

## Descripción de las actividades desarrolladas en Centros de Salud de la ciudad de Buenos Aires

JD. Alfie

Médico Pediatra, Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 6,  
Buenos Aires, Argentina

---

Rev Pediatr Aten Primaria 2004; 6: 649-654

Julio Daniel Alfie, jdalfie@intramed.net.ar

### Resumen

*Existen 34 Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) en la ciudad de Buenos Aires que dependen de las Áreas Programáticas de los Hospitales Generales de la ciudad.*

*En los CESAC trabajan profesionales médicos de especialidades básicas (Pediatría, Clínica Médica, Ginecología, Medicina Familiar), asistentes sociales, farmacéuticos y personal no sanitario (administrativos, limpieza, etc.).*

*Las actividades desarrolladas por los pediatras son principalmente asistenciales de demanda espontánea y programada, aunque en algunos se efectúan actividades de docencia y/o investigación.*

*La formación de los pediatras es heterogénea, ya que algunos han completado su residencia en hospitales generales, otros en especializados en Pediatría y un tercer grupo han sido concurrentes.*

**Palabras clave:** Centros de Salud, Atención Primaria, Actividades.

### Abstract

*There are 34 Centers of Primary Health in Buenos Aires city, which belong of the Programmatic Area of the General Hospitals.*

*In these centers work different physicians as pediatrics, clinical, gynecologist, family physicians; and other professionals as pharmaceuticals, social assistants, administrative employers, etc.*

*Activities consist in the attendance of patients, docent and investigation.*

*Pediatrics formation are carried on in generals or specialists hospitals by residences or concurrence.*

**Key words:** Primary Health, Centers of Primary Health, Activities.

## Antecedentes

En la ciudad de Buenos Aires, a partir del advenimiento de la democracia en el año 1983, se produjo un cambio en la concepción de las funciones que debían cumplir los, en ese entonces, denominados Centros Periféricos. De ser Salas de atención para enfermedades habituales y urgencias, se pasó a los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC), comenzando a darse preponderancia a varios aspectos, entre los que se destacan:

- Atención de enfermedades (demanda espontánea) con sus respectivos diagnósticos, tratamiento y rehabilitación (si fuera posible).
- Programas que, emanados desde la Administración Central, son de cumplimiento obligatorio y común en todos los Centros de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (ejemplo: control del niño sano, control y seguimiento de desnutridos, procreación responsable, prevención de enfermedades, inmunizaciones, etc.).
- Programas que cada centro desarrolla por propia iniciativa acordes a las necesidades de cada lugar (programas de detección y control de enfermos tuberculosos, diabéticos, discapacitados, detección de hipoacusias en escolares, etc.).
- Vigilancia epidemiológica.

A partir de la estrategia de APS destaca la incorporación de modalidades descentralizadas de atención de la salud para acercarla al lugar de residencia, contactándose con lugares de referencia para esa población (escuelas, clubes, instituciones religiosas) favoreciendo una oferta de servicios básicos de salud, jerarquizando las acciones preventivas y de protección de la salud.

Los cambios fundamentales están dados principalmente en la participación comunitaria como también en que el personal de los Centros sale a la comunidad para interactuar con su medio y trabajar acorde a las necesidades de cada lugar.

Existen 34 Centros de Salud en la ciudad de Buenos Aires; cada uno de éstos depende de una de las 12 Áreas Programáticas, que se corresponden con cada uno de los Hospitales Generales de Aguados de la ciudad<sup>1,2</sup>.

Es por esto que cuando un paciente presente un problema o patología, éste deberá ser derivado al hospital base, en donde se lo atenderá y, de ser necesaria una atención más compleja, se lo trasladará a un hospital especializado.

## Formación de los médicos pediatras que trabajan en CESAC

La atención de la población pediátrica está a cargo de médicos pediatras y,

en menor medida, de médicos generalistas.

La formación de los pediatras en general no es uniforme. Muchos hemos sido formados como residentes en hospitales especializados de alta complejidad (hospitales pediátricos) y luego de ser Jefes y/o Instructores de Residentes, nos dedicamos a trabajar en Atención Primaria, en algunos casos por elección, en otros por ser una fuente de trabajo.

Otros finalizan su residencia en Servicios de Pediatría de Hospitales Generales de Agudos, mientras que existe un tercer grupo que, al finalizar la "concur-rencia" (sistema de formación de 5 años, sin dedicación exclusiva), logra ingresar en los equipos de trabajo en APS.

Durante la formación en la residencia es obligatorio una rotación de por lo menos 3 meses por los Centros de Salud, elegidos por la capacidad e interés docente de sus médicos, quienes supervisan las actividades y capacitan a los residentes en APS con docencia y con su experiencia en terreno.

Esto, a las claras, resulta insuficiente respecto al tiempo que se dedica en la formación de un pediatra en APS, ya que sólo representa el 6% del tiempo del total de su residencia después de 4 años de formación.

## **Profesionales y sistema de trabajo en los CESAC**

Profesionales: médicos pediatras, clínicos, ginecólogos, generalistas, psicólogos, asistentes sociales, en algunos casos cuentan con odontólogos, antropólogos, fonoaudiólogos, farmacéuticos. Además de administrativos y personal de limpieza.

Se procura realizar cuando el caso lo requiera trabajos interdisciplinarios con la participación activa de varios de los trabajadores de los Centros, intentando (aunque no siempre lográndose) dejar de lado el modelo médico hegemónico.

Horarios: son variables, en general de 7 a 17 horas, otros de 7 a 19 horas, de lunes a viernes, existiendo dos centros que tienen guardias de Clínica y Pediatría durante las 24 horas.

