacer – Año 2011

Programa	Actividad	Descripción	Sanción (\$)	Devengado (\$)
12	24	Plan Nacer	3.888.000,00	0

Fuente: Dirección General de Planeamiento y Gestión Presupuestaria. Ministerio de Salud. GCABA

Cuadro Nº 11: Programas brindados en los CeSACs - Año 2012

Programa	Actividad	Descripción	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
60	1	Conducción y Administración	16.944.500	14.014.715	14.016.443,09
61	10	Salud Odontológica	397.500	1.218.213	1.218.209,76
61	20	Salud Visual	505.500	149.600	147.200,00
62	21	Salud Sexual y Procreación Responsable	1.180.918	1.092.514	1.001.019,03
62	22	Prevención y Atención de HIV SIDA	14.651.580	15.809.643	15.810.076,10
61	23	Plan Materno Infantil	12.526.339	6.296.273	6.009.270,46
61	25	Pesquisa Neonatal	6.013.004	6.613.681	6.838.671,51

29

“2014, Año de las letras argentinas”

60	26	Redes de Salud	2.305.912	1.083.450	790.656,11
63	27	Procuración y Ablación de Órganos	1.191.000	5.808.006	608.081,13
65	28	Prevención y Atención de Adicciones	16.000	0	0
60	29	Prevención y Control del Tabaquismo	1.705.000	428.408	428.407,82
64	30	Acumar	1.250.950	30.000	0
60	32	Inmunizaciones	10.710.300	5.575.670	5.556.213,08
60	33	Prevención y Atención de Tuberculosis	4.020.155	1.644.582	1.644.580,42
60	36	Salud Integral Ex Combatientes de Malvinas Ley N° 1636	376.500	319.416	208.416,00
60	60	Programas de Salud	534.560	1.243.627	1.225.732,18
63	1	No Determina	2.413.000	3.385.862	3.296.724,43
64	1	Salud Ambiental	762.050	462.263	382.361,22
65	1	Conducción y Administración	20.866.600	30.818.431	29.692.920,42
65	61	Programas Residenciales	910.800	701.907	697.505,10
65	62	Programas de Reinserción Social	1.968.699	0	0

**Fuente: Dirección General de Planeamiento y Presupuesto.
Ministerio de Salud. GCABA**

Cuadro N° 12: Presupuesto Plan Nacer – Año 2012

Programa	Actividad	Descripción	Sanción (\$)	Devengado (\$)
12	24	Plan Nacer	7.400.000,00	0

**Fuente: Dirección General de Planeamiento y Gestión Presupuestaria.
Ministerio de Salud. GCABA**

V) AREAS PROGRAMATICAS ZONA NORTE Y CENTRO DE LA CABA. DESCRIPCIÓN Y ANALISIS COMPARATIVO

El objeto de esta auditoría estuvo constituido por los CeSACs de la zona norte y centro de la CABA, pertenecientes a las Áreas Programáticas de 4 (cuatro) hospitales generales de agudos de las Regiones Sanitarias III y IV.

Cabe destacar que la información estadística de cada uno de los CeSACs que se describe a continuación presenta diferencias según la fuente que proporcionó los datos: CeSACs, Área Programática de cada uno de los hospitales y la Dirección General de Estadísticas y Censos del Ministerio de Salud. Las diferencias en las formas de registración estadística ha representado una dificultad para efectuar el análisis comparativo de los CeSACs (**Observación N° 2**).

La información que se presenta de cada CeSAC está organizada en torno a la siguiente estructura:

30

-Características del CeSAC: Incluye la descripción general del Centro, planta física, modalidad de registración estadística.

-Población activa¹⁵: En la mayoría de los CeSACs se cuenta con la información discriminada por género.

-Recursos Humanos.

-Prestaciones Médicas.

-Derivaciones: relación entre el Centro y el segundo nivel de atención.

-Laboratorio.

-Entrega de leche:

La cantidad de leche se obtiene de la siguiente manera: de la suma total de beneficiarios que recibe leche durante el año, dividiéndola por los doce meses del mismo. Ej: $2.817/102= 27,61$ por año, lo que resulta aproximadamente 2,3 Kg por mes. Mensualmente se retira la leche, de acuerdo a los requisitos exigidos por el programa (control pediátrico y vacunas al día).

Entrega de leche según lo estipulado por Programa:

- ✓ Embarazadas: 2 Kg. por mes.
- ✓ Madres con niños de 0 a 6 meses: 2 Kg. por mes. Se especifica a la madre que la leche entregada es para ella, no para el niño.
- ✓ Niños de 6 a 24 meses: 3 Kg. por mes.
- ✓ Niños de 24 meses a 6 años: 2 Kg. por mes.

- Días y horarios de atención.

-Modalidad de turnos.

- Actividades comunitarias asistenciales y de prevención.

-Área de Servicio Social.

-Necesidades detectadas.

¹⁵ Población activa: Se entiende por población activa aquella inscrita en cada CeSAC que haya utilizado algún servicio del Centro en los últimos 18 meses.

Hospitales, Áreas Programáticas y CeSACs objetos de esta auditoría (discriminados por nivel de complejidad, ubicación y Región Sanitaria)

1) Hospital General de Agudos “Juan A. Fernández”

CeSAC N°	Nivel de Complejidad	Dirección	Región Sanitaria
17	I	El Salvador 4037 (Esc. N° 9 D.E.2)	IV
21	II	Gendarmería Nacional 522	IV
25	I	Pasaje Letonia s/n (Esc. 25 D.E.1)	IV
26	II	Gurruchaga 1939	IV

Dentro del Área Programática del hospital se encuentran los siguientes Centro Médicos Barriales (CMB):

Centro Médico Barrial N°	Dirección
22	Aráoz 2637

2) Hospital General de Agudos “Ignacio Pirovano”

CeSAC N°	Nivel de Complejidad	Dirección	Región Sanitaria
2	II	Terrada 5850	IV
12	II	Olazábal 3960	IV
27	II	Arias 3783	IV

Dentro del Área Programática del hospital se encuentran los siguientes CMB:

Centro Médico Barrial N°	Dirección
17	Núñez 5019
26	Guayra 2193
33	Crámer 4354

3) Hospital General de Agudos “Carlos Durand”

CeSAC N°	Nivel de Complejidad	Dirección	Región Sanitaria
22	II	Guzmán 90	III
23	II	Av. Querandíes 4290	III
38	II	Medrano 350	III

EL Centro Medico Barrial (CMB) N° 27, sito en la calle Antezana 340, se encuentra en el Área Programática del Hospital Durand.

El CeSAC N° 23 permanece cerrado desde 2009, como consecuencia de deficiencias de espacio físico, condiciones de insalubridad y falta de energía eléctrica originado por el conflicto en la fabrica IMPA, donde estaba emplazado el Centro.

El cierre se produjo en base a una decisión consensuada entre el responsable de la Región Sanitaria III y las autoridades correspondientes. El personal de planta de dicho centro fue designado al CeSAC N° 28. **(Observación N° 12)**

Dentro del Área Programática del Hospital se encuentran los siguientes CMB:

Centro Médico Barrial N°	Dirección
23	Tejedor 251

4) Hospital General de Agudos “Enrique Tornú”

CeSAC N°	Nivel de Complejidad	Dirección	Región Sanitaria
33	II	Av. Córdoba 5658/ 5741	III

Dentro del Área Programática del hospital se encuentran los siguientes CMB:

Centro Médico Barrial N°	Dirección
11	Gregoria Pérez 3431
36	Burela 1604

V.1 - Área Programática Hospital General de Agudos “Juan A. Fernández”

Información de los CeSACs pertenecientes al Hospital “Juan A. Fernandez”:

- **CESAC N° 17**

Cabe destacar que la Dirección General de Estadística y Censos, en su respuesta a la solicitud de información de todo los CeSACs, informó que en

33

este CeSAC no se llevan los registros estadísticos de los servicios que allí se prestan debido a que su actividad pertenece integralmente a Salud Escolar. Es por ello que la información que se presenta a continuación es parcial. No obstante ello, en este CeSAC se llevan a cabo prácticas y servicios de los que no se cuenta con datos de su producción **(Observación N° 4)**.

-Características del CeSAC

El CeSAC N° 17 está ubicado en las instalaciones de la Escuela N° 9 Distrito Escolar 2º.

No existen obras en ejecución y/o programadas. Cuenta con 3 consultorios, 2 equipados con pileta lavamanos, uno de ellos es ginecológico, otro funciona como office de enfermería, sala de espera y un baño (p/ profesionales y pacientes).

Tiene 1 consultorio con tabique divisor precario que se transforma en consultorio de Psicopedagogía, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, etc. A este sitio se accede a través de un pasillo del colegio. Existe en este sector un depósito de leche como también un depósito de medicación. Para tener acceso a este anexo se debe circular por un pasillo que forma parte de la escuela.

El espacio físico del CeSAC resulta de escasa dimensión para atender la demanda de la población **(Observación N° 9)**.

El personal cuenta con una planilla mensual de estadísticas que la secretaria envía al Área Programática. En el área del Servicio Social, los datos se reflejan solo cuantitativamente.

Desde el 2006 no hay personal administrativo que registre las prestaciones diarias. Esta carencia fue señalada por las autoridades del CeSAC como una necesidad **(Observación N° 3)**.¹⁶

Por otro lado, el CeSAC no participó en la definición de indicadores.

Las actividades grupales comunitarias se registran en un informe de inicio y final con la descripción de la misma, características, duración, objetivos propuestos, participantes y resultados.

¹⁶ El organismo auditado en su descargo aclara que en el año 2013 se procedió a instalar el SICESAC y se designó Dta Entry. A partir de entonces se envía la información en forma mensual a la Dirección de Estadística y Censos, esto sujeto a verificación de futura auditoría.



No poseen personal para llevar y traer insumos, documentación al hospital, correo y control del ingreso de los insumos. No hay personal de farmacia ni data entry (**Observación N° 5**).

-Población activa

La población activa es de 3.255 pacientes (información brindada por el Área Programática del Hospital).

-Recursos Humanos

Todo el personal es de planta con excepción de un (1) Enfermero.

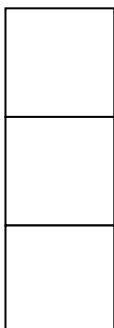
Cuadro N° 1.1: Recursos Humanos discriminados por profesión y cantidad

PROFESIÓN	CANTIDAD	%
Médico	2	10
Médico Clínico	2	10
Pediatra	3	15
Psicólogo	1	5
Psicopedagogo	4	20
Terapista Ocupacional	1	5
Licenciado en Ciencias de la Educación	1	5
Fonoaudiólogo	1	5
Asistente Social	1	5
Obstetra	1	5
Enfermero	2 (*)	10
Administrativo	1	5
Total	20	100

(*) 1 Enfermero encuadra en “Módulos”

Fuente: CeSAC

No hay personal del CeSAC N° 17 imputado al Presupuesto del hospital y que no presten servicio en el mismo.



-Prestaciones Médicas

Cuadro Nº 1.1 bis: Prestaciones mensuales por profesión

Profesiones	enero	febrero	marzo	abril	Mayo	junio	Julio	agosto	Set	oct	nov	dic	Total prest. x prof.	Promedio prest. x prof.
Médico	504	384	430	544	678	505	520	471	432	478	409	195	5.550	463
Psicólogo	62	58	71	59	0	0	0	0	0	0	0	0	250	21
Psicopedagogo	36	18	60	48	66	76	66	113	74	72	66	38	733	61
Trabajador Social	15	59	114	36	100	121	46	103	78	100	68	0	840	70
Fonoaudiólogo	99	0	112	129	162	115	78	175	172	158	105	75	1.380	115
Obstetra	37	42	17	50	59	21	43	49	43	53	63	52	529	44
Terapista Ocupacional	10	15	10	0	9	12	10	17	16	10	8	5	122	10
Total prest. por mes	763	576	814	866	1074	850	763	928	815	871	719	365	9.404	784

Fuente: Área Programática del Hospital “J.A. Fernández”

Del cuadro que antecede surge que no hubo atención en Psicología entre los meses de mayo a diciembre; en Servicio Social durante el mes de diciembre; en Fonoaudiología durante el mes de febrero; en Terapia Ocupacional durante el mes de abril.

Esta situación se debe al uso de distintos tipos de licencias por parte de los profesionales y personal administrativo a cargo del Servicio, sin que el Área Programática haya tomado las previsiones que permitieran cubrir estas demandas (**Observación N°6**).

Del cuadro se desprende una notable prevalencia respecto de las prestaciones médicas y el segundo y tercer lugar de importancia corresponden a consultas de fonoaudiología y Servicio Social.

-Derivaciones

El CeSAC deriva pacientes al 2do. Nivel de atención con orden médica para que el turno sea gestionado por el propio paciente (**Observación N° 7**).

-Laboratorio

Las muestras para Papanicolau son entregadas en el Hospital “J. A. Fernández” con frecuencia semanal/quincenal. Cuando se llevan muestras, se retira el resultado de las que anteriormente dejaron.

-Entrega de leche

Beneficiarios	Kg. Entregados
102	2.817

-Actividades comunitarias asistenciales y de prevención

Programa de Salud Escolar

Se basa en realizar revisiones médicas correspondientes a la Libreta de Salud Escolar y certificaciones cuando los alumnos no asisten por algún motivo a la escuela. Se realiza evaluación fonoaudiológica de los niños que son revisados en el screening para determinar interconsultas y necesidad de tratamiento. Las prestaciones correspondientes a Salud Escolar son registradas en el Hospital.

Programa Inmunizaciones

Con el Departamento de Enfermería organizan charlas con la comunidad escolar docentes/alumnos/padres en la escuela Verón de Astrada.

Programas Adulto mayor, Prevención de diabetes, Hipertensión

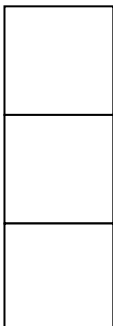
De manera individual se trabaja con personas con dificultades particulares de movilidad, barreras físicas, consecuencias de ACV, incluyendo además a sus familiares y en articulación con otras instituciones. La función es escuchar, orientar y derivar en los casos que corresponda, al Hospital. En el plano de lo familiar se trabaja sobre lo vincular, sobre las responsabilidades, el ciclo vital. Se abre una Historia Social o se registra en la Historian Clínica.

Programa Tuberculosis

Destinado a la atención de personas que padecen esta enfermedad, tratándose de casos aislados que son derivados al Hospital “Muñiz” o al Área Programática del hospital.

Programa Discapacidad

El trabajador social trabaja sobre problemáticas particulares y beneficios previsionales, certificado de discapacidad o pensiones no contributivas. Asesora, deriva y realiza seguimientos.



Respecto de la población que atiende, no hay un relevamiento actualizado. Acuden grupos familiares con menores de edad a cargo, con problemáticas habitacionales graves; adultos mayores con dificultades vinculares y económicas que requieren apoyo y orientación en la gestión de beneficios sociales.

Realiza asesoramientos respecto de temáticas como beneficios previsionales y discapacidad, a jóvenes y familiares con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, orienta y deriva a tratamiento a personas con problemas de salud mental que así lo requieran.

Programa Calidad de Vida. Caminatas Saludables

Objetivo: concientizar a la población sobre estilo y calidad de vida en beneficio de su salud física, mental, social y espiritual. Contempla acciones de prevención y/o tratamiento. Son parte de un proceso educativo dirigido al mejoramiento continuo de cada sujeto

Programa de articulación con la institución religiosa y educativa “Nuestra Señora de Guadalupe”

Orientación a un grupo educativo conformado por 10 personas que realizan actividades comunitarias con adolescentes que se encuentran cursando en el nivel medio. La actividad está centrada en la realización de entrevistas a personas en situación de calle (40 personas promedio).

-Área Servicio Social

Las registraciones llevadas a cabo en esta Área no responden a criterios unificados, lo cual dificulta la adecuada evaluación de las mismas **(Observación N° 13)**.¹⁷

- **CeSAC N° 21**

-Características del CeSAC

El CeSAC N° 21 está ubicado en Gendarmería Nacional 522, atiende a la población de la Villa 31 y 31 bis y cuenta con dos sedes:

¹⁷ El hospital Fernández en su descargo manifiesta, respecto del Área Servicio Social que durante el año 2013 se comenzaron a hacer reuniones con todos los Trabajadores Sociales del Area, se implementó el uso de la Historia Social y se articuló con la nueva jefa de División Servicio Social designada en Febrero del 2014, para trabajar con pautas comunes, sujeto esto a verificación en futuras auditorias.

- Centro Nuevo, inaugurado el 11/06/2003, sito en Gendarmería Nacional 526 y Calle 6.
- Anexo (Centro Viejo), ubicado en Manzana 11, Villa 31, Retiro.

Los CeSACs N° 21 y 21 bis no pueden ser relocados por falta de terreno en la zona de la Villa 31 (los cuales pertenecen a la Nación) y, en caso de poder tener un predio apto, es de interés del Ministerio de Salud del GCABA la construcción de un nuevo Centro que cuente con un espacio acorde a la necesidad de la población (Entrevista realizada en la Dirección General de Recursos Físicos en Salud). (**Observación 9 y 11**)¹⁸

El CeSAC 21 se encuentra lindero con el Parador Retiro, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social del GCABA. Brinda atención a los concurrentes al mismo cuando así lo requieren, como también asesora en la problemática de salud a los Coordinadores del mencionado Parador.

En el Centro Nuevo existen 7 consultorios, 5 con pileta lavamanos, uno ginecológico con baño, office de enfermería dividido con tabique incompleto para separación de área limpia y sucia, administración, farmacia/depósito, sala de espera y un baño público para discapacitados y otro para el personal.

El Anexo tiene 1 consultorio odontológico, 1 consultorio pequeño, SUM con tabique divisor precario que se transforma en 2 consultorios, office de enfermería, sala de espera, depósito de leche, baño público, baño del personal y pequeño estar.

-Población activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
2.530	4.934	7.464

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Recursos Humanos

El CeSAC N° 21 cuenta con 45 agentes. De ellos, 23 son Médicos, 14 de Planta y 9 Residentes.

¹⁸ El auditado en su descargo se refiere a las razones por el cual no es posible dar solución a la falta de espacio del CeSAC 21 Y 21 Bis.

Del total de recursos humanos, (45) 31 son de Planta Permanente y el resto son Residentes.

Del total de Nutricionistas, 1 es de Planta Permanente y 3 son Residentes.

La Licenciada en Enfermería es Residente en Rotación.

Hay 1 Contratado.

Cuadro Nº 1.2: Recursos Humanos discriminados por profesión y cantidad

PROFESIÓN	CANTIDAD
Médico General	12 (a)
Médico Clínico	2
Pediatra	4
Psiquiatra	1
Tocoginecólogo	3 (b)
Médico Diagnóstico por Imágenes	1
Odontólogo	2 (c)
Psicólogo	2 (d)
Psicopedagogo	1
Trabajadora Social	2
Licenciado en Enfermería	1
Nutricionista	4 (e)
Obstetra	2
Administrativo	7 (f)
Data entry	1 (g)
Total	45

(a) de los 12 “Médico General”, 3 son de Planta, 1 es “Jefe de Residentes” y 8 son “Residentes”.

(b) de los 3 “Tocoginecólogos”, hay 1 en situación de “Licencia sin goce de sueldo”.

(c) de los 2 Odontólogos, 1 es de “Cabecera”.

(d) los 2 Psicólogos son de Planta, pertenecen al Escalafón General de Profesionales y 1 de estos pertenece al Nivel Central.

(e) 1 Nutricionista es de Planta, 1 es “Jefe de Residentes” y 2 son “Residentes”.

(f) Entre los Administrativos hay 1 Psicopedagoga encasillada incorrectamente.

(g) El data entry es “Contratado”.

Fuente: CeSAC

Se puede observar en el Cuadro precedente que no se ha designado en este CeSAC a un profesional para el Servicio de Farmacia, considerado en el

40

Decreto N° 281/GCABA/11 como parte de los equipos básicos que requiere pertenecer al Nivel de Complejidad II (**Observación N° 8**).

-Prestaciones médicas

Cuadro 1.2 bis: Prestaciones mensuales por profesión

Profesión	ene-ro	fe-bre-ro	marzo	Abril	ma-yo	junio	julio	agos-to	set	Oct	nov	dic	Total prest. x prof.	Prome-dio prest. x prof.
Médico	501	211	1.735	1.590	182	1700	1.404	1.872	59	1.911	1.546	1.048	15.559	1.297
Obstetra	55	0	149	110	0	103	66	105	121	132	125	107	1.073	89
Psicólogo	46	22	119	86	8	94	129	106	111	168	131	75	1.095	91
Psicopeda-gogo	16	7	71	52	8	163	52	70	64	82	64	40	689	57
Trabajador Social	23	0	62	72	26	84	61	33	18	48	16	14	457	38
Odontólogo	39	1	143	110	11	144	96	67	118	82	136	52	999	83
Nutricionis-ta	51	5	141	128	16	98	95	87	67	74	70	112	944	79
Total prest. x mes	73	246	2.420	2.148	251	2386	1.903	2.340	2.358	2.497	2.088	1.448	20.816	1.735

Fuente: Área Programática del Hospital “J.A. Fernández”.

Se observa que no se realizaron atenciones en los Servicios de Obstetricia en los meses de febrero y mayo, como tampoco en el Servicio de Trabajo Social en febrero del 2012, ello debido a solicitud de licencias solicitadas por el personal a cargo de los mismos, sin que se hubieran tomado las medidas preventivas por parte del Área Programática para cubrir esta demanda (**Observación N° 6**).

Del precedente cuadro se desprende una notable prevalencia respecto de las prestaciones médicas y el segundo y tercer lugar de importancia corresponden a consultas obstétricas y psicológicas.

Análisis comparativo de las prestaciones médicas basadas en diferentes fuentes de información

Cuadro N° 1.3: Prestaciones Médicas y no Médicas por especialidad o profesión según fuente de datos. Año 2012

Especialidad	CeSAC N° 21	Dirección de Estadísticas y Censos	Diferencia
Pediatra	7.936	6.904	1.032
Médico	2.023	2.023	0
Médico familiar	5.814	6.629	815
Obstetra	1.190	1.281	91

41

Toco ginecología	1.427	1.039	388
Psicólogo	1.241	1.095	146
Psiquiatra	385	352	33
Odontólogo	1.121	999	122
Trabajador Social	516	457	59
Psicopedagoga	751	689	62
Nutricionista	1.078	944	134
Total	24.560	23.356	1.204

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información proporcionada por el Área Programática del Hospital

Del cuadro surge, que al realizar la comparación de la información suministrada por el CeSAC y la Dirección de Estadísticas y Censos del Ministerio de Salud, no hay coincidencia entre los datos estadísticos proporcionados, ya que se observan 1.204 diferencias en el total de las prestaciones médicas (**Observación N° 2**).

Si se comparan los datos precedentes con el Cuadro N° 1.2, también pueden observarse diferencias respecto de la información proporcionada por el Área Programática del Hospital “J.A.Fernandez”.

- Derivaciones

El CeSAC 21 deriva pacientes al 2º Nivel de atención solicitando los turnos a través del Área o directamente con Jefatura de Consultorios Externos. Los turnos para diagnóstico por imágenes son gestionados por los propios pacientes en la guardia del Hospital “J. A. Fernández” con la orden proveniente del CeSAC.

-Laboratorio

Las muestras son tomadas una vez por semana y transportadas por personal del CeSAC al hospital. Al entregar estas, se retiran los resultados de las muestras llevadas la semana anterior, salvo la necesidad de entrega de un resultado urgente.

Se realiza el mismo procedimiento con las muestras bacteriológicas para detección de Estreptococo de las embarazadas, como así también los Papanicolau que se entregan en Anatomía Patológica y retiran el resultado de las que llevaron con anterioridad.

- Entrega de leche

Beneficiarios	Kg. Entregados
1.553	49.131

- Días y horarios de atención

La cantidad de turnos diarios de demanda espontánea según especialidad se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro Nº 1.4: Cantidad de turnos de atención por día según especialidad

Especialidad	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Ginecología	30	25		24	40
Medicina General (Planta y Residencia)	25	80	60	50	50
Clínica Médica	30		30	30	
Pediatría	90	60	60	30	30
Nutrición	30	30	30		

Fuente: CeSAC

Cuadro Nº 1.5: Días de atención por especialidad (mañana y tarde)

Especialidad	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes	
	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
Ginecología	X	X	X	X				X	X	X
Medicina General	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pediatría	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Obstetricia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Nutrición	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Clínica Médica	X	X			X	X	X	X		
Odontología	X	X	X		X		X		X	X
Psicología		X		X	X	X	X	X		
Psiquiatría					X	X	X	X	X	X
Psicopedagogía	X	X			X	X			X	X
Trabajo Social		X				X				

Fuente: CeSAC

Puede observarse en el Cuadro precedente que la oferta más amplia se concentra en Medicina General, Pediatría, Obstetricia y Nutrición. Cabe recordar que las prestaciones médicas ocupan el primer lugar de servicios utilizados por la población y las obstétricas se encuentran en tercer lugar de frecuencia, luego de las psicológicas (Cuadro N° 1.2 bis).

Modalidad de Turnos.

Los pacientes pueden acceder a los distintos servicios de la siguiente forma: demanda espontánea o programada. Se debe destacar que tanto las nutricionistas como las obstetras, realizan talleres en forma mensual, en el centro viejo, en días y horarios estipulados

En cuanto a las siguientes especialidades médicas: Toco ginecología, Medicina General, Clínica Médica y Pediatría, se caracterizan por otorgar turnos de demanda espontánea, siendo lo estipulado 4 pacientes por hora y también se dan turnos programados de acuerdo al criterio médico.

La residencia de Medicina General maneja una agenda propia en la que citan a sus pacientes y dan turnos por demanda espontánea (4 turnos por hora).

La Licenciada en Nutrición atiende por demanda espontánea (4 turnos por hora)

Obstetricia atiende con su propia agenda otorgando turnos programados.

Odontología, tanto para adultos como odontopediatría, presenta ambos tipos de agenda, esto es, turnos programados y demanda espontánea, asignando 2 turnos por hora.

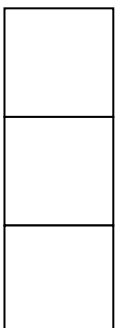
Psicología (adulta y niña), Psiquiatría y Psicopedagogía presentan una agenda propia con turnos programados, teniendo cada una de ellas un día semanal para la admisión de los pacientes nuevos que solicitan ingresar al tratamiento.

Trabajo social se caracteriza por tener demanda espontánea.

-Actividades comunitarias asistenciales y de prevención

Profesionales del CeSAC N° 21 concurren al Centro de Atención Familiar (CAF) N° 6 “Bichito de Luz”, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social del GCABA para el control de salud de los niños, evaluación nutricional y talleres

44



con las madres.

Se entrevista a las familias en seguimiento por “Fortalecimiento Familiar”, Programa dependiente de la Dirección General de Niñez del Ministerio de Desarrollo Social del GCBA.

Efectúan controles de salud a los asistentes al Hogar de Cristo, Programa de Inclusión y Acompañamiento Integral de Usuarios de Paco (Vicaría para las Villas de Emergencia del Arzobispado de Buenos Aires). Ver si no va en acciones comunitarias

✓ Actividades de Obstetricia

Actividad programada: Taller de preparación para el parto.

Días: 1° jueves de cada mes, desde enero a diciembre de 2012.

Concurrencia: 10 pacientes por charla.

✓ Actividades de la Residencia de Nutrición 2012

Actividad programada: Charlas de Amamantamiento y Alimentación complementaria. “Beneficios de la Lactancia materna”.

Días: Todos los lunes.

Concurrencia: 10 pacientes por charla.

Fechas de realización: 11/06/12, 25/06/12, 23/07/12, 06/08/12, 20/08/12, 03/09/12, 17/09/12, 01/10/12, 15/10/12, 29/10/12, 05/11/12, 19/11/12, 03/12/12, 17/12/12.

Actividad programada: “Alimentación Complementaria oportuna”.

Fechas de realización: 18/06/12, 02/07/12, 16/07/12, 30/07/12, 13/08/12, 27/07/12, 10/09/12, 08/10/12, 22/10/12, 12/11/12, 10/12/12.

Actividad programada: Charlas de nutrición durante el embarazo.

Días: Del 2° al último jueves de cada mes. Concurrencia: 10 pacientes por charla.

Actividad programada: “Alimentación saludable durante el embarazo”.

Fechas de realización: 14/06/12, 09/08/12, 11/10/12, 13/12/12

Actividad programada: “Calcio y hierro: dos nutrientes indispensables durante el embarazo”.

Fechas de realización: 21/06/12, 16/08/12, 18/10/12, 20/12/12.

Actividad programada: “Mitos durante el embarazo”.

Fechas de realización: 28/06/12, 23/08/12, 25/10/12.

Actividad programada: “Síntomas del embarazo y estrategias para aliviarlos”.
Fechas de realización: 12/07/12, 13/09/12, 15/11/12.

Actividad programada: “Aumento de peso durante el embarazo. Nutrientes Vs Calorías vacías”.
Fechas de realización: 19/07/12, 20/09/12, 22/11/12.

Actividad programada: “La importancia de la actividad física en el embarazo”.
Fechas de realización: 26/07/12, 27/09/12, 29/11/12.

✓ Actividades sobre problemática de adicciones

Actividad programada: Taller sobre problemática de adicciones.

Día: lunes 5 de marzo 2012 – Colegio Fili Dei. Concurrencia: 40 alumnos 1° año secundario.

Día: lunes 14 de marzo 2012 – Parroquia Barrio Güemes. Concurrencia: 20 adolescentes.

Día: lunes 2 de julio 2012 – Colegio Fili Dei.
Concurrencia: 100 alumnos 4° año secundario.

Día: 17 de septiembre 2012 – Colegio Domingo F. Sarmiento.
Concurrencia: 35 alumnos 3° año secundario.

Día: 12 de noviembre 2012 – Parroquia Cristo Obrero - Concurrencia: 15 jóvenes.

-Área Servicio Social

En el CeSAC no hay consultorios por especialidad sino que son espacios multifunción compartidos por todos los profesionales (**Observación Nº 9**).

No hay un relevamiento actualizado de la población que reside en la Villa 31 y 31 bis. Según el Censo del 2010 son 23.000 habitantes y tienen conocimiento que gran proporción de la población no fue censada (inquilinos, algunas zonas a las que no llegaron los censistas, etc.) Los profesionales del CeSAC estiman que la población actual es de 40.000 habitantes, coincidiendo con lo que estiman los referentes barriales.

Este CeSAC articula con Trabajo Social del Área Servicio Social del Hospital, mayoritariamente, con el Área Materno Infantil y Clínica. También con otros servicios del Hospital “J. A. Fernández” (Neumonología, Farmacia, Laboratorio, Vacunas y Rayos).

Trabaja interdisciplinariamente articulando con todos los profesionales del CeSAC y del Área Programática, particularmente del Programa de Salud Escolar y Epidemiología.

En cuanto a la participación de Programas Centrales participa en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y en el Programa TBC (Tuberculosis) - Seguimiento de pacientes con patologías crónicas (especialmente DBT -Diabetes) e HTA (hipertensión arterial) que se realiza con Clínica Médica.

La registración de las actividades no responde a protocolos unificados que expresen indicadores de calidad de las prestaciones brindadas (**Observación N° 13**).

Prestaciones en Servicio Social

Cuadro N° 1.6: Tipo de entrevistas realizadas en Trabajo Social, frecuencia y porcentaje que representan del total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
-Entrevista 1º vez	69	15,10
-Entrevista admisión a programa/proyecto	46	10,07
-Entrevista ulterior	267	58,42
-Interconsulta	75	16,41
Total General	457	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Necesidades detectadas

La Jefa del Área Programática del Hospital “J.A.Fernandez” manifiesta la extrema necesidad de ampliación del espacio físico donde funciona este Centro, ello en razón de la escasa cantidad de consultorios y fundamentalmente de la sala de espera, sitio que se halla sobrepasado en la demanda por la cantidad de pacientes que aguardan ser atendidos (**Observación N° 9**).

- **CESAC N° 25**

-Características del CeSAC

Este CeSAC está ubicado en Pasaje Letonia s/n (Esc.25 D.E.1).

Posee una planta de aproximadamente de 70 metros cuadrados. Cuenta con sala de espera, enfermería que sirve también como Vacunatorio, 3 consultorios médicos (ninguno posee lavatorio), un cuarto utilizado por Psicología, Psicopedagogía y Fonoaudiología. El mismo posee también una pequeña biblioteca para programa de lectura. Cuenta con un office con pileta, un pequeño cuarto para almacenar medicamentos y un solo baño. No hay baños para el público. A la fecha no existen obras en ejecución ni programadas. El espacio físico resulta de escasa dimensión para atender la demanda de la población (**Observación N° 9**).

En cuanto a la caracterización de la población que atiende, provienen de la Villa 31 que son asistidos tanto por este Centro como por el CeSAC N° 21.

Al estar ubicado lindante a la Escuela N° 25 D.E.1 “Banderita Argentina”, donde también funciona el Jardín de Infantes N° 5 y, en turno vespertino, la E.M.E.M N° 6 “Carlos Mujica”, atienden los concurrentes a los niveles educativos de Inicial, Primaria y Media.

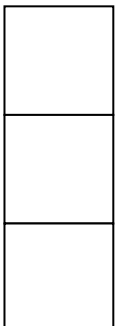
Trabaja interdisciplinariamente con profesionales de otros CeSACs a través de inter consultas o derivaciones. No hay registraciones escritas. En el 2012 se realizaron tareas de prevención con una médica familiar del CeSAC N° 21 y en el 2013 con el Director y Psicóloga del CeSAC N° 25.

Realiza articulación con instituciones de la zona. No tiene registro de reuniones efectuadas.

-Población activa:

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
1.148	2.166	3.314

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA



-Recursos Humanos

Cuadro Nº 1.7: Recursos Humanos discriminado por profesión y cantidad

PROFESIÓN	CANTIDAD
Médico	10
Psicólogo	3 (*)
Psicopedagogo	1
Trabajador Social	1
Licenciado en Enfermería	2
Fonoaudiólogo	1
Obstetra	1
Administrativo	1
Total	20

(*) 1 Psicólogo en Licencia por Cargo de Mayor Jerarquía

Fuente: CeSAC

-Prestaciones Médicas

Cuadro Nº 1.7 bis: Prestaciones mensuales por profesión

Profesiones	enero	fe- brero	marzo	abril	mayo	junio	julio	Agosto	set.	oct.	nov	dic	Total prest. x prof.	Promedio prest. x prof.
Médico	262	324	655	587	791	527	600	753	747	799	676	400	7.121	593
Obstetra	75	22	93	67	71	52	65	69	102	103	56	103	878	73
Psicólogo	0	40	53	115	119	102	97	140	114	114	37	75	1.006	84
Psicopedagogo	0	26	30	17	45	55	40	46	0	0	0	0	259	22
Trabajador Social	0	23	14	7	49	33	6	25	41	44	18	37	297	25
Fonoaudiólogo	27	0	30	19	23	43	31	49	52	67	45	4	390	33
Total prest. x mes	364	435	875	812	1.098	812	839	1.082	1.056	1.127	832	619	9.951	829

Fuente: Área Programática del Hospital “J. A. Fernández”

Del cuadro precedente surge que: no hubo atención en los Servicios de Psicología y Psicopedagogía en los meses de enero, setiembre, octubre, noviembre y diciembre. Las causales obedecen a distintos tipos de licencias tomadas por el personal a cargo de los servicios mencionados (Licencia por enfermedad, Licencias ordinarias atrasadas, etc.) (**Observación Nº 6**).

Cuadro N° 1.8: Porcentuales de prestaciones por profesión según Cuadro N° 1.7 bis

Prestaciones	Total General	%
Médico	7.121	71,56
Obstetra	878	8,82
Psicólogo	1.006	10,11
Psicopedagogo	259	2,60
Trabajador Social	297	2,98
Fonoaudiólogo	390	3,92

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Se destaca en el Cuadro precedente la fuerte preponderancia de las prestaciones médicas (71%) respecto del resto de las profesiones.

Cuadro N° 1.9: Prestaciones Médicas por especialidad según fuente de datos

Especialidad	CeSAC	Dirección de Estadísticas y Censos	Diferencia
Pediatría	3.338	3.329	9
Clínica Médica	282	282	0
Medicina General y Familiar	2.971	2.966	5
Toco-ginecología	544	544	0
Total	7.135	7.121	14

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información proporcionada por el Área Programática del Hospital

-Derivaciones

El CeSAC N° 25 deriva pacientes al 2º Nivel de Atención, solicitando los turnos a través del Área o directamente a través de la Jefatura de Consultorios Externos.

Los turnos para Diagnóstico por Imágenes son gestionados por los propios pacientes.

Las derivaciones que revistan carácter de urgencia se realizan por intermedio del SAME.

-Laboratorio

Las muestras de laboratorio y estudios de radiología urgentes se canalizan por la guardia de Hospital “J. A. Fernández”. Los resultados de estudios que no revisten carácter de urgentes se retiran quincenalmente por personal administrativo de CeSAC.

-Actividades comunitarias asistenciales y de prevención

Los profesionales del CeSAC N° 25, por su cercanía con la Escuela Primaria N°25 “Banderita Argentina”, concurren a este establecimiento para realizar talleres y/o charlas con docentes, alumnos y padres. Cabe recordar que estas acciones las destinan tanto a la escuela primaria, como al jardín de infantes y escuela media que funcionan en el mismo edificio.

Se implementa el Programa “Atención niño sano”: 1 taller mensual sobre “Alimentación Saludable” a madres que realizan control de sus bebés en el CeSAC. Se realizan en el consultorio de Psicología (alberga hasta 10 madres) y está a cargo de dos pediatras.

También se llevan adelante acciones en el marco del Subprograma “Atención desarrollo infantil temprano”. La psicopedagoga del CeSAC realiza talleres mensuales para madres de bebés entre 1 a 11 meses. El contenido de los talleres son los siguientes: “Canciones de cuna”, para bebés del 1º trimestre; “Juegos” destinado a bebés entre 3 y 9 meses y “Promoción de la lectura” para niños. Cada encuentro reúne entre 4 y 5 madres y se llevan material gráfico y sonoro para estimulación de sus hijos. Los talleres se desarrollan los días martes, con un total de tres mensuales.

-Área de Servicio Social

A continuación se presentan las prestaciones efectuadas por trabajo social con su correspondiente porcentual:

Cuadro 1.10: Tipo de entrevistas realizadas en Trabajo Social, frecuencia y porcentaje que representan del total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
-Entrevista ulterior	294	98,99
-Interconsulta	3	1,01
Total General	297	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Las registraciones del Área Servicio Social presentan las mismas dificultades que las mencionadas para los anteriores Centros del Área Programática “Juan A. Fernandez” (**Observación N° 13**).

- **CESAC N° 26**

-Características del CeSAC

El CeSAC N° 26 está ubicado en Gurruchaga 1939.

Su nueva sede fue inaugurada el 23/11/2009. Posee dos plantas; escalera; ascensor y rampa para discapacitados. Cuenta con 1 consultorio pediátrico; 2 toco ginecológicos; 2 odontológicos; 3 consultorios para uso de médicos generales; 1 para Enfermería; Vacunatorio; administración; sala de reuniones; depósito de medicamentos y leche; depósito de insumos; playa de estacionamiento-patio (para actividades grupales y comunitarias); baños públicos y para el personal y sala de espera.

Los Residentes universitarios que concurren al CeSAC son los siguientes:

- ✓ De la Universidad de Buenos Aires, Internado Rotatorio, concurren durante 8 semanas 2 a 4 alumnos por rotación. Total 2012: 13 alumnos.
- ✓ En la especialidad Atención Primaria de la Salud concurren durante 4 semanas 2 a 4 alumnos. Total 2012: 12 alumnos.
- ✓ De la Universidad Barceló, Internado Rotatorio, concurren durante 8 semanas 5 a 6 alumnos por rotación, de abril a noviembre. Total 2012: 29 alumnos.
- ✓ De la Universidad del Salvador: concurren los días miércoles durante 5 semanas, entre 5 y 6 alumnos, de febrero a diciembre. Total 2012: 31 alumnos.
- ✓ Los Residentes de Medicina General y Familiar comenzaron en el mes junio, rotaron 8 residentes.
- ✓ Residentes de Toco ginecología: comenzaron en julio, 1 residente cada 2 meses. Total: 4 residentes.

-Población activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
770	1.805	2.575

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Recursos Humanos

Los agentes del CeSACc suman 31 y son de Planta Permanente.

Cuadro N° 1.11: Recursos Humanos discriminado por profesión y cantidad

PROFESIÓN	CANTIDAD
Médico Clínico	3
Pediatra	4 (a)
Psiquiatra	1
Toco-ginecólogo	3 (b)
Anatomopatólogo	1
Odontólogo	3
Psicólogo	2
Psicopedagogo	1
Trabajador Social	2
Kinesiólogo	1
Nutricionista	1
Farmacéutico	1
Obstetra	3
Fonoaudiólogo	1
Ecografista	1
Asistente Dental	1
Administrativo	2
Total	31

- (a) 1 de los “Pediatras” cumple tareas pasivas por “Licencia Médica”.
 (b) 1 de los “Tocoginecólogos” tiene “Licencia sin goce de Sueldo”

Fuente: CeSAC

No se ha designado personal de Enfermería que constituye parte del equipo profesional básico que establece el Decreto N° 281/GCABA/11, para los CeSACs categorizados en el II Nivel de Complejidad (**Observación N° 8**).

