



Provincia de Tierra del Fuego  
Antártica e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
Municipalidad de Ushuaia  
S.P.S.S. y DD.HH

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 11/11/16	Hs. 13:02h
Numero: 1824	Folios: 13
Expte. N° "2016- Año del Bicentenario de la Declaración de la Independencia Nacional"	
Grado:	
Recibido:	

CONCEJO DELIBERANTE	
FECHA	Hs
RECIBIO	
FOJAS	

NOTA N° 95 /2016  
LETRA: P.P.S

Ushuaia, 11 de noviembre de 2016

SR. JUAN CARLOS PINO  
CONSEJO DELIBERANTE DE USHUAIA  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en relación a la Resolución CD N° 283/2016, en la cual solicitan al Departamento Ejecutivo Municipal, que en los términos de la Ordenanza N° 2487, remitir información referida al Fondo de Prestación de Servicios de Salud previsto en el artículo 18 del Anexo VI, Parte Especial de la Ordenanza Municipal N° 5069.

A tal efecto, se informa que:

- Monto total incorporado a la última emisión de boletas de Tasas Generales en concepto de Fondo de Prestación de Servicios de Salud:

Este requerimiento será oportunamente contestado por la oficina de Rentas Generales de la Municipalidad de Ushuaia.

- Cuenta Corriente asociada al fondo de referencia:

Cte. Cte.: 1710561/9

Banco de la Provincia de Tierra del Fuego

///2

*"Las Islas Malvinas, Georgia y Sándwich del Sur, son y serán Argentinas"*



///2

- Monto total efectivamente ingresado al Fondo de prestación de servicios de salud:

A la fecha 21/09/2016, el monto asciende a la suma de pesos quinientos noventa y siete mil doscientos sesenta y ocho (\$597.871,57).

- Responsable/s y firmante/s designados:

- Natalia Lovisolo, DNI N°23.549.376, Legajo 2730
- María Fernanda Jaimerena, DNI N°25.405.376, Legajo 2431
- Mauricio Javier Bordillon, DNI N°25.633.164, Legajo 2112

- Reglamentación de uso del fondo:

Actualmente se está trabajando en la reglamentación de uso del fondo.

- Plan de Salud o proyectos en salud que se llevarán adelante con el fondo de referencia:

Se adjunta a la presente el Plan de Salud.

- Indicar si el plan o proyectos mencionados en el inciso 6) se llevarán adelante con personal de planta municipal o a través de contratado; en este último caso, indicar modalidad de contratación:

Para la ejecución del plan de salud se contará con personal de planta permanente municipal, así como también con personal contratado mediante la modalidad de Locaciones de Servicios, Pasantías y Contratos Administrativos.

Sin otro particular, saludo atentamente

*"Las Islas Malvinas, Georgia y Sándwich del Sur, son y serán Argentinas"*

  
Yesica Valente GARAY  
Jefa Programa de Políticas Sanitarias  
S.P.S.S. y DD.HH.  
MUNICIPALIDAD DE USHUAIA