Sueldo: es fijo y va variando en relación con la antigüedad, sin pagarse suplemento alguno por productividad, siendo también variable la cantidad de pacientes atendidos de centro a centro y de profesional a profesional, exigiéndose un mínimo de atención diaria.

Ubicación física: existen 33 Centros de Salud de propiedad del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, denominados Centros de Salud y Acción Comunitaria.

Se ubican en general en áreas de la periferia de la ciudad, en especial en zo-

na sur, que es la más carenciada desde el punto de vista socioeconómico, cultural y en salud.

Otros centros están ubicados en áreas estratégicas (cercanos a casas de inquilinatos, o "casas usurpadas", fábricas abandonadas en donde cohabitan varias familias), en las que en general existe una sobrepoblación con hacinamiento y condiciones higiénicas deficientes.

### **Actividades de los pediatras en los CESAC**

En algunos Centros sólo se desarrolla el aspecto asistencial. En otros adquieren relevancia la docencia y la investigación.

#### **Actividades asistenciales**

1. Actividades de demanda espontánea (atención del niño enfermo y de la urgencia). Estos pacientes acuden sin turno preestablecido.

2. Atención preventiva y de promoción de la salud, actividades programadas con turno previo. Entre ella se destacan:

- a) Control de niños sanos, atención de los niños de 0 a 14 años en donde se pone énfasis en examen físico, crecimiento y desarrollo, maduración, inmunizaciones, desarrollo psicosocial, escolaridad,

prevención y promoción de la salud entre otros ítems.

- b) Control y detección del niño desnutrido: todo paciente desnutrido o que se encuentra en riesgo de desnutrición es ingresado en el programa, en el que se lo controla periódicamente. Si no concurre a la consulta, se lo busca por intermedio de las visitadoras sociales, quienes también visitan el domicilio para constatar las condiciones de la vivienda, y se les aporta cuando la causa sea por déficit nutricional (con varias limitaciones) alimentos para intentar revertir la situación.

- c) Control de inmunizaciones: todo niño atendido debe concurrir con su certificado de vacunación, efectuándose campañas periódicas, saliendo a la comunidad para inmunizar a los desprotegidos.

3. Salud escolar: los niños que ingresan en los Jardines de infantes (*Kindergarten*), a primer y séptimo grado de la escuela primaria son controlados en todos sus aspectos (pondo-estatural, maduración, inmunizaciones, etc.).

4. Detección y control de enfermedades: como tuberculosis, SIDA, diabetes.

5. Otros: detección de hipoacusias en escolares, talleres laborales para discapacitados, etc.

## **Docencia**

Se lleva a cabo en CESAC seleccionados por el nivel docente de sus médicos (los que en muchos casos tienen completa la carrera docente universitaria). La misma puede ser:

1. De pregrado: con alumnos que están cursando la materia Pediatría en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, o con alumnos del Internado Rotatorio (sistema de aprendizaje de los alumnos del último año de la carrera de Medicina por el cual rotan por las especialidades básicas, en este caso por los Servicios de Pediatría de los Centros de Salud).

2. De postgrado: con residentes de la especialidad, que concurren de hospitales pediátricos o de servicios de Pediatría de hospitales generales para participar de las actividades que se llevan a cabo en el CESAC y aprender *in situ*.

## **Investigación**

Lamentablemente no está arraigada la necesidad de investigar en la mayoría de los Centros de Salud, principalmente por la escasa formación en este tópico, falta de tiempo real debido a la gran demanda en la atención de pacientes, y el poco estímulo transmitido por parte de las autoridades y los Jefes de Centros en colaborar con el profesional que investi-

ga, lo que queda fielmente reflejado en la escasísima producción bibliográfica y de trabajos presentados en Congresos y en publicaciones.

En general los trabajos producidos por los pediatras que trabajan en los Centros suelen ser descriptivos, o casos puntuales, sobre opiniones de la población por medio de encuestas anónimas, aunque también encontramos trabajos analíticos, sobre prevalencias, incidencias de patologías (epidemiológicos). En otros casos presentan un perfil más orientado a la Salud Pública.

## **Educación médica continuada**

Debido a la escasez de personal y la gran demanda en la atención, resulta muy difícil el acceso a cursos presenciales, los cuales deben ser cursados durante el tiempo que el profesional dispone fuera del CESAC.

Asimismo, y como comenté en el ítem *investigación*, no es frecuente que las autoridades estimulen el proceso de actualización.

A esto debemos sumarle la actitud que se ve en los hospitales de ignorar las actividades de los centros, por lo que, aunque existan actividades de educación médica, el profesional del centro o no se entera o no se le permite concurrir (disociación Centros de Salud-hospital).

En resumen, los pediatras que trabajamos en Centros de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, pese a la desventaja de estar algo aislados, no tener estímulos en efectuar tareas de investigación, y las dificultades en poder procurarnos una educación médica continuada acorde a las necesidades, cumplimos una tarea

fundamental para una población muy necesitada. Somos el primer eslabón en la cadena del sistema de salud (la puerta de entrada al sistema), y aún somos para esa población "el Dr. Daniel" o "la Dra Silvia", etc. O, como nos gusta escuchar cuando vamos por las calles de esos barrios, "el/ la pediatra de mis hijos".

---

## Bibliografía

1. Lemus J. Atención Primaria de Salud. Áreas Programáticas y otras estrategias de Salud Pública. Buenos Aires; 1996.

2. Alfie J, Pastrana S. Historia del Centro de Salud N° 6. Hospital y Comunidad 2000; 3(2): 255-260.