Profesiones	Enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	set.	oct.	nov	dic	Total prest. x prof.	Promedio prest. x prof.
Médico	351	317	603	456	455	493	469	483	495	512	357	251	5.242	437
Obstetra	107	65	109	94	67	123	140	133	130	123	135	49	1.275	106
Psicólogo	63	47	57	43	52	53	76	52	67	101	36	6	653	54
Psicopedagogo	91	59	66	113	103	47	55	81	0	104	5	0	724	60
Trabajador Social	89	48	99	110	101	26	63	172	124	37	146	79	1.094	91
Fonoaudiólogo	62	21	47	58	73	51	50	42	56	73	50	21	604	50
Kinesiólogo	27	14	30	7	5	0	0	0	0	3	10	5	101	8
Odontólogo	83	74	126	74	73	90	50	75	70	111	73	57	956	80
Nutricionista	61	31	59	72	20	36	27	44	57	52	50	19	528	44
Total prest. x mes	934	676	1.196	1.027	949	919	930	1.082	999	1.116	862	487	11.177	931

-Prestaciones médicas

Cuadro Nº 1.11 bis: Prestaciones mensuales por profesión

Fuente: Área Programática del Hospital “J. A. Fernández”

La disminución de prestaciones en Servicio Social en los meses de febrero, junio y octubre se debe a que el personal a cargo se encontraba en uso de distintos tipos de licencia.

Con la misma causa (licencia por maternidad) no se brindó servicio de Kinesiólogía entre los meses de junio a septiembre. Los pacientes fueron derivados al hospital para su atención.

En el servicio de Nutrición, los meses de menor cantidad de prestaciones fueron mayo, debido a licencia por enfermedad de la titular y el mes de julio por licencia ordinaria.

Diciembre es el mes en el que se realizaron menos prestaciones en todas las profesiones, atribuido a que el personal debía tomarse el remanente de licencia del periodo anterior.

No hubo atención en Psicopedagogía en los meses de setiembre y diciembre por las mismas causas antes enunciadas (**Observación Nº 6**).

Cuadro Nº 1.12: Prestaciones Médicas y no Médicas por profesión según fuente de datos

Especialidad	CeSAC	Dirección de Estadísticas y Censos	Diferencia
Odontólogo	1.040	956	84
Médico	5.577	5.242	335
Trabajador Social	1.135	1.094	41
Psicopedagogo	820	724	96
Obstetra	980	1.275	295
Psicólogo	690	653	37
Fonoaudiólogo	615	604	11
Kinesiólogo	104	101	3
Nutricionista	555	528	27
Total	11.516	11.177	339

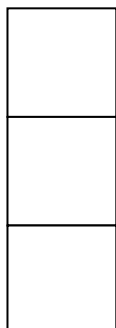
Fuente: Elaboración propia sobre la base de información proporcionada por el Área Programática del hospital

Cuadro Nº 1.13: Prestaciones Médicas por especialidad (Frecuencia y Porcentaje)

Prestaciones / Especialidad	Frecuencia	%
Clínica Médica, residencia	15	0,28
Clínica, consulta	1.406	26,82
Deportólogo, consulta	11	0,20
Dermatólogo, consulta	9	0,17
Medicina Familiar, consulta	1.084	20,67
Medicina Familiar, residencia	39	0,74
Medicina General Familiar, residencia	285	5,43
Oftalmólogo, consulta	189	3,60
Obstetra, consulta	23	0,43
Pediatra, consulta	1.828	34,87
Psiquiatra, consulta	351	6,69
Toxicólogo, consulta	2	0,03
Total General	5.242	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Dentro de las prestaciones médicas las principales frecuencias se concentran en las prácticas de Pediatría, Clínica y Medicina Familiar.



Cuadro Nº 1.14: Porcentuales de prestaciones por profesión según Cuadro Nº 1.11

Prestaciones	Total General	%
Médico	5.242	46,89
Obstetra	1.275	11,40
Psicólogo	653	5,84
Psicopedagogo	724	6,49
Trabajador Social	1.094	9,79
Fonoaudiólogo	604	5,40
Kinesiólogo	101	0,90
Odontólogo	956	8,56
Nutricionista	528	4,73
Total General	11.177	100

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Derivaciones

Las derivaciones al Segundo Nivel de Atención son realizadas a las distintas especialidades del Hospital “J. A. Fernández”. Para dicha gestión se solicitan los turnos a través del Área Programática del Hospital o directamente a los referentes de Consultorios Externos y Servicios.

Otras veces es el profesional del CeSAC quien en forma telefónica se pone en comunicación con el servicio o con el mismo colega, acordando el turno.

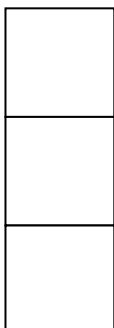
-Laboratorio

Las muestras de laboratorio y los estudios radiológicos con carácter de urgencia son derivados a la guardia del Hospital “J.A. Fernández”.

No se realizan extracciones de sangre en el CeSAC ni se recolectan muestras orgánicas, para ello, los pacientes concurren al hospital. Sólo se toman muestras para Papanicolau (Ginecología).

Con relación a los resultados de estudios no urgentes, estos se retiran quincenalmente por personal administrativo del CeSAC.

Las derivaciones de urgencias son realizadas a través del SAME.



-Entrega de leche

Beneficiarios	Kg. entregados
220	6.346

-Actividades comunitarias asistenciales y de prevención

Este CeSAC implementó acciones con población de casas tomadas. Actualmente trabajan con personas en situación de calle. Los residentes intervienen en esta actividad, recorriendo los días viernes la comunidad o porque son alertados de alguna situación en particular.

-Área de Servicio Social

La atención es por demanda espontánea y por interconsulta de otros profesionales.

No hay relevamiento actualizado de la población que asiste al Centro. Se trata de una población heterogénea, de tránsito. Una minoría vive en casas tomadas, otros en hoteles familiares y un asentamiento en Honduras y las vías del tren. Asisten pacientes que se atendía en la anterior sede del centro de salud.

Se abordan situaciones de violencia, problemas habitacionales o de acceso a Programas del GCBA (subsidios, ticket social, ciudadanía porteña).

Trabajo Social realiza los informes sociales para que las personas accedan a los beneficios mencionados, en cuyo caso se abre una Historia Social que queda archivada.

No tienen equipamiento propio, cuentan con teléfonos (4 de línea), 2 PC, Internet, impresora y fotocopiadora del centro o usan el equipamiento personal desde sus domicilios, propios celulares, pendrives, etc.

Este Servicio, en cuanto a la articulación con las instituciones de la zona, forma parte de la Red Interinstitucional Palermo, con la finalidad de intercambiar información y coordinar con instituciones gubernamentales y no gubernamentales de la zona diferentes propuestas de trabajo focalizadas en la misma población, manteniendo reuniones mensuales donde se articulan Programas. A través de Trabajo Social se realizan derivaciones, trámites de subsidios y gestiones con: CGP N° 14 y N° 15; Ministerio de Desarrollo Social; Defensoría de Niños/as y Adolescentes; PAMI; PROFE; CARITAS.



El Centro trabaja con Cooperativa de reciclado “El Ceibo”; comedor “No me Olvides”; ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para inmigrantes refugiados); Fundación “Participar”, Club “Eros” y Casa de Medio Camino “Gorriti”, ubicado en la calle Gorriti 5282 de la CABA.

En la Red hay reuniones periódicas y se hacen crónicas de los encuentros.

El CeSAC N° 26 participa en el Programa Nutricional con la dación de leche. Atienden un promedio de 20/30 personas por semana que reciben leche y hay casi 200 personas en lista, que no concurren de manera regular.

Completan las planillas de estadística que entregan al data entry para que las cargue.

No tienen articulación con otros Trabajadores Sociales de los CeSAC del Área Programática. Con el Servicio Social del hospital se relacionan por casos puntuales como embarazos, nacimientos, etc.

En 2012 participaron de estudios de foco de vigilancia epidemiológica (de gripe, rabia, dengue) en forma conjunta con el Área Programática. Realizaron visitas domiciliarias, informe social y seguimiento.

En el mismo año se hizo una Jornada laboral sobre temática de Dengue: relevamiento, rastrillaje, visitas de puerta a puerta conjuntamente con el Instituto Pasteur (Programa de Vigilancia Epidemiológica – estudio de foco), registrado en el Área Programática.

La población que requiere de los servicios de Trabajo Social es predominantemente femenina, siendo los principales motivos de consulta problemáticas relacionadas con hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados y, en segundo lugar con dificultades para acceder a espacios recreativos y culturales.

A continuación se presentan las prestaciones efectuadas por Trabajo Social con su correspondiente porcentual:

Cuadro 1.15: Tipo de entrevistas realizadas en Trabajo Social (frecuencia y porcentaje)

Práctica	Frecuencia	%
Entrevista 1ra vez	39	3,56

Entrevista seguimiento	20	1,83
Entrevista a 3ros	8	0,73
Entrevista administrativa, inserción programa/proyecto	18	1,65
Entrevista ulterior	999	91,32
Interconsulta	7	0,64
Prestación múltiple	3	0,27
Total General	1.094	100

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Las registraciones de las prestaciones del Área Servicio Social presentan deficiencias en cuanto a la existencia de protocolos y de indicadores comunes y unificados (**Observación N° 13**).

V.1.1 – Análisis comparativo de los CeSACs del Area Programática del Hospital “Juan A.Fernandez”

-Población activa

CeSAC N°	Población activa	Porcentaje de población femenina
17	3.255	Sin datos
21	7.464	66,10
25	3.314	65,35
26	1.805	70,09

El CeSAC N° 21 es el Centro que registra la población activa más elevada: está ubicado en las inmediaciones de la Villa 31, una de las de mayor concentración habitacional de la CABA y cuyos habitantes pertenecen a sectores socioeconómicos de alta vulnerabilidad, para quienes el CeSAC constituye una institución privilegiada de resolución de sus demandas de salud. El Área Programática ha ubicado allí un Centro de Nivel de Complejidad II.

Respecto de la composición de la población activa por sexo resulta significativa la diferencia entre población masculina y femenina, siendo esta última la dominante, con porcentajes similares en los tres CeSAC : en primer lugar el CeSAC N° 26 cuya población femenina representa el 70 % del total de

la población activa; en segundo lugar el CeSAC N° 21, donde las mujeres son el 66 % de la población que asiste al Centro y, por último, el CeSAC N° 25, con el 65 % .

-Recursos Humanos que prestan servicio en los CeSACs

Especialidad	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
Médico Clínico	4	2	4	3
Médico General	-	12 (b)	2	-
Pediatra	3	4	3	4 (j)
Psiquiatra	-	1	-	1
Toco ginecólogo	-	3 (c)	1	3 (k)
Anatomopatólogo	-	-	-	1
Médico Diagnóstico por Imágenes	-	1	-	-
Farmacéutico	-	-	-	1
Fonoaudiólogo	1	-	1	1
Kinesiólogo	-	-	-	1
Lic. Ciencias de la Educación	1	-	-	-
Nutricionista	-	4 (d)	-	1
Obstetra	1	2	1	3
Odontólogo	-	2 (e)	-	3
Psicólogo	1	2 (f)	3 (i)	2
Psicopedagogo	4	1	1	1
Terapeuta Ocupacional	1	-	-	-
Trabajo Social	1	2	1	2
Asistente Dental	-	-	-	1
Ecografista	-	-	-	1
Lic. Enfermería	-	1	2	-
Enfermero	2 (a)	-	-	-
Administrativo	1	7 (g)	1	2
Data Entry	-	1 (h)	-	-
Total	20	45	20	31

Fuente: CeSACs N° 17, 21, 25 y 26

- (a) Un Enfermero encuadra en Módulos.
- (b) De los 12, 3 son de planta, 1 es jefe de Residentes y 8 son Residentes.
- (c) De los 3, 1 se encuentra con licencia sin goce de haberes.
- (d) Uno es de planta, 1 es jefe de Residentes y 2 son Residentes.
- (e) Uno es de Odontólogo de Cabecera.
- (f) Pertenecen al escalafón general. Uno de ellos pertenece al nivel central.
- (g) Dentro de ellos se encuentra una Psicopedagoga encasillada incorrectamente.
- (h) Situación de revista: contrato.
- (i) Uno se encuentra con licencia por cargo de mayor jerarquía.
- (j) Uno cumple tareas pasivas por licencia médica.
- (k) Uno se encuentra con licencia sin goce de haberes.

El CeSAC N° 21 es el que concentra la mayor cantidad de profesionales, en vinculación con la población activa que registra y con el hecho de constituir un Centro de Nivel de Complejidad II.

Como ya fuera expresado, los CeSAC N° 21 y N° 26 no cumplen totalmente con las normas de designación de los equipos básicos de profesionales (**Observación N° 8**)

-Horario de atención

CeSAC N°	Horario
17	Lunes a viernes de 8:00 a 17:00 hs.
21	Lunes a jueves de 8:00 a 20:00 hs. ; viernes de 8:00 a 17:00 hs.
25	Lunes a viernes de 8:00 a 18:00 hs.
26	Lunes a jueves de 7:30 a 18:00 hs. y viernes de 8:00 a 18:00 hs.

El cuadro expuesto pone de manifiesto que los CeSAC N° 17 y N° 25, de Nivel de Complejidad I, ofrecen horarios de atención en la mañana y tarde, en general entre las 8 y 7.30 hs. hasta las 17 o 18 hs. El CeSAC N° 26, de II Nivel de Complejidad, no difiere casi en la oferta de los anteriores Centros. Es el CeSAC N° 21, también de Complejidad II, el que presenta la oferta más amplia de atención, condición indispensable para responder a la alta demanda de la población.

-Especialidades médicas y no médicas brindadas en los CeSACs

Especialidades Médicas	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
Anatomía Patológica	-	-	-	X
Clínica Médica	X	X	X	X
Medicina General y Familiar	-	X	X	X
Pediatría	X	X	X	X
Psiquiatría	-	X	-	X
Tocoginecología	-	X	X	X
Profesionales sin especialidad Médica				
Enfermería	X	X	X	X
Fonoaudiología	X	-	X	X
Kinesiología	-	-	-	X
Nutrición	-	X	-	X
Obstetricia	X	X	-	X
Odontología	-	X	-	X
Psicología	X	X	X	X
Psicopedagogía	X	X	X	X
Terapia Ocupacional	X	-	-	-
Trabajo Social	X	X	X	X

El CeSAC N° 26 es el que brinda casi la totalidad de las prestaciones médicas y no médicas, a excepción de Terapia Ocupacional. En segundo lugar, el CeSAC N° 21 ofrece prestaciones en doce de las 16 especialidades médicas y no médicas, a excepción de Anatomía Patológico, Fonoaudiología, Kinesiología y Terapia Ocupacional. Los CeSACs N° 17 y N° 25 ofrecen nueve especialidades de atención.

Las especialidades médicas que se brindan en los cuatro CeSACs son Clínica Médica y Pediatría. Y dentro de las especialidades no médicas: Enfermería, Psicología, Psicopedagogía y Trabajo Social.

-Prestaciones médicas en primer y segundo lugar de frecuencia por CeSAC y porcentaje que representan sobre el total de las mismas

CeSACs	1º y 2º lugar de mayores frecuencias en cantidad de prestaciones por especialidad	Cantidad de prestaciones	Total de prestaciones brindadas en cada CeSAC	Porcentaje que representan del total de prestaciones brindadas.
-CeSAC N° 17	1º: Prestaciones Médicas	5.550	9.404	59,01 %
	2º: Fonoaudiología	1.350		14,35%
-CeSAC N° 21	1º: Prestaciones Médicas	15.559	20.816	74,74%
	2º: Psicología	1.095		5,26%
-CeSAC N° 25	1º: Prestaciones Médicas	7.121	9.951	71,56%
	2º: Psicología	1.006		10,10%
-CeSAC N° 26	1º: Prestaciones Médicas	5.242	11.177	46,89%
	2º: Obstetricia	1.275		11,40%

El Cuadro pone de relieve, una vez más, la significatividad de las Prestaciones Médicas para la población que concurre a los CeSACs del Área Programática del Hospital “J. A. Fernandez”. El principal porcentaje de Prestaciones Médicas corresponde al CeSAC N° 21 (75

%), seguido del CeSAC N° 25 con un 71,5%, ambos atienden la población de la Villa 31.

Las prestaciones Médicas incluyen los servicios de Medicina General, Familiar, Clínica y Pediatría.

-Total de prestaciones médicas por CeSAC, según sexo y grupo etéreo

Edad	CeSAC N° 21		CeSAC N° 25		CeSAC N° 26		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
0 a 5 años	2.548	2.410	1.672	1.329	709	736	9.404
6 a 12 años	654	803	706	607	496	478	3.744
13 a 19 años	147	674	160	514	100	394	1.989
20 a 59 años	298	4.065	155	1.745	199	2.972	9.434
60 años y mas	91	298	29	75	100	347	940
Totales x sexo y por Centro	3.738	8.250	2.722	4.270	1.604	4.927	
Total prestac. por Centro	11.988		6.992		6.531		25.511

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCBA

En el caso del CeSAC N° 17, la Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario mandó información aclaratoria acerca de que este CeSAC pertenece integralmente a Salud Escolar. Si bien implementan además otras acciones propias del resto de los CeSACs, al no tener el mismo sistema informático instalado, no se efectúan las registraciones de sus prácticas (**Observación N° 4**).

Sumada la población masculina y femenina en la franja etérea entre 0 y 5 años, éstas resultan las de mayor demanda de prestación en el CeSAC N° 21 (41% sobre el total de prestaciones del Centro) y en el CeSAC N° 25 (43%).

En ambos casos no presentan diferencias significativas por sexo, tratándose de niños cuyos padres concurren al CeSAC para efectuar los primeros controles de salud.

En segundo lugar, ambos Centros brindan un número significativo de prestaciones en la franja etérea entre 20 y 59 años: 36% sobre el total de las mismas para el CeSAC N° 21 (4.363) y 27% para el CeSAC N° 25 (1.900). En este caso sí presentan diferencias notorias por sexo: las mujeres representan el 93% de este grupo etéreo en el CeSAC N° 21 y el 92% en el CeSAC N° 25.

El CeSAC N° 26, a diferencia de los anteriores, concentra las mayores prestaciones en el grupo etéreo comprendido entre los 20 a 59 años: 48,5% del total de las mismas (3.171). Se destaca notoriamente el sexo femenino que representan el 93,7% del total de este grupo.

A partir de los 13 años puede observarse que comienza a aumentar el predominio de consultas de población de sexo femenino, que alcanza su diferencia más alta en la franja de mujeres que abarca entre los 20 y los 59 años.

En los tres CeSACs a los que nos referimos, la franja etérea de población de 60 años y más, es la que representa las más bajas consultas.

-Diagnósticos médicos / Motivo de consulta según sexo y edad

En este apartado se presenta para cada grupo etéreo y por CeSAC el principal motivo de consulta que se ha registrado. El total de diagnósticos efectuados por franja etérea, por sexo y por CeSAC puede consultarse en el **Anexo V: Diagnósticos médicos efectuados por franja etérea, sexo y por CeSAC.**

CeSAC N° 21:

- 0-5 años —Control de Salud del niño.
- 6-12 años-Control de Salud del niño.
- 13-19 años-Supervision (control) de embarazo normal.
- 20-59 años-Atencion para la anticoncepción sin especificar.
- 60 años o más- Examen general.

CeSAC N° 25:

- 0-5 años-Control de salud del niño.
- 6-12 años-Exámenes y contactos para fines administrativos.
- 13 -19 años-Examen general
- 20-59 años- Supervisión (control) de embarazo normal.
- 60 años o más-Hipertensión arterial (primaria).

CeSAC N° 26

- 0-5 años-Control de salud del niño.
- 6-12 años-Control de salud del niño.
- 13-19 años-Supervision (control) de embarazo normal.
- 20-59 años-Supervision (control) de embarazo normal.
- 60 o más años- Hipertensión arterial (primaria)

Principales diagnósticos por CeSAC y franja etárea, frecuencia y porcentaje sobre el total de las mismas

Franja etárea	CeSAC Nº 21			CeSAC Nº 25			CeSAC Nº 26		
	Diagnóstico	Frecuencia	%	Diagnóstico	Frecuencia	%	Diagnóstico	Frecuencia	%
0 a 5	Control de salud	1.694	34	Control de Salud	741	25	Control de salud	446	31
6 a 12	Control de salud	479	33	Exámenes y contactos fines administrat.	482	37	Control de Salud	239	25
13 a 19	Control de embarazo	199	24	Examen General	188	28	Control de Embarazo	166	34
20 a 59	Anticoncepción	1.437	33	Control de Embarazo	404	31	Control de Embarazo	784	25
60 y mas	Examen general	138	35	Hipertensión Arterial	24	23	Hipertensión Arterial	135	30

Fuente: Elaboración propia sobre información proporcionada por la Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

En las franjas etáreas de 0 a 5 años y de 6 a 12 años, los tres CeSACs coinciden en que predominantemente fueron consultados por controles de salud de bebés y niños, dando cumplimiento así a los requisitos del programa Salud Escolar.

En la franja de población entre 13 y 19 años se constata que el control de embarazos adolescentes es la frecuencia más alta de diagnósticos efectuados en el CeSAC Nº 21 (199 casos), siendo también el primer diagnóstico en el caso del CeSAC Nº 26.

La población entre 20 y 59 años realizó las mayores consultas por anticoncepción en el CeSAC Nº 21, representando las frecuencias más altas (1.437) y los mayores porcentajes sobre el total de diagnósticos realizados (33%). Este dato debe interpretarse en forma conjunta con el hecho de que se trata, también, del Centro que presenta las mayores consultas de control de salud del niño sano en la franja de 0 a 5 años (34% del total de consultas).

En los Centros Nº 25 y 26 predominan, en la franja etárea comprendida entre los 20 y los 59 años, las consultas por control del embarazo.

Las personas de 60 años y más coinciden en los CeSAC N° 25 y N° 26 en que los mayores diagnósticos efectuados son de hipertensión arterial.

-Dosis de vacunas detalladas y tipificadas por CeSAC

	Cesac 26	Cesac 17	Cesac 21	Cesac 25
Vacunas	Dosis	Dosis	Dosis	Dosis
BCG	53	6	57	117
Sabin	730	336		1.197
OPV			1.693	
Triple Bacteriana	190	164	224	227
Cuádruple	157	28	380	263
Pentavante	377	142	946	659
Doble Adultos	392	164	502	376
Triple Acelular Adultos	305	181		287
Antitetánica				2
Antigripal Adultos	1.377	534	1.520	1.924
Antigripal Pediatrico	288			
Triple Viral	406	257	802	634
Fluad	200			
Antihepatitis A	196	98	513	303
Antihepatitis B (Pediatrico)	4	287	363	
Antihepatitis B (Adultos)	293	90	104	378
Antineumococcica				272
Antineumococcica conj.				1.048
Salk				3
Neumo 23 valente	243	109		
Neumo Conjugada 13	511			
Prevenar 13		80	1598	
Dp tac			490	
Doble Viral	28	43		
PPD		1	170	23
VPH	371	223	267	265
Total	6.121	2.743	9.629	7.978

Fuente: CeSAC

Los CeSACs N° 21 y N° 25 son los que brindaron las mayores cantidades de dosis de vacunas en el Área Programática.

-Planes y Programas Nacionales implementados

Plan/Programa	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
Plan Nacer	-	X	-	X
Plan Remediar	X	X	X	X

Fuente: CeSACs

Botiquines Plan Remediar:

Cantidad Mensual de Botiquines Plan Remediar	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
	1 (uno)	7 (siete)	2 (dos)	2 (dos)

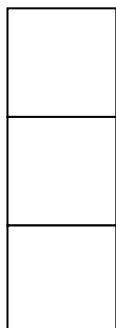
Fuente: CeSACs

Programas y Subprogramas que se desarrollan en los CeSACs

Programa/ Subprograma	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
Adolescencia	X	-	X	X
Adulto Mayor	X	-	-	X
Apoyo Nutricional	-	-	-	X
Boca a boca	-	-	-	X
Casas tomadas	-	-	-	X
CePAD	-	X	-	-
Control de niño sano	X	-	X	X
Control prenatal	X	X	-	X
Diabetes	X	-	-	-
Hipertensión	X	-	-	-
Inmunizaciones	X	X	X	X
PIA ¹	-	X	-	-
PRODEGEM	-	-	-	X
Puerperio y Lactancia	-	-	-	X
Salud escolar	X	-	-	X
Salud Infantil	-	X	-	-
Salud sexual y reproductiva	X	X	X	X
SIDA	-	-	-	X
Tuberculosis	-	X	-	-
Vigilancia Nutricional	X	X	X	-
Subprogramas				
Atención desarrollo infantil temprano	-	-	X	-
Dengue	-	-	X	-
Obesidad	-	X	-	-
Prevención de la patología auditiva por exposición a ruido	-	-	X	-
Promoción de la lectura	-	-	X	-
Total	10	9	9	13

¹ PIA: Programa internación abreviada para enfermedad respiratoria baja.

Fuente: CeSACs



Puede observarse que el CeSAC N° 26 es el que ofrece a la comunidad la mayor cantidad de Programas (13 de 20).

Los cuatro CeSAC coinciden en brindar el Programa de Inmunizaciones y Salud Sexual y Reproductiva. En tres de los cuatro Centros se ofrecen los siguientes Programas: Control del Niño Sano ((CeSACs N° 17; 25 y 26); Control Prenatal (CeSACs N° 17; 21 y 26) y Vigilancia Nutricional (CeSACs N° 17, 21 y 25). Si se cruza esta información con la proporcionada en el Cuadro referido a principales diagnósticos y motivos de consulta, puede concluirse que existe una estrecha vinculación entre los Programas ofrecidos y las razones de consulta predominantes (Control de salud de niños entre 0 a 12 años, control de embarazo y control de anticoncepción en mujeres entre 13 a 59 años).

En los CeSACs N° 25 y 26 no se implementa el Programa “Hipertensión”, siendo la principal razón de consulta del grupo poblacional de 60 años y más.

-Circuito de provisión de insumos provistos por el Hospital a los CeSACs

Los insumos son provistos por el hospital. Se retiran del Hospital y transportan al CeSAC por personal del Centro (**Observación N° 5**). La frecuencia promedio de retiro de insumos es dos veces por semana.

Mensualmente se realiza el pedido de farmacia a través de un formulario, donde consta stock, ingresos y egresos de medicación y cantidad solicitada. En caso de faltantes se hace pedido de emergencia.

Los descartables y artículos de depósito (librería, formularios, toallas de papel) se solicitan según necesidad.

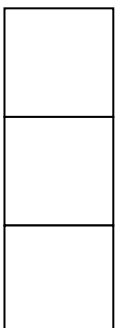
Las gasas y vendas son provistas por Servicio de esterilización, dobladas y envueltas por propio personal y remitidas para ser esterilizadas en el hospital.

En caso de faltantes se hace pedido de emergencia a la farmacia del hospital.

Las vacunas del Calendario Escolar se retiran del hospital, según el pedido realizado. Habitualmente el retiro es mensual, pero en época de campaña de vacunación, como por ejemplo, la vacuna antigripal, el retiro es semanal.

La empresa MIGSA provee elementos necesarios, bolsas de basura y descartadores de punzo cortantes.

En 2012 no se registraron faltantes de insumos.



Los insumos de Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) provienen en ocasiones de Nación.

Estos pedidos de insumos al Hospital son complementarios a los botiquines del Plan remediar.

Los cartuchos vacíos de impresora son entregados, y previa aprobación por el Departamento de informática se procede al retiro de cartuchos llenos del depósito dejando los vacíos para su seguro descarte. El papel Kraft es provisto por el Hospital.

El retiro para traslado de la totalidad de insumos y muestras de los 4 CeSACs se realiza a través de taxis solventadas por la Asociación Cooperadora, así como también con vehículos particulares de los Directores de los Centros o profesionales de los mismos (**Observación N° 5**).

Actualmente las vacunas comenzaron a ser trasladadas con los vehículos del Programa de Salud Escolar.

Los CeSAC dependientes del Hospital “J.A.Fernández” cumplen con la normativa vigente respecto al libro de quejas y sugerencias.

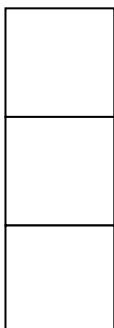
-Empresas adjudicatarias de la licitación detalladas por CeSAC

Empresas Adjudicatarias	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
Mantenimiento edilicio	MIG S.A	MIG S.A	MIG S.A	MIG S.A
Limpieza	AZULIT S.A.	AZULIT S.A	MIG S.A.	AZULIT S.A
Mantenimiento Equipamiento Medico	CORRECTIVO BIOINGENIERA del Hospital.	CORRECTIVO BIOINGENIERA del Hospital	CORRECTIVO BIOINGENIERA del Hospital	CORRECTIVO BIOINGENIERA del Hospital.
Seguridad	NO POSEE.*	YUSION	YUSION	BRIEFFING S.A
Residuos Patogénicos	SOMA S. A	SOMA S.A	SOMA S.A	SOMA S.A
Residuos Líquidos Peligrosos	No generan este tipo de residuos			

*Cuenta con la seguridad del establecimiento educativo.

Fuente: Área Programática del Hospital y CeSACs

Las empresas son licitadas a nivel central sin intervención de los CeSAC.



-Residuos Patogénicos – Año 2012 detallados por CeSAC (en kgs)

Mes	CeSAC N° 17	CeSAC N° 21	CeSAC N° 21 bis	CeSAC N° 25	CeSAC N° 26
Enero	4,0	9,3	26,0	5,0	13,0
Febrero	6,0	8,0	26,0	4,0	17,0
Marzo	13,0	9,9	76,1	6,0	27,0
Mayo	13,0	9,5	31,0	8,0	19,0
Abril	8,0	21,5	60,5	8,0	22,0
Junio	7,0	11,2	34,2	3,0	7,0
Julio	7,0	4,5	21,0	7,0	22,0
Agosto	4,0	7,0	52,5	7,0	11,0
Septiembre	0,0	5,0	22,0	9,0	14,0
Octubre	3,0	3,0	20,0	3,0	29,0
Noviembre	0,0	12,0	29,0	4,0	7,0
Diciembre	1,0	8,0	24,5	1,0	2,0
<i>Total</i>	<i>66,0</i>	<i>108,9</i>	<i>422,8</i>	<i>56,0</i>	<i>190,0</i>

Fuente: CeSACs

Tomando en consideración la cantidad de Residuos Patogénicos, los CeSACs son considerados como bajos generadores de los mismos.

-Residuos Líquidos Peligrosos

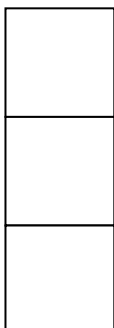
Los CeSACs N° 17; N° 21, N° 25 y N° 26 no generan residuos líquidos peligrosos.

-Descripción del equipamiento de los CeSAC pertenecientes al Hospital “J. A. Fernández”

El mantenimiento del equipamiento lo realiza bioingeniería del hospital, siendo este de carácter correctivo.

CeSAC N°	Equipamiento
17	Cuenta con equipamiento adecuado para su funcionamiento. La totalidad de sus consultorios están equipados con camilla, tensiómetro, escritorio, sillas y pileta lavamanos. Cuentan con heladeras para conservación de vacunas, con termómetros para control de temperatura y las correspondientes conservadoras. Posee un oxímetro, un detector de latidos fetales, balanzas de pie y para lactantes, un nebulizador, un electrocardiógrafo, un colposcopio, etc. La provisión de oxígeno es por tubos de la empresa Praxair.
	Cuenta con equipamiento adecuado para su funcionamiento.

<p>21</p>	<p>La totalidad de sus consultorios están equipados con camilla, tensiómetro, escritorio y sillas y pileta lavamanos. Existen heladeras para la conservación de vacunas con termómetros para control de temperatura y las correspondientes conservadoras. Hay un oxímetro, detector de latidos fetales, balanzas de pie y para lactantes, nebulizador, electrocardiógrafo, un colposcopio, etc. La provisión de oxígeno es por tubos de la empresa Praxair.</p> <p>El servicio de odontología, que atiende en el 21 Bis no dispone de equipo Rx.</p>
<p>25</p>	<p>Cuenta con el equipamiento adecuado para su funcionamiento.</p> <p>Todos los consultorios están equipados con camilla, tensiómetro, escritorio y sillas. Sólo poseen pileta la Enfermería y el office. No hay lavamanos en los consultorios médicos. Existen 2 heladeras para la conservación de vacunas con termómetros para control de temperatura y las correspondientes conservadoras.</p> <p>Los equipos o aparatos biomédicos son trasladados por personal administrativo a la oficina técnica del Hospital con nota del profesional donde consta el desperfecto. El personal técnico entrega el recibo con ingreso y fecha aproximada de reparación o diagnóstico.</p>
<p>26</p>	<p>Cuenta con equipamiento médico completo en cada consultorio: camilla, balanza con altímetro, pediómetro, tensiómetro, estetoscopio, otoscopio, oftalmoscopio, cintas métricas, carro de curaciones completo, negatoscopio. Además posee: Electrocardiógrafo; Monitor fetal; Colposcopios; Fotósforos.; Saturómetro infantil portátil; Detectores de latidos fetales; Ecógrafo; Equipamiento para realizar Papanicolau y biopsias ginecológicas (microscopio, cubetas, etc.); Enfermería con oxígeno y aire comprimido central.; Estufa para Esterilización por calor seco; 2 consultorios odontológicos con equipamiento completo y equipo radiológico digital.</p> <p>El mantenimiento del equipamiento médico y odontológico lo realiza el equipo de Bioingeniería del Hospital. “Juan A. Fernández” .en forma correctiva.</p>



-Área Servicios Sociales

Tipo de entrevistas realizadas en Trabajo Social, frecuencia y porcentaje que representan del total de las mismas

Prestaciones	CeSAC N° 21		CeSAC N° 25		CeSAC N° 26	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
-Entrevista primera vez	69	15,10			39	3,56
-Entrevista seguimiento					20	1,83
-Entrevista a terceros					8	0,73
-Entrevista admisión a Programa/Proyecto	46	10,07			18	1,65
-Entrevista ulterior	267	58,42	294	98,99	999	91,32
-Interconsulta	75	16,41	3	1,01	7	0,64
-Prestación múltiple					3	0,27
Total	457	100	297	100	1.094	100

El CeSAC N° 21 es el que presenta las mayores registraciones de las entrevistas realizadas por primera vez. Asimismo, es el CeSAC que presenta las frecuencias más altas de entrevistas de admisión a Programas y Proyectos.

Si se suman las entrevistas ulteriores del CeSAC N° 21 y N° 25, son 561 prestaciones en el Área de Servicio Social para la población de la Villa 31. El CeSAC N° 26, sin embargo, tiene las mayores registraciones de entrevistas realizadas (999), donde debe considerarse que el servicio de Trabajo Social cuenta con un espacio más adecuado para la atención del público.

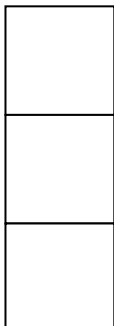
El CeSAC N° 26 es el que presenta los registros más completos, le sigue el CeSAC N° 21, que no cuenta con datos de entrevistas de seguimiento y entrevistas a terceros, siendo el CeSAC N° 25 el que refleja la menor sistematización de las intervenciones de los Trabajadores Sociales, ya que indica 294 atenciones en entrevistas ulteriores, sin que conste la información de cuántas entrevistas iniciales y de seguimiento realizaron (**Observaciones N° 3, 4 y 13**).

V.2 - Área Programática Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano”

Información de los CeSACs pertenecientes al Hospital “Dr.I.Pirovano”

- **CESAC N° 2**

-Características del CeSAC



El CeSAC N° 2, ubicado en Terrada 5850, fue remodelado a nuevo en el año 2006 y está distribuido en dos plantas, con una superficie aproximada de 800 metros cuadrados. Cuenta con gases centralizados. No tienen previstas la realización de nuevas obras.

Este CeSAC dispone de catorce (14) consultorios, algunos de uso exclusivo para determinada especialidad y otros compartidos entre dos servicios. Los mismos se encuentran distribuidos de la siguiente forma:

Consultorio N° 5: Obstetricia/Psicología; N° 6:Fonoaudiología/Psicología; N° 7: Ginecología; N° 8: Obstetricia/Clínica Médica; N° 9 y 10: Servicio Social; N° 11: Servicio Social/HIV; N° 12: Clínica Médica; N° 13 y 14: Educación; N° 15, 16 y 17: Psicología; N° 18: Psicología./Psiquiatría.

- Población Activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
2.058	4.203	6.261

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Recursos Humanos

Este CeSAC posee 32 agentes. Todo el personal es de Planta Permanente

Cuadro N° 2.1: Recursos Humanos discriminado por profesión y cantidad

PROFESIÓN	CANTIDAD
Jefa División Progr. CeSAC	1
Jefa Unidad CeSAC	1
Médico Clínico	2
Pediatra	3
Tocoginecólogo	2
Ginecólogo	1
Psiquiatra	1
Psicólogo	4
Asistente Social	2
Farmacéutico	1
Odontólogo	1
Obstetra	1
Licenciado en Enfermería	5
Asistente Dental	Traslado al CeSAC N° 27
Data entry	1
Administrativo	5
Casero	1
Total	32

Fuente: CeSAC

-Prestaciones Médicas

Las registraciones estadísticas que se presentan a continuación provienen del Área Programática del Hospital “Dr. I. Pirovano”. En las entrevistas realizadas se informó al equipo de esta auditoría que a partir del mes de octubre de 2012 se modificó la “Planilla de Estadísticas de Tipo de Prestaciones”. Por tal motivo se produjo un período de transición, que incidió en las registraciones estadísticas. Es por ello que los cuadros que a continuación se presentan, en algunos casos expresan el total de prestaciones por especialidad, en forma mensual, hasta octubre y, en otros casos, los datos se presentan en forma anual (**Observación N° 2**).

Cuadro N° 2.1 bis: Prestaciones mensuales por profesión

Especialidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Clinica Medica	239	326	392	433	471	327	357	313	302	375	481	222	4238
Pediatría	299	246	294	527	354	588	570	350	460	506	445	327	4966
Ginecologia	69	193	232	153	278	142	146	68	140	98	112	97	1728
Tocoginecologia	203	86	203	161	124	162	120	260	192	206	135	82	1934
Obstetricia													938
Psiquiatria													796
Otros											7		7
TOTAL	810	851	1121	1274	1227	1219	1193	991	1094	1185	1180	728	

Fuente: Área Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

Del cuadro precedente surge que la mayor cantidad de Prestaciones Médicas efectuadas en este CeSAC corresponden a la especialidad de Pediatría (34% respecto de un total de 14.607 prestaciones sumadas todas las especialidades) y, en segundo lugar (29%), a prestaciones de Clínica Médica.

No se presentaron las prestaciones mensuales de Obstetricia y Psiquiatria (**Observación N° 2**).

Cuadro N° 2.2: Prácticas médicas ginecológicas

Prestaciones Medicas	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Ecografias realizadas		4	8	4	10	18	24	27	22	30	13	19	179
Inf. Citologicos realizados - PAP	40	48	56	48	56	58	43	39	58	50	56		552
Inf. Histologicos realizados - biopsias	2	3	6	1	3	10	2	5	14	15	11		72
Colposcopias realizadas	23	25	30	25	28	15	7	5	16		4		178
Topicacion de vulva					3	2	4	14	2	7	9	2	43
TOTAL	65	80	100	78	100	103	80	90	112	102	93	21	

Fuente: Área Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

Puede observarse que las prácticas que se realizan con mayor frecuencia corresponden a controles ginecológicos (Papanicolau, en un 54%

sobre 1.024 prácticas en total). Las registraciones faltantes en algunas de las prácticas se deben a las causas antes mencionadas (**Observación N° 3**) y, en aquellos casos que coinciden con el período vacacional, al uso de licencias anuales que no fueron acompañadas de asignación de suplentes (**Observación N° 6**).

Cuadro N° 2.3: Prestaciones de Psicología/Psiquiatría según modalidad de intervención

Tipo de prestación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Admisión	8	11	18	15	16	15	13	18	26				140
Psicodiagnostico													0
Psicoterapia individual	108	125	136	116	139	143	155	90	145				1157
Entrevista de orientacion	73	15	20	54	65	10	51	12					300
Entrevista de seguimiento	10	1	2	1	3	2		11					30
Psicoprofilaxis individual													0
Psiquiatria	46	51	69	84	90	70	71	51	59				591
Interconsulta	1	4	8	1	2	2	2	2	1				23
Supervision				3	4			2	3				12
Psicoterapia familiar													0
Orientacion vocacional													0
TOTAL	246	207	253	274	319	242	292	186	234	72	208	124	

Fuente: Área Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

En el cuadro precedente se constata que la demanda más significativa de la población es la psicoterapia individual (51% sobre un total de 2.253 prestaciones), seguida de consultas en Psiquiatría (26%).

A partir del mes de octubre se observa la ausencia de registros derivada de la modificación de la planilla de datos de prestaciones (**Observación N° 3**).

Cuadro N° 2.4: Prácticas de Odontología según modalidad de intervención

Prestaciones	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Consultas	5	76		73	88	195	99	93	78	120	125		952
Operación dental	29	17		17	20	28	39	41	10				201
Endodoncia	7						3						10
Odontología preventiva	25	14		19	23	4	10	15	13				123
Odontopediatra	15	29		58	70	26	16	43	14				271
Periodoncia				2	4			1					7
Radiología		1		1	2								4
Cirugía		1		1	2	3	2	4	1				14
Paso intermedio de tratamiento	21	20		30	36	34	45	49	27				262
S. especificar	17	31		31	37								116
TOTAL	119	189	0	232	282	290	214	246	143	120	125	0	

Fuente: Area Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

Las consultas en Odontología en general representan las principales prestaciones de la especialidad (48,5 % sobre un total de 1.960 prácticas realizadas) y, con porcentajes significativamente menores, a prácticas en Odontopediatría (14%) y consultas previas a inicio de tratamiento (13%).

El mes de marzo no presenta registración alguna (**Observaciones N° 3 y 4**).