# Plan de Salud Pública Municipal Ushuaia

2017 – 2019



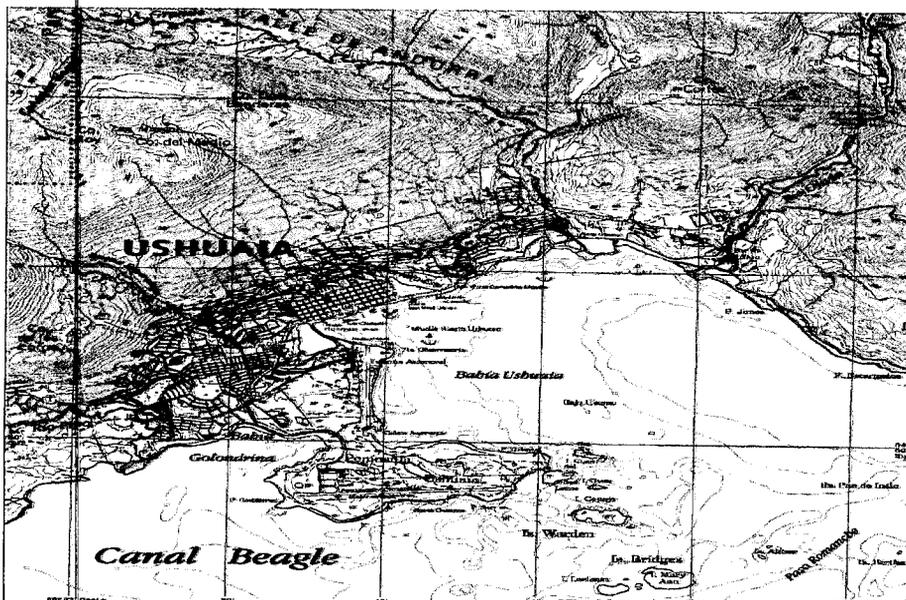
## Introducción

La ciudad de Ushuaia está emplazada en la región en la que se encuentra la Falla Fagnano-Magallanes, límite entre las placas Sudamericana y Scotia, una zona de peligrosidad sísmica elevada, de topografía irregular que, además, se caracteriza por la diversidad de terrenos y sustratos, y un gran número de arroyos y vertientes.

El crecimiento urbano se ha desarrollado de manera lateral, dados los límites naturales que plantean el Canal Beagle por un lado, y las pendientes de las laderas por otro. Algunos ríos atraviesan la ciudad transversalmente.

Por su ubicación geográfica, la ciudad recibe muchas horas de luz solar durante la primavera y el verano, y una disminución importante de la misma durante el otoño y el invierno. La falta de luz es una variable importante a considerar, tanto desde el punto de vista sanitario, como psicológico de la población.

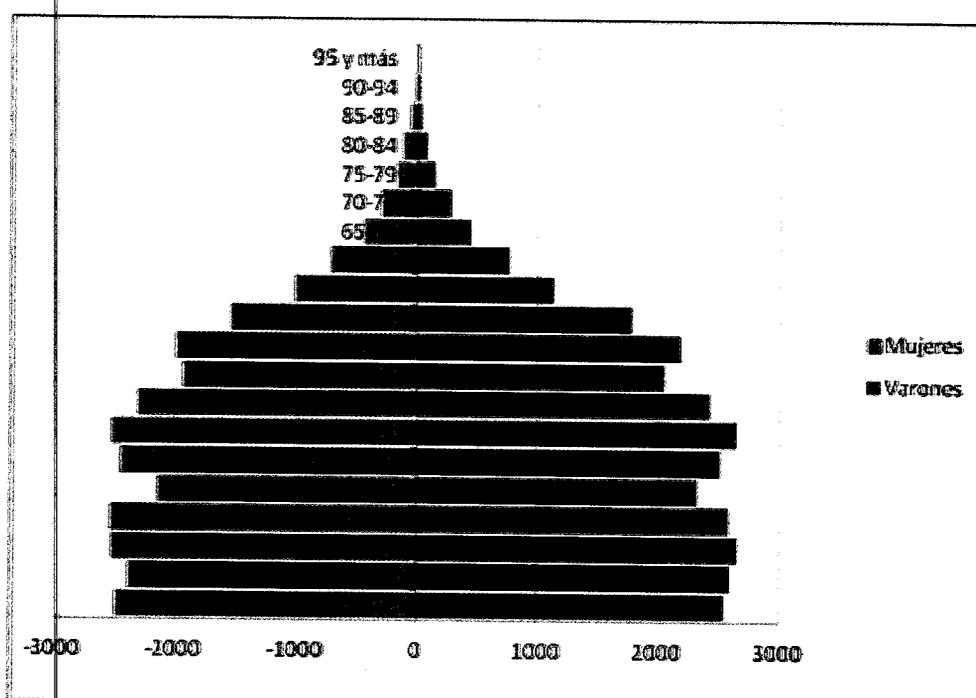
El clima es subpolar oceánico, con áreas de baja presión atmosférica expuestas a fuertes y frecuentes vientos del sudoeste. Las temperaturas promedio son de 1,6°C en invierno y 10°C en verano, con precipitaciones frecuentes (lluvia en verano, nieve en invierno).