Cuadro N° 2.5: Prestaciones en Nutrición

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Prestaciones de nutricionista	97	98	148	98	117		28	30	16	28	19	21	700

Fuente: Area Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

Cuadro N° 2.6: Prácticas de Obstetricia según modalidad de intervención

Tipo de prestación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Entrevista 1° vez	14	3	5	18	22	9	8	4	13				96
Control prenatal	28	18	28	42	51	52	51	43	93				406
Control puerperal	2	4	19	4	5				2				36
Entrevista de orientacion	19	8	16	4	5	28	24	2					106
TOTAL	63	33	68	68	83	89	83	49	108	92	94	31	

Fuente: Area Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

Resultan predominantes las prestaciones obstétricas para el control y seguimiento del embarazo, que representan el 63% del total de 644 atenciones.

A partir de octubre se observa, nuevamente, la ausencia de datos producidos por la modificación de la planilla de registraciones.

Cuadro N° 2.7: Prácticas de Enfermería según por modalidad de intervención

Prácticas de Enf. Según tipo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Curacion	40	37	35	27	38	39	13	46	28				303
Control de signos vitales	625	663	862	667	658	599	524	610	570				5778
Recoleccion de muestras	35	31	49	42	43	42	40	45	40				367
Fisioterapia respiratoria	1	7	31	29	32	45	11	23	11				190
Administracion de medicamentos	73	90	103	92	106	100	61	89	67				781
Personas vacunadas	448	491	580	657	716	478	419	412	352				4553
Control de peso, talla, perimetro cefalico, toracico y braquial	13	9	15	1	8	13		2	3				64
Pruebas reactivas (determinacion de glucemia y glicosuria)	14	15	18	1			1	3					52
test de embarazo							2						2
Electrocardiograma													0
Aplicación de medios físicos		2		2		1							5
TOTAL	1249	1345	1693	1518	1601	1320	1071	1227	1071	1332	1095	467	

Fuente: Area Programática Hospital “Dr.I.Pirovano”

Sobre un total de 12.095 prácticas en Enfermería, puede observarse que el 48% corresponden a prácticas de control de signos vitales. El segundo lugar de frecuencias, que representa el 38% de las prácticas, remite a la aplicación de vacunas. De octubre a diciembre hay ausencia de registración por cambio de planilla.

Cuadro 2.8: Prestaciones de los Centros de Prevención Asesoramiento y Diagnóstico del VIH-sida (CEPAD):

Prestaciones	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Entrevista realizada	73	70	89	49	80	92	43	82	95	37	55	39	804
Estudio realizado	48	29	49	41	44	42	41	44	41	35	26	15	455
Estudio retirado	23	27	38	41	33	41	34	32	44	32	29	8	382
Estudio reactivo								1	1				2
TOTAL	144	126	176	131	157	175	118	159	181	104	110	62	

Fuente: Area Programática Hospital “Dr. I. Pirovano”

Los pasos previstos por este Programa son los siguientes:

✓ Entrevista de asesoramiento:

Esta entrevista es realizada tanto con carácter previo como posterior a la realización del test diagnóstico del VIH-sida. Constituye un proceso de escucha activa, individualizado y centrado en el requirente. Presupone la capacidad de establecer una relación de confianza entre los interlocutores.

✓ Asesoramiento pretest

Tiene por objetivo:

1. Identificar el motivo de la consulta.
2. Reafirmar el carácter voluntario y confidencial del testeo.
3. Reconstruir la historia de riesgos y testeos previos.
4. Brindar información sobre los procedimientos técnicos y sobre el significado de los posibles resultados del test.
5. Analizar el apoyo emocional con que cuenta el consultante.
6. Evaluar con la persona requirente la realización o no del test.

✓ Asesoramiento pos-test

Frente a los resultados de carácter negativo o positivo del procedimiento de testeo, este asesoramiento establece las pautas a seguir por el consultante.

El Cuadro antes expuesto (Cuadro N° 2.8) muestra que en los CEPAD predominan las entrevistas de consulta y que la realización del test desciende a la mitad de ellas (804 consultas y 455 estudios realizados, de los cuales un 16% no son retirados).

Los siguientes cuadros, cuya fuente corresponde a la Dirección General de Estadísticas y Censos (Ministerio de Salud – GCABA) expresan el funcionamiento del CeSAC N° 2 en lo que hace a prestaciones médicas y modalidad de prácticas efectuadas.

Cuadro N° 2.9: Prestaciones Médicas por especialidad, frecuencias y porcentajes que representan del total de las mismas

Prestaciones (Consultas)	Frecuencia	%
Médico	3.864	32,05
Deportólogo	5	0,04
Dermatólogo	6	0,04
Ginecólogo	1.249	10,36
Nutricionista	1	0,00
Obstetra	90	0,74
Pediatra	4.446	36,88
Prestación Médica	6	0,04
Psiquiatra	660	5,47
Toco ginecólogo	1.697	14,07
Toxicólogo	30	0,24
Total General	12.054	100,00

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

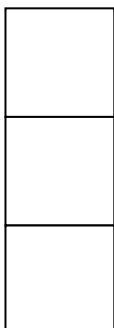
Se constata en el cuadro precedente el predominio de las prestaciones en la especialidad de Pediatría (37%), seguido de las Prestaciones Médicas (32%).

Cuadro N° 2.10: Total de Prestaciones según Profesión

Prestaciones	Total General
Médico	12.054
Obstetra	765
Enfermero	6.555
Psicólogo	1.891
Trabajador Social	2.530
Odontólogo	1.254
Nutricionista	526
Total General	25.575

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

El Cuadro N° 2.10 pone de relevancia el alto predominio de las Prestaciones Médicas, que representan el 47% del total de las mismas, así como la fuerte demanda de servicios de Enfermería, que ocupa el segundo lugar de frecuencias (25,6% del total de las atenciones).



Cuadro Nº 2.11: Prácticas Ginecológicas, frecuencias y porcentajes sobre el total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
Colocación de DIU	22	2,33
Colposcopia	160	17,00
Control de DIU	23	2,44
Ecografía simple y/o endocavitaria	180	19,12
Extracción de DIU	5	0,53
PAP	487	51,75
Test de embarazo	1	0,10
Toma de muestra biopsia	9	0,95
Topicación de cuello de útero y vulva	54	5,73
Total General	941	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCBA

Las mayores demandas ginecológicas de la población de este CeSAC se concentran en los estudios de control ginecológico PAP y colposcopia, con el 51,7% de las prácticas en el primer caso y 17% en el segundo caso.

Cuadro Nº 2.12: Prácticas en Enfermería, frecuencia y porcentaje sobre el total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
Administración de medicamentos	604	8,65
Aplicación de medios físicos	1	0,01
Control de peso y talla, perímetro cefálico, torácico y braquial	43	0,61
Control de signos vitales temperatura, frecuencia respiratoria, cardíaca	5.550	79,49
Curación	254	3,63
Fisioterapia respiratoria	139	1,99
Personas vacunadas	2	0,02
Pruebas reactivas (determinac.glucemia, glicosuria)	42	0,60
Recolección de muestras para laboratorio	346	4,95
Test de embarazo	1	0,01
Total General	6.982	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

La mayor demanda en las prácticas de Enfermería se concentra en el control de signos vitales (temperatura, frecuencia respiratoria y cardíaca) que representa el 79% de la demanda.

-Diagnósticos prevalentes según especialidad médica

- ✓ Pediatría: La prevalencia en esta especialidad está dada ampliamente por patologías respiratorias. Los pacientes que concurren por cuadros de diarrea causada por trasgresiones alimentarias ocupan el segundo plano de atenciones realizadas.
- ✓ Clínica médica: Prevalecen pacientes con cuadros de hipertensión, diabetes e hipercolestolemia y con problemática cardiológica. También se presentan pacientes con patologías de orden respiratoria como EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica).
- ✓ Ginecología: Prevalencia de consultas por control ginecológico.
- ✓ Obstetricia: Control de embarazo y puerperio.
- ✓ Salud mental: La mayoría de pacientes acude al Centro con cuadros de depresión. También por psicosis.
- ✓ Odontología: Las principales consultas son de control dental de carácter preventivo y arreglos principalmente de caries.

-Derivaciones

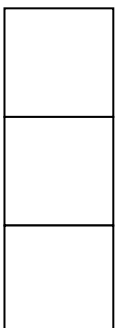
La principal referencia con el 2º Nivel de Atención es el hospital, quedando a criterio del profesional del CeSAC la posibilidad de derivación. Para la contrarreferencia, se entrega al paciente el resultado de la derivación o si lo amerita, se establece comunicación entre los profesionales intervinientes.

-Manual de Procedimientos

El CeSAC cuenta con Manual de Procedimientos. Actualmente, dicha normativa se encuentra en revisión, a través de reuniones semanales en forma conjunta con las autoridades del hospital.

-Laboratorio

Respecto de los análisis de laboratorio, se señala que se realizan únicamente análisis de sangre para la detección de VIH-Sida (ver CEPAD) y sífilis. Las extracciones de sangre se realizan los días martes en el CeSAC y son llevadas al Hospital “D. I. Pirovano” en un vehículo perteneciente a la Región Sanitaria N° 4. En caso que un día martes sea feriado el procedimiento se corre al día siguiente.



Se cuenta con la posibilidad de consulta on line de los resultados de laboratorio de los pacientes atendidos en el CeSAC.

-Entrega de leche

Beneficiarios	Kg. Entregados
1.815	4.476

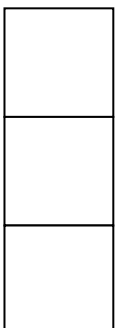
-Modalidad de Turnos por especialidad

- ✓ **Pediatría:** En esta especialidad cada pediatra maneja sus propios turnos, los cuales oscilan entre 7 (siete) a 10 (diez) por día. A esta cantidad de turnos asignados, debe sumarse las prestaciones por demanda espontánea. Los días de atención son de lunes a jueves a partir de las 8.00 hs. hasta las 12:00 hs. y luego a partir de las 13:00 hs. Los días viernes comienza la atención a partir de las 10:00 hs.
- ✓ **Clínica Médica:** En esta área no se otorgan turnos, sino que la atención se realiza conforme la demanda espontánea. Se atiende un promedio de 20 (veinte) pacientes diarios por profesional.
- ✓ **Ginecología:** Se otorgan turnos para la realización de PAP, colposcopías, ecografías, biopsias y colocación de Diu. Para la realización de estas prestaciones los turnos son otorgados los días lunes y miércoles a partir de las 13:00 hs. y los días martes, jueves y viernes a partir de las 8:0 hs.

Los turnos son otorgados en el transcurso del mes en que se solicitan.

- ✓ **Salud Mental:** Los pacientes se anotan en una lista de espera los terceros jueves de cada mes. En el mismo día se realiza un trámite de admisión, ya sea que se trate de pacientes adultos, adolescentes o niños. Los turnos son otorgados en el mismo mes en curso. Dependiendo de la patología, se realizan derivaciones e interconsultas.
- ✓ **Odontología:** El horario de atención en este servicio es de lunes a jueves de 8:00 hs a 10:00 hs. Se otorgan 8 (ocho) turnos y se atiende la demanda de carácter espontánea (urgencias).

La demora de la atención es de una semana promedio.



El Servicio de Odontología atiende pacientes adultos los días lunes, martes y miércoles por la tarde. Los turnos son otorgados a través del número 147. Se expresa en las entrevistas que, anteriormente, los turnos se otorgaban en el CeSAC.

- ✓ Nutrición: Para esta especialidad, el Centro cuenta con una sola profesional, que atiende cada 15 (quince) días. La atención se realiza con turnos previamente otorgados.

-Actividades comunitarias asistenciales y de prevención

Cuadro Nº 2.13: Talleres comunitarios brindados por el CeSAC (discriminando Coordinadores a cargo, tiempo de duración, cantidad de asistentes por semana y anual)

Taller	Coordinadores	Minutos semanales	Promedio de asistencia semanal	Concurrencia anual
Alfabetización	1	480	19	608
Trabajo corporal para adultos	1	60	12	60
Memoria y reflexión	2	90	6	168
Nosotros en el cine	1	150	18	576
Pintura decorativa	1	90	5	100
Que está pasando en tu vida	3	90	9	144
Orientación vocacional	1	90	1	4
Reconstruyendo la historia	1	120	9	288
Tejidos	1	150	27	216
Jugar creando	1	90	11	264
De los Museos	1	90	3	60

Fuente: CeSAC

Los datos proporcionados en la columna de concurrentes anuales no necesariamente tienen correspondencia con la columna promedio de asistencia semanal a los distintos talleres, ya que éstos pueden tener variaciones respecto del tiempo de duración programado.

Entre todos los talleres que brindó el CeSAC en el período auditado, el que tiene mayor tiempo de duración es el Taller de Alfabetización, siendo el mismo de carácter altamente significativo para la población en condiciones de mayor vulnerabilidad social. Su relevancia queda de manifiesto en el hecho de que, tratándose del Taller que exigía mayor carga horaria, ocupa el primer lugar de concurrentes anuales.

En todos los casos la supervisión individual y grupal está a cargo del profesional del Servicio de Trabajo Social.

Cuadro Nº 2.14: Contenido de los talleres

Taller	Temario
Alfabetización	Para terminar el primario a partir de los 14 años, sin límite de edad (taller de capacitación)
Trabajo corporal p/ adultos	Trabajo corporal para adultos y adultos mayores (taller recreativo)
Memoria y reflexión	Estimulación de la memoria (taller recreativo y reflexivo)
Nosotros en el cine	Debate crítico sobre cine (taller reflexivo)
Pintura decorativa	Reciclado de objetos (capacitación con salida laboral)
Que esta pasando en tu vida	Vida cotidiana de los integrantes (taller reflexivo)
Orientación vocacional	Orientación y reorientación para mayores de 21 años (taller reflexivo)
Reconstruyendo la historia	Sobre historia barrial (Taller recreativo)
Tejidos	Tejidos en general (capacitación con salida laboral)
Jugar creando	Cuentos, narrativa, pintura, teatro a partir de 7 años (taller recreativo)
de los Museos	Conocimiento y recreación sobre museos BCGA (taller recreativo)

Fuente: CeSAC

Cuadro Nº 2.15: Horarios de atención de los talleres

Taller	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Alfabetización	13.30 a 17.30				13.30 a 17.30
Trabajo corporal p/ adultos	16 a 17				
Memoria y reflexión		15.30 a 17			
Nosotros en el cine		15 a 17			
Pintura decorativa				15 a 17	
Que esta pasando en tu vida				15 a 16.30	
Orientación vocacional		17 a 18			
Reconstruyendo la historia				16 a 17.30	
Tejidos					15 a 17
Jugar creando					13.30 a 15
de los Museos					15 a 16.30

La variedad horaria de los talleres en este CeSAC es la siguiente: los lunes ofrecen 5 horas de servicio para los talleres de “Alfabetización” y “Trabajo corporal para adultos”. Los martes ofrecen cuatro horas y media para “Memoria y Reflexión”, “Nosotros en el cine” y “Orientación Vocacional”. Los días miércoles no tienen horario de atención para talleres. Los jueves atienden seis horas en “Pintura Decorativa”, “Qué está pasando en tu vida” y “Reconstruyendo la Historia”. Los días viernes tienen horario matutino para “Alfabetización” (cuatro horas) y en horario de tarde cinco horas para “Tejidos”, “Jugar Creando” y “Taller de los Museos”.

-Área de Servicio Social

El Servicio Social cuenta con lugar propio dentro del CeSAC, adecuado para cumplir con sus tareas. Desde el año 2006 tienen asignados los consultorios N° 9 y N° 10 de forma exclusiva.

Por su ubicación geográfica está cerca de General Paz y accede población del Partido de San Martín (PBA). En opinión de las autoridades entrevistadas, casi el 35% de personas que asisten a este CeSAC provienen de la Provincia de Buenos Aires. La población es itinerante y varía según los programas que se brindan.

Se trata de una población de clase media y media baja, con antecedentes de haber tenido obra social y conocer otro tipo de prestaciones. Hay una importante identidad barrial e integración de vecinos.

El Centro es conocido por su historia como Centro Materno Infantil y cuenta con mucha demanda en los servicios de Pediatría, Vacunación y Obstetricia.

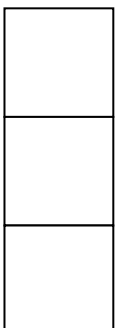
Reciben población de todas las edades, con dificultades de relación y diferentes circunstancias psico sociales (violencia intrafamiliar; temáticas habitacionales, etc).

En todos los casos hay registros de las personas que ingresan tanto por actividad programada como también por demanda espontánea.

El Área de Servicio Social tiene vinculación con instituciones de la comunidad: escuelas primarias, secundarias, especiales, hogares de adultos mayores, de adolescentes, jardines maternos y centros de día, tanto de la zona de influencia como de otras más alejadas. También se relaciona con los Servicios Sociales Zonales (Ministerio de Desarrollo Social del GCABA), Programa “Proteger”, Defensorías de Niñas, Niños y Adolescentes (Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes), Centro de Adultos N° 8, Programa “Prevención de Adicciones”, Residentes, etc. Una vez por mes está planificada la reunión de la Red de Villa Pueyrredón-Villa Urquiza que se realiza en el CeSAC. La Red funciona desde el año 2010.

-Participación en Programas Centrales

- ✓ Programa de “Salud Sexual y Reproductiva”: Participan a través de la capacitación permanente y charlas sobre el tema que se brindan en las escuelas, consultorías móviles y eventos en espacios públicos;



- ✓ Programa de entrega de leche: Colaboran en casos de niños que están en tratamiento por desnutrición;
- ✓ Vigilancia epidemiológica: El Área de Servicio Social participa cuando hay un foco infeccioso como por ejemplo, dengue.

-Otros Programas

- ✓ Programa “Juegoteca”: Concurren niños que asisten al Servicio de Pediatría o que son derivados por el Servicio de Psicología. Otros participantes son citados por el Área de Servicio Social como parte del proceso de evaluación de su problemática.
- ✓ El Programa “Talleres de Capacitación, Reflexión y Recreación” se creó en 1988 y siempre fue coordinado por el Área de Servicio Social del CeSAC.

Cuadro Nº 2.16: Talleres Grupales Preventivos (*)

Tema	Actividades	Concurrentes	Duración
Primoha	1	45	480
Qué pasa con tu vida	1	10	180
Alfabetización	42	1.124	10.840
Alimentación saludable	1	5	60
Caminata saludable	27	183	30.00
Capacitación y docencia	20	344	3.336
Cine debate	23	373	3.180
Consejería y post-aborto	1	35	120
Coordinación de talleres común	1	12	120
Total	117	2.131	21.316

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

(*) Se seleccionaron los primeros 10 talleres que presentaban las mayores frecuencias en cantidad de concurrentes.

-CEPAD (Centros de Prevención Asesoramiento y Diagnóstico del VIH-sida)

Es una actividad que coordina el Área de Servicio Social, pero donde participan también otros profesionales (Servicio de Psicología y Ginecología) y personal de Enfermería. Tienen un lugar propio, Consultorio Nº 11, con llave y mobiliario, para mantener una entrevista confidencial con los asistentes y resguardo de la documentación.

La extracción de sangre se hace en Enfermería.

El personal que participa de esta actividad realiza dos reuniones de equipo anuales, además de las reuniones de capacitación.

Las Historia Clínicas de los pacientes están con firma y sello y se archivan en biblioratos por N° de documento como corresponde para la reserva de identidad.

La Historia Clínica que se utiliza fue diseñada por el primer equipo de CEPAD en el año 2000, a partir de experiencias anteriores en distintos puntos de la Provincia de Bs. As., Rosario y Brasil.

La Historia Clínica es el resultado de una entrevista que realizan profesionales del equipo.

La misma se identifica por N° de ficha y registra: fecha y responsable de la entrevista, fecha y responsable de entrega, seña o nombre, sexo, edad, localidad o barrio de residencia. Consta además, cómo se enteró el paciente de la existencia del Centro, motivo de la consulta, cómo se decidió a asistir al Centro, cuánto tiempo hace que piensa en hacer el análisis de VIH, si ya lo hizo alguna vez. Se registra también el tipo de exposición o nivel de riesgo del paciente (uso de drogas inyectables, transfusiones, accidente de trabajo, tatuajes, tipo de relaciones sexuales, temor a transmisión sexual) y una serie de datos personales respecto al nivel de instrucción, ocupación, personas convivientes que son de carácter optativo, sirviendo a fines estadísticos y epidemiológicos.

En otra carpeta se archivan los pre test diagnosticados, que llegan al CEPAD en sobres cerrados. Es el equipo profesional del Centro que procede a su apertura y los archiva.

Los test con resultados positivos son aquellos confirmados con Western Blot (Técnica analítica o prueba utilizada a efectos de detectar los anticuerpos producidos por el organismo para defenderse del HIV. Si hay anticuerpos existe el virus. Es utilizado como un examen confirmatorio).

El Cuadro N° 2.8 presenta el registro de las prestaciones de los Centros de Prevención Asesoramiento y Diagnóstico del VIH-sida (CEPAD). En el mismo se hace referencia a 457 prestaciones brindadas por CEPAD en la realización de test HIV. En aquellos casos en los que se cuenta con información discriminada por sexo y edad, la cantidad de test desciende a 333, tal como lo muestra el cuadro siguiente, en el que se destaca la franja etárea entre 20 a 29 años como la población con mayor demanda de este tipo de estudio:

Cuadro Nº 2.17: Cantidad de test HIV realizados en CEPAD por sexo y edad

Edad	M	F	T	Total
Hasta 14		1		1
15-19	13	18		31
20-29	78	60	1	139
30-39	61	32		93
40-49	28	13		41
50 y más	21	6	1	28
Total	201	130	2	333

T (Travesti/transsexual)

Fuente: CeSACS

-Prestaciones en el Área de Servicio Social

Las mayores prestaciones en el Área de Servicio Social son de asesoramiento/consejería, relacionados con las necesidades de la población para acceder a determinados beneficios sociales. En segundo lugar de importancia, las entrevistas a terceros representan el 17,9% de las prácticas, destacando la importancia de un enfoque de trabajo que aborda las problemáticas desde una perspectiva familiar o comunitaria.

Cuadro Nº 2.18: Prestaciones del Área de Servicio Social según tipo de intervención, frecuencia y porcentaje que representan del total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
Asesoramiento/consejería	592	23,40
Entrevista 1ra vez	10	0,40
Entrevista a 3ros	455	17,98
Entrevista. ulterior	116	4,58
Interconsulta	49	1,94
Prestación múltiple	13	0,51
Total General	2.530	100,0

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

El siguiente Cuadro presenta los motivos de consulta en el Área de Servicio Social. Si bien en el Cuadro anterior se hace referencia a un total general de 2.530 prácticas en Servicio Social, la información disponible discriminada por sexo que se expone es de 2.404.

Cuadro Nº 2.19: Motivos de consulta en el Área de Servicio Social, discriminados por sexo

Diagnóstico	Masculino	Femenino	Total General
Problemas psicosociales	367	908	1.275
Consulta para asesoría sobre el virus de la inmunodeficiencia humana	255	345	600
Contacto con y/o exposición a enfermedades infecciosas de transmisión sexual	70	103	173
Problemas relacionados con el analfabetismo o bajo nivel de instrucción	41	72	113
Otros problemas relacionados con la vivienda, dificultades económicas y alimentación	28	40	68
Problemas relacionados con la falta de alimentos adecuados	21	30	51
Contacto y/o exposición al VIH	25	24	49
Consulta relacionada con la actitud, conducta u orientación sexual	17	14	31
Demás atenciones a personas con riesgos potenciales para su salud	8	14	22
Problema no especificado relacionado con la exposición a factores de riesgo ocupacional, ambiente físico.	5	17	22
Total General	837	1.567	2.404

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Son las problemáticas psico sociales las que ocupan el primer lugar de consulta, representando el 53% de la población atendida. En segundo lugar, con un porcentaje significativamente menor, el 7% de la población asistida realiza consultas vinculadas al HIV.

- **CESAC Nº 12**

-Características del CeSAC

El CeSAC Nº 12 está ubicado en Avenida Olazábal 3960. Su horario de atención es de lunes a viernes de 8 a 18 hs.

La zona de influencia es Belgrano-Coghlan-Saavedra. La población de mayor afluencia es la que se encuentra ubicada bajo la traza de la autopista Au3, Sector 5 franja entre las calles Holmberg y Donado.

Hay una población estable pero también una importante población itinerante, lo cual dificulta su seguimiento, ya que se trata de familias que se han mudado pero continúan asistiendo al CeSAC para ser atendidos.

El Centro cuenta con dos plantas, compuestas por 11(once) consultorios en Planta Baja y 2 (dos) consultorios en Planta Alta:

- ✓ Consultorios de Planta Baja: N° 1: Servicio Social; N° 2: Jefatura Salud Escolar: equipado para la atención asistencial del Programa Central Salud Escolar; N° 3: Clínica Médica; N° 4: Psicopedagogía; N° 5: Medicina Familiar compartido con la atención del Programa Salud Escolar (en horarios diferentes, por lo que los pacientes ingresan en forma individual respetándose su privacidad); N° 6: Pediatría; N° 7: Clínica Médica; N° 8: Psicopedagogía; N° 9: Odontología; N° 10: Ginecología y Obstetricia; N° 11: Enfermería.

Este CeSAC carece de gases medicinales centrales.

- ✓ Consultorios Planta Alta:“E”: Posee dos espacios para Psicopedagogía y Fonoaudiología.

Cabe señalar, que los consultorios están equipados adecuadamente para la atención de las diferentes especialidades y se encuentran en perfectas condiciones de conservación y aseo.

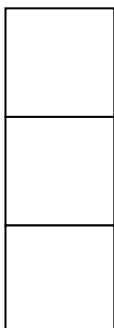
-Población activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
1.508	2.746	4.254

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

-Recursos Humanos

El CeSAC cuenta con un total de 45 agentes, de los cuales 36 son profesionales.



Cuadro N° 2.20: Recursos Humanos según profesión y cantidad

PROFESIÓN	CANTIDAD
Jefe Unidad 12	1
Jefe de Sección Salud Escolar	1
Médico Clínico	3
Pediatra	5
Tocoginecólogo	2
Odontólogo	3
Psicólogo	3
Psicopedagogo	8
Asistente Social	2
Nutricionista	1
Fonoaudióloga	4
Farmacéutica	1
Obstetra	1
Enfermero	3
Auxiliar enfermería	2
Administrativo	5
Total	45

Fuente: CeSAC

El CeSAC no cuenta con personal imputado al Presupuesto del hospital y que no preste servicio en el mismo.

Prestaciones Médicas

Cuadro N° 2.20 bis: Prestaciones Médicas y no Médicas, por especialidad o profesión, frecuencia y porcentaje que representan del total de las mismas

Prestaciones	Frecuencia	%
Médico	4.208	61,98
Deportólogo	30	0,44
Dermatólogo	3	0,04
Ginecólogo	965	14,21
Médico Familiar General, consulta	9	0,13
Médico Familiar General, residencia	28	0,41
Neurólogo	82	1,20
Nutricionista	1	0,01
Obstetra	162	2,38
Pediatra, consulta	795	11,71
Pediatra, residencia	16	0,23
Toco ginecólogo	489	7,20
Toxicóloga	1	0,01
Total General	6.789	100,0

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Cuadro N° 2.21: Total de Prácticas según Profesión

Prácticas	Total General
Médico	6.789
Obstetra	369
Psicólogo	1.512
Psicopedagogo	1.974
Trabajador Social	762
Fonoaudiólogo	1.895
Odontólogo	227
Nutricionista	1.534
Total General	15.062

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

El Cuadro N° 2.20 bis muestra que el 62% de las Prestaciones corresponden a consultas de Médicos Clínicos y, en segundo y tercer lugar de importancia, con escasa diferencia entre ambas, a consultas en Ginecología (14% del total de frecuencias) y Pediatría (12%).

El Cuadro N° 2.21 destaca la significatividad de las Prácticas Médicas respecto de las demás profesiones (45% del total de prácticas), seguidas de las psicopedagógicas, que concentran el 13% de las mismas y de las fonoaudiológicas (12.5%).

Las prácticas obstétricas (369) son mayores a la cantidad de prestaciones brindadas por el CeSAC en esta especialidad (162), debido a que, pueden ser realizadas también por ginecólogos.

Cuadro N° 2.22: Prestaciones Médicas y no Médicas por especialidad o profesión, frecuencia y porcentaje sobre el total de las mismas

Especialidad	Frecuencia	%
Clínica	3.422	5,95
Medicina General	273	0,47
Pediatría	3.759	6,53
Ginecología	995	1,73
Tocoginecología	1.854	3,22
Psicopedagogía	2.863	4,98
Psicología	4.394	7,64
Trabajo Social	1.339	2,33
Fonoaudiología	2.445	4,25
Odontología	783	1,35
Nutrición	2.365	4,11
Licenciado en Obstetricia	704	1,22
Enfermería	14.534	25,26
Salud Escolar	16.253	28,25
Practicas Medicas	1.557	2,71
Total	57.540	100,00

Fuente: CeSAC

Dentro de las Prestaciones Médicas es la especialidad de Pediatría la que ocupa el primer lugar de frecuencias (6,5%) y dentro de las Prestaciones no Médicas, el Programa de Salud Escolar presenta las mayores consultas, destacándose a continuación el Servicio de Enfermería (25%) y Psicología (7,6%).

Cuadro Nº 2.23: Frecuencia de Prácticas Ginecológicas y porcentaje sobre el total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
Colocación de DIU	12	2,83
Colposcopia	172	40,56
Control de DIU	2	0,47
Extracción de DIU	5	1,17
Fondo de ojos simple	1	0,23
Informe histológico	1	0,23
PAP	178	41,98
Test de embarazo	2	0,47
Toma de muestra biopsia	8	1,88
Topicación de cuello de útero y vulva	43	10,14
Total General	424	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Tal como ya se ha expresado en anteriores CeSACs, las prácticas de control ginecológico (PAP y colposcopia) son las de mayor frecuencia, representando ambas el 82,5 del total de las mismas.

-Entrega de leche

Beneficiarios	Kg. Entregados
637	8.034

-Modalidad de turnos

El acceso a los turnos es por demanda espontánea, hasta cubrir cierta cantidad de atenciones que varían según los días de la semana. Una vez alcanzado el número de turnos disponible conforme el día, los pacientes deben presentarse al día siguiente a efectos de acceder a un nuevo turno. No hay turnos programados. La cantidad de turnos otorgados en el período auditado, por especialidad, es la siguiente:

- ✓ Pediatría: Lunes: 35; martes: 20; miércoles: 20; jueves: 35; viernes: 10.
- ✓ Clínica Médica: Lunes: 30; martes: 20; miércoles: 15; jueves: 15; viernes: 20.

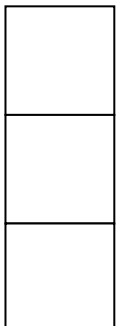
- ✓ Ginecología: Lunes: 24; martes: 24; miércoles: 12; jueves: 24; viernes: 15.
- ✓ Obstetricia: Martes: 12; miércoles: 12; jueves: 15.

-Actividades comunitarias, asistenciales y de prevención

En el año 2012 se realizaron 1.377 talleres con un total de 15.123 concurrentes. Las temáticas desarrolladas involucran a los Programas Centrales, Locales y Patología prevalente y estacional.

Cabe señalar que los mismos se realizan en su mayoría en las escuelas ubicadas dentro de la zona de influencia del CeSAC, adecuándose a la agenda de las mismas y con la conformación de diferentes equipos, lo cual permite acceder a mayor cantidad de instituciones.

Los talleres, si bien son planificados y programados con anticipación, no pueden ser realizados en días fijos, en razón de las agendas escolares.



Cuadro Nº 2.24: Caracterización de los talleres implementados

NOMBRE	OBJETIVO	FRECUENCIA	COORDINACION CON FORMACION PROF.	CANT. DE USUARIOS	DEPENDENCIA	OTROS
Taller de estimulación psicopedagógica	Prevención Primaria	Dos veces por semana	Lic. En Psicopedagogía	25 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a niños derivados por docentes de sala de cinco de los jardines de Infantes del Area Prog. Se realizan dos Grupos que concurren dos veces por semana c/u.
Grupo de estimulación Psicopedagógica con niños de primer grado.	Prevención secundaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía	10 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a niños derivados por sus docentes de primer grados y por los E.O.E.
Grupo de orientación a padres de niños de primer grado.	Prevención Primaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía	10 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a los padres en forma paralela al grupo de primer grado.
Taller sobre orientación vocacional ocupacional	Prevención Primaria	Dos encuentros con cada grupo de séptimo grado	Lic. En Psicopedagogía	20 aprox. por taller	Escuelas primarias del área programática	Se realiza la actividad con grupos de alumn. Padres y docentes de 7mo grado, generalmente en los meses previos a la fecha de inscripción al secundario.
Taller sobre educación sexual integral	Prevención primaria. promoción de la salud	dos/tres encuentros por grupo	Lic. En Psicopedagogía	20 aprox. por taller.	Jardines de infantes y escuelas primarias del área programática	Se realizan talleres destinados a padres y docentes y, además, con alumnos y docentes.
Taller para padres sobre temas de crianza	Prevención primaria Promoción de la salud	Un encuentro por grupo	Lic. En Psicopedagogía	20 aprox. por taller	Jardines de infantes y escuelas primarias del área programática	Se realiza con grupos de padres y docentes de nivel inicial o primaria ante demanda de la comunidad o problemáticas emergentes.
Taller de capacitación a docentes en E.M.I (espacio de mejoramiento Institucional sobre temas de salud.	Prevención primaria. Promoción de la salud	A demanda	Lic. En Psicopedagogía	20 aprox. por taller	Jardines de infantes y escuelas primarias del área programática	Se realizan talleres para equipos de conducción y docentes abordando temáticas de promoción de prevención en Salud Mental, afianzando la integración entre las áreas de Salud y Educación.
Programa materno infantil	Promoción de la salud	Dos veces por semana	Lic. En psicología Lic. En Trab. Soc. Fonoaudióloga	45 aprox. por encuentro	CeSAC 12	
Taller de apoyo escolar	Prevención primaria	Dos veces por semana	Lic. en psicología	15 aprox. por taller	CeSAC 12	Los maestros son alumnos del colegio Pestalozzi.
Grupo de tratamiento Psicopedagógico con niños.	Terapéutico Prevención Secundaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía y Psicología.	8 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a niños derivados por el E.O.E, demanda espontáneas y por otros profesionales del área de la salud.
Grupo de tratamiento Psicopedagógico con niños	Terapéutico prevención secundaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía y Psicología	8 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a niños derivados por el E.O.E, demanda espontáneas y por otros profesionales del área de la salud.
Grupo de tratamiento Psicopedagógico con niños	Terapéutico prevención secundaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía y Psicología	8 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a niños derivados por el E.O.E, demanda espontáneas y por otros profesionales del área de la salud.
Grupo de orientación a padres.	Promoción de la salud	Semanal	Lic. En Psicopedagogía y Psicología.	20 aprox.	CeSAC 12	Se atiende a los padres de los niños que asisten a los tratamientos de los grupos de segundo, tercero, cuarto y quinto grado.
Grupo de tratamiento Psicopedagógico con niños	Terapéutico prevención secundaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía y Psicología	8 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a niños derivados por el E.O.E, demanda espontáneas y por otros profesionales del área de la salud.
Grupo de tratamiento Psicopedagógico de puberes.	Terapéutico Prevención secundaria	Semanal	Lic. En Psicopedagogía y psicología.	8 aprox. semanales	CeSAC 12	Se atiende a puberes derivados por el E.O.E, demanda espontánea y por otros prof. Del área programática.

Fuente: CeSAC

Cuadro Nº 2.25: Talleres Grupales/Preventivos

Tema	Actividades	Concurrentes	Duración
Alimentación saludable	23	172	1300
Crecimiento y desarrollo	4	63	210
Escuelas saludables	3	27	330
Orientación educativa y vocacional	133	1.691	13.960
Otros	274	5.012	29.330
Sexualidad y género	158	2.557	19.098
Total	595	9.522	64.228

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

En cuanto a los Talleres Grupales/Preventivos el cuadro expuesto pone de relieve las dificultades en este CeSAC para la sistematización de las temáticas abordadas en los mismos, ya que se indica en la categoría “otros” la mayor cantidad de actividades, concurrentes y tiempo de duración. De este modo no se cuenta con información acerca del contenido de los talleres que realizaron 5.012 personas, las cuales representan el 52,6% del total de asistentes (**Observaciones Nº 3 y 4**).

-Área de Servicio Social

Servicio Social cuenta con lugar propio, accesible y señalizado. Ubicado en Planta Baja, al ingreso del CeSAC, posee salida a la sala de espera. La iluminación natural es adecuada, cuenta con un escritorio, sillas de plástico y dos armarios propios.

Se recuerda que la zona de influencia es Belgrano-Coghlan-Saavedra y que el Centro trabaja con la población que se encuentra bajo la autopista Au3, Sector 5, entre las calles Holmberg y Donado, así como con personas que alojadas en inquilinatos y hoteles. Al ser una población itinerante, se dificulta el seguimiento de su atención, ya que asisten al CeSAC pero residen en la Provincia de Buenos Aires u otro barrio más distante de la CABA.

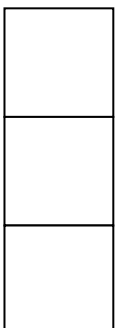
El Área de Servicio Social participa en los siguientes Programas Centrales:

- ✓ Programa Materno Infantil-Control de niño sano y embarazadas: Participan de una atención integral que se brinda a la embarazada, a través del curso de parto de maternidad a cargo de un equipo de profesionales.

- ✓ Apoyo Nutricional-Entrega de Leche: Trabaja en este programa un equipo conformado por un Trabajador Social, Fonoaudiólogo, Psicólogo y Psicopedagogo. Se confecciona una ficha familiar que se archiva por orden alfabético. Esta tarea se hace en el marco de una entrevista donde se solicita el control pediátrico y se establece un espacio de intercambio y seguimiento. Se anota en la ficha la fecha del control y retiro de la leche, el nombre del niño, fecha del próximo control, peso, talla o si hay bajo peso. Si no hizo el control no se priva al niño de la leche pero se aborda la necesidad de realizarlo o se facilita el contacto con el médico.
- ✓ Salud ambiental - Viviendas multifamiliares: Es un programa implementado por Residentes de Trabajo Social, Educación para la Salud y Medicina Familiar, desde el año 2006. En el 2012 se incorporó la Supervisión del Departamento de Salud Ambiental del Ministerio de Salud. Entre sus objetivos plantean hacer un relevamiento de hoteles o inquilinatos, desde la perspectiva de salud ambiental.
- ✓ Salud Escolar: El Área Programática posee un protocolo de control de Salud escolar. El Área tiene alrededor de 54 escuelas primarias y 20 escuelas secundarias. Participa de la entrevista para la entrega de la libreta sanitaria.
- ✓ Programa de Salud Sexual y Reproductiva: El Servicio Social integra el equipo interdisciplinario de este programa, constituido por un profesional de Psicopedagogía, Obstetricia, Toco ginecología y Medicina Familiar.

El CeSAC participa de los siguientes Programas Locales:

- ✓ Micro emprendimiento “Todo Rico”, proyecto local de panadería destinado a familias que concurren al CeSAC.
- ✓ Proyecto de Eco bolsas: Intervienen colaborando con un grupo de vecinos en un proyecto de inclusión de jóvenes en situación de calle para la producción de bolsas en tela.
- ✓ Red “Redescubrirnos”: Hacen actas de reuniones mensuales y se publican por la página www.rdescubrirnos.blogspot.com. En el año 2012 el Servicio Social del CeSAC formó parte de las Comisiones de Vivienda y de Salud.



Desde el año 2010 este CeSAC es sede de Residencias de Trabajo Social.
Cuadro N° 2.26: Prestaciones del Área de Servicio Social

Prestaciones	Frecuencia	%
Asesoramiento/consejería	34	4,46
Entrevista 1ra vez	83	10,89
Entrevista seguimiento (Psicólogo/Psiquiatra)	6	0,79
Entrevista a 3ros	15	1,97
Entrevista admisión a Programa/Proyectos	166	21,78
Entrevista ulterior	442	58,01
Interconsulta	16	2,10
Total General	762	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Sobre un total de 762 prestaciones en el Área de Servicio Social, el 58% se refieren a entrevistas ulteriores (últimas entrevistas realizadas) y, en segundo lugar de importancia, con un 22% de los servicios brindados, se destacan las entrevistas de admisión a Programas y Proyectos sociales.

Cuadro N° 2.27: Motivos de consulta según sexo

Diagnóstico	Masculino	Femenino	Total General
Consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	3	178	181
Asesoramiento de la importancia del control periódico en el embarazo y el puerperio	-	145	145
Control de salud del niño	19	26	45
Otros problemas relacionados con la vivienda/dificultades económicas y la alimentación	4	38	42
Otros problemas relacionados con la crianza del niño	-	26	26
Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud	2	15	17
Examen general	4	12	16
Otras consultas relacionadas con problemas en la atención médica u otros servicios de salud	3	10	13
Problemas relacionados con vivienda inadecuada	-	12	12
Problemas vinculados a negligencia en la crianza del niño	-	11	11
Total General	35	473	508

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Puede observarse que los motivos de consulta en el Área de Servicio Social son, en primer lugar, consultas vinculadas al asesoramiento para la anticoncepción (35,6%) y, en segundo lugar, consultas relacionadas con el asesoramiento y el control del embarazo y el puerperio (28,5%).

• **CESAC N° 27**

Características del CeSAC

El número de consultorios con que cuenta el CeSAC N° 27 asciende a la cantidad de 14 (catorce), distribuidos de la siguiente forma:

El consultorio N° 1 corresponde al SUM; el N° 2 a Enfermería; el N° 3 al Vacunatorio; el N° 4 a Clínica Médica; el N° 5 a Nutrición; el N° 6 y 7 a Pediatría; el N° 8 a Clínica Médica – Fonoaudiología; el N° 9 a Psicología – Psicopedagogía; el N° 10 y 11 a Odontología de adultos; el N° 12 a Servicio Social; el N° 13 y 14 a Ginecología.

Este CeSAC cuenta, además, con una sala destinada a Farmacia.

Todos estos consultorios se encuentran en perfectas condiciones de conservación y aseo.

- Población activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
815	1.568	2.383

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

-Prestaciones Médicas

Cuadro N° 2.28: Prestaciones brindadas según profesión

Prestaciones	Total General
Médico	4.585
Obstetra	227
Psicólogo	510
Psicopedagogo	196
Trabajador Social	670
Fonoaudiólogo	191
Odontólogo	750
Nutricionista	683
Total General	7.812

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Cuadro Nº 2.29: Prestaciones Médicas por especialidad, frecuencia y porcentaje que representan del total de las mismas

Prestaciones	Frecuencia	%
Médico, consulta	1.204	26,25
Deportólogo, consulta	1	0,02
Gerontólogo, consulta	5	0,10
Ginecólogo, consulta	974	21,24
Médico General Familiar, consulta	42	0,91
Médico General Familiar, residencia	14	0,30
Obstetra, consulta	12	0,26
Pediatra, consulta	2.301	50,18
Toco ginecóloga, consulta	32	0,69
Total General	4.585	100,00

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Surge del cuadro precedente que el 50% de las prestaciones corresponden a consultas en Pediatría y, en segundo lugar a consultas médicas (26% del total de prestaciones).

Cuadro Nº 2.30: Prácticas Ginecológicas, frecuencia y porcentaje sobre el total de las mismas

Práctica	Frecuencia	%
Colocación de DIU	3	0,67
Colposcopia	173	38,96
Control de DIU	21	4,72
Extracción de DIU	2	0,45
PAP	173	38,96
Vaginoscopia	5	1,12
Vulvoscopia	67	15,09
Total General	444	100,00

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Al igual que en la mayoría de los CeSACs de esta auditoría, las principales prácticas ginecológicas se concentran en los controles de PAP (39%) y Colposcopia (39%).

Cuadro Nº 2.31: Prestaciones por especialidad. Año 2011 - 2012

Especialidad	2011	2012
Clínica Médica	2315	2879
Medicina Familiar	317	111

Pediatría	4874	4861
Tocoginecología	2.131	2.313
Psicología	891	1.780
Fonoaudiología	665	1.164
Psicopedagogía	700	983
Trabajo Social	2.248	2725
Odontología	5.252	7.454
Obstetricia	298	612
Enfermería	5.762	11.673
Salud Escolar	2.743	2.991
Prácticas Médicas	705	406
Nutrición	1.830	12.972

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

La mayoría de las especialidades (11 de 14) presentan aumento en sus prestaciones en el año 2012 respecto del 2011, con diferentes grados de significatividad.

Las especialidades que registran un aumento considerable en sus atenciones, son: Nutrición (11.142); Enfermería (5.911) y Odontología (2.202).

Las especialidades que aumentaron sus prestaciones en menor proporción son: Psicología (889); Clínica Médica (564); Fonoaudiología (499); Trabajo Social (477); Obstetricia (314); Psicopedagogía (283); Salud Escolar (248) y Tocoginecología (182).

Las especialidades que registran un descenso de atenciones en el año 2012 respecto del 2011 son: Medicina Familiar (-206) y Prácticas Médicas (-299).

El servicio de Pediatría prácticamente conserva en el 2012 la misma cantidad de atenciones que las registradas en el 2011 (13 prestaciones menos).

-Entrega de Leche

Beneficiarios	Kg. Entregados
577	6.001

100

-Sistema de Turnos

A continuación se presenta el detalle de los turnos conforme la especialidad:

Pediatría

Esta especialidad efectúa los controles del Programa Central de Atención del Niño Sano. Es un control mensual de salud hasta el año de edad (uno) y luego se realiza cada 4 (cuatro) o 6 (seis) meses hasta la edad de 4 (cuatro) años. Con posterioridad a esa edad los controles se realizan anualmente.

Dichos controles se brindan tomando el turno espontáneamente en el momento en que el niño llega al CeSAC y se otorgan entre 6 (seis) y 12 (doce) turnos de acuerdo al número de médicos pediatras que asistan al Centro de Salud en la fecha.

Días lunes: Se otorga la cantidad de 12 (doce) turnos diarios para niño sano, otorgados en el momento de su llegada (demanda espontánea). Se trata de niños que acuden al Centro de Salud al solo efecto de un control pediátrico. Asimismo se atienden hasta la cantidad de 45 (cuarenta y cinco) niños que se presentan con alguna patología (por ej. fiebre, cuadro de diarrea, bronquiolitis, etc.) por demanda espontánea.

Los días lunes cuenta el Centro con la cantidad de 3 (tres) médicos pediatras.

Días martes: Se otorga la cantidad de 6 (seis) turnos espontáneos de niño sano y 6 (seis) turnos programados.

Respecto de los pacientes que acuden con alguna patología (demanda espontánea), se realizan hasta 32 (treinta y dos) consultas.

Los días martes el Centro de Salud cuenta con la cantidad de 2 (dos) pediatras.

Días miércoles: Se otorga la cantidad de 6 (seis) turnos para control de niños sanos, por demanda espontánea.

Se realizan hasta 42 (cuarenta y dos) consultas de demanda espontánea, en pacientes que presentan alguna patología.

Días jueves: Se otorga la cantidad de 6 (seis) turnos de demanda espontánea, para control de niños sanos y 6 (seis) turnos programados.

Se atienden 44 (cuarenta y cuatro) pacientes por demanda espontánea que se presentan con algún tipo de patología que requiera atención inmediata.

Días viernes: Se otorgan 6 (seis) turnos para la atención de niños sanos y se realiza la atención de 30 (treinta) pacientes con patologías por demanda espontánea.

La atención espontánea de Pediatría, es de 1 (uno) paciente cada 15 o 20 minutos.

Patologías Prevalentes

La patología prevalente de la población infantil en época invernal es la Bronquiolitis. En época de verano concurren niños con cuadros de diarrea.

También en etapa escolar prevalecen las consultas por sobrepeso y obesidad.

En Clínica Médica prevalecen pacientes con cuadros de hipertensión, diabetes y problemáticas de orden cardiológico. También concurren por consultas acerca de sobrepeso corporal.

En Odontología prevalecen ampliamente las consultas por control y por tratamiento de caries.

PIA (Programa de Internación Abreviada)

Dentro de la atención espontánea de Pediatría se incluye el PIA, que se efectúa en todos los Centros de Salud. Este Programa es para pacientes con cuadros respiratorios bronquiales, en niños hasta los 6 años de edad. Se realiza el tratamiento en el Centro de Salud con medicación suministrada por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Luego se efectúa el control de estos niños con citación a las 24hs. y 48 hs. o derivación al Hospital.

Las Salas de Internación Abreviadas en los Centros de Atención Primaria de Salud contribuyen a una mejor atención del paciente con obstrucción bronquial. El objetivo es que el paciente que llega a la consulta tenga una instancia de atención y evaluación inmediata y así adoptar una determinada conducta terapéutica. Permite a los padres que regresen a sus hogares con su hijo evaluado, con un nivel de información adecuada y con la provisión de los insumos necesarios.

102

Clínica Médica

Los días y cantidad de turnos otorgados en esta especialidad se presentan a continuación:

Día lunes: 48 (cuarenta y ocho) turnos.
 Día martes: 24 (veinticuatro) turnos.
 Día miércoles: 39 (treinta y nueve) turnos.
 Día jueves: 32 (treinta y dos) turnos.
 Día viernes: 40 (cuarenta) turnos.

Estos turnos son otorgados en virtud de la demanda espontánea que se produzca.

Ginecología: Los estudios de PAP y Colposcopia se realizan de lunes a viernes, otorgándose la cantidad de 48 (cuarenta y ocho) turnos por día. Para la realización de estos estudios no hay tiempo de espera.

Odontología: Los horarios de atención son los días lunes a viernes de 8:00 hs. a 16:00 hs.

Se realiza atención de Odontología de adultos y Odontopediatría. Los turnos son otorgados cada 20 minutos, dejando margen para la atención de urgencias.

No existe demanda insatisfecha.

Fonoaudiología: Este servicio atiende los días lunes y miércoles de 12:00 hs. a 18:00 hs. y los días martes y viernes de 8:00 hs. a 14:00 hs.

Se otorgan turnos cada 30 minutos para tratamiento.

El Servicio de Fonoaudiología realiza talleres para la memoria (prosam).

Psicopedagogía – Psicología: Este Servicio atiende los días lunes a viernes de 8:00 hs. a 17:00 hs.

Se otorgan turnos con un intervalo de 30 minutos.

El Servicio realiza talleres para niños y padres. También realiza un Programa de Biblioteca circulante y espacio de jugoteca. Esto se efectúa dos veces por semana, con préstamo de libros, lectura en sala de espera, etc.

Nutrición: Éste Área atiende los días lunes a viernes de 8:00 hs. a 16:00 hs. Trabaja con demanda espontánea y con turno para una segunda visita.

No hay tiempo de espera a efectos de una primera atención.

Este Servicio efectúa talleres en el CeSAC y en diferentes instituciones, como centros comunitarios, escuelas primarias y medias.

El Servicio interviene en la entrega de leche, con seguimiento mensual del Programa de Vigilancia Nutricional.

Obstetricia: Se efectúa control de mujeres embarazadas a partir del primer mes y medio de gestación, previa consulta con el Servicio de Obstetricia.

En el marco del control del embarazo y puerperio, se realizan talleres a partir del séptimo mes de gestación.

Enfermería: Se encuentra a cargo del Programa de Inmunizaciones - PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones). También realiza controles de tensión arterial.

Este Servicio presta atención complementaria a pacientes derivados por los distintos profesionales.

Tiene participación activa en los talleres que brinda el CeSAC.

-Actividades comunitarias, asistenciales y de prevención

Los talleres realizados en el CeSAC abordan temáticas desarrolladas en los Programas locales y centrales, como también las principales patologías prevalentes, ya señaladas.

Estos talleres son realizados por profesionales médicos con la colaboración de las distintas áreas existentes respecto de un mismo tema. Esto determina el carácter interdisciplinario de los mismos.

Cuadro Nº 2.32: Caracterización de los talleres implementados

NOMBRE	OBJETIVO	FRECUENCIA	COORDINADOR	FORMACION	SIT. DE REVISTA	CANT. DE USUARIOS	DEPENDENCIA	OTROS
Rincon de cuentos	Promocion	Semanal	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	15 semanales (Promedio)	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Psicopedagoga	Lic. En Psicologia	Planta permanente			
			Trabajadora Social	Lic. En trabajo Social	Lic. En Trabajo Social			
Taller vida saludable	Niños: prevencion secundaria	Mensual	Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente	16 mensuales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
	Padres: prevencion secundaria	Mensual	Nutricionista	Lic. En nutricion	Planta permanente			
Programa materno infantil	Promocion de la salud	Semanal	Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente	15 semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Nutricionista	Lic. En nutricion	Planta permanente			
Programa en movimiento	Promocion de la salud	Semanal	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	4 semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Nutricionista	Lic. En nutricion	Planta permanente			
Programa intensivo de modificacion de habitos alimentarios	Prevencion secundaria	Semanal	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	5 semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Nutricionista	Lic. En nutricion	Planta permanente			
Juegoteca	Padres: Promocion de la salud	Semanal	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	16 semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
	Niños: Terapeutico	Semanal	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente			
		Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente				
		Trabajadora Social	Lic. En Trabajo social	Planta permanente				
Cine	Promocion de la salud	Semanal (en vacaciones)	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	8 semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Fonoaudiologa	Lic. En Fonoaudiologia	Planta permanente			
			Trabajadora social	Lic. En trabajo social	Residencia			
Cuentos contados: para leer, mirar y oír	Promocion de la salud	Semanal (en vacaciones)	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	10 semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente			
			Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente			
			Integrante del programa biblio tecas para armar	Lic. En artes	Planta transitoria			
Festejo de fin de año	Promocion de la salud	Anual	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	50 pacientes del equipo con los adultos referentes acompañantes y/o hermanos o hermanas	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente			
			Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente			
			Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente			

NOMBRE	OBJETIVO	FRECUENCIA	COORDINADOR	FORMACION	SIT. DE REVISTA	CANT. DE USUARIOS	DEPENDENCIA	OTROS
Grupo de tratamiento psicopedagogico con orientacion a padres	Niños:	Semanal	Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente	8 Semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
			Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente			
	Padres:	Semanal	Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente			
	Promocion de la salud							
Grupo de tratamiento psicopedagogico con orientacion a padres	Padres:	Semanal	Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente	6 Semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
	Promocion de la salud		Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente			
Grupo de tratamiento de tratamiento psicopedagogico	Niños:	Semanal	Psicopedagoga	Lic. En Psicopedagogia	Planta permanente	5 Semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
	Padres:		Mensual	Psicopedagoga				
Grupo de orientacion a madres	Padres:	Semanal (Proceso de 4 meses)	Psicologa	Lic. En Psicologia	Planta permanente	5 Semanales	CeSAC N° 27 Area Prog. del hospital Pirovano	
	Terapeutico		Psicopedagoga	Lic. En Psicologia	Planta permanente			

Fuente: CeSAC

Participación de Programas Centrales

✓ Programa de Salud Sexual y Reproductiva (CABA)

Realización de Talleres de Salud Sexual y Reproductiva grupales, extramurales, en distintos Programas que funcionan en el Centro Comunitario Barrio Mitre.

✓ Programa Materno Infantil y el Subprograma de Apoyo Nutricional (CABA/Nación)

Los días miércoles de 9 hs. a 12 hs. y jueves de 13 hs. a 15.30 hs. se realiza la entrega mensual de leche. Se reciben y entregan 500 kg. de leche mensual con insumos del Gobierno de la Nación y la CABA.

✓ Programa de Vigilancia Epidemiológica

Programas o actividades locales que se desarrollan en el CeSAC

-Implementación de Talleres en la Escuela Media N° 5 D.E. 15. Los temas abordados fueron: sexualidad y salud reproductiva desde una perspectiva de género y derecho a la atención integral de la salud, derechos sexuales y reproductivos y accesibilidad al sistema de atención de salud, desde una perspectiva integral.

-Implementación del Ciclo “Encuentros de Salud” en el Taller de Cocina del Centro Comunitario Barrio Mitre, mediante la realización de talleres quincenales.

-Proyecto Juegoteca. Es un espacio planificado, implementado y evaluado por los Servicios de Salud Mental y Servicio Social del CeSAC N° 27.

106

-Área de Servicio Social

Posee un lugar propio y accesible, el Consultorio N° 12, señalado de ese modo en la sede del CeSAC.

Los horarios de atención son de lunes a viernes, de 8:00 hs. a 17:30 hs.

La dependencia funcional y administrativa es el Área Programática.

Desde lo técnico, si lo necesitan y sin obligación formal sino voluntaria, articulan con el Servicio Social del Hospital. Existe una vinculación regular con la Jefa de Sección de Consultorios Externos del Servicio Social del hospital.

En cuanto a la derivación de pacientes entre profesionales, se realizan de forma mutua y de manera verbal y/o por escrito. El registro escrito se realiza en la Historia Clínica, ya sea el profesional que deriva como el que interviene a causa de la derivación. Si es un caso de posible seguimiento el Servicio Social confecciona la Historia Social.

Se atiende la demanda espontánea, sin tiempo de espera.

Este Área desarrolla talleres en el CeSAC los días miércoles, conjuntamente con los Servicios de Nutrición y Psicopedagogía, abordando temáticas que varían de mes a mes.

Se trabaja con las distintas especialidades del Centro de Salud.

Asimismo se realizan talleres extra muro en centro comunitarios y en escuelas medias.

El Servicio Social implementó actividades extramurales y se construyó un espacio alternativo de referencia para la comunidad en el Centro Comunitario Barrio Mitre, en marzo de 2011, incorporándose nuevos profesionales

En noviembre de 2011 y diciembre de 2012 se produjeron inundaciones, por lo que el personal del CeSAC asistió durante dos fines de semana al Centro Comunitario, que se mantuvo abierto de 8:00 hs. a 17.00 hs. En semanas posteriores (de lunes a lunes) en la plaza de Barrio Mitre, se presentaron variadas instituciones gubernamentales (de dependencia nacional o local) para facilitar recursos de abrigo, alimentación, documentación, vacunas para personas y animales, trámites de subsidio por inundación, etc.

Esta área relevó 40 viviendas multifamiliares que ya tenían registradas.

Atienden pacientes históricos, pero cambió la proporción: en tiempos anteriores al período auditado pertenecían en un 35% al Barrio Mitre; 60% al Barrio Saavedra y 5% de las personas atendidas provenientes de otros barrios. Durante el trabajo de campo, las autoridades entrevistadas expresaron que en ese momento el 60% de los pacientes que concurren al CeSAC provienen del Barrio Mitre y 35% pertenecen al Barrio Saavedra. Consideran que en Barrio Mitre viven 800 o 900 familias, que suman entre 3.000 o 4.000 personas.

Los pacientes atendidos asisten al Centro por demanda espontánea o por derivación de otros profesionales.

Existe un Área de Responsabilidad y un Área de Cobertura. El Área de Responsabilidad la definen en el Área Programática y, por ejemplo, es determinante a la hora de cumplimentar los protocolos de vigilancia epidemiológica, campañas de vacunación y relevamiento poblacional. El Área de Cobertura es el ámbito geográfico al que pertenece la población que concurre y se atiende en el CeSAC. Por estar cercano a la General Paz, supera los límites de la CABA y acceden pacientes del conurbano bonaerense, así como de otros barrios por cercanía al domicilio laboral.

Servicio Social atiende consultas de familiares de personas con consumo y abuso de alcohol y drogas, por gestión de subsidios sociales o búsqueda de alternativas habitacionales por desalojo, o imposibilidad de sostener el alquiler de una habitación en viviendas multifamiliares. También atienden problemas de organización familiar, violencia de género, necesidades de medicación en caso de ser indicado y no se encuentre disponible o para iniciar un tratamiento médico.

La población que reciben es por demanda espontánea o derivación de otros profesionales.

Prestaciones del Área de Servicio Social

Cuadro N° 2.33: Prestaciones del Área de Servicio Social

Práctica	Frecuencia	%
Entrevista 1ra vez Trabajo Social	107	15,97
Entrevista Seguimiento	213	31,79
Entrevista a 3ros Trabajo Social	105	15,67
Entrevista admisión a Programa/Proyecto	47	7,01
Entrevista ulterior Trabajo Social	96	14,33
Interconsulta Trabajo Social	86	12,84
Supervisión	16	2,39
Total General	670	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Cuadro Nº 2.34: Motivos de consulta según sexo

Diagnóstico	Masculino	Femenino	Total General
Consultas cuidado de la salud.	159	214	373
Consultas/consejería.	9	68	77
Problemas relacionados con el grupo primario de apoyo	11	40	51
Problemas en la atención médica u otros servicios de salud.	20	50	70
Asesoramiento acerca de la importancia del control periódico en el embarazo y puerperio	-	38	38
Problemas relacionados con la vivienda, dificultades económicas y alimentarias.	4	31	35
Problemas relacionados con la dificultad para el acceso a las prestaciones sociales.	1	34	35
Problemas relacionados con la educación.	10	13	23
Contacto con los servicios de salud consecutivo a la recuperación de problemas nutricionales por déficit o excesos	3	16	19
Total	217	504	721

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

El principal motivo para efectuar consultas en el Área de Servicio Social de este CeSAC, tanto en la población femenina como masculina, es el cuidado de la salud.

V.2.1 – Análisis comparativo de los CeSACs del Área Programática del Hospital “Dr. Ignacio Pirovano”

-Población activ

CeSAC Nº	Población activa	Porcentaje de población femenina
02	6.261	67.12
12	2.746	64.65
27	2.383	65.79

El CeSAC Nº 2 recibe la población activa más numerosa del Área Programática del Hospital “Dr. I. Pirovano”, en tanto el CeSAC Nº 27 es el que atiende la población activa minoritaria.

Los tres CeSACs de este Área Programática presentan predominio de población femenina, con porcentajes que oscilan entre el 64 y el 67%

-Recursos Humanos

El CeSAC N° 2 cuenta con un total de 32 agentes, todo el personal es de Planta Permanente. Entre ellos, una médica está designada para el Área Programática y una Asistente Social en comisión.

El CeSAC N° 12 cuenta con un total de 45 agentes, 36 Profesionales y 9 de Escalafón General.

El CeSAC N° 27 cuenta con un total de 29 agentes, todos son de Planta Permanente.

Recursos Humanos que prestan servicio en los CeSACs

Especialidad	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
Médico Clínico	2	3	2
Pediatra	3	5	3
Psiquiatra	1	-	-
Tocoginecólogo	2	2	2
Farmacéutico	1	1	-
Fonoaudiólogo	-	4	1
Nutricionista	-	1	2
Obstetra	1	1	1
Odontólogo	1	3	2
Psicólogo	4	3	1
Psicopedagogo	-	8	2
Trabajador Social	2	2	2
Asistente Dental	-	-	1
Ginecólogo	1	-	1
Licenciado en Enfermería	5	-	2
Auxiliar Enfermería		2	
Enfermero	-	3	2
Administrativo	5	5	3
Data Entry	1	-	-
Casero	1	-	
TOTAL	30	43	27

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

Los tres CeSACs del Área Programática del Hospital “Dr. I. Pirovano” pertenecen al II Nivel de Complejidad.

El CeSAC N° 2 no refleja en la dotación de sus recursos humanos el hecho de atender la población activa más numerosa del Área y la cantidad de agentes con los que cuenta se encuentra en el límite entre un hospital de I y II Nivel de Complejidad.

La cantidad de personal que integra el equipo básico profesional del CeSAC N° 27 corresponde a un hospital de Nivel de Complejidad I (hasta 30 agentes) (**Observación 8**).

-Horarios de atención

Los tres CeSACs del Hospital “Dr. I. Pirovano” desarrollan sus actividades en las mismas franjas horarias, con la sola diferencia de una hora menos de atención en el CeSAC N° 12:

CeSAC N°	Horario
02	Lunes a viernes de 8:00 a 19:00 hs
12	Lunes a Viernes de 8:00 a 18:00hs
27	Lunes a viernes de 8:00 a 19:00 hs

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

-Especialidades Médicas y no Médicas brindadas en los CeSACs

Especialidades Médicas	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
Clínica Médica	X	X	X
Pediatría	X	X	X
Ginecología	X	-	X
Psiquiatría	X	-	-
Tocoginecología	X	X	X
Especialidades no Médicas			
Enfermería	X	X	X
Fonoaudiología	-	X	X
Salud mental	X	-	-
Nutrición	X	X	X
Obstetricia	X	X	X
Odontología	X	X	X
Psicología	X	X	X
Psicopedagogía	-	X	X
Trabajo Social	X	X	X

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

El CeSAC N° 2 ofrece a la población la totalidad de las especialidades médicas enumeradas, en tanto que los CeSACs N° 12 y 27 no poseen Servicio

de Psiquiatría. Dentro del Área Programática, sólo el CeSAC N° 12 no cuenta con Servicio de Ginecología.

En cuanto a las especialidades no médicas, los CeSACs N° 12 y 27 cuentan con recursos humanos en casi la totalidad de las mismas, a excepción de Salud Mental; mientras que el CeSAC N° 2 no posee Servicio de Fonoaudiología ni Psicopedagogía.

-Prestaciones médicas por CeSAC, según sexo y edad

Edad	CeSAC N° 02		CeSAC N° 12		CeSAC N° 27		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
0 a 5 años	1.420	1.437	1.375	1.037	751	785	6.805
6 a 12 años	494	573	1.613	1.134	509	446	4.769
13 a 19 años	254	865	295	919	74	313	2.720
20 a 59 años	777	5.647	435	4.452	104	1.922	13.337
60 años y mas	566	1.429	308	644	116	226	3.289
Total	3.511	9.951	4.026	8.186	1.554	3.692	
	13.462		12.212		5.246		30.920

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

El CeSAC N° 2 es, de los tres Centros del Área Programática del Hospital “Dr. I. Pirovano”, el que presenta la mayor cantidad de prestaciones médicas brindadas, en concordancia con que se trata del CeSAC que posee el número más elevado de población activa.

Respecto de la cantidad de prestaciones médicas según franjas etáreas, puede observarse el fuerte predominio de las consultas en el grupo poblacional comprendido entre los 20 y los 59 años de edad. En segundo y tercer lugar se destacan las prestaciones brindadas a los niños entre 0 a 5 y 6 a 12 años, respectivamente.

La franja etaria que expresa la más baja concentración de consultas corresponde a los adolescentes entre 13 y 19 años.

En el grupo de niños hasta 12 años, las diferencias entre sexo femenino y masculino no resultan significativas. Éstas comienzan a profundizarse a partir de los 13 años de edad y entre los 20 a los 59 años expresan las mayores diferencias.

-Diagnósticos médicos / Principal motivo de consulta por CeSAC y franja etaria

A continuación se presenta el principal motivo de consulta por franja etárea en cada CeSAC.

CeSAC Nº 2:

- 0-5- Control del niño sano.
- 6-12- Control del niño sano.
- 13-19- Examen ginecológico general de rutina.
- 20-59- Examen ginecológico general de rutina.
- 60 o más- Problemas relacionados con dificultades psicosociales.

CeSAC Nº 12:

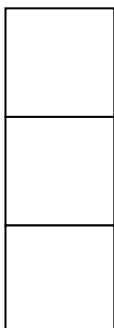
- 0-5. Control del niño sano.
- 6-12-Trastornos articulatorios.
- 13-19- Examen general.
- 20-59- Atención para la anticoncepción sin especificar.
- 60 o más-Hipertensión esencial (primaria).

CeSAC Nº 27:

- 0-5- Control de salud del niño.
- 6-12- Trastornos específicos de las habilidades escolares.
- 13-19- Examen ginecológico de rutina.
- 20-59- Examen ginecológico de rutina.
- 60 o más-Hipertensión esencial (primaria).

En el grupo etario comprendido entre los 20 y los 59 años, que es la franja que presenta la mayor cantidad de prestaciones médicas realizadas, el principal motivo de consulta es el examen ginecológico de rutina y la anticoncepción.

En el segundo grupo etario que concentra las mayores consultas efectuadas (0 a 5 años) el principal motivo es el control del niño sano.



-Vacunas tipificadas y discriminadas por CeSAC

Vacuna	CeSAC N° 2 / Dosis	CeSAC N° 12 / Dosis	CeSAC N° 27 / Dosis
BCG	232	184	41
Sabin	1.637	1.744	743
Triple Bact.	469	718	319
Cuádruple	459	383	125
Pentavalente	943	666	252
Doble Adulto	584	868	189
Triple Bact. Ac.	848	1.069	196
Triple Viral	1.163	848	544
Antigripal	3.898	2.276	932
Hepatitis A	482	452	152
Hepatitis B	582	516	125
Neumo 23	190	430	76
Prevenar	1.561	918	419
HPV	861	987	164
Doble Viral	21	9	18
Varicela	49	9	
Meningococo	56		
Rotavirus	14		

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

-Planes y Programas ejecutados durante el año 2012 en el Hospital Pirovano

Programas dependientes del Ministerio de Salud de Nación

Plan/Programa	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
Plan Nacer	X	X	X
Plan Remediar	X	X	X

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

Cantidad mensual de Botiquines Plan Remediar por CeSAC

Cantidad Mensual de Botiquines Plan Remediar	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
	2 (dos)	2 (dos)	2 (dos)

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

Programas y Subprogramas dependientes del Ministerio de Salud GCABA

Programa/ Subprograma	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
Materno Infantil	X	X	X
Boca a boca	X	X	-

CePAD ¹⁹	X	-	-
Alfabetización adolescentes y adultos	X	X	
Corazones saludables	X	-	-
Internación abreviada	X	X	X
Entrega de leche	X	X	X
PROEM	X	-	-
GAP	X	-	-
Vigilancia Epidemiológica	X	X	X
Salud mental	X	-	X
Inmunizaciones	X	X	X
Talleres de capacitación, producción y reflexión	X	-	-
Lactancia Materna	X	X	-
Salud sexual y reproductiva	X	X	X
SIDA	X	X	-
Vigilancia Nutricional	X	X	X

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

El CeSAC N° 2 es el que implementa mayor cantidad de programas, tanto de Nación como de la CABA. Participa de 17 Programas desarrollados por el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. En segundo lugar, el CeSAC N° 12 lleva adelante actividades en 11 Programas y, por último, el CeSAC N° 27 ofrece actividades en 8 proyectos.

Los tres Centros del Área Programática coinciden en ofrecer el Plan Materno Infantil, Internación Abreviada, Entrega de leche, Vigilancia Epidemiológica, Inmunizaciones, Salud Sexual y Reproductiva y Vigilancia Nutricional.

-Provisión de Insumos

En general, se solicitan los insumos por nota al servicio encargado de proveerlo y si no hay en existencia se lo solicita a través de planillas de compras de urgencia o reparación, las cuales son presentadas en la reunión de Crisis que se realiza semanalmente en la Dirección del Hospital.

¹⁹CePAD: Centros de Prevención Asesoramiento y Diagnóstico del VIH-sida.

En caso de equipamiento, la solicitud es evaluada por el bioingeniero del Hospital.

Los insumos provienen de distintos servicios del Hospital “Dr. I. Pirovano”, a saber:

- Vacunas: Solicitada a Promoción y Protección de la Salud, a través del Área Programática.
- Material descartable: A esterilización y/o Farmacia.
- Insumos varios: Librería, repuestos fax, tonner, cartuchos, fotoduplicaciones de planillas, lámparas para equipos, entre otros, a Depósito.
- Con respecto a los medicamentos, se reciben los botiquines en el CeSAC en forma directa a través del Programa Remediar, pero también puede el Área Programática recibir la solicitud del farmacéutico o del Jefe del CeSAC de aquellos insumos no provistos por Remediar. En este caso, la adquisición es por compras centralizadas, (proveedor COMARSA), previa acreditación del dinero disponible para el Área por parte del sector contable del Hospital. Los medicamentos solicitados son entregados en el propio CeSAC que génera el pedido.

Durante el 2012, hubo faltantes ocasionales, por cortos periodos, que se resolvieron a través de clearing con otros CeSACs del Área o con el Servicio de Farmacia del Hospital.

Respecto del material odontológico, en algunos casos requirió la utilización de licitaciones para su provisión.

-Equipamiento biomédico

El mantenimiento del equipamiento lo realiza bioingeniería del Hospital, siendo el mantenimiento correctivo.

A continuación se presenta la información de cada uno de los CeSAC:

CeSAC	Equipamiento biomédico
Nº 02	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Consultorios pediátricos</u>: estetoscopio, camilla balanza de adultos con altímetro, balanza pediátrica, pedometro, otoscopio, oftalmoscopio, tensiometro, negatoscopio. • <u>Consultorio de clínica</u>: estetoscopio camilla, balanza de adultos, otoscopio, oftalmoscopio, tensiometro, negatoscopio, martillo de reflejos. • <u>Consultorio toco ginecología</u>: Camilla articulada, colposcopio, sonny kay, monoauricular (Pinard) tensiometro, negatoscopio.

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Odontología</u>: Dos sillones completos, esterilizadora, equipo de radiología odontológica. • Ecógrafo. • Electrocardiógrafo. • Sillas de rueda. • Enfermería: Caja de paro con equipamiento pediátrico y de adultos.
Nº 12	<ul style="list-style-type: none"> • Consultorios pediátricos: Estetoscopio, camilla balanza de adultos con altímetro, balanza pediátrica, pedimetro, otoscopio, oftalmoscopio, tensiómetro, negatoscopio. • Consultorio de clinica: Estetoscopio camilla, balanza de adultos, otoscopio, oftalmoscopio, tensiometro, negatoscopio, martillo de reflejos. • Consultorio tocoginecologia: camilla articulada, colposcopio, sonny kay, monoauricular (pinar), tensiómetro, negatoscopio. • Odontología: Dos sillones completos, esterilizadora. (Actualmente solo un sillón en funcionamiento). • Sillas de rueda. • Enfermería: Caja de paro con equipamiento pediátrico y de adultos.
Nº 27	<ul style="list-style-type: none"> • Consultorios pediátricos: Estetoscopio, camilla balanza de adultos con altímetro, balanza pediátrica, pedimetro, otoscopio, oftalmoscopio, tensiómetro, negatoscopio. • Consultorio de clínica: Estetoscopio camilla, balanza de adultos, otoscopio, oftalmoscopio, tensiometro, negatoscopio, martillo de reflejos. • Consultorio tocoginecologia: camilla articulada, colposcopio, sonny kay, monoauricular (pinar), tensiómetro, negatoscopio. • Odontología: Dos sillones completos, esterilizadora, equipo de radiología odontológica, lámpara halógena. • Ecógrafo • Electrocardiógrafo • Sillas de ruedas. • Enfermería: Caja de paro con equipamiento pediátrico y de adultos. • Audiómetro.

-Empresas adjudicatarias de las licitaciones

Las empresas prestatarias de los siguientes servicios son licitadas a nivel central, sin intervención de los CeSACs:

Empresas Adjudicatarias	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
Mantenimiento edilicio	Verger S.A	Verger S.A	Mantenimiento Hospitalario
Limpieza	Verger S.A	Verger S.A	Mantenimiento Hospitalario
Mantenimiento Equipamiento Medico	CORRECTIVO BIOINGENIERA del Hospital.	CORRECTIVO BIOINGENIERA del Hospital.	Mantenimiento Hospitalario
Seguridad	NO POSEE.	NO POSEE.	NO POSEE.
Residuos Patogénicos	SOMA S. A	SOMA S. A	OPDS
Residuos Líquidos Peligrosos	No generan este tipo de residuos		

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

-Residuos Patogénicos discriminados por CeSAC por mes – Año 2012 (en kg):

Mes	CeSAC N° 02	CeSAC N° 12	CeSAC N° 27
Enero	15	15	1.2
Febrero	21	3	5
Marzo	24	11	7
Abril	27	24	6
Mayo	24	23	7
Junio	18	20	5.6
Julio	26	12	10
Agosto	19	15	4
Septiembre	14	16	4
Octubre	14	17	4
Noviembre	34	13	8
Diciembre	13	18	4
Total	249	187	65.8

Fuente: CeSACs Hospital “Dr. I. Pirovano”

-V.3- Área Programática Hospital General de Agudos “Carlos Durand”

Información de los CeSACs pertenecientes al Área Programática del Hospital “C.Durand”

- **CeSAC N° 22**

-Caracterización del CeSAC

El CeSAC N° 22, en cuanto a recursos humanos y dependencia funcional pertenece al Hospital “C. Durand” pero la ubicación geográfica del

mismo corresponde al Área del Hospital “Tornú”. Atiende población de los Hospitales “Álvarez”, “Tornú”, “Durand” y “Fernández”.

Por cercanía a la Estación Chacarita brinda acceso a poblaciones carenciadas del conurbano bonaerense, residentes de barrios cercanos a las Estaciones del recorrido de los Ferrocarriles San Marín y Urquiza, sumándose asentamientos del Playón Fraga.

-Población activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
1.080	2.141	3.221

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Recursos Humanos

El CeSAC N° 22 cuenta con 39 agentes en total, incluyendo al Jefe de la Unidad 22 (Pediatra).

De ellos, 35 son de Planta Permanente, 3 encuadran en Módulos de Guardia y 1 en Contrato de Locación de Servicio.

Cuadro N° 3.1: Recursos Humanos que presta servicio en el CeSAC

PROFESIÓN	CANTIDAD
Médico Clínico	1
Pediatra	6
Médico Gerontólogo	1
Médico Generalista	4
Toco-ginecólogo	6
Licenciado en Obstetricia	1
Psicólogo	4
Trabajador Social	2
Kinesiólogo	1
Farmacólogo	1
Obstetra	1
Toco-ginecólogo Ecografista	1 (*)
Técnico en Prácticas Cardiológicas	1 (*)
Enfermero	2
Administrativo	7 (+)
Total	39

(*) encuadra en “Módulos de Guardia”

(+) 1 es Técnico Administrativo Bachiller

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Prestaciones Médicas

Cuadro Nº 3.2: Tipo de Prestación Médica según especialidad

Prestaciones	Frecuencia	%
Médico, consulta	116	1,15
Gerontólogo, consulta	245	2,43
Ginecólogo, consulta	2.159	21,41
Médico General Familiar, consulta	984	9,76
Médico General Familiar, consulta	2.120	21,02
Pediatra, consulta	4.226	41,92
Prestación Médica, diagnóstico	85	0,84
Prestación Médica, diagnóstico por imágenes	146	1,44
Total General	10.081	100,0

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Las consultas en Pediatría constituyen el servicio más utilizado (41% del total de prestaciones). En segundo lugar, con frecuencias muy próximas, se destacan los servicios de consultas en Medicina General Familiar y Ginecología (21% en cada especialidad).

Cuadro Nº 3.3: Prestaciones Médicas según Profesión

Prestaciones	Total General
Médico	10.081
Obstetra	399
	869
Enfermero	
Farmacéutico	250
Psicólogo	2.215
Trabajador Social	293
Kinesiólogo	245
Total General	14.352

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Las Prestaciones Médicas constituyen el servicio que mayor utilización presenta por parte de la población.

Cuadro Nº 3.4: Motivos de consulta por especialidad

Clínica Medica	Frecuencia
Diabetes	1.216
Repetición de recetas	959
Control clínico	766
HTA	752

120

Dorsopatía	335
Artrosis	275
Varices	193
HIV	138
Obesidad	69

Toco ginecología	Frecuencia
Control ginecológico	792
Embarazo normal	564
Anticoncepción	563
Asesoramiento anticoncepción	351
Trastornos menstruales	222
Requiza tumor cuello de útero	116

Pediatría	Frecuencia
Control del niño sano	978
Certificado de salud	515
Control del lactante	397
BOR	326
Rinofaringitis	311
Dermatitis	311
OMA	261
Bronquitis aguda	166

Psicología	Frecuencia
Ansiedad	825
Depresión	358
Trastornos depresivos recurrentes	71
Trastornos afectivos	68
Stress grave	44

La principal frecuencia de patologías registrada en el CeSAC para la especialidad Clínica Médica, corresponde a Diabetes; para Toco-ginecología la principal razón de consulta es el control ginecológico; para Pediatría el control del niño sano; para Psicología trastornos de ansiedad.

Cuadro N° 3.5: Tipo de Prácticas Ginecológicas, frecuencia y porcentaje que representan

Prestaciones	Frecuencia	%
Colocación de DIU	6	0,56
Colposcopia	321	30,14
Control de DIU	15	1,40
ECG	29	2,72
Ecografía simple y/o endocavitaria	341	32,01
Extracción de DIU	5	0,46
PAP	316	29,67
Sutura, extracción de puntos; extracción de cuerpo extraño, drenaje de abscesos	2	0,18
Test de embarazo	24	2,25

Topicación de cuello de útero y vulva	5	0,46
Uterobrush	1	0,09
Total General	1.065	100,00

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Las prácticas ginecológicas más frecuentes corresponden a la realización de ecografías y, con frecuencias similares, los controles de PAP y colposcopias.

-Vacunas

Cuadro Nº 3.6: Tipificación y dosis de vacunas

Vacunas	Dosis
BCG	44
Sabin	618
Triple bacteriana	416
Cuádruple	194
Pentavalente	321
Doble bacteriana	19
Triple viral	360
Hepatitis A	191
Hepatitis B	292
Antinuemococo	479
Doble viral	13
HPV	174
Antigripal	1.230
Total	4.351

Profesionales del CeSAC asisten a las escuelas de su área de influencia, en forma previamente notificada, para el control de los carnets de vacunación y la aplicación de las vacunas obligatorias.

En mayo y junio se acudió a vacunar a la población del Centro de Jubilados “Rene Favaloro”.

- Derivaciones

Las autoridades entrevistadas manifiestan que se hace el seguimiento de aproximadamente el 97% de los problemas de salud que se atienden. En caso de necesidad los pacientes son derivados al 2º Nivel de Atención del Hospital “C. Durand”.

El sistema de referencia y contra referencia no es homogéneo. Hay especialidades que admiten la referencia directa en días y horario

predeterminado y otras que queda la reserva del turno a cargo del paciente. Esta situación, a la fecha de realización de la entrevista de Auditoría (julio 2013), se estaba intentando solucionar con la incorporación al CeSAC del sistema SIGEHOS que rige en el Hospital “C. Durand” (**Observaciones N° 4 y 7**).

-Laboratorio

Durante el año 2012 el traslado de insumos estuvo a cargo de los profesionales del Centro. La Dirección de Redes se hizo cargo de los traslados de las muestras de Laboratorio del CeSAC al Hospital.

Los insumos del GCABA y Programas Centrales (Entrega de leche, Procreación Responsable, Farmacia, Folletería) llegan al CeSAC con medios propios.

Al momento de esta Auditoría se hace constar que en el año 2013 dispone de un móvil de Salud Escolar para el Hospital “C. Durand”, el cual se encarga de estas tareas.

El mantenimiento del equipamiento médico se realiza a través del Bioingeniero/a del Hospital, siendo éste correctivo.

-Tipo de Estudios que se realizan

- ✓ **Extracciones** para el Laboratorio del hospital. Éstas son trasladadas al mismo y los resultados son entregados en el CeSAC.
- ✓ **Ecografías**, con entrega de resultado inmediato.
- ✓ **Electrocardiogramas**, con entrega de resultado inmediato.
- ✓ **PAP**, se toma en la consulta ginecológica, con entrega del resultado en el CeSAC.