## Indicadores Demográficos – Datos Generales

Población de Ushuaia	56.956 habitantes
Crecimiento intercensal 2001-2010	25,8%. El segundo más alto del país.
Procesos migratorios	Generados por causas económicas, sociales, políticas y psicológicas
Densidad poblacional	6,1 hab/km2
Total de hogares	17.538
Existencia de comunidades indígenas	2,9% de la población de la Provincia autorreconocida como población originaria

## Pirámide Poblacional



Fuente: INDEC. Censo 2010

## Proyecciones Poblacionales

### Varones y Mujeres

Departamento	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Total</b>	131.661	135.742	139.852	143.987	148.143	152.317	156.509
<b>Antártida Argentina</b>	214	220	227	235	241	248	255
<b>Río Grande</b>	72.491	74.777	77.079	79.395	81.723	84.061	86.410
<b>Ushuaia</b>	58.956	60.745	62.546	64.357	66.179	68.008	69.844

## Poblaciones objetivo de Políticas Sanitarias

Mujeres de 10 a 46 años	18.462
< 1 año	992
1 a 5 años	5.027
edad escolar (6 a 17 años)	12.546
Niños de 11 años	980
ADOLESCENTES (10 a 19 años)	10.300
PEEA (16 a 65 año)	38.623
adultos mayores a 65 años	2.156

**Fuente:** INDEC. Censo 2010

### Diagnostico

A raíz del análisis de los resultados que arrojaron las Unidades Móviles Sanitarias en el año 2014 y 2015 fue necesario tomar la decisión de generar políticas en materia de Salud. Claramente teníamos una mirada y un posicionamiento sobre la necesidad que poseía nuestra comunidad para acceder al Sistema de Salud Público, pero los resultados fueron contundentes, ya que evidenciaron la dificultad que tenía nuestra comunidad para acceder al Sistema y Servicios de Salud.(SSS)

Una vez asumida la gestión, contábamos con una Dirección de Municipios y Comunidades Saludables que en su estructura incluyen, en la actualidad, a un Departamento de Salud Pública encuadrado en el Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables al cual adhirió la ciudad en el año 2007. Desde este sector surge la elaboración de la Sala de Situación de Salud Local pero, paradójicamente, hasta el inicio de esta nueva gestión, no se tomaron decisiones políticas en base a los indicadores que de ella se desprenden anualmente, herramienta valorada como fundamental para la toma de decisiones en esta nueva etapa.

Los indicadores de salud, demostraban una ausencia en la coordinación para mitigar las distintas problemáticas tanto del Municipio como de la Provincia. No se lograba aunar criterios ni mesas de trabajo intersectoriales e interdisciplinarias.

Los indicadores consignados crónicamente por su alta tasa como los más alarmantes y prevalentes en los últimos años tales como: *accidentes de tránsito, mordeduras de perro con lesión y sobrepeso y obesidad*, nos daban la pauta de que debían ser considerados como problemas de Salud Pública, ya que terminaban impactando en el bienestar y en la salud de la comunidad.

Los datos y las experiencias más claras y recientes fueron las colonias de verano y de invierno, donde con asombro y tristeza los datos nos indicaban que el 84% de los niños controlados en época estival no pasaban el apto físico para ingresar a pileta (complemento de la actividades de la colonia), pero esto nos permitió poner el foco sobre la problemática y realizar un trabajo durante el primer semestre del año con los niños y las familias, en materia de prevención y promoción de la salud. Llegado el invierno y como parte de la planificación que establecía los controles para las actividades, nos encontramos con resultados altamente positivos, solo el 24% de los niños no obtuvo el apto. La asistencia odontológica en algunos casos era necesaria, pero ameritaba un tratamiento odontológico prolongado, y si bien se hicieron todas las articulaciones necesarias con la Dirección de Atención Primaria de la Salud Ushuaia, no se logró completar la totalidad de los tratamientos en niños por diferentes factores. El trabajo de seguimiento en territorio en los barrios dio un resultado satisfactorio, obteniendo 0% de pediculosis.

Quedó de manifiesto que el trabajo en los barrios con la participación de los vecinos, es esencial para modificar prácticas perjudiciales en la salud y modificar hábitos de vida para impactar en la reducción de factores de riesgo y disminuir las probabilidades de contraer enfermedades crónicas no transmisibles, primera causa de muerte en Argentina.