-Modalidad de turnos por especialidad

- ✓ **Clínica Médica**: atención en forma espontánea, demora entre 30 y 90 minutos.
- ✓ **Pediatría**: atención en forma espontánea, con demora 30 a 90 minutos. Turnos de control de niño sano de 30 a 45 días de demora.

- ✓ **Toco-ginecología:** atención en forma espontánea, con demora de 30 a 90 minutos.
- ✓ **Obstetricia:** atención en forma espontánea, con demora de 30 a 120 minutos.
- ✓ **Psicología:** Para la 1º consulta pueden realizar la Admisión en diferentes días según los distintos psicólogos. Para el seguimiento del tratamiento, el mismo profesional le indica días y horarios de atención. En caso de necesidad, se solicita la derivación y/o intervención de otros servicios.
- ✓ **Servicios Sociales:** En el año 2012 contaban con dos profesionales de 10 hs. por semana cada una de ellas.

-Actividades comunitarias, asistenciales y de prevención

Programas en los que participa el CeSAC

- ✓ **Salud Materno Infantil (control prenatal):**

La atención prenatal se encuentra a cargo de los toco-ginecólogos y de obstetricia. En ambos casos la 1º consulta se realiza en forma espontánea y el seguimiento por citación del profesional. Este seguimiento se realiza en el CeSAC hasta la derivación con nota para su internación al Hospital “C. Durand”, salvo situaciones de riesgo de salud del embarazo que se derivan al 2º Nivel de Atención, según el caso.

- ✓ **Control del Niño Desnutrido.**
- ✓ **Procreación Responsable.**
- ✓ **Drogadicción.**

Talleres Grupales/Talleres Preventivos

Cuadro Nº 3.7: Caracterización de los Talleres que se implementan en el CeSAC

Tema	Actividades	Concurrentes	Duración	Profesionales intervinientes
Adicciones	2	16	60	4
Alergias	1	15	60	0
Alimentación saludable	34	185	3.060	10
Atención precoz del embarazo	1	15	30	1

124

Crecimiento y desarrollo	4	24	270	5
Cuidado general del cuerpo	21	147	2.310	7
Embarazadas y puérperas	84	718	5.235	46
Fobia a la tecnología	1	12	90	0
Otros	100	724	8.040	21
Prevención de salud	14	115	1.680	13
Reunión de equipo	1	15	180	1
Sexualidad y género	29	307	1.200	24
Trastornos de la conducta alimentaria	10	58	900	6
Total	302	2.351	23.115	138

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

El primer lugar por cantidad de concurrentes corresponde a la categoría “otros”, situación que pone de manifiesto las dificultades de sistematización en los registros que impide conocer el contenido de los talleres realizados por 724 asistentes (**Observación N° 2**).

El taller que presenta mayor cantidad de concurrencia es el de Embarazadas y puérperas (718), lo cual se corresponde con el hecho de que se trata del taller que concentra la mayor cantidad de profesionales intervinientes (46).

Talleres Intramurales

- ✓ Talleres prenatales: Todos los martes de cada mes a partir de las 8.00 hs.
- ✓ Educación diabetológica y factores de riesgo cardiovasculares: Todos los miércoles de cada mes a partir de las 10.00 hs.
- ✓ Geriatría: Los miércoles a partir de las 14.00 hs.
- ✓ Procreación responsable: Segundo y cuarto viernes de cada mes a partir de las 10.00 hs.
- ✓ Prevención del dengue: Todos los días jueves de noviembre a marzo, sin contar con horario determinado, se realiza cuando hay posibilidad de utilizar la sala de espera.
- ✓ Prevención del tabaquismo: Se realizaron siete talleres en el año entre los meses de enero y marzo.
- ✓ Control ginecológico: Se realizó el 14 de mayo a las 16.00 hs.
- ✓ HIV: Se realizó el 10 de septiembre a las 17.00 hs.
- ✓ Grupo de concientización postural: Miércoles o viernes a las 10.00 hs.
- ✓ Nutrición: Según demanda.
- ✓ Juegoteca

La convocatoria a los talleres tanto intramurales como extramurales se realiza a través de la difusión que desarrolla el CeSAC N° 22 (folletos y carteles), como también en las escuelas donde trabajan y en la Red Barrial de Instituciones a que pertenecen.

Por el escaso espacio que cuenta el Centro no es posible realizar mayor promoción de las actividades comunitarias que realizan.

Talleres extramurales

- ✓ “Alergias”, realizadas en el JIM 19 en el mes de marzo.
- ✓ “Alimentación Saludable”, realizada en los meses de junio y noviembre.
- ✓ “Preservativo: mito y realidad en su uso”, realizado en el mes de septiembre.
- ✓ “Salud ¿Cómo cuidarnos?”, en la Escuela N° 12, D.E.14, realizado en el mes de marzo.
- ✓ “Sexualidad”, realizado en la Escuela N° 12, D.E.14 en el mes de noviembre.
- ✓ “Conductas Saludables Alimenticias”, realizada en el mes de noviembre en escuela inicial.
- ✓ “Violencia Escolar”, realizada en el mes de diciembre en el JIM 19.

Programa de actividades comunitarias de Promoción de Salud

-Febrero 2012: Se realizó en el CeSAC N° 22: Carnaval Carioca, actividad lúdico-musical con niños y adultos acompañantes.

-Marzo 2012: Se realizó en el Complejo Los Andes - Viviendas Colectivas: “Necesidades y Expectativas de la Comunidad en temas de Salud”.

-Abril 2012: Se realizó en el Centro de Jubilados “Dr. René Favalaro”: Temáticas a abordar en acciones de prevención y promoción en la 3° edad.

-Mayo 2012: Se realizó en el Centro de Jubilados “Dr. René Favalaro”: “Prevención de Riesgo Cardiovascular”.

-Agosto 2012: Se realizó en el Centro de Jubilados “Dr. René Favalaro”, “Dificultad para acceder a las nuevas tecnologías en la 3° edad”.

-Octubre 2012: Complejo Los Andes - Viviendas Colectivas, “Integración de la Comunidad del Complejo con los grupos de pacientes del CeSAC”.

-Noviembre 2012: Complejo Los Andes - Viviendas Colectivas, visita guiada al Complejo con asistencia del grupo de diabetes.

126

-Diciembre 2012: Complejo Los Andes - Viviendas Colectivas: Cierre de Actividades del Año con una fiesta para la comunidad barrial, con actividades artísticas compartidas entre pacientes, vecinos y equipo de salud.

-Registros Oficiales

Para la atención de pacientes en consultorio se utiliza la Planilla de Atención de Registros de Prestaciones Asistenciales.

Para las actividades grupales que lleva a cabo el CeSAC se utiliza la Planilla de Registro de Prestaciones Grupales.

Dejan establecido que han tenido dificultades en el suministro de planillas, por ello, se ha privilegiado las Planillas de Atención de Registros de Prestaciones Asistenciales (por ser las que poseen mayor rigor legal). También por esta causa se han utilizado para el registro de actividades grupales, Planillas de Registro de Prestaciones Grupales sobrantes de períodos anteriores.

Por otra parte, informan que, a partir de la segunda mitad del año 2012, se incorporaron Planillas del Plan Nacer para actividades grupales codificadas.

-Residuos Patogénicos

En el año 2012 se generaron 2 kg. por semana de residuos patogénicos, con un total de 96 kg. por año. Categoría: Pequeño generador.

El Centro no es generador de líquidos peligrosos.

El lugar de acopio (dentro de un placar del office, cerrado con doble puerta), de uso exclusivo), posee identificación con recipiente de material impermeable y tiene tapa. Se almacena en bolsa roja, espesor 120 micrones, según norma.

-Área de Servicio Social

La profesional de este Servicio cumple su tarea en el Centro los días lunes y miércoles en el horario de 14:30 hs. a 19:30 hs. El resto de la carga horaria es de 10 hs. Estas son asignadas al CeSAC y a Salud Escolar del Área Programática (24 hs.) y 6 hs. de capacitación.

No posee espacio específico en el Centro para Servicio Social sino que utilizan un consultorio equipado para obstetricia (con camilla, autoclave, balanza y otros implementos obstétricos, además de una estufa). Está

127

señalizado con cartel de Servicio Social y Obstetricia pero es usado por todos los profesionales.

Las medidas del lugar son de aproximadamente 3,50 por 2 metros y contiguo al mismo hay un baño pequeño, que debería usarse para las pacientes de Obstetricia, pero que se utiliza como guardarropas del personal de vigilancia y el de limpieza.

No tiene teléfono, la profesional usa su celular personal por cuanto el teléfono del Centro no tiene salida a celulares. Carece de PC y de Internet. Las sillas son insuficientes, no tiene escritorio ni armario de archivo. Posee fax, PC con Internet, pero no accesible.

Se interrelaciona con los profesionales del CeSAC con los que se comparte una mirada interdisciplinaria y social (ginecólogos, pediatras y generalistas).

También articula en el tratamiento de casos con profesionales del Área de Salud Mental. Las interconsultas generalmente se hacen con comunicación verbal y en ocasiones se vuelca en Historias Clínicas.

Trabaja interdisciplinariamente con todos los profesionales del CeSAC y del Área Programática, particularmente del Programa de Salud Escolar y Epidemiología.

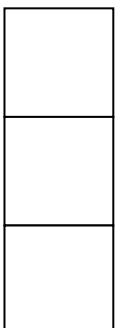
Se vincula con profesionales de otras instituciones dentro y fuera del Área Programática (Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”, Hospital “Rivadavia”, Hospital “Muñiz”, Hospital “Garrahan”, Programa TBC, Hospitales privados, entre otros.

El seguimiento de pacientes con patologías crónicas, especialmente DBT (diabetes) y HTA (hipertensión arterial) se realiza en conjunto con profesionales de clínica médica.

Lleva una planilla de estadística que es común a todos los profesionales del Cesac, Se destaca que la definición de los indicadores fue elaborada por el Nivel Central.

No participan en la programación de presupuesto ni participan de la solicitud de insumos y equipamiento para realizar sus tareas.

No existe circuito formal de pedido y cobro de viáticos y caja chica para insumos y equipamiento. Dejan sentado que no serían necesarios viáticos para



la actividad en terreno que es dentro de la Villa 31 y 31 bis, donde no hay medios de transporte.

El personal administrativo es personal del CeSAC y no está abocado específicamente al Servicio Social, pero colabora activamente con la tarea.

No cuenta con registro de problemas sin resolver dado que no siempre los pacientes vuelven para contar los resultados de las acciones

Participación de Programas centrales

- ✓ Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- ✓ Programa TBC (Tuberculosis)

Cuadro Nº 3.8: Prestaciones del Área de Servicio Social

Prestaciones	Frecuencia	%
Asesoramiento/consejería	10	3,41
Entrevista 1ra vez Trabajo Social	32	10,92
Entrevista a 3ros Trabajo Social	80	27,30
Entrevista de admisión a Programas/Proyectos	13	4,44
Entrevista ulterior Trabajo Social	120	40,96
Interconsulta Trabajo Social	29	9,90
Prestación múltiple	6	2,05
Supervisión	3	1,02
Total General	293	100,00

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Cuadro Nº 3.9: Diagnóstico/Motivos de consulta según sexo- Servicio Social

Diagnóstico	Masculino	Femenino	Total General
Dificultades en la atención de personas en situaciones especiales	16	19	35
Problemas relacionados con la vivienda/dificultades económicas y alimentarias	5	15	20
Situaciones familiares atípicas	8	5	13
Circunstancias legales relacionadas con la vivienda/ Desalojos compulsivos, problemas con acreedores	3	9	12
Otros contactos y exposiciones y los no especificados	7	5	12
Situaciones de calle	7	5	12
Consultas para asesoría sobre el virus de la inmunodeficiencia humana	1	10	11
Problemas relacionados con la seguridad social y la promoción social	3	8	11

“2014, Año de las letras argentinas”

Problemas relacionados con instituciones jurídicas/policiales y del ejercicio de los derechos, no especificados	2	7	9
Problemas relacionados con familiar dependiente, necesitado de cuidado en la casa.	2	7	9
Total General	54	90	144

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

El Cuadro pone de relieve la problemática de las personas con necesidades especiales y su impacto en la vida familiar, en particular cuando se trata de hogares en condiciones de pobreza (segundo lugar de frecuencias en motivos de consulta).

- **CESAC Nº 38**

-Caracterización del CeSAC

Este CeSAC está ubicado en Avenida Medrano 350. El horario de atención es de 08 hs a 19 hs.

Programa Remediar: Reciben 1 botiquín mensual del Plan Nacer.

Por este plan recibieron sillón de Odontología, no instalado hasta a la fecha.

Cuadro 3.10: Recursos Humanos del CeSAC

Profesión	Cantidad	%
Médico	2	6,60
Gerontólogo	3	10,30
Pediatra	5	17,07
Toco- ginecología	2	6,60
Trabajador Social.	1	3,79
Obstetra	2	6,60
Psicólogo Infantil	2	6,60
Psicólogo General	3	10,30
Psiquiatra	1	3,79
Farmacéutico	1	3,79
Kinesiólogo	1	3,79
Enfermero	3	10,30
Administrativo	2	6,60
Jefe de Unidad	1	3,79
Total	29	100

Fuente: CeSAC

Respecto de los recursos humanos con que cuenta el Centro se especifica que se incorporó, en julio de 2012, una psicóloga infantil. En ese año se

130

produjeron varias licencias prolongadas por enfermedad, 1 Obstetra (todo el año), 1 Toco ginecóloga (3meses), 1 Pediatra (todo el año), 1 Trabajadora Social (3 meses) y 1 Psiquiatra (3 meses).

Se cuenta con un técnico en ECG desde el último trimestre de 2012. El Servicio de Radiología funcionó en 2011 diariamente, supliendo desperfectos de los equipos del Hospital.

El CeSAC estuvo en refacciones (con disminución de su planta física) desde noviembre de 2011 hasta agosto de 2012. Estuvo funcionando en condiciones insalubres debido al material de obra como así también por los elementos depositados en un cuarto para su baja.

-Población activa

Total		
Sexo		Total
Masc.	Fem.	
1.181	2.746	3.927

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Prestaciones Médicas

Cuadro Nº 3.11: Prestaciones Médicas por especialidad

Prestaciones	Frecuencia	%
Médico, consulta	4.794	46,36
Control puerperal/ Obstetricia	1	0,00
Gerontólogo, consulta	702	6,78
Ginecóloga, consulta	540	6,78
Oftalmólogo, consulta	1	0,00
Pediatra, consulta	2.781	26,89
Psiquiatra	14	0,13
Psiquiatría, consulta	318	3,07
Toco- ginecología, consulta	1.188	11,49
Total General	10.339	100,0

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Cuadro Nº 3.12: Prestaciones según profesión

Prestaciones	Total General
Médico	10.339
Obstetra	501
Psicólogo	1.438

Trabajador Social	264
Kinesiólogo	2
Total General	12.544

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA**

Cuadro Nº 3.13: Prestaciones CEPAD

Tipo de intervención	Frecuencia
Entrevistas Realizadas	303
Estudios Realizados	294
Estudios Retirados	256
Estudios Reactivos	6

Fuente: CeSAC

-Actividades comunitarias, asistenciales y de prevención

Participación en Programas/subprogramas/actividades:

- 1) Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- 2) Programa de Salud Materno Infantil (Control de niño sano, control prenatal)
- 3) Subprograma de Apoyo Nutricional.
- 4) Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- 5) Campaña de Vacunación (actividades intra y extramurales)
- 6) Programa de Internación Abreviada para Bronquiolitis.
- 7) Programa REMEDIAR.
- 8) Plan Nacer.
- 9) Puerperio y Lactancia.
- 10) Talleres y Preparación para el parto.
- 11) Programa adulto mayor.
- 12) Talleres de memoria para la Tercera Edad.
- 13) Talleres de reflexión para la Tercera Edad (intra y extramurales).
- 14) Grupos de actividad física (yoga, tai chi, movimiento con Kinesiología).
- 15) Grupos terapéuticos para niños (psicólogas infantiles).
- 16) Grupos terapéuticos para mujeres mayores de 40 años (psiquiatría y psicología).
- 17) Articulación con Defensorías Zonales, asesoría tutelar y Servicios Sociales Zonales para casos de violencia de género, abuso y maltrato infantil.
- 18) Talleres de educación para la salud.
- 19) CEPAD
- 20) Centro educativo de nivel primario (articulación con Ministerio de Educación).
- 21) Espacio de juegos para niños.
- 22) Talleres de educación sexual en escuelas de nivel primario.
- 23) Actividades docentes para el equipo de salud.

132

- 24) Docencia de postgrado (rotación de residentes).
 25) Docencia de pregrado (internado rotatorio de medicina).

-Modalidad de Atención Profesional (Programada y No Programada) / Turnos:

La atención en el CeSAC N° 38 generalmente es programada. La atención espontánea está restringida a los pacientes del Centro y que no revistan carácter de urgencia y/o emergencia. En caso de urgencia, se deriva por Guardia al hospital.

Cuadro N° 3.14: Número de turnos programados por día y por especialidad

Especialidad	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Médico	21	5	7	14	14
Pediatra	19	22	14	19	23
Ginecólogo	17	30	8	17	9
Geriatra	17	9	9	9	9
Psiquiatra	---	10	10	5	---
Psicólogo	18	---	19	2	8
Trabajador Social	12	5	12	2	8
Obstetra	8	4	---	8	---

Fuente: CeSAC

Las autoridades entrevistadas dejan constancia que:

- 1) Se verifica aproximadamente un 25 a 30% de ausentismo sobre los turnos programados.
- 2) Los turnos se otorgan cada 30 minutos (salvo primeras veces de Geriatría y Psiquiatría, que pueden insumir un tiempo aún mayor).
- 3) Dentro del cuadro que antecede no se consignan las actividades grupales.
- 4) No se atienden “urgencias”.
- 5) Las demandas espontáneas se atienden en la medida de la disponibilidad de tiempo, y se circunscriben prioritariamente a los pacientes que ya asistieron al Centro.
- 6) Durante el ejercicio 2012 la oferta de algunas especialidades se vio restringida por distintas razones (enfermedades prolongadas de algunos agentes, refacciones en el Centro).

-Especialidades que ofrece el CeSAC

- Clínica Médica
- Gerontología
- Pediatría
- Toco ginecología
- Trabajo Social
- Obstétricas
- Psicología (niños y adultos)
- Psiquiatría
- Farmacia
- Kinesiología
- Enfermería

-Equipamiento Biomédico

- Equipo de Rx Siemens, con equipamiento para tomografía lineal y Potter Bucky mural electrónico.
- Equipo Siemens de serigrafía con mesa basculante.
Comando para ambos equipos (Modelo Polymat) con 4 módulos de alimentación.
- Procesadora de RxKodac-RP—X-OMAT.
- TV para radioscopia.
- Electrocardiógrafo Fukuda.
- Electrocardiógrafo Berger.
- Colposcopias Golden (2).
- Nebulizador Silfar.
- Equipo de medición de glucosa capilar (2).
- Detector de latidos fetales CorionirFetabeat.
- Caja de curaciones (2).
- Caja de colocación de DIU con instrumental (2).
- Laringoscopio para adultos (2).
- Laringoscopio para niños (2).
- Sillón de Odontología completo nuevo (Plan Nacer).
- Sillón de Odontología usado (donado).
- Estufa de Esterilización.

El equipo de Rx Siemens y el electrocardiógrafo Fukuda cuentan con mantenimiento preventivo y correctivo. El resto de los rubros, ante eventuales desperfectos, están sujetos a evaluación por Bioingeniería del Hospital, para su reparación y/o reposición, según el caso. Los equipos de medición de glucosa cuentan con la limitación de la disponibilidad de las tiras reactivas correspondiente.

No se dispone de pilas para los laringoscopios.
Los equipos de Odontología no están aún instalados.

-Entrega de leche

Cuadro Nº 3.15: Entrega de leche por número de beneficiarios, por mes y cantidad de Kg.

Mes	Beneficiarios	Kg.
Enero	217	519
Febrero	174	421
Marzo	245	585
Abril	227	537
Mayo	423	1232
Junio	271	643
Julio	300	710
Agosto	326	800
Septiembre	289	677
Octubre	319	750
Noviembre	244	580
Diciembre	227	515
Total	3.262	8.069

-Vacunas

Cuadro Nº 3.16: Total de Dosis y tipo de Vacunas aplicadas.

Vacuna	Dosis
Antigripal	1.162
Pneumo 23	240
BCG	15
Sabin	759
DPT	231
Cuádruple	286
Pentavalente	460
DT	96
DPT acelular	213
Triple viral	405
Hepatitis A	204
Hepatitis B	102

HPV	186
Prevenir 13	981

Fuente: CeSAC

-Insumos

La solicitud de insumos se efectúa con una periodicidad variable, en función de las necesidades que se detectan.

Los pedidos se generan por nota, que es llevada por alguno de los profesionales del Equipo al proveedor interno correspondiente (farmacia, depósito, esterilización, imprenta, etc.)

Una vez disponible lo solicitado, se concurre al servicio proveedor con los vehículos particulares de los profesionales, quienes se encargan de cargar y transportar los mismos. No existe un canal institucional de logística que evite esta situación (**Observación N° 5**).

Manifiesta la autoridad entrevistada que se debería poder solicitar la provisión de insumos vía web y los mismos ser entregados en el Centro (y en los otros efectores) por un transportista apropiado. Este circuito se verifica, aunque parcialmente, con la provisión de medicamentos.

En cuanto a la disponibilidad de insumos en el periodo requerido, solo se verificaron faltantes menores, especialmente en los rubros de higiene y librería.

Se producen aproximadamente 30 kg. mensuales de residuos. La empresa encargada de los retiros es Soma.

El lugar de acopio no es el adecuado, este se encuentra bajo una escalera. Está prevista su construcción dentro del proyecto realizado por Recursos Físicos, consensado con los asesores de la Región Sanitaria y elevada a la misma (**Observación N° 14**).

-Área de Servicio Social

Cuadro N° 3.17: Tipo y frecuencia de prestaciones en el Área de Servicio Social

Prestaciones	Frecuencia	%
Entrevista 1ra vez Trabajo Social	29	10,98
Entrevista seguimiento psicología/psiquiatría	1	0,38
Entrevista a 3ros Trabajo Social	9	3,41
Entrevista de admisión a Programas/Proyectos	39	14,77
Entrevista ulterior Trabajo Social	170	64,39
Interconsulta Trabajo Social	4	1,52
Prestación múltiple	12	4,55
Total General	264	100,00

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Cuadro Nº 3.18: Diagnóstico/Motivos de consulta según sexo en Servicio Social

Diagnóstico	Masculino	Femenino	Total General
Personas en contacto con servicios de salud p/ otras consultas y consejos	26	173	199
Problemas relacionados con la vivienda/dificultades económicas y alimentarias.	6	59	65
Consulta para asesoría sobre el virus de la Inmunosuficiencia humana	21	3	24
Enfermedad por virus HIV	2		2
Problemas relacionados con el estilo de vida	1		1
Total General	56	235	291

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Cuadro Nº 3.19: Talleres Grupales/Talleres Preventivos

Tema	Actividades	Concurrentes	Duración	Profesionales Intervinientes
Curso de preparación para la M	8	42	720	8
Otros	31	720	3250	31
Prevención en Salud	8	55	960	8
Taller de memoria	19	197	2220	25
Taller de lectura y cuentos	2	16	180	2
Total	68	1030	7330	74

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Detalle de escuelas y jardines donde se realizaron actividades grupales:

- 1) Escuela Nº 2 - D.E. 7
- 2) Escuela Nº 17 - D.E. 8
- 3) Jardín de Infantes Integrado Nº 2 – D.E. 8
- 4) Jardín Maternal Pringles
- 5) Centro Educativo de Nivel Primario Nº 29
- 6) Bachillerato popular y Centro Cultural de IMPA

Residencias

En el CeSAC Nº 38 rotan residentes de las siguientes especialidades: Ginecólogos, Pediatras y Obstetras. Cada una de ellas lo hace con una frecuencia predeterminada por el Servicio de origen y según el programa de la residencia correspondiente, a saber:

Pediatra: Concurrencia diaria durante la mayor parte del año

Ginecólogo: 3 veces por semana, dependiendo de la opción de destino elegida por los residentes (pueden o no concurrir a este Centro, o elegir otro).

Obstétricas: 3 veces por semana. Ocasionalmente y ante demandas puntuales, han rotado también residentes de Enfermería y Geriatría.

En todos estos casos, las actividades consisten en un aprendizaje tutelado por un profesional de planta, con participación activa y supervisada tanto en la atención individual de pacientes, cuanto en los talleres de la especialidad o en aquellos que hacen a la práctica de la APS. Dentro de estas actividades se incluyen prácticas docentes con la modalidad de capacitación en servicio (supervisión capacitante), así como revisiones bibliográficas y, excepcionalmente, clases con características áulicas.

Una situación distinta es la de la Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud, de la cual este Centro es subsede. Tiene asignado un lugar físico propio y concurren a jornada completa 2 veces por semana y una mañana adicional para desempeñarse en el Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico del VIH (CEPAD).

Participan en el dictado del Taller previo a la entrega de leche, en talleres con el Centro educativo de nivel primario, en la Red de Distribución de Preservativos del Programa SIDA, articulan con el bachillerato y el centro cultural de IMPA, llevan adelante una juegoteca local y un espacio de lectura y juego en la casa tomada de Gascón 123.

Participan activamente en actividades de Promoción y Protección de la Salud, y generan material propio y estrategias de abordaje comunicacional de los distintos subgrupos poblacionales asistidos.

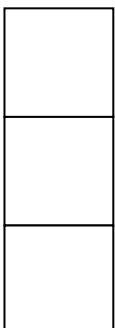
Asimismo, parte de su tiempo está dedicado a la formación académica delineada y planificada por su conducción central (Capacitación).

- **CeSAC 23**

-Caracterización del CeSAC

Este CeSAC permanece cerrado desde principios de 2009, por deficiencias del espacio físico y condiciones de insalubridad, sumados a problemas de seguridad y falta de energía eléctrica originados en la situación conflictiva de la fábrica IMPA, donde se encontraba emplazado.

138



El cierre se produjo a instancias de la intervención de la Directora de la Región Sanitaria III de ese momento y consensuadamente con las autoridades correspondientes. Desde entonces, la planta del personal de dicho Centro constituye la matriz del CeSAC N° 28, al igual que la población asistida.

No se tiene conocimiento de información respecto de la eventual reubicación y reapertura del CeSAC N° 23.

-V.3.1- Análisis comparativo de los CeSACs del Área Programática del Hospital “Carlos Durand”

-Prestaciones brindadas por CeSAC, sexo y franja etárea

Edad	CeSAC N° 22		CeSAC N° 38		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
0 a 5 años	1354	1.082	1.095	969	4.500
6 a 12 años	446	445	705	706	2.301
13 a 19 años	120	577	580	506	1.783
20 a 59 años	416	3.759	569	4.302	9.046
60 años y mas	1.158	2.071	403	1.328	4.960
Total	3.493	7.934	3.352	7.811	
	11.427		11.163		22.590

La cantidad de prestaciones brindadas en los dos CeSACs del Área Programática del Hospital “C.Durand” no presentan casi variaciones.

Analizadas las prestaciones según las franjas etáreas de los beneficiarios, puede observarse que las principales frecuencias involucran la población de 20 a 59 años, como en la mayoría de los CeSACs que se han considerado en esta auditoría. Pero el segundo lugar recae en la población de 60 años y más, franja etaria que generalmente presenta los más bajos porcentajes de consultas médicas.

Se vuelve a destacar la fuerte preponderancia del sexo femenino por sobre el masculino en las prestaciones brindadas por los CeSACs. Este predominio se inicia en la franja poblacional de 13 a 19 años y se acentúa considerablemente en el grupo de 20 a 59 años.

-Diagnósticos/Motivos de consulta prevalentes por CeSAC y por franja etárea

CeSAC 22:

- 0-5-Control de salud del niño.
- 6-12-Control de salud del niño.
- 13-19-Supervision (control) de embarazo normal.
- 20-59-Examen ginecológico general de rutina.
- 60 o más –Diabetes mellitus no insulino dependiente.

CeSAC 38:

- 0-5- Examen general.
- 6-12- Examen general.
- 13-19- Examen ginecológico de rutina.
- 20-59-Examen ginecológico de rutina.
- 60 o más- Examen general.

-Cantidad mensual de Botiquines Plan Remediar por CeSAC

Cantidad Mensual de Botiquines Plan Remediar	CeSAC N° 22	CeSAC N° 38
	1 (uno)	1 (uno)

Fuente: CeSACs Hospital “C. Durand”

V.4 – Área Programática Hospital General de Agudos “Enrique Tornú”

Este Área Programática posee un solo CeSAC, el N° 33.

- **CeSAC N° 33**

-Característica del CeSAC

El edificio del CeSAC N° 33 se inauguró en diciembre del 2007, su estructura se encuentra bien conservada y por lo tanto no tiene obra en ejecución programada. El mantenimiento edilicio es correctivo.

-Población activa año 2012

La población activa del CeSAC fue de 5.162 personas para el período auditado.

-Horarios de Atención: Días lunes a viernes, de 8:00 hs. a 20:00 hs.

-Prestaciones Médicas por Profesión

Cuadro Nº 4.1: Cantidad de prestaciones brindadas por profesión

Profesión	Frecuencia
Médico	5.955
Pediatra	10.929
Toco-ginecólogo	4.912
Salud Mental	4.245
Odontólogo	3.749
Obstetra	234
Psiquiatra	240
Fonoaudiólogo	1.334
Trabajador Social	1.200
Nutricionista	924
Psicopedagogo	198
Total	33.920

*Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA*

La mayor cantidad de prestaciones fueron brindadas por el Servicio de Pediatría y, en segundo y tercer lugar se destacan los Servicios de Medicina y Toco-ginecología.

-Cantidad de consultorios por especialidad

Cuadro Nº 4.2: Total de consultorios por especialidad o profesión

Pediatría	2
Médico	2
Toco-ginecología	2
Fonoaudiología	1
Odontología	2
Trabajo Social	1
Salud Mental	3
Psiquiatría	1
Total	14

*Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA*

-Cantidad de Turnos asignados

Cuadro N° 4.3: Turnos por especialidad y días de atención

Día	Especialidad	Turnos
Lunes	Médico	55
	Pediatra	45
	Toco-ginecólogo	30
Martes	Médico	57
	Pediatra	58
	Toco-ginecólogo	25
Miércoles	Médico	42
	Pediatra	56
	Toco-ginecólogo	35
Jueves	Médico	25
	Pediatra	25
	Toco-ginecólogo	40
Viernes	Médico	35
	Pediatra	55
	Toco-ginecólogo	30

Fuente: CeSAC

-Días de atención por especialidad

Cuadro N° 4.4: Días de atención por especialidad o profesión

Especialidad	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes	
	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
Pediatra	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Psiquiatra	X	X			X	X			X	X
Odontólogo	X	X			X	X	X	X	X	X
Psicólogo			X	X	X	X	X	X	X	X
Medica Ginecóloga	X	X			X	X			X	X
Médico	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Fonoaudiólogo	X	X	X	X	X	X	X	X		
Medico Ecografista			X		X					X
Trabajador Social	X		X		X		X		X	
Nutricionista			X		X		X		X	
Odontopediatra	X	X					X	X	X	

Fuente: CeSAC

El Servicio de Pediatría ofrece turnos mañana y tarde de lunes a viernes, al igual que el Servicio Médico, que sólo está cerrado el miércoles por la mañana.

-Derivaciones. Circuito establecido

Desde la administración se piden turnos telefónicos al consultorio externo del Hospital “E.Tornú” para las derivaciones, de acuerdo a las especialidades solicitadas por los profesionales del Centro. Envían por fax la orden de derivación y se le avisa telefónicamente al paciente cuando tiene dicho turno. En la mayor parte de las interconsultas, no se recibe la respuesta por escrito por parte del profesional especialista interviniente. Las respuestas a las interconsultas se reciben a través de los pacientes (**Observación N° 4**).

-Laboratorio

El personal de enfermería toma las muestras de sangre dos veces por semana y son llevadas en el vehículo del Área Programática destinado para ese fin, al laboratorio del hospital para ser analizado.

Los resultados de los estudios de laboratorio se reciben en el CeSAC dentro de los 8 días de la toma de muestras.

-Estudios diagnósticos

El paciente solicita turno directamente, con la orden del profesional, al hospital.

En caso de emergencias, se solicita ambulancia al Same.

La mayor parte de la demanda en la atención de los servicios de clínica, pediatría y ginecología fue cubierta en el año 2012, como así también el resto de las actividades.

-Entrega de leche

Cuadro N° 4.5: Entrega de leche por mes, según cantidad de beneficiarios y Kg. recibidos

Mes	Beneficiarios	Entregados/Kg
Enero	268	615
Febrero	246	548
Marzo	312	715
Abril	251	570
Mayo	203	687
Junio	299	689
Julio	347	813
Agosto	180	436
Septiembre	270	625

Octubre	286	653
Noviembre	224	522
Diciembre	287	671

Fuente: CeSAC

-Planes y Programas Nacionales

1. Plan Nacer.
2. Programa Remediar, con financiamiento del Ministerio de Salud de la Nación, relacionado únicamente con la compra de medicamentos.
3. CEPAD - Centro Prueba Piloto HIV. (Estudios realizados: 674 / Estudios retirados: 618 / Estudios reactivos: 22)

-Actividades comunitarias, asistenciales y de prevención

Programas y Talleres

- **Programa de Salud Sexual y Reproductiva y Procreación Responsable.**

Se realizaron Consejerías en el Colegio Secundario Comercial 31 y en “Jacaira” (fundación sin fines de lucro).

La actividad consistió en concurrencia por parte de la Ginecóloga, las Residentes de Trabajo Social y Psicóloga. Los alumnos se informaban durante los recreos por una mesa de consulta. Se realizaron cuatro encuentros, en los cuales se distribuyó material y atendieron consultas individuales. La cantidad de beneficiarios de esta actividad fue de, aproximadamente, 600 alumnos.

En “Jacairá” se realizaron cuatro encuentros con técnicas de taller para madres adolescentes. Cabe aclarar que en este lugar también funciona un Jardín Maternal.

- **Programa de Nutrición:**

Actividades desarrolladas

-Detección de niños obesos en instituciones escolares, jardín de infantes y escuelas primarias.

-Talleres de alimentación saludable para los alumnos y sus familias.

-Participación del equipo de profesionales en el comedor de la escuela.

Estas actividades se realizaron a lo largo de todo el año, principalmente en la Escuela N° 14 del D.E.14 y en el Jardín de Olleros.

El Equipo del CeSAC está constituido por Pediatra, Nutricionista, Trabajador Social y Psicólogo.

- **Programa de Tercera Edad “Adultos inquietos”**

Se realizaron talleres semanales en el CeSAC con diferentes actividades.

El Equipo estuvo integrado por Médica Clínica, Trabajador Social y Residentes de educación para la salud.

- **Programa de Promoción y Prevención de Salud Bucal**

Taller de salud bucal comunitaria: es un espacio de participación de padres y niños que inician la atención en el CeSAC. Se realizaron en forma mensual de acuerdo a las edades.

El Equipo estuvo integrado por Odontopediatras y Residentes de Salud Mental.

- **Taller de Juegos**

Es una actividad con carácter preventivo y asistencial para el desempeño de los niños en el ámbito escolar. Los padres participan en forma simultánea. Se trató de una actividad semanal.

El Equipo estuvo integrado por Pediatra, Fonoaudiólogo, Psicopedagogo, Psicólogo.

- **Actividad Extramural en el “Galpón de Honduras”**

En este lugar habitan alrededor de 200 personas (familias con niños, adultos solos) en condiciones de extrema vulnerabilidad.

Se realizan acciones de salud semanalmente y se facilita el acceso a la consulta en el CeSAC.

En forma conjunta con el Área Programática se realizó el relevamiento barrial en la detección del dengue. Participó el Servicio de Trabajo Social y Enfermería.

-Botiquines Plan Remediar

Reciben un (1) botiquín mensual.

-Insumos

Circuito de solicitud y entrega de insumos:

a) Se adquieren por orden de compra abierta (medicamentos).

b) Desde la farmacia del CeSAC se realiza pedido a la Gerencia Operativa, quien ingresa el pedido al sistema SIB. El proveedor entrega dichos insumos directamente en el CeSAC.

c) Otra modalidad: Desde la Farmacia del CeSAC se realiza el pedido directamente a la Farmacia del Hospital, quien hace la entrega al Centro. En caso que la Farmacia del Hospital no cuente con el material solicitado, o se trate de un servicio o una reparación, el CeSAC realiza el pedido formal, que entra en el circuito de pedidos del Hospital. De acuerdo con la urgencia, se resuelve por caja chica o se efectúa un procedimiento de compra. Los insumos para enfermería (descartables, gasas, algodón, antisépticos), se retiran de la farmacia del hospital. Las vacunas del Servicio de Promoción y Protección de la Salud del Hospital se transportan en el móvil asignado para el Área Programática.

En el periodo 2012, hubo algunos faltantes de medicamentos por inconvenientes en la entrega del proveedor adjudicatario de la Orden de Compra abierta. Las demoras no fueron significativas, e incluso en algunos casos, esto se resolvió con la compra del faltante por parte del Hospital. Los medicamentos para la farmacia se reciben directamente del Gobierno de la CABA, por la empresa Comarsa y por el Plan Remediar del Ministerio de Salud de la Nación.

Con relación al consumo de insumos y servicios del CeSAC N° 33, durante el período auditado, el Hospital “E. Tornú” informó:

- Las compras de medicamentos, material descartable e insumos de librería se realizan mediante la modalidad de Orden de Compra abierta y la actividad a la que se imputan es fijada desde el Ministerio de Salud, viéndose reflejada en la Actividad 2.

146

- En estos casos el pedido puede entregarse directamente en el CeSAC y, respecto de los medicamentos, el personal del Centro lo retira del Hospital, sector Farmacia o Depósito.
- El CeSAC no posee fondos para la compra de bienes inventariables, éstos se compran con partida del hospital. (*Fuente: Coordinadora Gestión Económica Financiera del Hospital Tornú*)

-Profesionales médicos y no médicos del CeSAC

Cuadro Nº 4.6: Recursos Humanos con que cuenta el CeSAC

Profesión	Cantidad
Pediatra	7
Psiquiatra	1
Odontólogo	3
Psicólogo	7
Médica Ginecóloga	3
Médico	4
Farmacéutico	1
Fonoaudióloga	1
Medico Ecografista	1
Trabajador Social	2
Enfermero	3
Administrativo	7
Licenciado en Nutrición	1
Odontopediatra	1
Total	42

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

-Relación del CeSAC con otros organismos

- Centro de Salud y Acción Comunitaria 26- Área Programática del Hospital “Juan A. Fernández”: Trabajo conjunto en el barrio con población vulnerable.
- Hospital “Álvarez”. Relación con Obstetricia, Servicios Sociales y Salud Mental.
- Hospital “I. Pirovano”, Hospital “Durand” y Hospital “J.A.Fernández”: relación con los Servicios de Obstetricia, ya que el Hospital de cabecera del CeSAC no cuenta con el mismo.

- Hospital “J.A.Fernández”: Servicio de Toxicología.
- Hospital “I. Pirovano”: Servicio Social.

Desarrollo Social del GCABA

- Servicios Social Zonal de las Comunas N° 14 y 15: Derivaciones para subsidios, ticket social, etc.
- Programa “Proteger”, destinado a adultos mayores.
- Programa “BAP” (Buenos Aires Presente).
- Derivaciones directas al Ministerio de Desarrollo Social para obtener subsidios habitacionales en el marco del Programa dependientes de la Dirección de Asistencia Social Inmediata.

Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.

- Se vinculan con las Defensorías Zonales de Niños, Niñas y Adolescentes de las Comunas N° 14 y 15.

Organizaciones no gubernamentales.

- “Jakaira”, Hogar de Día para madres y padres adolescentes.
- Comedor “Laura”, para adultos mayores.
- “Amancay”, Comedor Comunitario para la población en general.
- Centro de Jubilados “Amanecer de Primavera”.

Trabajo con Escuelas

Escuela	Dirección
Jardín Maternal N° 8 DE. 9.	Córdoba y Bonpland
Esc. N° 9 DE. 9.	Gorriti y Bonpland.
Esc. N° 14 DE. 9	Arévalo y Niceto Vega
Esc. N° 13 DE. 9	Conde
Comercial 31	Carranza y Costa Rica
Nicolás Avellaneda	El Salvador y Fitz Roy

Articulación con Centros de Primera Infancia (CPI), Jardines Comunitarios y escuelas privadas

Institución
“Santa Teresa”
“Virgen Niña”
“Crecer juntos”
“Vera Peñaloza”
CPI – “María de San Nicolás”
“La tortuga Tomasa”
“Epifanía del Señor” (Inicial)
“Resurrección del Señor” (Primaria)
“Mafalda”
“Francisco Faa Di Bruno”: Jardín y Primaria
“Mi mundo feliz”

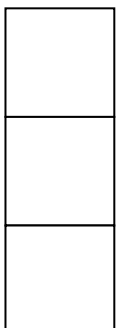
Vinculaciones referidas a aspectos legales y judiciales

Además de las ya mencionadas relaciones con el Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, el CeSAC también interactúa, en función de las situaciones particulares que se presentan, con Juzgados Nacionales, Curadurías Publicas, Servicios locales de Protección de Niños y Niñas de la Pcia. de Buenos Aires, Oficina de Violencia Domestica y Servicio Jurídico Gratuito de la Comuna N° 15.

-Prestaciones médicas y no médicas

Diagnósticos efectuados, según franja etaria

Al analizar los datos del siguiente cuadro, debe considerarse el margen de error entre el registro manual y el digital.