### **Fundamento**

El Intendente Walter Vuoto entendiéndolo a la salud como un **Derecho Universal e Integral** toma la decisión política de crear el Programa de Políticas Sanitarias, con una mirada extensa y abarcativa de la salud. Esto nos permitió generar cambios estructurales y conceptuales; en principio con los trabajadores municipales, siendo el gran desafío generar el cambio ideológico, cultural y paradigmático que tiene nuestra comunidad sobre la salud, no solo de manera conceptual sino de responsabilidad jurisdiccional. Dicha concepción se encuentra plasmada y respaldada en la Carta Orgánica Municipal en la que se enuncia: *“El Municipio ejerce su competencia en forma concurrente con la Provincia y la Nación, dentro del marco de la Constitución Provincial y Constitución Nacional, en lo referido a 1. Salud Pública y asistencia social.”*

También, la Carta Orgánica Municipal en su Art. 65 deja constancia que *“El Municipio reconoce la salud como derecho fundamental del hombre desde su concepción y en consecuencia promueve su protección, asistencia y su reparación integral con equidad, como bien natural y social en el ámbito de su competencia. Define a la Atención Primaria como medio fundamental para el mantenimiento de la salud. Concerta, coordina y fiscaliza con otras jurisdicciones sus programas, con el objetivo de proporcionar el acceso a los recursos terapéuticos y otros recursos complementarios que se disponga, para prevención, asistencia y rehabilitación con la intervención de distintas aéreas municipales y bajo control de la autoridad competente. Reconoce a los deportistas, niños y niñas, jóvenes y tercera edad y personas con necesidades especiales el derecho a la asistencia*

*particularizada. Garantiza en su calidad de empleador la salud de sus trabajadores”; en su Art. 66 deja constancia que “El Municipio promueve la cultura por la salud y por la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de la madres y niños, en salud sexual y reproductiva”*

*Además según prevé la Carta Orgánica Municipal en sus Artículos 67 y 68, “El Municipio promueve por sí y en concurrencia con la Nación y provincias, sectores públicos, privados, organizaciones no gubernamentales, de seguridad social y otros organismos, acciones tendientes a la prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas adicciones y otros trastornos de conducta. Aplica el criterio de equiparación de oportunidades y evita la discriminación de estos grupos. El Municipio presta por si o a través de efectores, servicios de salubridad e higiene que efectuaran necesarios, en el ámbito de su competencia”*

Entendemos claramente que la Salud Pública es transversal a todos las problemáticas, complejas e inherentes a una comunidad, por ello, el abordaje debe ser integral, desde una práctica a partir de la salud social, comunitaria y colectiva, donde el saber esté puesto en la comunidad, es esencial la participación de la comunidad en la toma de decisiones y planificaciones en conjunto con los demás actores sociales y trabajadores de la salud, con las herramientas necesarias que se requieran para garantizar el derecho básico de acceso a la salud, ya sea con normativas, ordenanzas, leyes, presupuesto suficiente y sobre todo la decisión política de incluir a las poblaciones más vulnerables en equidad e igualdad de condiciones.

Es fundamental trabajar sobre la promoción de salud y la prevención de enfermedades (pilares en las políticas de la Atención Primaria de la Salud), debemos abocarnos a construir y generar un nuevo Sistema y Servicios de Salud, descentralizado del modelo hospitalario hegemónico, para poder fortalecer el primer nivel de atención; en este sentido es fundamental el rol de los Promotores Territoriales de Salud. De esta manera se generaría una transformación del paradigma de salud en nuestra comunidad. Estos efectores, los Promotores Territoriales de Salud no tienen incorporada la imagen y el rol fundamental del mismo como parte del equipo básico de salud y en consecuencia del lugar primordial en Atención Primaria de la Salud (APS). Serán ellos los encargados y responsables de la interlocución entre la comunidad y el sistema sanitario, serán los receptores y derivadores de la demanda que se genere en el territorio.

Es nuestro deber y convicción transformar la realidad de nuestra comunidad, debemos generar bases sólidas, tomar medidas y acciones que generen movimientos institucionales que trasciendan a las personas y a las gestiones, para que así sean incorporadas en la comunidad, se amplíen y se consoliden con el tiempo.

Es necesario e ineludible que las Políticas de Salud Pública Municipal sean emprendidas con decisión política, recurso humano, formación comunitaria e inversión en

infraestructura y equipamiento. Para que de este modo el Poder Ejecutivo y el equipo de Salud Municipal estén a la altura de las circunstancias.

### **Espacio Geográfico**

Nuestra área de influencia de trabajo será toda la ciudad de Ushuaia, si bien como área de responsabilidad el Centro de Salud Municipal compartirá la misma con el CAPS N° 2 y el CAPS N° 5, seremos un complemento de los mismos. La Unidad Sanitaria Móvil nos permitirá realizar un trabajado territorial completo de la ciudad.

### **Objetivo General**

Disminuir los factores de riesgo y la vulnerabilidad que determinan los indicadores locales y promocionar la Salud y el bienestar de los individuos en su comunidad, entendiendo la “Salud como Derecho” fundamental de la Vida.

### **Objetivos Especificos**

- **Promover Salud Ambiental**
  - ✓ Disposición sanitaria de excretas (cloacas, cámara séptica, etc.);
  - ✓ Gestión de residuos urbanos;
  - ✓ Limpieza y parqueización de espacios verdes y urbanos.
  
- **Prevención Socioeconómica**
  - ✓ Población vulnerable (hogares con NBI, barrios vulnerables, mapeos);
  - ✓ Educación;
  - ✓ Promoción del empleo genuino (saludable y seguro).
  
- **Promoción de Modos de Vida**
  - ✓ Promoción de la actividad física;
  - ✓ Promoción de la alimentación saludable;
  - ✓ Promoción de la seguridad vial;
  - ✓ Prevención de tabaquismo;
  - ✓ Prevención del consumo de alcohol y otras sustancias adictivas.
  
- **Acceso a Programas y Servicios de Salud**
  - ✓ Porcentaje de presupuesto destinado Salud;
  - ✓ Presencia de Programas Nacionales/Provinciales;
  - ✓ Programas Locales;

- ✓ Efectores de Salud;
- ✓ Registros de procesos en el sector estatal;
- ✓ Georreferenciación.

### **¿Cómo Fortalecer el Primer Nivel de Atención?**

Esto implica tener Equipos de Salud con un concepto homogéneo, con una mirada integral, comunitaria y participativa para obtener una verdadera intervención comunitaria y organizada, donde se pueda contar con una red de salud real, tangible, ágil y resolutiva. Esto nos permitirá ser flexibles, dinámicos a la necesidad de cada barrio. Es necesario que el equipo de salud logre garantizar la nominalización de la población a cargo, que no quiere decir que se trabaje con un área de responsabilidad específica, ya que el área de influencia es la ciudad en su totalidad.

Es fundamental trabajar en el seguimiento de cada uno de los pacientes y/o familias nominalizadas, para poder garantizar la asistencia necesaria, trabajar, formular y ordenar la demanda en base a sus necesidades.

Es importante, en esta construcción colectiva, volver a generar vínculos y redes, que nos permitan ampliar las acciones y la llegada a la comunidad, y no caer en la asistencia de la instituciones como la única manera de vinculación, entender el territorio como espacio propio de trabajo, fortalecer los lazos con todas las organizaciones que existen en la comunidad, nos permitirá ser cada vez más eficientes y expeditivos ante la demanda con acciones más integradas y multisectoriales.

### **Elementos Esenciales**

- Establecer el compromiso público para una mejor calidad de vida;
- Garantizar y fortalecer la participación comunitaria durante la fase de planificación, ejecución y evaluación;
- Desarrollar un Plan Estratégico para superar los obstáculos y amenazas;
- Crear consensos y formar alianzas a través de redes y proyectos;
- Incentivar el liderazgo y plena participación de todos los sectores sociales y/o gubernamentales.
- Formular políticas Públicas Saludables en todos los ámbitos;
- Llevar a cabo vigilancia y evaluación continua para dar seguimiento a los procesos.