Cuadro Nº 4.7: Diagnósticos por especialidad y franjas de edad

Código	Descripción	< 1	1 - 5	6 - 10	11 - 19	20 - 39	40 - 59	> 60	Total
CLÍNICA									
1501	Hipotiroidismo	0	0	0	1	20	49	47	117
1511	Diabetes mellitus no	0	0	0	0	7	113	159	279
1519	Diabetes mellitus sin especificar	0	0	0	3	14	63	107	187
1581	Hipercolesterolemias	0	0	0	0	7	91	172	270
1582	Hipertriglicidemias	0	0	0	1	10	58	58	127
1589	Otros trastornos metabólicos y los S.E	0	0	1	0	22	57	56	136
351	Hipertensión esencial (primaria) (I10)	0	0	0	3	33	364	845	1245
800	Examen general (Z00.0; Z00.3-Z00.8)	0	9	21	191	515	410	341	1487
GINECOLOGÍA									
534	Cistitis (N30)	0	3	2	16	54	39	16	130
544	Vaginitis y vulvitis (N76-N77)	0	2	3	48	267	105	30	455
599	Otros trastornos del aparato genital	0	0	0	18	53	28	9	108
8034	Examen ginecológico general/de rutina	0	3	7	212	1008	420	72	1722
820	Concejo y asesoramiento general	1	2	3	203	428	49	0	686
823	Supervisión [control] de embarazo	0	0	0	198	537	20	0	755
PEDIATRÍA									
301	Otitis media (H65-H67)	19	113	34	3	3	4	2	178
410	Infecciones agudas de las vías	118	415	145	121	36	29	14	878
414	Bronquiolitis aguda y NE (J21)	148	97	4	3	0	0	0	252
4240	Demás enfermedades del sistema	12	63	26	39	4	7	0	151
726	Fiebre de origen desconocido (R50)	30	179	51	40	5	3	2	310
801	Control de salud del lactante (Z00.1)	810	0	0	0	0	0	0	810
802	Control de salud del niño (Z00.2)	59	1384	546	408	52	8	1	2458
804	Exámenes y contactos para fines	28	221	165	170	31	18	23	656
PSIQUIATRÍA									
F19	Trast.ment./comp.por uso/múltiples	0	0	0	1	38	10	0	49
F20	Esquizofrenia	0	0	0	11	3	0	0	14
F32	Episodio depresivo	0	0	0	7	150	182	87	426
F33	Trastorno depresivo recurrente	0	0	0	8	7	32	4	51
F41	Otros trastornos de ansiedad	0	0	0	1	92	47	5	145
PSICOLOGÍA									
Z610	Problemas relacionados con la pérdida	0	2	35	2	52	11	0	102
Z612	Problemas relacionados con el patrón	0	12	59	49	35	12	0	167
Z634	Problemas relacionados con la	0	10	1	74	10	23	0	118
Z635	Problemas relacionados con la ruptura	0	0	25	2	25	33	0	85
Z637	Problemas relacionados con otros	2	16	3	15	20	14	4	74
FONOAUDIOLÓGIA									
F800	Trastorno específico de la	0	23	234	60	1	5	0	323
F802	Trastorno de la recepción del lenguaje	0	146	474	29	17	0	0	666
F987	Deglución atípica	0	91	598	95	23	0	0	807
7051	Respiración bucal	0	109	636	95	16	6	0	862
COMUNES A DISTINTAS ESPECIALIDADES									
403	Amigdalitis aguda y NE, laringitis	16	51	15	27	35	21	18	183
451	Otras infecciones de la piel y del	9	85	41	40	23	24	30	252
453	Dermatitis y eccema (L20-L30)	6	45	10	10	25	21	14	131
704	Tos (R05)	9	64	28	33	18	12	3	167
807	CODIGO INTERNO POR AUSENCIA.	213	429	279	419	722	455	159	2676
Z760	Consulta para repetición de receta	12	29	10	17	77	151	243	539
0019	Diarrea y gastroenteritis de presunto	27	136	34	23	23	11	6	260

**Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
 Ministerio de Salud. GCABA**

Principales diagnósticos por franja etaria

- 0-5-Prevención control del niño sano.
- 6-12-Control de salud del niño.
- 13-19- Control general de salud de rutina de población definida, alta escolar.
- 20-59- Examen ginecológico general de rutina.
- 60 o más-Hipertensión esencial (primaria).

Prestaciones por sexo y franja etaria

Cuadro Nº 4.8: Cantidad de prestaciones por sexo y franja etárea

CeSAC 33

Edad	Masculino	Femenino	Total
0 a 5 años	2.309	2.279	4.588
6 a 12 años	1.760	2.150	3.910
13 a 19 años	332	1.430	1.762
20 a 59 años	420	6.422	6.842
60 años y mas	709	1.359	2.068
Total	5.530	13.640	19.170

Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Ministerio de Salud. GCABA

Vacunas

Cuadro N° 4.9: Tipo y cantidad de vacunas aplicadas por mes

VACUNAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTALES
BCG	9	6	6	5	13	22	13	12	4	10	8	9	117
SABIN	101	88	147	91	98	99	118	92	97	100	103	63	1197
CUADRUP/C. ACEL.	17	20	30	15	24	24	29	21	29	13	26	15	263
PENTAVALENTE	62	40	69	44	52	55	70	54	52	66	50	45	659
DOBLE ADULTOS	30	43	77	42	27	21	19	24	10	30	25	28	376
ANTIGRI PAL	0	0	381	735	444	188	101	53	19	0	2	1	1924
PPD	2	0	6	6	7	0	0	0	0	1	0	1	23
HA-ANTIHEPATITIS A	31	15	29	34	30	26	27	23	21	21	26	20	303
HB-ANTIHEPATITIS B	27	27	57	40	38	33	26	30	30	22	19	29	378
ANTINEUMOCOCCICA	2	2	56	120	60	17	4	5	3	2	0	1	272
ANTINEUMOCOCCICA CONJ.	119	68	150	96	100	93	96	75	73	67	60	51	1048
SALK	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
GAMMA ANTITETANICA	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
HPV-ANTI VPH	21	13	19	9	41	27	31	19	28	26	17	14	265
TA-TRIPLE ADULTOS	11	41	43	18	6	34	29	23	18	23	22	19	287
TB-TRIPLE BACTERIANA	21	24	38	23	14	20	19	11	13	15	24	5	227
TV-TRIPLE VIRAL	65	58	86	68	65	45	51	45	31	41	51	28	634
TOTAL	520	446	1194	1346	1019	705	633	487	428	437	434	329	7978

Fuente: CeSAC

-Área de Servicio Social

El Consultorio del Servicio Social es el N° 8, 2° piso. Se puede acceder por escalera o ascensor. El mismo posee en la puerta un cartel indicador. Cuentan con aparato de teléfono que aportaron los profesionales, una línea interna y una PC sin impresora ni conexión a Internet.

En diciembre de 2002 se abrió este CeSAC y es hasta hoy el único que posee el Área Programática. Teniendo en cuenta datos demográficos y de necesidades básicas insatisfechas, la Comuna N° 15 se encuentra en un lugar intermedio entre las Comunas mas postergadas y las mas favorecidas.

El responsable del Servicio refiere que en Salud se diferencia entre áreas de Cobertura y de Responsabilidad.

El área de Cobertura es el área en el que se domicilian las personas atendidas en el CeSAC. Las mismas, una vez que se constituyen en pacientes del Centro, pasan a pertenecer también al área de Responsabilidad.

El área de Responsabilidad se define fundamentalmente a través del límite que abarca la Comuna N° 15.

Dentro de Trabajo Social se define un “área caminable”, constituido por alrededor de 30 cuadras del Centro, que, por ser accesible es la que permite determinar los límites para la realización de entrevistas domiciliarias y seguimiento de casos en terreno.

Se atiende a personas en situación de calle, a familias que atraviesan situaciones de violencia y maltrato, familias con problemáticas habitacionales, con dificultades en los vínculos y adultos mayores solos.

Este CeSAC articula con profesionales de otros Centros dependientes de otras Áreas Programáticas que atienden la misma población. Con el CeSAC N° 26 trabajan una vez por semana en el Galpón de Honduras y participan conjuntamente de las reuniones de equipos. Realizan contactos puntuales con el CeSAC N° 11 del Hospital “Ramos Mejía” por adultos mayores y con los CeSACs N° 12 y 22, por casos particulares.

Se deriva a consultas médicas según necesidad. La devolución de la misma se hace de manera verbal, a veces por escrito.

Con los profesionales que comparten tareas de Programas o Proyectos, realizan las reuniones de planificación y evaluación que corresponden. También se hacen reuniones semanales de equipo interdisciplinario, por turno, donde se trabajan situaciones problemáticas o casos complejos.

El crecimiento del Playón de Chacarita (que ahora es una Villa con nueve manzanas y casi 5.000 habitantes), la Carbonilla y los galpones de Honduras, plantea la necesidad de profundizar estrategias de intervención con la población más vulnerable.

Atención a familias en situación de calle

Se trabaja en esta temática desde el año 2009, con las personas que asisten en forma espontánea a ducharse en el Centro. Se entrevista a cada

persona, se abre su Historia Clínica y se indaga sobre su historia de vida, su situación actual, analizándose posibles derivaciones para tramitar documentación, subsidios, vacantes en comedores u hogares. Dos veces por semana se realizan entrevistas de seguimiento. En la primer entrevista se explica al paciente que puede utilizar el Centro como un espacio al servicio del mejoramiento y preservación de la salud de la población.

Relevamiento epidemiológico

En el año 2012, ante posibles casos de dengue, se realizaron relevamientos de casos febriles sospechosos y reservorios de mosquitos en forma conjunta con el Área Programática del hospital y el “Pasteur”. El registro se realizó a través del hospital.

Grupo de adultos mayores

Desde hace cuatro años se trabaja con un grupo operativo que se reúne una vez por semana. Se inició por inquietud de la Médica Clínica que registraba casos de adultos que iban a la consulta sin tener motivo. Asisten alrededor de 10 adultos y participan Enfermeros, Psicólogo y Residentes

-Empresas adjudicatarias de licitación

La empresa SOMA S.A, es la encargada de efectuar el retiro de los residuos patogénicos del CeSAC mediante la Orden de Compra N° 56140/2012 (Licitación Pública N° 2455 - Exp. N° 1085665) efectuada a nivel central.

El mantenimiento del CeSAC N° 33 está a cargo de la Empresa SES S.A y la empresa de seguridad es Briefing. Ambas contrataciones fueron realizadas a nivel central.

-Residuos Patogénicos

Cuadro N° 4.10: Cantidad de residuos patogénicos generada en el año 2012.

Enero	25 KGS
Febrero	22 KGS
Marzo	67 KGS
Abril	37 KGS
Mayo	72 KGS.
Junio	15 KGS
Julio	81 KGS.
Agosto	41 KGS.
Septiembre	63 KGS
Octubre	27 KGS
Noviembre	48 KGS
Diciembre	25 KGS.
TOTAL	523 KGS.

Fuente: CeSAC

-Líquidos Peligrosos

El CeSAC no genera residuos peligrosos ya que no se procesan análisis clínicos. Si bien se efectúa extracción de sangre, el análisis de la misma se remite al Laboratorio del Hospital “Enrique Tornú”.

Equipamiento Biomédico del CeSAC

- Ecógrafo portátil
- Electrocardiógrafos
- Estufas de esterilización
- Tensiómetros de pared
- Equipo de rayos X odontológico
- Sillones odontológicos
- Lavadoras ultrasónicas
- Lámpara halógena
- Detectores de latidos fetales
- Otoscopio
- Oftalmoscopios
- Laringoscopios
- Estetoscopios
- Negatoscopios
- Colposcopias

- Camilla ginecológica
- Camillas fijas
- Balanzas para adultos
- Balanzas pediátricas
- Aspiro nebulizadores
- Heladeras para medicamentos.

El mantenimiento del equipamiento médico es correctivo

Necesidades expresadas por las autoridades entrevistadas

- Cartel identificador del CeSAC en la parte lateral de la entrada.
- Servicio técnico para mantenimiento de los equipos odontológicos (se solicitó recientemente).
- Recursos Humanos: necesidad de incorporar un psicopedagogo ya que no se cuenta con dicha especialidad
- Se solicitaron en el año 2009 16 aires acondicionados de los cuales se compraron 7 (siete) en noviembre del 2012. Los mismos fueron colocados en el mes de julio del 2013.

- **ANEXO CeSAC Nº 33**

La solicitud de las actividades que se realizaron en el año 2012 en el anexo del CESAC 33 cito en la calle Córdoba 5658.

El Anexo del CeSAC Nº 33 es un edificio ubicado en la calle Córdoba 5658 donde funcionó el Centro hasta la inauguración de la nueva sede, en diciembre del año 2007. El mismo se encuentra al final de un pasillo de ocho metros y consta de dos pisos: en la planta alta se ubican dos consultorios, un salón de usos múltiples, cocina y baño para personal. En planta baja cuenta con cuatro consultorios - uno con baño, ya que era utilizado para ginecología-, baño para pacientes, un office de enfermería, un lugar para administración y patio trasero.

Este Anexo nunca dejó de funcionar, a pesar de la apertura del nuevo edificio y se continúan desarrollando las siguientes actividades:

- Atención en Psiquiatría: lunes, miércoles- y viernes de 9 hs. a 12 hs. y de 14hs a 17 hs.

- Grupo de atención a mujeres: martes, de 10 hs. a 12 hs.
- Reunión del equipo de salud mental y residencia: jueves de 11 hs. a 15 hs. y viernes de 10 hs. a 12 hs.
- Taller “Juegos terapéuticos” y Grupo de Padres, en forma simultánea, los martes de 14 hs. a 17 hs.
- Reunión del Grupo de Narcóticos Anónimos (espacio cedido desde el 2008): lunes de 17 hs. a 19 hs.
- Equipo Trabajo Interdisciplinario: jueves 14 hs .a 16 hs.
- Oficina de Coordinación de Conductas de Riesgo Adictivo, que depende del Ministerio de Salud del GCABA y funciona desde el año 2009.

Es de aclarar que en dicho Anexo no se realizan prácticas de Enfermería. Tampoco cuenta con personal administrativo ni vigilancia, ésta última fue solicitada por Nota de fecha 21/09/2012 y por nota del 17 de julio de 2012, en la cual se adjuntó la denuncia del robo del condensador del equipo de aire acondicionado frío calor que no fue reparado.

Actualmente no cuenta con mantenimiento y la limpieza está a cargo del mismo personal del CeSAC N° 33. Estadísticas incluidas en las entregadas por el CeSAC 33 (**Observación N° 15**).

VI) TASA DE USO POR CESAC - AÑO 2012

La productividad de los CeSAC debe analizarse a la luz de la tasa de uso y las actividades no asistenciales, ya que éstas constituyen la razón fundamental de la atención primaria. El recurso humano aplicado a ambos es el mismo, por lo tanto la gestión debería tender a priorizar la asignación del mismo a aquellas actividades que fortalezcan la responsabilidad y el autocuidado en la salud. Estos estadísticos se aplican al conjunto de la población beneficiaria o a cualquiera de sus partes: por área geográfica, grupo edad y sexo o grupo de riesgo. (*Fuente: Elaboración propia sobre la base de la información proporcionada por el organismo auditado*)

HOSPITAL “J.A. FERNANDEZ”

CeSAC	Consultas Médicas	Población Activa	Tasa de Uso
17	9.404	3.255	2,89
21	20.816	7.464	2,79
25	9.951	2.166	4,59
26	11.177	2.575	4,34

HOSPITAL “I. PIROVANO”

CeSAC	Consultas Médicas	Población Activa	Tasa de Uso
2	12.054	6.261	1,93
12	6.789	4.254	1,6
27	4.585	2.383	1,92

HOSPITAL “C. DURAND”

CeSAC	Consultas Médicas	Población Activa	Tasa de Uso
22	10081	3221	3,13
38	12544	3927	3,19

HOSPITAL “E. TORNU”

CeSAC	Consultas Médicas	Población Activa	Tasa de Uso.
33	33.920	5.162	6,57

VII) OBSERVACIONES

OBSERVACIONES GENERALES

Observación N° 1: La centralización en la previsión de los gastos, impide realizar un análisis particular de la ejecución presupuestaria del Programa.

Observación N° 2: Diferencia en la Registración entre la Estadísticas proporcionadas por el CeSAC y/o Área Programática con respecto a lo informado por la Dirección General de Estadísticas y Censos del Ministerio de Salud.

Observación N° 3: Insuficiente personal para tareas administrativas, dificultando la registración de las actividades que se implementan.

Observación N° 4: La mayoría de los CeSACs no tienen actualizado el equipo informático y no se encuentran conectados en red con el Hospital, lo que dificulta las actividades administrativas, el registro estadístico, el seguimiento de pacientes y la implementación de un sistema de referencia-contrareferencia entre otras cosas.

Observación N° 5: No existe un canal institucional para la transportación de insumos, como así también para la entrega de muestras en el Laboratorio y el retiro de los resultados. Esta actividad es realizada por personal calificado y capacitado del CeSAC, por lo cual dejan de atender a la población en sus respectivas especialidades.

Observación N° 6: La prestación de diferentes servicios en los CeSACs se ve interrumpida debido al uso de distintos tipos de licencias por parte de los profesionales y personal administrativo, sin que el Área Programática del Hospital haya tomado las previsiones que permitieran cubrir estas demandas.

Observación N° 7: No se establecen articulaciones horizontales y con los otros niveles, con criterio de redes y mecanismos de referencia y contrareferencia (Ley 153/99. Art. 19 letra F). 7).

Observación N° 8: Algunos CeSACs categorizados en el Nivel de Complejidad II, no cumplen los requisitos de designación de la totalidad de profesionales considerados como equipo básico en el Decreto N° 281/GCABA/11 (CeSACs N° 21 y 26).

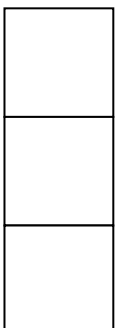
OBSERVACIONES PARTICULARES

Observación N° 9: Necesidad de ampliación del espacio físico, ello en razón de la escasa dimensión de la sala de espera, insuficiente para la atención de la cantidad de pacientes que asisten al Centro (CeSACs N° 17, 21 y 25).

Observación N° 10: La Actividad 6 del Presupuesto tiene una diferencia apreciable entre lo sancionado y lo vigente (Hospital General de Agudos “Dr. I. Pirovano”).

Observación N° 11: El Anexo del CeSAC N° 21 presenta serio déficit edilicio por falta de espacio y de privacidad en la consulta.

Observación N° 12: No se ha reabierto el CeSAC N° 23 que permanece cerrado desde el año 2009 como consecuencia de deficiencias de espacio



físico y condiciones de insalubridad. Se requiere su pronta reapertura para cubrir una amplia zona de población que termina atendiéndose en el Hospital “Ramos Mejía”.

Observación N° 13:

Área Servicio Social: La falta de protocolos, indicadores comunes y modalidad de registros cuali y cuantitativos, unificados en el total de actividades desarrolladas por el Servicio Social de los CeSACs dificulta el control de estas y su evaluación (Común para todos los CeSACs del Área Programática del Hospital “Fernandez”).

Observación N° 14: El lugar de acopio de residuos patogénicos del CeSAC N° 38 no es el adecuado, ya que se encuentra bajo una escalera.

Observación N° 15: Se requiere la mejora edilicia y de equipamiento del Anexo del CeSAC N° 33 que permita la incorporación de nuevos profesionales para la realización de diversos talleres. Resulta necesaria también la presencia de personal de seguridad.

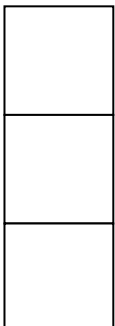
VIII) RECOMENDACIONES

1) Abarca a toda la actividad 6 , se sugiere conocer en forma individual el presupuesto para poder relacionarlo con las informaciones que se registran con origen en los CeSACs ej: Población Activa, cantidad y tipo de prestaciones, cantidad y tipo de prácticas, etc

10) La actividad 6 del Presupuesto del Hospital Pirovano tiene diferencias importantes, no siendo consistente comparándolos con los otros efectores correspondientes a esta auditoría

8) 9) 11) 13) 15) Necesidad de ampliación del espacio físico y/o remodelación. Los CeSACs describen la dificultad de ampliación, pero consideramos que la decisión y/o estudio de factibilidad con el correspondiente informe técnico para la ampliación corresponde a otro nivel de responsabilidad.

2) 3) 4) 7) Las diferencias de registración, como consecuencia del insuficiente personal administrativo para ello, Y equipos informáticos no actualizados y que tampoco se encuentran conectados con sus respectivos efectores. La solución son nombramientos de personal administrativo, como así también los equipos con la capacidad necesaria para estar conectado con su efector. Y



obtener por este medio los resultados de los estudios enviados y poder tener referencias y contra referencias.

5) Esta observación radica en que personal del CeSACs se traslada al efector para buscar algún faltante de insumos para realizar su actividad. Es personal calificado y capacitado, el cual el estado se ocupó de ello invirtiendo tiempo, recurso humano y fondos, cumpliendo un rol no acorde a su función profesional, dejando por momentos de atender a la población, dedicándose a la tarea de transportación de insumos. Como sugerencia la utilización de camionetas de pequeño porte (las que sean necesarias) con una diagramación de días y horarios pueden solucionar este accionar, en caso de urgencia la posibilidad contratar motoqueros, (pagaderos en ambos casos por caja chica y con los seguros correspondientes)

6) Con la debida antelación de las solicitudes de licencias, daría tiempo al Área Programática de coordinar los reemplazos de manera tal de no interrumpir la atención de las distintas especialidades

IX) CONCLUSIONES

Los aspectos administrativos y organizativos son de vital importancia para definir los objetivos y el logro de las metas de una institución por lo que la dotación de personal administrativo son esenciales para cumplir dichos objetivos, como así también dotar del equipo informático para llevar adelante dicha actividad. Es de destacar ante todo la labor desarrollada por los profesionales que prestan servicios en estos CeSACS que con espacios reducidos, van turnándose en la utilización de los consultorios y no registran necesidades insatisfechas.

ANEXO I

Marco Normativo

-Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

Título Segundo, Políticas Especiales, Capítulo II, Salud, arts. 20, 21, 22 y concordantes.

Título Séptimo, Órganos de Control, Capítulo IV, Auditoría General, arts.135, 136 y concordantes.

-Ley GCBA N° 1707/ : Ley Orgánica de Comunas

-Ley GCBA N° 70 (BOCBA N° 539 de fecha 29 de septiembre de 1998):

Ley de Gestión, Administración, Financiera y Control del Sector Público del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Capítulo II: Sistema de Control Externo, Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires.

-Ley GCBA N° 147 (BOCBA N° 623 de fecha 02 de febrero de 1999):

Esta Ley ha sido sancionada el 30/12/98 y promulgada por Decreto N° 168/99 de fecha 22/01/99. En virtud de la misma se aprueba el Convenio celebrado entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y la Secretaría de Programas de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social, cuyo objeto radica en la asignación de fondos para cumplimentar en el ámbito de los establecimientos asistenciales y sus áreas programáticas (Centros de Salud) el Programa Materno Infantil, en el marco del compromiso a favor de la madre y el niño.

– **Ley GCABA N° 161 (BOCBA N° 668 de fecha 08 de abril de 1999):** Adhiere a lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley N° 22.431, modificada por la Ley N° 24.314, y por los arts. 1°, 2° y 3° de su Decreto Reglamentario N° 914-PEN/97, en lo que refiere al acceso y traslado de personas con necesidades especiales en ascensores. Discapacitados - Censo obligatorio.

– **Ley N° GCABA N° 154 (BOCBA N° 695 de fecha 17 de mayo de 1999):** Regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los Residuos Patogénicos provenientes de las actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal.

–**Ley GCBA N° 153 (BOCBA N° 703 de fecha 28 de mayo de 1999):** Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

-Ley GCBA N° 325 (BOCBA N° 884 de fecha 18 de febrero de 2000): Normas de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, art.14.

161

– **Ley GCABA Nº 292 (BOCBA Nº 878 de fecha 10 de Febrero de 2000):** Determina la entrada en vigencia de las Leyes Nº 160 (Modificatoria del Código de Edificación) y Nº 161 (Acceso y traslado de personas con necesidades especiales en ascensores).

- **Ley GCABA Nº 471 (BOCBA Nº 1026 de fecha 13 de noviembre de 2000):** Ley de relaciones laborales en la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Empleo Público. Convenios Colectivos de Trabajo. Carrera Administrativa. Concurso Público Abierto. Negociación Colectiva. Régimen Disciplinario. Disponibilidad. Adscripción. Comisión de Servicio. Situaciones de Revista. Cargo Superior. Jornada de Trabajo. Prestación de Servicios. Estabilidad. Régimen Gerencial. Programas de Capacitación. Evaluación de Desempeño Anual. Escalafón. Régimen de Licencias. Condiciones de Admisibilidad. Ingreso. Estatutos Particulares.

–**Ley GCABA Nº 747 (BOCBA Nº 1.403 de fecha 18 de marzo de 2002):** Modifica la Ley Nº 154 que regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos patogénicos provenientes de actividades vinculadas a la atención de la salud humana y animal en lo que respecta al tratamiento de los mismos y a la inscripción en el registro. Incineración. Efluentes.

– **Ley GCABA Nº 962 (BOCBA Nº 1.607 de fecha 13 de enero de 2003):** Modificación del Código de Edificación: Accesibilidad física para todos. Personas con Necesidades Especiales. Discapacitados.

–**Ley GCABA Nº 1.346 (BOCBA Nº 1.970 de fecha 28 de junio de 2004):** Crea el Plan de Evacuación y Simulacro para casos de incendio, explosión o advertencia de explosión. Creación de Planes. Explosiones. Catástrofes. Edificios Públicos, Privados y con atención al Público. Oficinas. Escuelas. Hospitales. Edificios de vivienda. Casas particulares. Seguridad.

– **LeyGCABA Nº 2.191 (BOCBA Nº 2611 de fecha 24 de enero de 2007):** Modifica la Ley Nº 1.346.

– **Ley GCABA Nº 2.214 (BOCBA Nº 2.611 de fecha 24 de enero de 2007):** Regula la generación, manipulación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los Residuos Peligrosos.

– **Ley GCABA Nº 2.585 (BOCBA Nº 2.854 de fecha 21 de Enero de 2008):** Se legisla sobre mantenimiento e infraestructura de Subsectores de Salud. Hospitales. Hospitalaria. Seguridad. Riesgos. Pacientes. Tiene por objeto

162

garantizar el mantenimiento, infraestructura y seguridad de los establecimientos de salud de todos los subsectores establecidos en el art. 10 de la Ley 153, a fin de generar condiciones de seguridad que eviten factores de riesgo para la integridad física de las personas que transitan y/o permanezcan en los mismos.

- Ley GCABA Nº 2808 (BOCBA Nº 3010 de fecha 09 de septiembre de 2008):

Procedimiento Especial Administrativo y Proceso Judicial aplicable al cobro ejecutivo de prestaciones brindadas a personas con cobertura social o privada por la red de Efectores Públicos de Salud.

-Ley GCABA Nº 2928 (BOCBA Nº 3106 de fecha 29 de enero de 2009):

Objeto: crear un mecanismo de gestión para los bienes en desuso del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Cabe señalar que por el art. 20 de esta Ley, se deroga la Ordenanza Municipal Nº 40453, sancionada el 29 de diciembre de 1984 (B.M. 17452 AD 346.1), que versaba sobre bienes en desuso, fuera de servicio, muebles y útiles obsoletos, tratamiento para su recuperación o baja definitiva.

– Decreto Nº 545/99 (BOCBA Nº 668 de fecha 08 de Abril de 1999):

Promulga la Ley Nº 161.

–Decreto Nº 1.000/99 (BOCBA Nº 704 de fecha 31 de mayo de 1999):

Se aprueba la reglamentación de la Ley Nº 70 de Sistema de Gestión, Administración Financiera y Control del Sector Público de la Ciudad.

–Decreto Nº 208/01 (BOCBA Nº 1.149 de fecha 09 de marzo de 2001):

Aprueba el Reglamento de la Ley Básica de Salud (Ley Nº 153/99, B.O. Nº 703) de la Ciudad de Buenos Aires.

– Decreto Nº 1.886/01 (BOCBA Nº 1.328 de fecha 28 de noviembre de 2001):

Aprueba la Reglamentación de la Ley Nº 154, B.O. Nº 695. Ley de Residuos Patogénicos. Residuos Infecciosos. Elementos Biológicos. Zonas de Aislamiento. Cultivo de agentes infecciosos. Residuos Orgánicos. Residuos Contaminados.

Residuos de Hospitales. Transporte. Almacenamiento. Disposición Final. Comisión Técnica Asesora. Manual de Gestión. Manifiesto de Transporte. Tarjetas de Control.

– Decreto Nº 262/02 (BOCBA Nº 1.403 de fecha 18 de marzo de 2002):

Promulga la Ley Nº 747.

– **Decreto N° 706/05 (BOCBA N° 2.203 de fecha 02 de junio de 2005):** Modifica el Decreto N° 1.886-GCABA/01 Expediente N° 34.070/02. Modificación de Decretos. Artículos. Anexos. Incorporación. Habilitación. Registro Informatizado. Manifiesto de Transporte de Residuos Patogénicos para transitar dentro del ejido de la Ciudad de Buenos Aires. Residuos Patogénicos. Comisión Técnica Asesora. Habilitación. Registro Informatizado de Generadores Transportistas y Operadores de Residuos Patogénicos. Sistema alternativo de tratamiento para el caso de emergencias. Certificado de Aptitud Ambiental. Conservación de los residuos. Afluentes líquidos. Planillas de vuelco. Tratamiento de incineración. Autoridad de Aplicación. Subsecretaría de Medio Ambiente. Secretaría de Producción Turismo y Desarrollo Sustentable.

– **Decreto N° 83/07 (BOCBA N° 2.611 de fecha 24 de enero de 2007):** Promulga la Ley N° 2.214.

– **Decreto N° 2.075/07 (BOCBA N° 2.829 de fecha 11 de diciembre de 2007):** Se aprueba la estructura orgánica funcional del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Aprueba los objetivos y responsabilidades primarias de las Unidades de Organización. Delegación de facultades.

– **Decreto N° 2.020/07 (BOCBA N° 2.831 de fecha 13 de Diciembre de 2007):** Aprueba la reglamentación de la Ley N° 2.214 de residuos peligrosos de la Ciudad de Buenos Aires.

- **Decreto N° 662/09 (BOCBA N° 3229 de fecha 04 de setiembre de 2009):** Decreto Reglamentario de la Ley 2928/2009. Se establecen en virtud de mismo los lineamientos tendientes a incrementar la eficiencia, eficacia, economía y transparencia de la gestión de los citados bienes de conformidad con los principios rectores de la Ley objeto del mismo.

- **Decreto CABA N° 263/10 (BOCBA N° 3396 de fecha 09 de abril de 2010):** Se crea el Sistema de Registro Contable Patrimonial de Bienes de Uso y de Consumo del Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el cual obra como Anexo y forma parte integrante del presente Decreto. La Dirección General de Contaduría del Ministerio de Hacienda es el Órgano Rector del Sistema que se aprueba, pudiendo en consecuencia dictar las normas reglamentarias y complementarias que hagan a la ejecución del presente régimen.

– **Decreto N° 392/10 (BOCBA N° 3.424 de fecha 19 de mayo de 2010):** Modifica la Estructura Organizativa del Ministerio de Salud. Asigna rango de

Dirección General a las Direcciones Generales Adjuntas de Sistemas Informáticos y Salud Mental-

–**Decreto Nº 561/10 (BOCBA Nº 3.466 de fecha 22 de julio de 2010):**
Modificación de la Estructura organizativa del Ministerio de Salud. Estructura Orgánica. Decreto Nº 2.075/07. Cargos Gerenciales. Acciones. Jerarquías funcionales. Creación de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y de la Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.

–**Decreto Nº 281/GCBA/11:**

Se modificaron las Áreas Programáticas de los Hospitales Generales de Agudos y sus respectivos CeSACs; asimismo, se aprobaron los criterios de categorización por niveles de complejidad y denominaciones de los CeSAC.

–**Decreto Nº 260/12 (BOCBA Nº 3.931 de fecha 13 de junio de 2012):**

Modifícase la estructura organizativa del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Créase la Dirección General de Relaciones Inter- Institucionales en el ámbito de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria, dependiente del Ministerio de Salud.

–**Decreto 350/12 (B.O. Nº 396/12):**

Aprueba la Estructura Orgánica del Hospital “J.A.Feranandez”.

–**Decreto Nº 351/12 (B.O. Nº 396/12):**

Aprueba la Estructura Orgánica del Hospital “C. Durand”.

– **Resolución Nº 1.126-GCABA/SS/00 (BOCBA Nº 959 de fecha 08 de junio de 2000):**

Crease el Comité Asesor Técnico Administrativo para los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos.

– **Resolución Nº 1.363-SS/00 (BOCBA Nº 1.012 de fecha 24 de agosto de 2000):**

Aprueba el Manual de Organización, Procedimientos y Normas de los Servicios de Farmacia Hospitalaria, para su implementación en los nosocomios dependientes de la Secretaría de Salud del GCABA.

– **Resolución Nº 16-GCABA/SSCC/SSEMER/05 (BOCBA Nº 2.262 de fecha 26 de agosto de 2005):**

Reglamenta el Plan de Evacuación y Simulacro en Caso de Incendio, Explosión o Advertencia de Explosión. Reglamentaciones.

– **Resolución Nº 923-GCABA/MSGC/08 (BOCBA Nº 2.937 de fecha 26 de mayo de 2008):**

Crea la Comisión Técnica de la Ley Nº 2.585, cuyo objeto es la verificación del cumplimiento de la normativa vigente en materia de mantenimiento e infraestructura de los establecimientos de salud de todos los subsectores establecidos en el art. 10 de la Ley Nº 153.

– **Resolución Nº 1-GCABA/MSGC/Ministerio de Hacienda/UPE-UOAC/2008** (de fecha 21 de noviembre de 2008):

Establece la metodología de compra de insumos de los CeSACs, tanto los anualizados como de lo de emergencia.

Por el Decreto Nº 1353/GCABA/08 se crea la Unidad de Proyectos Especiales (UPE) con carácter de Unidad Operativa de Adquisición Central, en el ámbito de los Ministerios de Salud y Hacienda, la cual tiene a su cargo la coordinación, agrupamiento, dirección y gestión de los procesos de contratación centralizados de bienes y servicios que requieran los efectores del sistema de salud y la realización del proceso de distribución de los bienes adquiridos por sí o por terceros.

En virtud de este Decreto se estableció la facultad del Directorio de la Unidad de Proyectos Especiales (UPE) con carácter de Unidad Operativa de Adquisición Central para determinar el listado de medicamentos, insumos, productos biomédicos y servicios de adquisición centralizada y a aprobar el Manual de Procedimiento de la misma.

En cuanto a su alcance, la presente norma establece que es desde la asignación de la partida presupuestaria por parte de la Legislatura, las pautas para efectuar la solicitud de Compras Centralizadas de Medicamentos e Insumos Médicos, la recepción de las mismas y el armado de carpetas, la gestión de compra hasta la entrega.

Asimismo establece que quedan alcanzados todos aquellos medicamentos e insumos médicos registrados en el Nomenclador de Medicamentos e Insumos Médicos del Ministerio de Salud del GCABA, que se encuentran incluidos en el listado definido por el Directorio de la UPE-UOAC.

– **Resolución Nº 198-GCABA/ERSP/09 (BOCBA Nº 3.312 de fecha 01 de diciembre de 2009):**

Aprueba la Suscripción del Convenio Marco de Cooperación entre el Ente Único Regulador de los Servicios Públicos y la Agencia de Protección Ambiental para la Fiscalización del Movimiento Interno de los Residuos Patogénicos en los Hospitales y Centros de Salud.

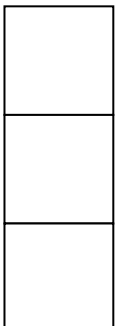
-Resolución N° 1.304/GCABA/MSGC/2011:

En su anexo estableció la articulación de cada una de las Áreas Programáticas de Salud de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud en las Comunas de la CABA, en los términos de la Ley Básica de Salud.

NORMATIVA ESPECÍFICA PARA EL ÁREA DE SERVICIO SOCIAL

-Trabajador Social – Requisitos y nombramientos

-Ordenanza N° 41.455/86; Decreto N° 41.783/87; Decreto N° 2745/87; Decreto N° 738/88; Decreto N° 3544/91; Decreto N° 3544/91; Decreto N° 1625/94 y Decreto N° 282/96; Resolución N° 482/2002 (Anexo)



ANEXO II

Aspectos demográficos correspondientes a la zona norte y centro de la CABA²⁰

Los datos que continuación se detallan corresponden a la *Encuesta Nacional de Hogares de la CABA*. La misma es un sondeo por muestro que se realiza con frecuencia anual y permite estudiar la situación socioeconómica y demográfica de la población y de los hogares de la Ciudad, y de los espacios territoriales que le componen.

Divide a la CABA en 5 (cinco) zonas: norte, sur, este, oeste y centro. La zona norte y centro incluye las Comunas 2, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14 y 15.

La Resolución Nº 1.304/GCABA/MSGC/2011 en su anexo estableció la articulación de cada una de las Áreas Programáticas de Salud de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud con las respectivas Comunas de la CABA, en los términos de la Ley Básica de Salud.

Las Comunas correspondientes al objeto de estudio del presente informe son: 2, 5, 6, 12, 13, 14 y 15.

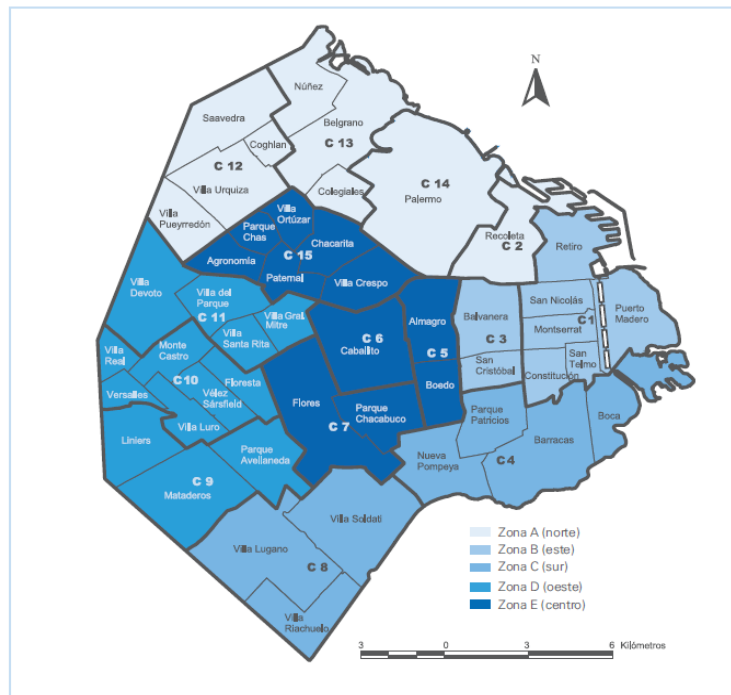
Cuadro Nº 3: Espacios territoriales de la Ciudad

A (norte)	2	Recoleta
	12	Coghlan, Saavedra, Villa Pueyrredón, Villa Urquiza
	13	Belgrano, Colegiales, Núñez
	14	Palermo
B (este)	1	Constitución, Monserrat, P' Madero, Retiro, San Nicolás, San Telmo
	3	Balvanera, San Cristóbal
C (sur)	4	Barracas, Boca, Nueva Pompeya, Parque Patricios
	8	Villa Lugano, Villa Riachuelo, Villa Soldati
D (Oeste)	9	Liniers, Mataderos, Parque Avellaneda
	10	Floresta, Monte Castro, Vélez Sarsfield, Versalles, Villa Luro, Villa Real
	11	Villa del Parque, Villa Devoto, Villa General Mitre, Villa Santa Rita
E (centro)	5	Almagro, Boedo
	6	Caballito
	7	Flores, Parque Patricios
	15	Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo, Villa Ortúzar

Fuente: *Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA) 2011.*

²⁰ Datos extraídos de:

- Anuario Estadístico de la CABA. Dirección General de Estadísticas y Censos. GCABA. Año 2011
 - Revista semestral de datos y estudios sociodemográficos urbanos. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. GCABA. Año 8. Nº 13. Abril de 2011 (Últimos años disponibles correspondientes al 2009)



Cuadro Nº 4: Distribución porcentual de la población, los hogares y las viviendas por comuna, por zona y por dominio.

Comuna, Zona y Dominio	Población	Hogares	Viviendas
Total Comuna	100,0	100,0	100,0
1	7,1	7,5	7,5
2	5,8	6,8	6,9
3	6,6	7,6	7,4
4	7,4	6,4	6,3
5	6,1	6,7	6,7
6	6,2	6,5	6,5
7	7,3	6,5	6,5
8	5,8	4,2	4,1
9	5,7	4,9	4,9
10	5,9	5,4	5,4
11	6,5	6,2	6,2
12	6,9	6,5	6,6
13	8,3	9,1	9,2
14	7,9	9,4	9,5
15	6,5	6,2	6,3
Zona			
A (Norte)	28,8	31,8	32,1
B (Este)	13,7	15,1	14,9
C (Sur)	13,2	10,6	10,5
D (Oeste)	18,0	16,5	16,5

“2014, Año de las letras argentinas”

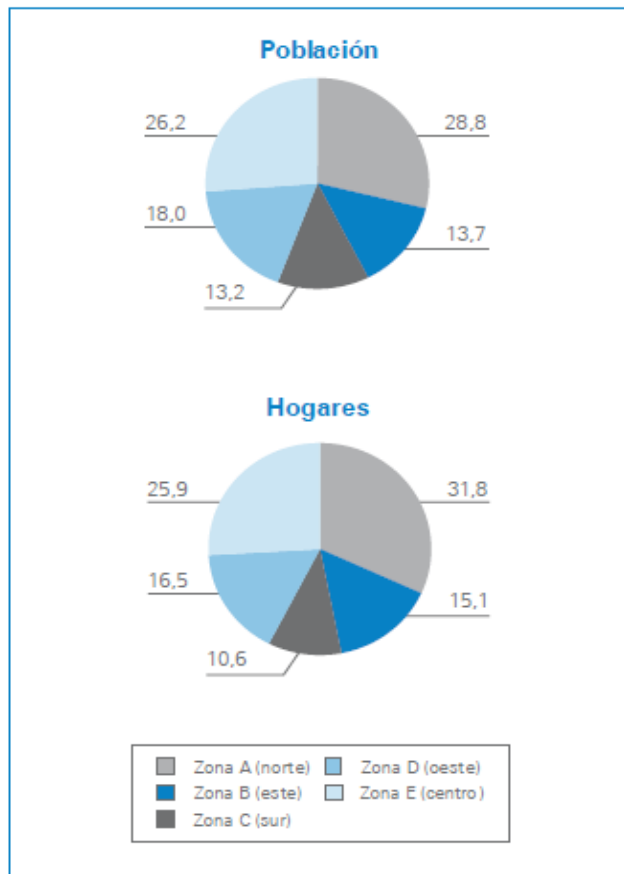
E (Centro)	26,2	25,9	26,0
Dominio			
Inquilinato, hotel, pensión y casa tomada	4,4	4,2	4,1
Villa	4,5	2,6	2,4
Resto	91,1	93,3	93,4

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA) 2011.

Según el agrupamiento por zonas, dos de ellas (A y E), ubicadas en el norte y centro de la Ciudad, reúnen el 55% de la población total.

Respecto de las distribuciones de hogares y viviendas por comuna, se destaca que algunas comunas presentan mayor proporción de población que de hogares y viviendas (4, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 15) mientras que en las restantes sucede lo contrario.

-Distribución porcentual de la población y de los hogares por zona



Cuadro N° 5: Densidad de la población, de los hogares y de las viviendas y superficie por comuna y por zona.

Zona	Densidad por km ²			Superficie (km ²)
	Población	Hogares	Viviendas	
Total	14.651	5.894	5.817	203,2
Comuna				
1	12.152	5.182	5.076	17,4
2	28.196	13.354	13.325	6,1
3	30.623	14.141	13.337	6,4
4	10.221	3.553	3.458	21,6
5	21.223	11.893	11.893	6,7
6	27.304	11.418	11.363	6,8
7	17.541	6.307	6.175	12,4
8	7.925	2.316	2.230	21,9
9	10.081	3.510	3.451	16,8
10	13.749	5.092	5.010	12,7
11	13.641	5.258	5.204	14,1
12	13.095	5.012	4.975	15,6
13	16.911	7.446	7.446	14,6
14	14.899	7.154	7.104	15,8
15	13.631	5.234	5.167	14,3
Zona				
A (Norte)	16.479	7.321	7.291	52,1
B (Este)	17.119	7.591	7.405	23,8
C (Sur)	9.065	2.930	2.840	43,5
D (Oeste)	12.301	4.536	4.472	43,6
E (Centro)	19.415	7.721	7.647	40,2

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA)2011.

En general las comunas con mayores superficies presentan menores densidades poblacionales. La Zona B, que registra bajas proporciones de población, hogares y viviendas, debido a su menor superficie, presenta altas densidades de población, hogares y viviendas. La situación opuesta corresponde a la Zona A, que debido a su mayor superficie, pese a tener altas proporciones de población, hogares y viviendas, registra bajas densidades por km².

Cuadro N° 6: Distribución porcentual de la población por grandes grupos de edad por comuna y por dominio y razón de dependencia potencial total, de niños y de mayores por comuna y por dominio.

Comunas y dominio	Grupo de edad (años)				Razón de dependencia potencial ²¹		
	Total	0-14	15-64	65 y más	Total	Niños	Mayores
Total	100,0	16,2	66,7	17,1	50,0	24,3	25,7
Comuna							
1	100,0	17,4	68,6	14,1	45,9	25,4	20,5
2	100,0	12,1	70,0	17,9	42,9	17,3	25,5
3	100,0	15,3	67,7	17,0	47,8	22,6	25,2
4	100,0	21,3	64,9	13,8	54,1	32,8	21,2
5	100,0	14,7	67,0	18,3	49,2	21,9	27,3
6	100,0	13,8	68,9	17,3	45,1	20,0	25,1
7	100,0	20,8	62,9	16,3	58,9	33,1	25,9
8	100,0	26,9	61,0	12,1	63,8	44,0	19,8
9	100,0	16,6	67,3	16,1	48,6	24,7	23,9
10	100,0	16,8	64,8	18,4	54,3	25,9	28,4
11	100,0	14,5	66,8	18,7	49,7	21,8	27,9
12	100,0	16,4	68,0	15,6	47,0	24,1	22,9
13	100,0	11,4	69,4	19,2	44,1	16,4	27,7
14	100,0	11,4	65,8	22,8	52,0	17,4	34,6
15	100,0	15,4	66,8	17,8	49,6	23,0	26,6
Dominio							
Inquilinato, hotel-pensión y casa tomada	100,0	23,7	69,5	6,8	43,9	34,2	9,7
Villa	100,0	37,1	60,8	2,00	64,3	61,1	3,3
Resto de las viviendas	100,0	14,8	66,8	18,3	49,6	22,2	27,5

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA)2011.

Los datos que a continuación se detallan corresponden a la *Encuesta Nacional de Hogares de la CABA*. La misma es un sondeo por muestreo que se realiza con frecuencia anual y permite estudiar la situación socioeconómica y demográfica de la población y de los hogares de la Ciudad, y de los espacios territoriales que le componen.

Divide a la CABA en 5 (cinco) zonas: norte, sur, este, oeste y centro. La zona norte y centro incluye las Comunas 2, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14 y 15.

La Resolución N° 1.304/GCABA/MSGC/2011 en su anexo estableció la articulación de cada una de las Áreas Programáticas de Salud de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud en las Comunas de la CABA, en los términos de la Ley Básica de Salud.

²¹ Razón de dependencia potencial: es el cociente entre las personas en edades potencialmente dependientes (0 a 14 años y 65 años y más) y las personas potencialmente activas (15 a 64 años). Este indicador puede descomponerse en razón de niños y mayores.

Las Comunas correspondientes al objeto de estudio del presente informe son: 2, 5, 6 12, 13, 14 y 15.

-Espacios territoriales de la Ciudad

A (norte)	2	Recoleta
	12	Coghlan, Saavedra, Villa Pueyrredón, Villa Urquiza
	13	Belgrano, Colegiales, Núñez
	14	Palermo
B (este)	1	Constitución, Monserrat, P` Madero, Retiro, San Nicolás, San Telmo
	3	Balvanera, San Cristóbal
C (sur)	4	Barracas, Boca, Nueva Pompeya, Parque Patricios
	8	Villa Lugano, Villa Riachuelo, Villa Soldati
D (Oeste)	9	Liniers, Mataderos, Parque Avellaneda
	10	Floresta, Monte Castro, Vélez Sarsfield, Versalles, Villa Luro, Villa Real
	11	Villa del Parque, Villa Devoto, Villa General Mitre, Villa Santa Rita
E (centro)	5	Almagro, Boedo
	6	Caballito
	7	Flores, Parque Patricios
	15	Agronomía, Chacarita, Parque Chas, Paternal, Villa Crespo, Villa Ortúzar

Fuente: *Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA) 2011.*

-Distribución porcentual de la población, los hogares y las viviendas por comuna, por zona y por dominio.

Según el agrupamiento por zonas, dos de ellas (A y E), ubicadas en el norte y centro de la Ciudad, reúnen el 55% de la población total.

Respecto de las distribuciones de hogares y viviendas por comuna, se destaca que algunas comunas presentan mayor proporción de población que de hogares y viviendas (4, 7, 8, 9, 10, 11,12 y 15) mientras que en las restantes sucede lo contrario.

- Densidad de la población, de los hogares y de las viviendas y superficie por comuna y por zona.

En general las comunas con mayores superficies presentan menores densidades poblacionales. La situación opuesta corresponde a la Zona A, que debido a su mayor superficie, pese a tener altas proporciones de población, hogares y viviendas, registra bajas densidades por km².

En 9 (nueve) de las 15 (quince) comunas, los niveles de escolarización están por debajo de la media de la Ciudad (Comunas 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11 y 15), con mayor desventaja en las Comunas 4 y 8 (Zona sur) donde la población promedia los 10 años de estudio. Por lo contrario, en las Comunas 2, 6, 13 y 14

la escolaridad media varía entre 13,1 y 14,5 años de estudio, lo que implicaría la finalización y superación del secundario.

Salud

Cobertura de salud y utilización de los servicios²².

- Distribución porcentual de la población por condición y tipo de afiliación y porcentaje de usuarios de servicios de salud respecto de la población, de la Ciudad y por zona.

Condición y tipo de afiliación, y tipo de servicio de salud utilizado	Total	Zona A (norte)	Zona B (este)	Zona C (sur)	Zona D (oeste)	Zona E (centro)
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sin afiliación	17,8	7,1	22,4	35,2	19,3	17,2
Con afiliación a algún sistema de salud	82,2	92,9	77,6	64,8	80,7	82,8
Sólo a obra social	61,5	60,7	62,5	57,1	62,5	63,4
Sólo a medicina prepaga	14,8	23,3	10,8	5,1	14,8	12,6
Otros sistemas de salud *	5,9	8,9	4,3	2,6	3,4	6,9
Consulta al médico (en los últimos 30 días)	43,0	46,1	41,2	39,6	40,3	44,0
Consulta al dentista (en los últimos 30 días)	19,0	19,1	19,1	17,0	16,4	19,3
Serv.de diagnóstico (en los últimos 30 días)	22,1	22,1	22,1	18,3	19,8	22,6
Uso de medicamentos (en los últ. 30 días)	51,2	52,8	52,8	44,3	47,5	52,5
Internación (en los últimos 12 meses)	6,7	7,7	7,7	6,4	6,1	7,2

(*) incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene solo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

Nota: excluye No sabe/No contesta y Sin dato.

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). 2011

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Anual, el 82,2% de la población residente en la CABA, está afiliada a algún sistema de atención de salud: el 61,5% corresponde a la población que se atiende a través del sistema

²²La afiliación se define como la integración de una parte de la población a alguna institución que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud [...]. La afiliación a obra social que obtienen las personas que trabajan y sus familiares mediante afiliación obligatoria, incluyendo la cobertura legal que reciben las personas jubiladas o pensionadas. La afiliación a plan de salud privado o mutual es una modalidad de aseguramiento de la salud, caracterizada por la adhesión voluntaria y el pago del servicio por parte del beneficiario en su totalidad. La no afiliación supone que las personas de esta condición sólo tienen la cobertura del Subsector Público de atención de la salud (Fernández M., Jorrat J.R., y Marconi E., 2008. p73).

de obras sociales y 20,7% a los afiliados voluntarios a sistemas privados o a los que tienen más de un sistema de atención de salud.

El porcentaje de población afiliada puede considerarse significativo, sin embargo, resulta también importante que el 17,8% de la población no esté afiliada a algún sistema de atención de la salud. Este porcentaje se concentra en aquellos grupos en condiciones de vida más desfavorables y resultan beneficiarios potenciales, exclusivamente, de la atención del subsector público de salud.

En la Zona A (norte de la Ciudad) 9 (nueve) de cada 10 (diez) personas están afiliadas a algún sistema de salud alcanzando los mayores porcentajes de afiliados en medicina prepaga (23,3) y en otros sistemas de salud (8,9). La zona C (sur de la Ciudad) presenta el mayor porcentaje de personas sin afiliación (35,2%) mientras que en la Zona A sólo el 7,1% de la población carece de afiliación. Los porcentajes de población sin afiliación en el resto de las zonas son similares al del total de la Ciudad (el 17,2%, en la Zona E y el 19,3% en la zona D). Las personas cuya única cobertura de salud es la medicina prepaga representan el 5,1% en la Zona C y el 23,3 % en la Zona A.

- Distribución porcentual de la población por condición y tipo de afiliación según comuna.

Comuna	Total	Sin Afiliación	Con afiliación			
			Subtotal	Sólo a Obra Social	Sólo Medicina prepaga	A otros sistemas ¹
Total	100,0	17,8	82,2	61,5	14,8	5,9
1	100,0	24,9	75,1	58,8	11,7*	4,5^
2	100,0	7,0*	93,0	51,2	32,1	9,8*
3	100,0	19,6	80,4	66,6	9,8*	4,1^
4	100,0	27,5	72,5	61,6	7,2^	3,7^
5	100,0	13,6*	86,4	61,6	16,5*	8,3*
6	100,0	8,6^	91,4	70,9	12,5*	8,0*
7	100,0	27,8	72,2	58,0	8,4^	5,8*
8	100,0	45,0	55,0	51,5	2,4^	1,1^
9	100,0	29,5	70,5	59,0	11,2*	0,3^
10	100,0	18,5*	81,5	63,4	15,0*	3,1^
11	100,0	11,1*	88,9	64,8	17,7*	6,4*
12	100,0	10,7*	89,3	76,0	7,8*	5,4*
13	100,0	5,3^	94,7	56,8	23,9	14,0*
14	100,0	5,9^	94,1	58,5	29,5*	6,1^
15	100,0	17,0*	83,0	63,8	13,6*	5,6*

¹ Incluye la población cubierta por 2 o más sistemas y la que tiene solo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

(*) Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre el 10% y el 20%)

(^) Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%)

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA), 2011

Escolaridad

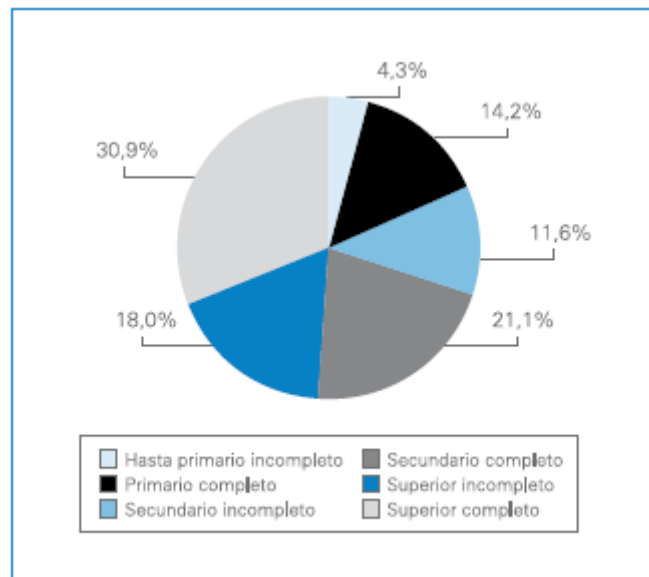
Cuadro N° 7: Distribución porcentual de la población de 25 años y más por máximo de nivel de instrucción alcanzado según sexo y grupo de edad.

Sexo y grupo de edad (años)	Total	Hasta secundario incompleto	Secundario completo y más
Total	100,0	30,1	69,9
25 – 29	100,0	15,6	84,4
30 – 59	100,0	24,2	75,8
60 – 69	100,0	34,3	65,7
70 y más	100,0	55,0	45,0
Varón	100,0	29,4	70,6
25 – 29	100,0	14,9 (*)	85,1
30 – 59	100,0	26,9	73,1
60 – 69	100,0	34,1	65,9
70 y más	100,0	47,0	53,0
Mujer	100,0	30,6	69,4
25 – 29	100,0	16,3 (*)	83,7
30 – 59	100,0	22,0	78,0
60 – 69	100,0	34,4	65,6
70 y más	100,0	60,0	40,0

(*) valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre el 10% y el 20%).

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA)2011.

- Distribución porcentual de la población de 25 años y más por máximo nivel de instrucción²³ alcanzado.



²³ Máximo Nivel de Instrucción alcanzado por la población de 25 años y más es el cociente entre la población que alcanzó cada nivel de instrucción formal (el último alcanzado, completo o incompleto) y el total de población de 25 años y más, por cien.

Cuadro Nº 8: Distribución Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). 2011
porcentual de la población de 25 años y más por máximo nivel de instrucción alcanzado según comuna y dominio.

Comuna y Dominio	Total	Hasta secundario Incompleto	Secundario completo Y más
Total	100,0	30,1	69,9
Comuna			
1	100,0	34,1	65,9
2	100,0	12,2 *	87,8
3	100,0	29,2	70,8
4	100,0	46,5	53,5
5	100,0	30,8	69,2
6	100,0	24,8	75,2
7	100,0	33,7	66,3
8	100,0	57,1	42,9
9	100,0	39,8	60,2
10	100,0	31,1	68,9
11	100,0	27,9	72,1
12	100,0	27,5	72,5
13	100,0	16,4	83,6
14	100,0	18,8	81,2
15	100,0	34,5	65,5
Dominio			
Inquilinato, hotel-pensión y casa tomada	100,0	64,4	35,6
Villa	100,0	78,1	21,9 *
Resto	100,0	27,3	72,7

(*) valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre el 10% y el 20%)

Nota: el nivel superior incluye terciario superior no universitario y universitario. El análisis fue realizado con la edad declarada. Excluye a los que asisten asistieron como máximo a escuelas especiales y no primarias.

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). 2011

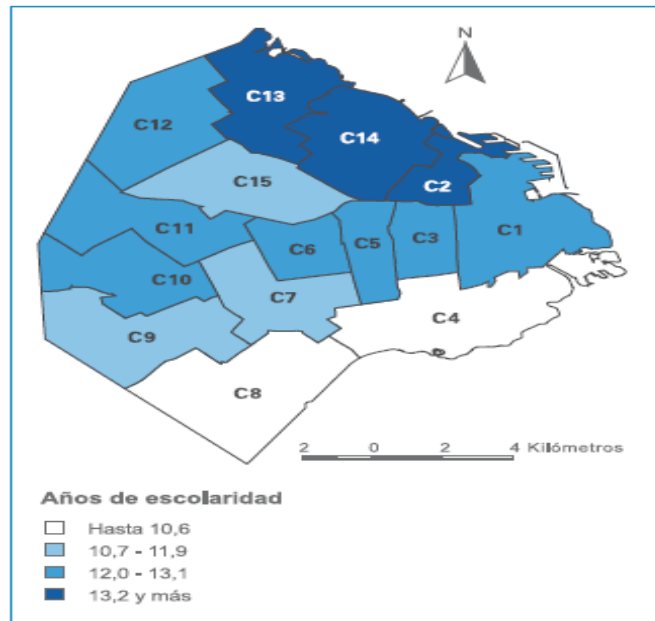
Cuadro Nº 9: Promedio de años de escolarización de la población de 25 años y más por sexo. CABA. Años 2002/2009.

SEXO	AÑO							
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Total	11,8	11,9	12,0	12,2	12,2	12,2	12,4	12,5
Varón	12,2	12,2	12,4	12,4	12,5	12,5	12,6	12,7
Mujer	11,5	11,6	11,8	12,0	11,9	12,0	12,1	12,3

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA) 2011.

El promedio de años de escolarización de la población de 25 años y más es el cociente entre la suma de los años de escolarización aprobados por la población de 25 años y más y el total de población de ese grupo de edad.

- Promedio de años de escolarización de la población de 25 años y más por comuna.



En 9 (nueve) de las 15 (quince) comunas, los niveles de escolarización están por debajo de la media de la Ciudad (Comunas 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11 y 15), con mayor desventaja en las Comunas 4 y 8 (Zona sur) donde la población promedia los 10 años de estudio. Por lo contrario, en las Comunas 2, 6, 13 y 14 la escolaridad media varía entre 13,1 y 14,5 años de estudio, lo que implicaría la finalización y superación del secundario.

Salud

Cobertura de salud y utilización de los servicios²⁴.

Cuadro Nº 10: Distribución porcentual de la población por condición y tipo de afiliación y porcentaje de usuarios de servicios de salud respecto de la población, de la Ciudad y por zona.

Condición y tipo de afiliación, y tipo de servicio de salud utilizado	Total	Zona A (norte)	Zona B (este)	Zona C (sur)	Zona D (oeste)	Zona E (centro)
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sin afiliación	17,8	7,1	22,4	35,2	19,3	17,2

²⁴ La afiliación se define como la integración de una parte de la población a alguna institución que brinda y/o financia servicios para la atención de su salud [...]. La afiliación a obra social que obtienen las personas que trabajan y sus familiares mediante afiliación obligatoria, incluyendo la cobertura legal que reciben las personas jubiladas o pensionadas. La afiliación a plan de salud privado o mutual es una modalidad de aseguramiento de la salud, caracterizada por la adhesión voluntaria y el pago del servicio por parte del beneficiario en su totalidad. La no afiliación supone que las personas de esta condición sólo tienen la cobertura del Subsector Público de atención de la salud (Fernández M., Jorrat J.R., y Marconi E., 2008. p73).

Con afiliación a algún sistema de salud	82,2	92,9	77,6	64,8	80,7	82,8
Sólo a obra social	61,5	60,7	62,5	57,1	62,5	63,4
Sólo a medicina prepaga	14,8	23,3	10,8	5,1	14,8	12,6
Otros sistemas de salud *	5,9	8,9	4,3	2,6	3,4	6,9
Consulta al médico (en los últimos 30 días)	43,0	46,1	41,2	39,6	40,3	44,0
Consulta al dentista (en los últimos 30 días)	19,0	19,1	19,1	17,0	16,4	19,3
Serv.de diagnóstico (en los últimos 30 días)	22,1	22,1	22,1	18,3	19,8	22,6
Uso de medicamentos (en los últ. 30 días)	51,2	52,8	52,8	44,3	47,5	52,5
Internación (en los últimos 12 meses)	6,7	7,7	7,7	6,4	6,1	7,2

(*) incluye la población cubierta por dos o más sistemas y la que tiene solo mutual y/o sistemas

La distribución porcentual de la población por condición y tipo de afiliación, por comuna, muestra diferencias importantes entre la población que no posee ningún tipo de cobertura (sin afiliación) y la que está afiliada sólo a medicina prepaga, notándose estos contrastes más acentuados en las Comunas 2 y 14 de zona norte de la Ciudad y en la Comuna 8, de zona sur.

La población no afiliada a determinada cobertura médica, perteneciente a las Comunas 2 y 14 representan el 7,0% y el 5,9% respectivamente, mientras que los de la Comuna 8, el 45,0%. Para los usuarios que sólo tienen medicina prepaga esta relación se invierte: en la Comuna 2 representan el 32,1%, en la Comuna 14, el 29,5%, y en la Comuna 8 alcanzan sólo el 2,4% de su población.

- Distribución porcentual de la población por condición y tipo de afiliación según sexo y grupo de edad.

Sexo y Grupo de edad (años)	Total	Sin afiliación	Con afiliación		
			Subtotal	Sólo a obra social	A otros sistemas ¹
Total	100,0	17,8	82,2	61,5	20,7
Hasta 19	100	26,8	73,2	56,5	16,7 ^a
20 – 34	100	21,3	78,7	58,1	20,7
35 – 49	100	18,9	81,1	61,3	19,8
50 – 64	100	14,8	85,2	61,9	23,4
65 y más	100	2,8 ^a	97,2	72,8	24,4
Varón					
Total	100	18,9	81,1	60,4	20,7
Hasta 19	100	26,2	73,8	56,5	17,3 ^a
20 – 34	100	22,3	77,7	57,7	20,0 ^a
35 – 49	100	18,8	81,2	62,4	18,8 ^a
50 – 64	100	16,8	83,2	60,2	22,9 ^a

65 y más	100	3,3 ^a	96,7	69,4	27,3
Mujer					
Total	100	16,8	83,2	62,4	20,8
Hasta 19	100	27,3	72,7	56,6	16,1 ^a
20 – 34	100	20,27	79,8	58,4	21,3 ^a
35 – 49	100	19,0	81,0	60,3	20,7 ^a
50 – 64	100	13,1	86,9	63,2	23,7 ^a
65 y más	100	2,4 ^a	97,6	75,0	22,5

¹ Incluye la población cubierta por prepagas, por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistemas de emergencias médicas.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre el 10% y el 20%).

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). 2011

- Distribución porcentual de la población por realización y motivo de la consulta al médico en los últimos seis meses según características sociodemográficas.

Característica sociodemográfica	Total	Con realización de consulta médica en los últimos 6 meses					Sin realización de consulta médica en los últimos 6 meses
		Subtotal	Control de salud o prevención	Problema de salud o enfermedad	Por gripe	Otros motivos ¹	
Condición y tipo de afiliación							
Total	100	72,2	44,6	24,2	0,8	2,6	27,8
Sin afiliación	100	55,9	31,2	21,6	0,5 ^d	2,6 ^a	
Con afiliación sólo a obra social	100	74,1	46,1	24,5	0,7 ^a	2,7	25,9
Con afiliación a otros sistemas ²	100	80,5	51,6	25,4	1,2 ^a	2,4 ^a	19,5
Quintil de ingreso per cápita familiar							
Total	100	72,6	43,2	25,9	0,9 ^a	2,6	27,4
1°	100	67,7	38,1	26,6	0,7 ^d	2,2 ^a	32,3
2°	100	72,2	43,6	25,2	0,8 ^d	2,5 ^a	27,8
3°	100	73,3	44,9	24,9	0,7 ^d	2,8 ^a	26,7
4°	100	74,9	42,6	27,7	1,3 ^d	3,3 ^a	25,1
5°	100	78,1	49,8	25,2	0,8 ^d	2,4 ^d	21,9
Máximo nivel de instrucción alcanzado (población de 20 años y más)							
Total	100	70,8	42,8	24,7	0,7 ^a	2,6	29,2
Hasta primario completo	100	72,6	38,0	32,5	0,3 ^d	1,9 ^a	27,4
Secundario	100	66,1	38,8	23,5	0,7 ^d	2,6	26,7
Superior	100	73,3	47,1	22,8	0,7 ^a	2,6	26,7
Condición de actividad y							

calificación ocupacional (población de 20 años y más)								
Total	100	70,8	42,8	24,7	0,7 ^a	2,6	29,2	
Ocupada	100	67,7	41,7	22,4	0,8 ^a	2,9	32,3	
No Calificada	100	63,5	36,6	22,8	0,8 ^b	3,4 ^a	36,5	
Operativa	100	63,2	36,8	22,3	0,9 ^b	3,3 ^a	36,8	
Técnica	100	70,1	45,2	21,8	0,7 ^b	2,4 ^a	29,9	
Profesional	100	75,8	50,1	22,7	0,7 ^b	2,3 ^a	24,2	
Desocupada	100	59,9	36,4	20,5 ^a	0,9 ^b	2,1 ^b	40,1	
Inactiva	100	79,0	46,1	30,5	0,3 ^b	2,1 ^a	21,0	

¹ Incluye Accidente (del hogar o de tránsito).

² Incluye la población cubierta por prepagas, por dos o más sistemas y la que tiene sólo mutual y/o sistema de emergencias médicas.

^a Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación está entre el 10% y el 20%).

^b Valor de la celda con carácter indicativo (el coeficiente de variación supera el 20%).

Nota: para calcular el quintil de ingreso per cápita familiar no se considera No sabe/No contesta y se excluye la población en hogares con declaración parcial de ingresos. Incluye la población en hogares sin ingresos. Se asignó a cada individuo el quintil de ingreso per cápita familiar correspondiente a su hogar. Los grupos de hogares no tienen exactamente el mismo tamaño debido a valores de IPCF repetidos en los límites de grupo. El método de asignación de rango a estos casos ha sido el de la media.

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA)2011.

En el Cuadro se observa que el 55,9% de las personas que carecen de algún sistema de protección de la salud consultaron al médico en los últimos 6 meses, siendo este porcentaje significativamente menor que el de las que están afiliadas sólo a obras sociales (74,1) o a otros sistemas de atención de la salud (80,5). Esta diferencia se constata en el menor porcentaje de consultantes por “Control de salud o prevención” entre los no afiliados.

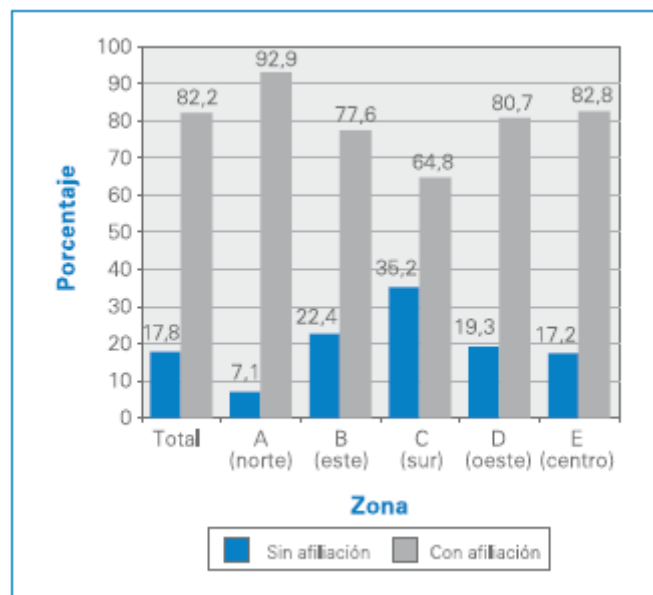
Por otra parte, según el nivel de ingresos, el porcentaje de personas que realizaron consultas al médico se incrementa al pasar de los segmentos de menores a los de mayores ingresos: en el primer quintil, el 67,7% de la población realizó consultas en los últimos 6 meses; en el quinto, el 78,1%. Esta situación es similar en los que consultaron al médico por control de salud o prevención (38,1% en el primer quintil y 49,8% en el quinto). Alrededor del 70% de la población de 20 años y más realizó alguna consulta al médico. Sin embargo, los porcentajes de consultantes por control de salud o prevención aumentan al pasar de los niveles de menor a los de mayor instrucción, e inversamente, disminuyen en los consultantes por problema de salud o enfermedad.

En el mismo grupo poblacional, se destaca que el 79,0% de los inactivos realizó alguna consulta al médico en los últimos 6 meses y entre los desocupados el porcentaje desciende a 59,9. Del conjunto de ocupados, los que realizan tareas profesionales y técnicas concentran los mayores porcentajes (75,8 y 70,1, respectivamente).

En cuanto a los motivos de la consulta, el 46,1% de los inactivos acudió por control de salud o prevención y el 30,5%, por problema de salud o enfermedad.

Ambos porcentajes superan al correspondiente a la población total de la Ciudad. También se destacan los altos porcentajes de la consulta médica por control de salud o prevención en los ocupados con calificación profesional (50,1) y en los ocupados con calificación técnica (45,2).

Cuadro Nº 11: Distribución porcentual de la población por condición de afiliación según zona.



Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA)2011.

En la Zona A (norte de la Ciudad) 9 (nueve) de cada 10 (diez) personas están afiliadas a algún sistema de salud alcanzando los mayores porcentajes

-Nacimientos por Comuna. CABA Años 2009/2010.

Comuna	2009	2010
Total	43.584	44.347
1	3.250	3.322
2	1.750	1.782
3	2.956	2.862
4	5.199	5.381
5	2.308	2.466
6	2.208	2.200
7	2.958	3.091
8	4.612	4.245
9	2.745	2.851

“2014, Año de las letras argentinas”

10	2.354	2.399
11	2.249	2.386
12	2.619	2.756
13	3.038	3.083
14	2.861	2.918
15	2.477	2.605

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales 2011.

- Defunciones totales por comuna. CABA Años 2009/2010.

Comuna	2009	2010
Total	29.112	30.536
1	2.087	2.104
2	1.702	1.792
3	1.934	2.038
4	2.190	2.272
5	1.877	1.876
6	1.783	1.871
7	2.123	2.281
8	1.459	1.485
9	1.904	2.046
10	1.751	1.866
11	2.120	2.152
12	2.004	2.178
13	2.165	2.402
14	2.121	2.138
15	1.892	2.035

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales 2011.

- Defunciones de menores de un año por comuna. CABA Años 2009/2010.

Comuna	2009	2010
Total	362	298
1	29	33
2	9	12
3	16	14
4	55	53
5	18	9
6	13	7
7	22	24
8	59	33
9	31	23
10	22	18
11	16	13
12	18	18
13	18	7
14	15	20
15	21	14

Fuente: Dir. Gral. de Estadísticas y Censos (Min. de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales 2011.

ANEXO III

DECRETO Nº 281/GCABA/11

Artículo 1: Elévese el nivel de las Divisiones Áreas Programáticas a Departamentos y modifíquese la denominación de los mismos a Área Programática de Salud en cada uno de los Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud.

Artículo 2: Créanse la División Programas y Centros de Salud y la Sección Salud Escolar, que dependerán del Departamento Área Programática de Salud de los distintos Hospitales Generales de Agudos del Ministerio de Salud conforme la estructura que obra como Anexo I, el que a todos los efectos forma parte integrante del presente.

Artículo 3: Modifíquese la dependencia orgánico funcional de la División Promoción y Protección de la Salud, de la Sección Control de Salud y de los Centros de Salud y Acción Comunitaria, los que dependerán del Departamento Área Programática de Salud, conforme la estructura que obra como Anexo I, el que a todos los efectos forma parte integrante del presente.

Artículo 4: Apruébanse las funciones de los Departamentos Área Programática de Salud, de la División Programas y Centros de Salud, de la Sección Salud Escolar, de los Centros de Salud y Acción Comunitaria, de la División Promoción y Protección de la Salud y de la Sección Control de Salud, las que como Anexo II, a todos sus efectos forma parte integrante del presente.

Artículo 5: Establécese que los titulares de las Jefaturas de División Área Programática, cuyo nivel se modifica por el artículo 1º del presente serán automáticamente reubicados en los Departamentos, Área Programática de Salud conforme lo dispone el punto 6.1.2 de la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud, Ordenanza Nº 41.455 y sus modificatorias.

Artículo 6: Apruébanse los criterios de categorización por niveles de complejidad para los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) de conformidad con lo detallado en el Anexo III, el que a todos sus efectos forma parte integrante del presente.

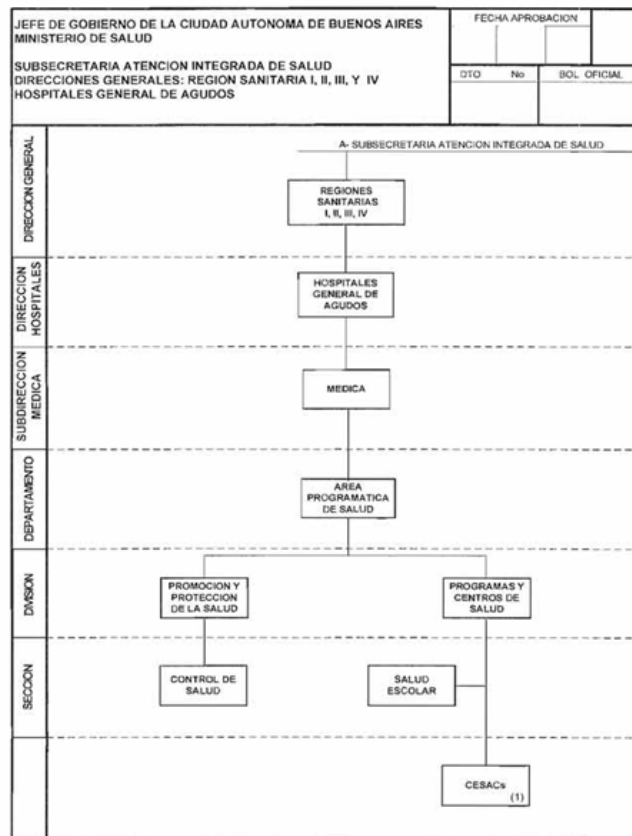
Artículo 7: Dejése establecido que las localizaciones, dependencia orgánica, niveles de complejidad y denominaciones de los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC), lo son acorde lo establecido en el Anexo IV, el que a todos sus efectos forma parte integrante del presente.

Artículo 8: Derógase el Decreto N° 316/06.

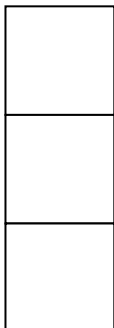
Artículo 9: El Ministerio de Hacienda, arbitrará las medidas presupuestarias pertinentes a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente decreto.

Artículo 10: El presente decreto es refrendado por el Ministro de Salud, el Ministro de Hacienda y por el señor Jefe de Gabinete de Ministros.

Artículo 11: Dése al Registro, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires comuníquese a la Subsecretaría de Gestión de Recursos Humanos y a la Dirección General de Gestión Pública y Presupuesto y para su conocimiento y demás efectos, remítase al Ministerio de Salud. Cumplido, archívese. Macri - Lemus - Grindetti - Rodríguez Larreta.



(1) SECCION O UNIDAD DEPENDIENDO DEL NIVEL DE COMPLEJIDAD



ANEXO II

Departamento Área Programática de Salud

Funciones

1. Intervenir en la programación, ejecución y evaluación de todas las acciones vinculadas a la salud, dentro del perímetro de su área, procurando que el conjunto de las mismas atiendan prioritariamente los problemas sanitarios que afecten a los grupos más vulnerables o sean prevalentes en ella.
2. Cumplir con las políticas sanitarias globales de salud definidas para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
3. Asesorar, a través de su personal, a los niveles correspondientes sobre las necesidades o inquietudes de la población, como así también sobre los resultados de los diagnósticos epidemiológicos locales y las modificaciones necesarias para su cambio.
4. Coordinar con las instituciones y comunidad, a través de la participación organizada de las mismas, las actividades necesarias para mejorar la calidad de vida y las condiciones de salud de la población, a través del Consejo Local de Salud.
5. Elaborar, por intermedio de los profesionales correspondientes, los estudios epidemiológicos y sanitarios que permitan alcanzar un acabado conocimiento de los recursos y necesidades de salud de su área, y de la magnitud con que afectan a su población, utilizando las variables que más se asocian con el proceso de salud-enfermedad- atención en cada problema específico.
6. Realizar la investigación en forma conjunta con otros efectores sectoriales o intersectoriales; de los factores de riesgo, determinantes ambientales y conductuales de la enfermedad y noxas en su período prepatogénico.
7. Asesorar localmente sobre educación sanitaria y actividades preventivas coordinando la efectiva derivación, en caso de corresponder, al hospital base, debiendo efectuar con posterioridad, la evaluación individualizada de esas actividades y el impacto de las mismas en el mejoramiento de los niveles de

accesibilidad, equidad, oportunidad, continuidad y ascenso en los niveles de complejidad y cuidados progresivos.

8. Coordinar con los servicios y Comités correspondientes, las actividades de prevención primaria y educación para la salud y, en general, de medicina integrada e integral, especialmente las ejecutadas extrahospitalariamente, interviniendo en la determinación de vacunas y medicamentos esenciales.
9. Coordinar -en forma intra e intersectorial- relevamientos epidemiológicos y estudios específicos del área programática de salud correspondiente, detectando problemas y canalizando soluciones.
10. Participar en la creación e instalación de los efectores de salud descentralizados del área, supervisando y evaluando posterior y oportunamente el cumplimiento de actividades y programas.
11. Coordinar la atención ambulatoria y domiciliaria por alta precoz de la población del área con los servicios pertinentes, optimizando el sistema de referencia y contrarreferencia con los hospitales de base.
12. Colaborar con las autoridades locales de educación para optimizar la ejecución del Programa de Salud Escolar a cargo del sector, interviniendo en todas las acciones relacionadas con la salud de los niños, adolescentes y adultos en edad escolar del área programática de salud.
13. Administrar los recursos, programas y acciones a su cargo, según las prioridades que surjan del conjunto de necesidades de la población y particularmente de los grupos más postergados, evaluando resultados e impacto.
14. Propiciar la coordinación de programas y actividades locales, integrando los propios y los de efectores formales, a través de la concertación apropiada, previa autorización de los niveles superiores correspondientes.
15. Intervenir con el Comité de Docencia e Investigación en la selección, distribución, capacitación y programación de actividades y evaluación del recurso humano que se desea asignar al área programática de salud, a través de los programas de becas, residencias, concurrencias, o cualquier otro sistema de formación de recursos humanos.
16. Realizar conjuntamente con el Comité de Docencia e Investigación, educación continua de todo su personal y del que se le asigne a este efecto, en materia

de epidemiología, administración, responsabilidad legal, metodología de la investigación y Salud Pública, aplicables al conocimiento y operación de las áreas de su competencia.

17. Proponer e intervenir en la creación de Redes de Servicios, de las que cada Área Programática de Salud será naturalmente cabecera técnico-administrativa.
18. Proponer, ejecutar y difundir las investigaciones sustantivas y aplicadas relacionadas con su área programática de salud.
19. Recabar, elaborar y analizar toda información necesaria para la administración del área programática de salud, coadyuvando a crear el sistema local de información en salud y elevando -a su pedido- a los niveles de complejidad superiores los datos y conclusiones que posibiliten la implementación de un sistema central de referencia.

División Programas y Centros de Salud

Funciones

1. Llevar a cabo la implementación, conducción y evaluación de los programas centrales y locales en el área programática de salud.
2. Coordinar y evaluar el impacto de las actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria de los Centros de Salud y Acción Comunitaria de su área programática de salud.

Unidad o Sección Centro de Salud y Acción Comunitaria

Funciones

1. Realizar las actividades técnico-administrativas propias, de acuerdo con las políticas sanitarias y estrategias fijadas por el nivel central y los niveles jerárquicos superiores locales.