## Relación entre la Prevención y la Promoción

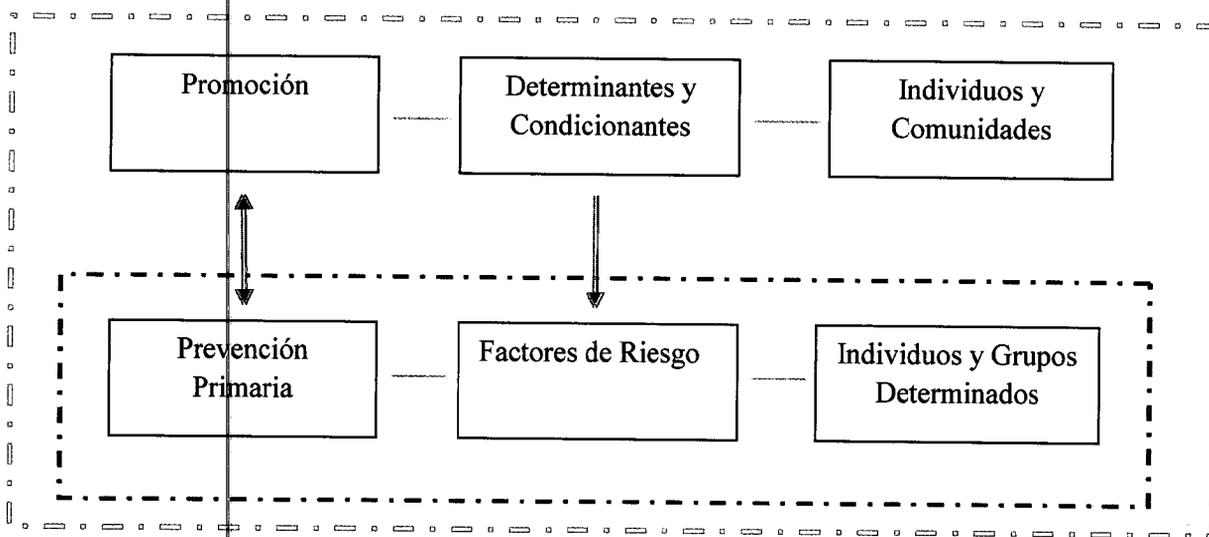
En la relación entre los conceptos de promoción y prevención, es habitual encontrar que el concepto de promoción de la Salud está asociado a la idea de prevención de enfermedades, incluso se refiere sistemáticamente desde el sentido común a “promoción y prevención”, sin embargo, la promoción de la Salud persigue el bienestar individual y colectivo actuando sobre factores determinantes y condicionantes de la Salud. La prevención busca disminuir la incidencia de los problemas de Salud reduciendo el impacto de los factores de riesgo, detener el avance de enfermedades una vez identificadas y atenuar sus consecuencias una vez establecidas.

La Promoción de la Salud y la Prevención Primaria de Enfermedades comparten foco estratégico y también destinatarios. La promoción de la Salud tiene como foco estratégico a los determinantes y condicionantes de la Salud y como destinatarios a los individuos y comunidades; la prevención primaria de las enfermedades pone más directamente en los factores de riesgo y tiene por destinatarios también a los individuos en general y a grupos determinados

Se distinguen y asemeja la promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad en relación a:

- Los objetivos que persiguen;
- Sus destinatarios;
- Los modelos desde los cuales construyen los problemas y las acciones;
- El tipo y papel de los actores y
- Las estrategias que adoptan.

## Foco Estratégico - Relación entre la Prevención y la Promoción



**Determinantes Sociales de la Salud como Ejes de Planificación y Acción**

<b>Ejes Determinantes Sociales de Salud</b>	<b>por</b>	<b>Líneas de Trabajo</b>
<b>Modos de Vida</b>		<p><b>Líneas de Trabajo: Promoción de la Actividad Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plazas y Parques Saludables, Pistas de Salud.</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Prevención y Control de Tabaquismo</b></p> <p><b>Líneas de Trabajo: Prevención y Control de Lesiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de la Seguridad Vial</li> <li>• Prevención de Suicidios</li> <li>• Prevención de Accidentes Domésticos</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Promoción de la alimentación Saludable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de Consumo de Frutas y Verduras</li> <li>• Regulación del Consumo de Sal en la Población</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Prevención y Control del uso Abusivo de Alcohol y otras Sustancias Psicoactivos</b></p>
<b>Acceso a Programas y Servicios de Salud Orientados a Promoción y Prevención en Salud</b>		<p><b>Líneas de Trabajo: Salud Materno Infantil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción del Control de Embarazo</li> <li>• Promoción de la Lactancia Materna</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Salud Integral del Niño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción del Control del Niño Sano</li> <li>• Cobertura de Inmunizaciones en Niños de 0 a 11 Años</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Salud Integral del Adolescente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud Sexual y Procreación Responsable</li> <li>• Testeo Voluntario de HIV</li> <li>• Cobertura de Inmunizaciones de 11 a 16 Años (ej. HPV)</li> <li>• Prevención y Control del uso de Tabaco, Alcohol y Adicciones</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Salud Integral del Adulto</b></p> <p><b>Líneas de Trabajo: Salud Integral del Adulto Mayor</b></p>
<b>Salud y Ambiente</b>		<p><b>Líneas de Trabajo: Agua Segura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad al Servicio de Agua</li> <li>• Fiscalización y Control de Calidad de Agua Segura</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Gestión de Residuos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión Integral de Residuos Sólidos y Urbanos</li> <li>• Gestión de Residuos Hospitalarios</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Enfermedades Vectoriales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumigación y Vigilancia activa para la erradicación de plagas y roedores, Etc.</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Enfermedades Zoonoticas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenencia Responsable de Mascotas</li> </ul>

<p><b>Socio Económicas</b></p>	<p><b>Líneas de Trabajo: Salud y Trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de Empleo Genuino</li> <li>• Promoción de Entornos Laborables Saludables</li> </ul> <p><b>Líneas de Trabajo: Salud y Trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de Articulaciones de Mesas Socioeducativas con las MTI del Programa</li> <li>• Escuelas Saludables y Promotores de la Salud (Salud Sexual y Procreación Responsable, Salud Bucal, Salud Ocular, Etc.)</li> </ul>
--------------------------------	--

**1º Etapa Año 2016:**

- Etapa de Diagnostico;
- Elaboración de herramientas normativas;
- Evaluación de la Demanda;
- Análisis del RRHH real y Recurso Material;
- Análisis Edificio;
- Habilitación de los espacios existentes sanitarios;
- Incorporación de Recurso Humano;
- Elaboraciones de Planes y Estrategias;
- Activación de la red Interinstitucional.
- Inaugurar y poner en funcionamiento el Centro de Salud Municipal.

**2º Etapa Año 2017 / 2019:**

- Desarrollar una estructura política para apoyar y fomentar la ejecución de las estrategias del Plan de Salud Pública Municipal;
- Promover espacios de articulación con el Ministerio de Salud de la Provincia;
- Promover y garantizar la integralidad de las acciones dentro del municipio;
- Vigilancia y Evaluación;
- Fortalecimiento Comunicacional Institucional interno y externo;
- Incorporar nuevos espacios edilicios como un Centro de Salud Municipal y otros;
- Promover la creación de Políticas Publicas Saludables en el ámbito local e institucional y acciones intersectoriales;
- Incentivar al ejecutivo municipal y decisores locales para que se comprometan con la formación de habilidades y capacidades comunitarias;
- Continuar promoviendo y ejecutando la Sala de situación de Indicadores Locales de Salud;
- Fortalecer las áreas institucionales existentes con estrategias para asegurar su sustentabilidad e intersectorialidad;

- Generar Proyectos de Ordenanzas para ser presentadas por el ejecutivo;
- Promover la Participación Comunitaria;
- Diseñar Estrategias acordes para el seguimiento de pacientes y/o familias;
- Realizar y fomentar todo tipo de capacitación afines de Salud Pública;
- Generar espacios de intervención individual y grupal en temas relacionados a Derechos y Salud;
- Participación en Congresos Nacionales con Proyectos Locales;
- Garantizar talleres en las Instituciones Educativas, Instituciones afines y en los Barrios;
- Construir consensos interinstitucionales;
- Promover, generar y garantizar guías y/o manuales de buenas prácticas saludables en toda su amplitud; la promoción de estilos de vida saludable.
- Garantizar la formulación de políticas públicas saludables y el mantenimiento de ambientes sanos.

**“Los Municipios empiezan a ser Saludables cuando sus Líderes Políticos,  
Organizaciones Locales y Ciudadanos se Comprometen a mejor la SALUD y  
La Calidad de Vida de sus Habitantes” OPS...**