2. Verificar , que el el personal que desarrolle tareas en el ámbito del centro de salud, cumplimente las normas administrativas, cualquiera sea su situación de revista y su dependencia administrativa-laboral.
3. Diagramar, conjuntamente con la División Programas y Centros de Salud, las licencias del personal del Centro de Salud.
4. Formular el cálculo presupuestario anual correspondiente al Centro de Salud y Acción Comunitaria, determinando tipo de medicamentos, vacunas y otros insumos y equipamiento, de acuerdo con las metas establecidas para el período, elevándolo a la superioridad.
5. Llevar adelante prestaciones en materia de salud, con miras a la recuperación promoción, prevención y rehabilitación de la salud de las personas que asistan al Centro.
6. Registrar la totalidad de las prestaciones realizadas, así como la remisión periódica de dicha información a los niveles establecidos en la normativa correspondiente.
7. Realizar el estudio de las condiciones ambientales de su jurisdicción, relevando la problemática específica y desarrollando las acciones de saneamiento pertinentes que sean de su competencia.
8. Investigar las características antropozoonóticas del área de influencia de los Centros de Salud y Acción Comunitaria, a fin de dar respuesta a las necesidades que emerjan de dicho estudio.
9. Desarrollar las estrategias de participación comunitaria, que hayan sido determinadas, oportunamente y en forma concertada, con el nivel central y las jefaturas.
10. Promover la educación para la salud de la comunidad a la que sirve a través de los mecanismos apropiados.
11. Garantizar niveles de cobertura epidemiológicamente aceptables en la prevención de patología inmunoprevenible, en su área de responsabilidad.
12. Promover todas aquellas actividades dirigidas a la capacitación del personal del Centro de Salud y Acción Comunitaria, impulsando la creación, implementación y desarrollo de las estrategias que posibiliten la educación continua de los componentes del equipo de salud que actúa en el mismo.

13. Disponer las medidas de seguridad necesarias para el resguardo de los bienes y las personas que se encuentren involucradas en la actividad habitual del centro.

Sección Salud Escolar

1. Entender en forma conjunta con la División Programas y Centros de Salud en la implementación de políticas de salud destinadas a la comunidad escolar, dentro de los lineamientos establecidos por el Programa de Salud Escolar del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
2. Propiciar la organizar los recursos físicos, humanos y materiales locales para una mejor atención de la población escolar.
3. Coordinar y planificar las actividades sanitarias locales.
4. Realizar tareas de docencia para la capacitación continua del equipo de profesionales de la Sección.
5. Propiciar el diseño de proyectos de investigación locales que permitan mejorar la calidad asistencial a través de un mejor diagnóstico situacional.
6. Elaborar el diseño de normativas, guías de atención y/o actividades propuestas desde el nivel central.
7. Articular con otros efectores de salud, tales como CESACs, UNASADs, CMB y servicios hospitalarios
8. Supervisar la implementación de los controles de salud, campañas de vacunación, y toda actividad de promoción y protección realizadas en escuelas.
9. Supervisar el seguimiento del carnét de inmunización y la cobertura de vacunación de los alumnos.
10. Organizar campañas de vacunación en su área según necesidad.
11. Llevar a cabo el asesoramiento de los docentes y padres ante situaciones sanitarias, tanto individuales como grupales (brote, epidemia o endemia).
12. Colaborar en la vigilancia epidemiológica del área, control de enfermedades infecciosas, definiendo las acciones médicas a seguir con el caso índice, los

contactos, realizando, a través del personal, bloqueos y charlas informativas sobre las enfermedades que surjan en la comunidad educativa.

13. Definir la utilización, supervisar el uso y la entrega de medicamentos y vacunas que sean necesarios en cada caso.
14. Efectuar el seguimiento del estado nutricional de la población escolar, siguiendo las pautas médico-nutricionales vigentes; peso/talla, IMC, etc, e implementar las acciones correspondientes según los resultados hallados.
15. Priorizar las necesidades médico-sanitarias en las infectocontagiosas y en cualquier otro grupo de enfermedades.
16. Implementar, supervisar y proceder a la eventual guarda, de todo documento implementado o a implementar en el Programa de Salud Escolar.

División Promoción y Protección de la Salud

1. Realizar las actividades Epidemiológicas requeridas por los programas específicos, controlar y registrar las enfermedades transmisibles en el medio intra o extra hospitalario correspondiente a la zona de su responsabilidad operativa.
2. Coordinar con los distintos sectores de atención médica del establecimiento las acciones destinadas a lograr el diagnóstico precoz y el tratamiento temprano de las enfermedades.
3. Coordinar las medidas necesarias destinadas a evitar las infecciones intra-hospitalarias y realizar las acciones específicas destinadas al control de las mismas.
4. Intervenir en la elaboración de los programas de Educación Sanitaria dirigido al personal del hospital, a los pacientes y a sus familiares y asegurar su cumplimiento.
5. Controlar la elaboración de los registros correspondientes de las actividades del sector a su cargo.
6. Fiscalizar el cumplimiento de la metodología a seguir en lo que hace a técnicas y procedimientos propios de su área.

Sección Control de Salud

1. Controlar la salud del trabajador y a través de la realización del análisis médico periódico destinado al otorgamiento y renovación de la libreta sanitaria, en la zona correspondiente de su responsabilidad operativa.
2. Efectuar exámenes periódicos en salud del personal del establecimiento y confeccionar las fichas sanitarias respectivas.
3. Fiscalizar el cumplimiento de la metodología a seguir en lo que hace a técnicas y procedimientos propios de su área.

**ANEXO IV
DESCRIPCION DE PROGRAMAS DE ATENCION EN SALUD QUE SE
IMPLEMENTAN EN LOS CESACS.**

-Inmunizaciones

El Programa de Inmunizaciones tiene como objetivo garantizar la disponibilidad de los insumos necesarios en tiempo y forma. Para ello realiza la gestión de las vacunas del Calendario Nacional; solicitud de insumos al Ministerio de Salud de la Nación; recepción, almacenamiento y distribución a los vacunatorios de cabecera de 19 hospitales. Por otra parte supervisa a los vacunatorios de cabecera, CESaCs y adheridos. Asimismo difunde a la comunidad los beneficios de la vacunación, mediante el desarrollo de materiales de comunicación social.

Cabe señalar en este punto que las acciones son transversales a todo el Sistema de Salud.

Hay 19 vacunatorios de cabecera que están ubicados en los doce (12) Hospitales Generales de agudos, 42 vacunatorios en los CeSacs y 28 adheridos de instituciones de obres sociales.

-Prevención y Atención de la Tuberculosis

Este Programa tiene como objetivo la prevención, tratamiento, control y erradicación de la tuberculosis.

Entre sus objetivos inmediatos se encuentran: control epidemiológico, búsqueda activa de casos, provisión de fármacos, implementación de tratamiento supervisado, control de resistencias bacterianas, promoción y apoyo a la producción pública del tratamiento base, capacitación profesional.

Si bien la ubicación física del Programa se encuentra en el Hospital Muñiz, el mismo se desarrolla en los Hospitales del GCBA, habiendo un referente en cada uno de ellos.

- Salud Odontológica

El Programa “Promoción y Cuidado para la Salud Bucal Boca a Boca”, tiene como objetivo general la capacitación de los destinatarios, transmitiendo información referida a la Educación para la Salud Bucal. Los objetivos específicos son los siguientes:

*Generar agentes multiplicadores de la información en educación para la Salud Bucal;

- *Conformar equipos de apoyo en promoción y educación para la Salud Bucal conjuntamente con la Facultad de Odontología de la UBA y Universidades Privadas;
- *Descripción de los pasos técnicos de las acciones preventivas;
- *Evaluación de los resultados de las acciones preventivas;
- *Rehabilitación protésica.

Los Jefes de cada Sección Odontológica de Hospitales Generales de Agudos y Monovalentes realizan, bajo este Programa, actividades de promoción fuera de su ámbito sanitario y respondiendo al Departamento Odontológico la producción y relevamiento estadístico junto al Área Programática/Regiones Sanitarias a través de Jefes de CeSACs con trabajo en terreno de educación para la Salud Bucal.

-Salud Visual

Este Programa tiene como objetivos promover, prevenir la salud visual y detectar las patologías visuales mediante la realización de estudios oftalmológicos completos a todos los alumnos de los primeros grados de las escuelas públicas dependientes del G.C.A.B.A., generando pautas de control y cuidado de la Salud Visual.

El Programa se realiza en tres etapas:

1º Etapa: Toma de agudeza visual.

2º Etapa: Autorefractometría y fondo de ojos.

3º Etapa: Prescripción de la receta de anteojos y elección de marcos.

Para ello, los equipos del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud del GCABA (Hospital “Santa Lucía” y Hospital “Lagleyze”) visitan las 441 escuelas de lunes a viernes durante el ciclo lectivo, recorriendo los 21 Distritos Escolares y realizando durante el receso escolar la programación y logística del Programa Visual.

-Salud Materno Infantil

Este Programa tiene como misión mejorar el estado de salud de la población infantil de la C.A.B.A.; contribuir a disminuir su tasa de mortalidad, en especial en población localizada en zona y/o áreas de riesgo social.

Asimismo contempla la prevención de la desnutrición - priorizando las áreas socioeconómicas más vulnerables -, en mujeres embarazadas y madres que lactan y niños menores de 5 años.

Otros objetivos:



*Controlar la morbilidad por Infección Aguda Respiratoria, enfermedad prevalente en niños menores de 5 años;

*Distribuir racional y equitativamente los insumos y medicamentos asignados por el Ministerio de Salud de la Nación y de la C.A.B.A., para el Programa de Salud Infantil.

La Población Objetivo que atiende el Programa corresponde a niños de 0 a 5 años con Infecciones Respiratorias Bajas y Síndrome Bronquial Obstructivo; niños entre los 6 meses y menores de 5 años, mujeres embarazadas y madres que lactan con riesgo nutricional, que asisten a los efectores del sistema público de la Ciudad de Buenos Aires.

Cabe destacar que el Programa de Salud Infantil tiene a cargo la Coordinación de la Red de Pediatría, cuyo objetivo es diseñar políticas a efectos de mejorar la calidad de vida de los niños a través de actividades de promoción, protección, prevención y rehabilitación de la salud.

Por otro lado, en el marco del programa en los Centros de Salud se entrega, a los beneficiarios, leche, hierro y vitaminas como refuerzo nutricional.

-Salud Sexual y Reproductiva - Prevención y Atención de HIV-SIDA

El Programa Salud Sexual y Reproductiva tiene como objetivo primario facilitar el acceso libre y gratuito de la población al cuidado de su salud sexual y reproductiva. Al efecto se formulan los siguientes objetivos específicos y acciones a llevar adelante:

*Compra de insumos y distribución de los mismos en forma adecuada y de acuerdo a la demanda existente;

*Mejoramiento de la implementación del Sistema de Información del Programa;

*Relevamiento de efectores y seguimiento de aplicación del Programa, incluyendo el monitoreo de guardias hospitalarias sobre la utilización y provisión de anticoncepción;

*Capacitación para los equipos de salud;

*Comunicación social de las acciones del Programa;

*Incorporación de nuevos efectores al Programa;

*Control y evaluación de las prácticas de anticoncepción quirúrgica.

Asimismo, se realiza una planificación intersectorial con la Dirección General de la Mujer, Ministerio de Educación, Coordinación SIDA, Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (GCABA) y UBA.

El perfil de la población alcanzado por las acciones de este Programa corresponde a la población concurrente a los CeSACs, Hospitales y Plan Médico de Cabecera.

El Programa “Prevención y Atención HIV-SIDA”, tiene como objetivo coordinar todas las acciones relativas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y

rehabilitación del SIDA en el ámbito de la C.A.B.A. Actualmente, el perfil de la población alcanzada por el Plan corresponde a dos grupos de personas: Personas afectadas directamente con HIV que se atienden en todos los establecimientos asistenciales públicos de la Ciudad de Buenos Aires, sean hospitales de agudos o especializados. En segundo lugar, la población general, a través de acciones de prevención y sensibilización específicas.

-Programa Remediar

Este programa que depende del Ministerio de Salud de la Nación, considera a la Atención Primaria de la Salud como eje estructurador y organizador del Sistema de Salud. Desde esta perspectiva propone fortalecer la capacidad de respuesta a nivel sanitario de las Redes de Salud y jerarquizar los Centros de Atención de Primer Nivel.

Para la concreción de estos objetivos el Programa desarrolla tres grandes líneas de acción:

1.- Fortalecimiento de Redes de Salud, impulsando Proyectos Provinciales y Proyectos locales participativos con el objetivo de promover la participación comunitaria.

2.- Provisión de medicamentos esenciales e insumos, a través del envío de botiquines, con el objetivo central de garantizar el acceso a medicamentos de carácter esencial a la población cuya cobertura es exclusivamente pública.

La provisión pública de medicamentos tiene por objetivo garantizar a la población el acceso a medicamentos esenciales y/o necesarios.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) cualquier selección de medicamentos esenciales requiere tomar en consideración los problemas de Salud Pública, la mejor evidencia clínica disponible en materia de eficacia y seguridad, y la eficacia comparativa en relación al costo, para garantizar un mayor aprovechamiento de los recursos disponibles.

3.- Capacitación de los recursos humanos en salud a partir de diferentes instancias formativas orientada a la actualización de los conocimientos de los Equipos de Salud en el Primer Nivel de Atención.

El Plan Remediar tiene financiamiento de la Nación.

La Ciudad de Buenos Aires, al estar incorporada al Programa, reciben regularmente los botiquines en forma automática.

Cada vez que se recibe el botiquín, se procede a la entrega de las recetas donde constan los remedios dados el mes anterior.

Ante cualquier demora, faltante o dificultad en recibir los botiquines, se debe realizar el correspondiente reclamo a través de la Coordinadora del Programa en el Ministerio de Salud de la CABA, que es quien se encarga del contacto con la Nación.

-Plan Nacer.

El Plan Nacer es un Programa Federal del Ministerio de Salud de la Nación que invierte recursos para mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas, puérperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social. Se inició en el año 2005 en las provincias del NEA y NOA y en 2007 se extendió a todo el país.

El Programa se distingue por desarrollar Seguros Públicos de Salud para la población materno- infantil sin obra social y ser un modelo de financiamiento basado en resultados, que se propone promover una visión y gestión de la salud que priorice la estrategia de la atención primaria de la salud (APS), la eficacia del sistema y la utilización efectiva de los servicios de salud por parte de la población.

De esta manera el Plan Nacer contribuye al descenso de la mortalidad materna e infantil en la Argentina, aumentando la inclusión social y mejorando la calidad de atención de la población.

El Plan Nacer introduce un innovador modelo de gestión en las políticas públicas al poner en marcha un esquema de financiamiento basado en resultados, a través del cual la Nación transfiere recursos a las provincias por la inscripción de beneficiarios y el cumplimiento de resultados sanitarios.

El 60% de los recursos son transferidos mensualmente por identificación e inscripción, considerando los resultados en los niveles de inclusión de la población sin obra social. El 40% de los recursos son transferidos cada cuatro meses por el cumplimiento de diez metas sanitarias (resultados medidos sobre la base de indicadores llamados trazadoras).

Esto implica el envío de mayores recursos financieros a las provincias que logren alcanzar mejores resultados (modalidad de financiamiento basado en resultados).

-Programa de Pesquisa Neonatal (PPN)

Este Programa ha sido creado en el año 2000 por la Coordinación de Redes de Salud del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Fue aprobado por la Resolución N° 1006/03 y publicado en el Boletín Oficial del 27 de Junio del 2003. El PPN funciona en la actualidad bajo el marco de la Ley 1808/GCBA (modificación de la Ley 534).

La misión principal del Programa es prevenir, mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de patologías neonatales inaparentes, el daño irreversible ocasionado por la enfermedad.

Con la extracción de unas gotas de sangre que se obtienen del talón del bebé dentro de las 72 horas de vida, se descubren distintas enfermedades que pueden ser tratadas rápidamente.

A través de este estudio se logran descubrir enfermedades en el momento de nacimiento como: Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fibrosis Quística, Fenilcetonuria, Galactosemia, Deficiencia de Biotinidasa, Retinopatía e Hipoacusia del recién nacido, Enfermedad de Chagas y Sífilis y otras anomalías metabólicas, genéticas o congénitas. También se realizan a las embarazadas, control de enfermedades como sífilis y chagas, ya que ambas patologías se detectan en la sangre de la futura madre y en gotas de sangre del bebé nacido de una mamá afectada.

-Programa de Salud Integral del Adolescente

El objeto de este Programa es atender la salud de los/las adolescentes como un elemento estratégico que fortalece el desarrollo de las comunidades. Como etapa vital en la cual el crecimiento y desarrollo se modifican rápidamente, los adolescentes presentan vulnerabilidades propias que requieren ser previstas y atendidas mediante acciones institucionales integradas.

La Salud Integral de los Adolescentes requiere ser equiparada con el Desarrollo Humano pleno del joven, siendo este proceso una construcción social, en continua interacción con el contexto social, económico y cultural.

Imaginar y desplegar nuestras capacidades y la existencia de una red de personas e instituciones públicas comprometidas con los adolescentes y articuladas en una política de juventud manifiesta, explícita y coherente permitirá alcanzar respuestas eficaces y resultados más consistentes.

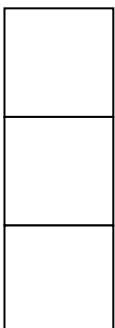
-Programa de Salud para Adultos Mayores

A través de este Programa, se desarrollan acciones de promoción y educación para la salud de los adultos mayores.

El propósito es trabajar en la prevención y el diagnóstico temprano de las enfermedades propias de este grupo etario.

Los objetivos principales del Programa son:

- Favorecer la accesibilidad de los adultos mayores a las prestaciones del sistema de salud.
- Fortalecer la política de descentralización de la salud, acercando los servicios de atención al barrio.
- Brindar cobertura de salud incorporando al Programa Médicos de Cabecera a todos aquellos adultos mayores que no cuenten con obra social o medicina prepaga.



- Promover la integración social de los adultos mayores.

Servicios y Actividades

Para facilitar el acceso de los adultos mayores a las prestaciones de salud y evitar largas esperas, el Programa de Salud para Adultos Mayores también desarrolla sus actividades en los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSACs) de la Ciudad. Este programa incluye los siguientes servicios:

- Geriatría
- Ginecología
- Neuropsicología y psicología
- Audiología y fonoaudiología
- Enfermería

Además se realizan:

- Controles de tensión arterial, glucemia y colesterolemia
- Prevención y atención de trastornos cognitivos
- Charlas de educación para la salud y prevención de enfermedades
- Talleres:

- "De la memoria"
- "De los recuerdos"
- "Prevención de riesgo cardiovascular"
- "Estimulación física"
- "Cuidando a los que cuidan"

- Grupos de reflexión
- Actividades físicas

-Programa Nutricional

La creación del Programa Nutricional se enmarca en el Decreto N° 431/03 , por el cual se constituye la Unidad de Proyectos especiales de Políticas Intersectoriales sobre Riesgo Nutricional (UPE-RN), y se formaliza a través de la Resolución N° 2060/07 del Ministerio de Salud del GCABA.

Sus objetivos son:

1. Identificar a la población materno-infanto-juvenil con problemas nutricionales (déficit, exceso de peso y/o anemias) para su atención integral.
2. Desarrollar acciones de educación alimentaria-nutricional, que promuevan prácticas saludables de alimentación y contribuyan a prevenir los problemas de malnutrición.
3. Articular acciones con las áreas de gobierno que integran la UPE/RN para fortalecer la cobertura sanitaria, educativa, recreativa, social y alimentaria de la población objetivo.
4. Favorecer la articulación intra e intersectorial con programas que estén dirigidos a la población materna e infanto-juvenil, fortaleciendo las acciones de

prevención y detección precoz de problemas nutricionales, promoción de la salud y hábitos saludables.

5. Implementar un sistema de vigilancia alimentario-nutricional que permita conocer la frecuencia, distribución y tendencia de los problemas nutricionales de la población materno-infanto-juvenil que atienden los efectores del sistema público de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

6. Fomentar la capacitación permanente del equipo de salud sobre temáticas alimentaria-nutricionales y sobre planificación y evaluación de programas.

-Plan Cobertura Porteña de Salud

Cobertura Porteña de Salud está dirigido a todas aquellas personas que no posean cobertura médica (ni prepaga, ni obra social), y que acrediten residencia habitual y permanente en la Ciudad de Buenos Aires. Son atendidos por profesionales de Cobertura Porteña (COPS) en los Centros Médicos Barriales (CMB) y/o consultorios particulares cercanos a su domicilio.

Con la indicación de un profesional de Cobertura Porteña y cumpliendo los requisitos necesarios, se retira la Leche Entera en Polvo de cualquier Centro de Salud (CeSAC), del Área Programática donde son atendidos.

Para tener acceso al mismo se debe presentar la siguiente documentación: DNI o comprobante del mismo en trámite. En este último caso, se debe acompañar una boleta de un servicio a nombre del interesado donde conste un domicilio en el ámbito de la CABA o certificado de domicilio por la Policía, Asistente Social de la Villa/Barrio o Autoridad Parroquial de la Villa/Barrio.

La inscripción se realiza en los stands de Cobertura Porteña de Salud de los Hospitales.

ANEXO V
DIAGNOSTICOS MÉDICOS EFECTUADOS POR FRANJA ETAREA, SEXO Y
POR CESAC (Fuente: Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario.
Ministerio de Salud. GCABA)

1) Hospital “J.A.Fernandez”

-CeSAC Nº 21

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	835	859	1.694
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	336	373	709
Control de salud del lactante	346	302	648
Faringitis aguda	253	239	492
Rinofaringitis aguda	191	148	339
Tos	149	129	278
Bronquiolitis aguda	152	87	239
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	118	75	193
Otras infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	77	110	187
Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición/recidivante	91	88	179
Total General	2.548	2.410	4.958

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Control de salud del niño	212	267	479
Faringitis aguda	104	150	254
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	71	95	166
Asma y estado asmático	55	53	108
Otras infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	41	57	98
Tos	45	38	83
Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición/recidivante/BOR	33	41	74
Rinofaringitis aguda	39	34	73
Demás enfermedades del sistema respiratorio	29	32	61
Fiebre de origen desconocido	25	36	61
Total General	654	803	1.457

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Supervisión [control] de embarazo normal	-	199	199
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	192	192
Examen general	61	90	151
Control de salud del niño	32	49	81
Faringitis aguda	29	21	50
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores,	15	21	36
Trastornos de la menstruación	-	36	36
Examen ginecológico general/de rutina	-	29	29
Dolor abdominal y pélvico	5	19	24
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5	18	23
Total General	147	674	821

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Atención para la anticoncepción sin especificar	4	1.433	1.437
Supervisión [control] de embarazo normal		1.022	1.022
Examen general	138	466	604
Examen ginecológico general/de rutina	2	402	404
Trastornos de la menstruación		232	232
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	41	124	165
Rinofaringitis aguda	39	102	141
Diabetes mellitus no insulino dependiente	29	97	126
Hipertensión esencial (primaria)	14	112	126
Dermatitis y eccema	31	75	106
Total General	298	4.065	4.363

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Examen general	48	90	138
Hipertensión esencial (primaria)	7	59	66
Diabetes mellitus no insulino dependiente	4	50	54
Dolor, no clasificado en otra parte	4	23	27
Artrosis y otros trastornos articulares		25	25
Consulta para repetición de receta	9	12	21
Gastritis y duodenitis	8	10	18
Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición/recidivante/BOR	3	11	14
Rinofaringitis aguda	4	10	14
Bronquitis aguda	4	8	12
Total	91	298	389

-CeSAC Nº 25

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	403	338	741
Exámenes y contactos para fines administrativos	368	309	677
Control de salud del lactante	217	185	402
Rinofaringitis aguda	175	122	297
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	144	104	248
Bronquiolitis aguda	123	74	197
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	91	58	147
Fiebre de origen desconocido	45	59	104
Faringitis aguda	61	41	102
Enfisema y otras enfermedades pulmonares crónicas	45	39	84
Total General	1.672	1.329	2.999

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Exámenes y contactos para fines administrativos	262	220	482
Control de salud del niño	129	117	246
Rinofaringitis aguda	72	62	134
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	56	57	113
Faringitis aguda	46	42	88
Otras infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	46	35	81
Fiebre de origen desconocido	29	23	52
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	23	24	47
Demás enfermedades del sistema respiratorio, otros trastornos	27	12	39

202

Dolor abdominal y pélvico	16	15	31
Total General	706	607	1.313

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Examen general	74	114	188
Supervisión (control) de embarazo normal		123	123
Exámenes y contactos para fines administrativos	35	62	97
Examen ginecológico general/de rutina	2	55	57
Atención para la procreación sin especificar	2	52	54
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	12	34	46
Atención para la anticoncepción sin especificar	3	28	31
Consulta para repetición de receta	12	15	27
Control de salud del niño	9	18	27
Otras infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	11	13	24
Total General	160	514	674

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Supervisión (control) de embarazo normal	-	404	404
Examen ginecológico general/de rutina	2	355	357
Atención para la procreación sin especificar	6	289	295
Examen general	60	215	275
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	27	132	159
Atención para la anticoncepción sin especificar	4	121	125
Consulta para repetición de receta	18	63	81
Dolor, no clasificado en otra parte	24	49	73
Examen y prueba del y estado del embarazo	-	71	71
Dorsopatías	14	46	60
Total General	155	1.745	1.900

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años - y más	M	F	Total
Hipertensión arterial (primaria)	2	22	24
Diabetes mellitas sin especificar	9	11	20
Consulta para repetición de receta	7	11	18
Examen general	6	11	17
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	2	6	8
Examen ginecológico general/de rutina	-	5	5
Demás síntomas y signos que involucran la piel y el tejido subcutáneo	-	4	4
Asma y estado asmático	2	1	3
Otros trastornos de las glándulas tiroides	1	2	3
Atención para la procreación sin especificar	-	2	2
Total General	29	75	104

-CeSACN° 26

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	211	235	446
Control de salud del lactante	81	144	225
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	74	101	175
Tos	57	68	125

“2014, Año de las letras argentinas”

Examen general	46	61	107
Fiebre de origen desconocido	35	53	88
Faringitis aguda	50	36	86
Exámenes y contactos para fines administrativos	45	33	78
Trastorno del lenguaje expresivo	66	-	66
Trastorno específico de la pronunciación (dislalias, trastorno del desarrollo)	44	5	49
Total General	709	736	1.445

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Control de salud del niño	106	133	239
Trastorno específico de la pronunciación (dislalias, trastorno del habla)	146	82	228
Trastorno del habla y del lenguaje sin especificar	61	35	96
Faringitis aguda	29	52	81
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	35	46	81
Exámenes y contactos para fines administrativos	27	34	61
Examen general	28	30	58
Tos	29	21	50
Fiebre de origen desconocido	15	27	42
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	20	18	38
Total General	496	478	974

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Supervisión (control) de embarazo normal	-	166	166
Examen general	25	55	80
Asesoramiento de la importancia del control periódico en el embarazo y el puerperio	-	59	59
Control de salud del niño	21	26	47
Atención para la procreación sin especificar	-	43	43
Trastornos neuróticos	23	-	23
Exámenes y contactos para fines administrativos	12	9	21
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	3	16	19
Faringitis aguda	9	9	18
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	7	11	18
Total General	100	394	494

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Supervisión (control) de embarazo normal	-	784	784
Examen general	99	582	681
Asesoran de la importancia del control periódico en el embarazo y el puerperio	-	412	412
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	16	377	393
Atención para la procreación sin especificar	11	313	324
Otros trastornos neuróticos	49	97	146
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	22	102	124
Examen ginecológico general de rutina	2	110	112
Examen y atención del postparto (puerperio)	-	107	107
Otra atención para la procreación	-	88	88
Total General	199	2972	3.171

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Hipertensión arterial (primaria)	45	90	135

204

Examen general	30	84	114
Diabetes mellitas no insulino dependiente	7	34	41
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	6	29	35
Trastornos neuróticos		32	32
Problemas relacionados con la dificultad para acceder a espacios recreativos	3	20	23
Obesidad	4	17	21
Artrosis y otros trastornos articulares	5	11	16
Prolapso genital femenino		15	15
Enfermedades de venas y ganglios linfáticos no clasificables		15	15
Total General	100	347	447

2) HOSPITAL "I. PIROVANO"

CeSAC Nº 2

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño (Z00.2)	450	433	883
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	323	333	656
Control de salud del lactante	255	296	551
Bronquiolitis aguda	109	75	184
Rinofaringitis aguda	78	71	149
Faringitis aguda	63	81	144
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	57	55	112
Otitis media	35	44	79
Dermatitis y eccema	23	27	50
Otros problemas relacionados con la vivienda/circunstancias económicas y la alimentación	27	22	49
Total General	1.420	1.437	2.857

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Examen ginecológico general/de rutina	7	225	232
Atención para la anticoncepción sin especificar	2	175	177
Examen general	80	89	169
Supervisión [control] de embarazo normal	1	125	126
Concejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	3	99	102
Otros trastornos emocionales y del comportamiento no especificados que aparecen en la niñez y adolescencia sin especificar	60	23	83
Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales	33	29	62
Control de salud del niño	28	30	58
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	25	31	56
Consulta para asesoría sobre el virus de la inmunodeficiencia humana	15	39	54
Total General	254	865	1.119

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Examen ginecológico general/de rutina	-	1.663	1.663
Supervisión [control] de embarazo normal	-	759	759
Examen general	180	542	722
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	597	597
Consulta para asesoría sobre el virus de la inmunodeficiencia humana	224	310	534

205

“2014, Año de las letras argentinas”

Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales	125	392	517
Otros trastornos neuróticos	83	393	476
Hipertensión esencial (primaria)	135	307	442
Otros trastornos de ansiedad	30	372	402
Concejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	-	312	312
Total General	777	5.647	

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales	200	447	647
Hipertensión esencial (primaria)	174	297	471
Examen general	78	139	217
Otros trastornos de ansiedad	32	185	217
Trastorno depresivo recurrente	6	94	100
Consulta para repetición de receta	31	45	76
Examen ginecológico general/de rutina	1	74	75
Diabetes mellitus no insulín dependiente	21	53	74
Otros trastornos neuróticos	4	63	67
Bronquitis aguda	19	32	51
Total General	566	1.429	1.995

CeSAC Nº 12

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	383	374	757
Trastorno articulario	302	114	416
Otros problemas relacionados con la crianza del niño	182	122	304
Control de salud del lactante	190	103	293
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	114	95	209
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	61	74	135
Demás enfermedades del sistema respiratorio , otros trastornos respiratorios	49	32	81
Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares	42	38	80
Examen general	25	48	73
Fiebre de origen desconocido	27	37	64
Total General	1.375	1.037	2.412

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Trastorno articulario	496	232	728
Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares	291	354	645
Control de salud del niño	185	167	352
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	121	137	258
Obesidad	76	74	150
Problemas en la relación entre esposos o pareja. (Discrepancias, sentimientos hostiles)	107	30	137
Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo	98	31	129
Trastornos de la conducta	119	6	125
Otros problemas relacionados con la crianza del niño	60	52	112
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	60	51	111
Total General	1.613	1.134	2.747

206

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Examen general	93	118	211
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	204	204
Examen ginecológico general/de rutina	-	164	164
Otros trastornos emocionales y del comportamiento no especificados que aparecen en la niñez y adolesc sin especificar	100	57	157
Supervisión [control] de embarazo normal	-	143	143
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	34	105	139
Control de salud del niño	32	32	64
Concejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	1	48	49
Rinofaringitis aguda	10	35	45
Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares	25	13	38
Total General	295	919	1.214

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	1.071	1.071
Examen ginecológico general/de rutina	1	983	984
Examen general	172	626	798
Supervisión [control] de embarazo normal	-	565	565
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	79	479	558
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	45	192	237
Concejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	2	186	188
Hipertensión esencial (primaria)	64	115	179
Obesidad	40	117	157
Rinofaringitis aguda	32	118	150
Total General	435	4.452	4.887

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Hipertensión esencial (primaria)	118	192	310
Examen general	109	164	273
Hipercolesterolemias	8	67	75
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	12	50	62
Sobrepeso	7	43	50
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	16	32	48
Obesidad	11	30	41
Diabetes mellitus no insulino dependiente	24	13	37
Examen ginecológico general/de rutina	-	31	31
Hipotiroidismo	3	22	25
Total General	308	644	952

CeSAC Nº 27

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	148	160	308
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	147	154	301
Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud	130	133	263
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	101	89	190
Control de salud del lactante	48	60	108

207

Otitis media	46	59	105
Bronquiolitis aguda	45	34	79
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	35	42	77
Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición/recidivante	36	18	54
Dermatitis y eczema	15	36	51
Total General	751	785	1.536

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares	112	82	194
Control de salud del niño	60	76	136
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	60	68	128
Trastorno mental, no especificado	68	49	117
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	58	53	111
Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud	33	31	64
Trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	55	7	62
Faringitis aguda	22	32	54
Obesidad	24	26	50
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	17	22	39
Total General	509	446	995

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Examen ginecológico de rutina	2	73	75
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	67	67
Supervisión (control) de embarazo normal	-	44	44
Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud	11	31	42
Control de salud del niño	23	15	38
Examen general	11	23	34
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	10	15	25
Trastorno mental, no especificado	9	16	25
Faringitis aguda	6	14	20
Trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	2	15	17
Total General	74	313	387

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Examen ginecológico general/de rutina	1	571	572
Atención p/la anticoncepción sin especificar	-	427	427
Supervisión (control) de embarazo normal	-	216	216
Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud	26	185	211
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	18	116	134
Obesidad	15	98	113
Examen general	16	90	106
Rinofaringitis aguda	20	64	84
Trastorno mental, no especificado	-	84	84
Hábitos alimentarios y dietéticos inadecuados	8	71	79
Total General	104	1.922	2.026

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años - y más	M	F	Total
Hipertensión esencial (primaria)	58	72	130
Diabetes mellitus no insulino dependiente	26	26	52

Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	5	28	33
Examen general	3	22	25
Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud	3	21	24
Examen ginecológico general/de rutina	-	22	22
Obesidad	5	12	17
Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio	8	6	14
Rinofaringitis aguda	4	9	13
Artrosis y otros trastornos articulares	4	8	12
Total General	116	226	342

3) HOSPITAL DURAND

CeSAC Nº 22

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	321	268	589
Control de salud del lactante	208	169	377
Exámenes y contactos con fines administrativos	160	131	291
Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición/recidivante/BOR	177	69	246
Rinofaringitis aguda	128	118	246
Otitis media	125	82	207
Bronquiolitis aguda	72	80	152
Fiebre de origen desconocido	61	60	121
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	57	58	115
Dermatitis y eczema	45	47	92
Total General	1.354	1.082	2.436

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Control de salud del niño	158	162	320
Exámenes y contactos con fines administrativos	82	89	171
Bronquitis obstructiva recurrente/a repetición/recidivante/BOR	36	34	70
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	30	34	64
Faringitis aguda	32	24	56
Rinofaringitis aguda	19	34	53
Asma y estado asmático	25	19	44
Otitis media	26	18	44
Otras infecciones de las de la piel y del tejido subcutáneo	18	16	34
Trastorno del desarrollo psicológico, no especificado	19	15	34
Total General	445	445	890

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Supervisión (control) de embarazo normal	-	108	108
Control de salud del niño	34	51	85
Examen de laboratorio	15	68	83
Examen general	26	54	80
Examen ginecológico general de rutina	-	74	74
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	73	73
Exámenes y contactos para fines administrativos	27	44	71
Consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	-	53	53
Examen radiológico no especificado en otra parte	1	40	41
Faringitis aguda	17	12	29

Total General	120	577	697
----------------------	------------	------------	------------

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Examen ginecológico general/de rutina	-	669	669
Otros trastornos de ansiedad	83	529	612
Examen de laboratorio	71	443	514
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	482	482
Supervisión (control) de embarazo normal	-	445	445
Examen general	64	269	333
Consulta para repetición de receta	101	219	320
Consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción	-	299	299
Examen radiológico no especificado en otra parte	5	270	275
Hipertensión esencial (primaria)	92	134	226
Total General	416	3.759	4.175

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Diabetes mellitus no insulino dependiente	476	546	1.022
Consulta para repetición de receta	269	344	613
Hipertensión esencial (primaria)	225	278	503
Examen general	129	225	354
Otros trastornos de ansiedad	7	178	185
Episodio depresivo	3	151	154
Examen de laboratorio	39	98	137
Dorsopatías	7	103	110
Artrosis y otros trastornos articulares	3	105	108
Examen ginecológico general/de rutina	-	43	43
Total General	1.158	2.071	3.229

CeSAC Nº 38

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Examen general	435	389	824
Control de salud del niño	428	364	792
Control de salud del lactante	70	52	122
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	47	42	89
Demás enfermedades del sistema respiratorio	44	38	82
Demás enfermedades del sistema respiratorio	18	23	41
Otitis media	14	20	34
Examen ginecológico general/de rutina	10	20	30
Rinofaringitis aguda	13	13	26
Diarrea sanguinolenta	17	8	25
Total General	1.095	969	2.065

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Examen general	256	321	577
Control de salud del niño	194	233	427
Otros trastornos emocionales y del comportamiento no especificados	79	26	105
Examen ginecológico general/de rutina	20	69	89
Otros trastornos de ansiedad	46	10	56

Demás enfermedades del sistema respiratorio	25	16	41
Otros trastornos neuróticos	32	9	41
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	22	18	40
Demás enfermedades del sistema respiratorio, otros trastornos	13	13	26
Trastornos del humor (afectivos) persistentes	18	1	19
Total General	705	706	1.421

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Examen ginecológico de rutina	9	183	192
Examen general	68	123	191
Control de salud del niño	29	37	66
Supervisión (control) de embarazo normal	-	59	59
Otros trastornos emocionales y del comportamiento no especificados	37	6	43
Atención para la anticoncepción sin especificar	2	32	34
Otros trastornos neuróticos	18	16	34
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	33	33
Exámenes y contactos para fines administrativos	12	6	18
Consulta para repetición de receta	5	11	16
Total General	580	506	686

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Examen ginecológico general/de rutina	27	1.689	1.716
Examen general	256	981	1.237
Supervisión (control) de embarazo normal	-	356	356
Otros trastornos neuróticos	68	244	312
Atención para la anticoncepción sin especificar	2	288	290
Atención para la anticoncepción sin especificar	2	258	260
Otros trastornos de ansiedad	68	168	236
Consulta para repetición de receta	53	153	206
Personas en contacto c/servicios de salud p/otras consultas	11	123	134
Consultas para asesoría sobre el virus de inmunodeficiencia humana	82	42	124
Total General	569	4.302	4.871

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Examen general	140	353	493
Consulta para repetición de receta	85	236	321
Hipertensión esencial (primaria)	79	196	275
Examen ginecológico general/de rutina	13	162	175
Examen de laboratorio	31	80	111
Otros trastornos de ansiedad	15	73	88
Diabetes mellitus no insulino dependiente	24	52	76
Episodio depresivo	5	64	69
Otros trastornos neuróticos	1	63	64
Hipercolesterolemias	10	49	59
Total General	403	1.328	1.731

4) HOSPITAL “E.TORNU”

DIAGNÓSTICO – Edad: 0 a 5 años	M	F	Total
Control de salud del niño	749	679	1.428

211

Control de salud del lactante	386	422	808
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	337	300	637
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	243	289	532
Exámenes y contactos para fines administrativos	110	139	249
Bronquiolitis aguda	107	138	245
Fiebre de origen desconocido	98	110	208
Faringitis aguda	80	93	173
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	79	83	162
Trastorno de la recepción del lenguaje	120	26	146
Total General	2.309	2.279	4.588

DIAGNÓSTICO – Edad: 6 a 12 años	M	F	Total
Control de salud del niño	324	378	702
Respiración bucal	302	386	688
Deglución atípica	275	375	650
Trastorno de la recepción del lenguaje	223	280	503
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	183	177	360
Trastorno específico de la pronunciación (dislalias, trastorno del desarrollo fonológico y trastorno funcional de la pronunciación)	117	146	263
Exámenes y contactos para fines administrativos	101	129	230
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	99	99	198
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no	84	106	190
Faringitis aguda	52	74	126
Total General	1.760	2.150	3.910

DIAGNÓSTICO – Edad: 13 a 19 años	M	F	Total
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	125	208	333
Atención para la anticoncepción sin especificar	-	285	285
Control de salud del niño	110	109	219
Examen ginecológico general/de rutina	-	203	203
Supervisión [control] de embarazo normal	-	187	187
Examen general	35	126	161
Exámenes y contactos para fines administrativos	35	70	105
Trastornos de la menstruación	-	102	102
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	22	71	93
Otros trastornos emocionales y del comportamiento no especificados que aparecen en la niñez y adolescencia sin especificar	5	69	74
Total General	332	1.430	1.762

DIAGNÓSTICO – Edad: 20 a 59 años	M	F	Total
Examen ginecológico general/de rutina	-	1.426	1.426
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	112	1.064	1.176
Examen general	102	822	924
Atención para la anticoncepción sin especificar	3	770	773
Supervisión [control] de embarazo normal	-	557	557
Otros trastornos neuróticos	29	447	476

212

“2014, Año de las letras argentinas”

Trastornos de la menstruación	-	405	405
Hipertensión esencial (primaria)	159	243	402
Vaginitis y vulvitis	-	371	371
Episodio depresivo	15	317	332
Total General	420	6.422	6.842

DIAGNÓSTICO – Edad: 60 años y más	M	F	Total
Hipertensión esencial (primaria)	267	571	838
Examen general	117	223	340
Consulta para repetición de receta	98	145	243
Hipercolesterolemias	50	121	171
Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas, Alta escolar	34	125	159
Diabetes mellitus no insulino dependiente	76	80	156
Diabetes mellitus sin especificar	27	79	106
Episodio depresivo	11	76	87
Otros trastornos neuróticos	8	67	75
Otros trastornos del humor [afectivos]	21	52	73
Total General	709	1.539	2.248