

Título: Gobernanza de profesionalización de la salud municipal para la Internacionalización de la ciudad de Córdoba, Argentina.

Title: Governance of professionalization of municipal health for the Internationalization of the city of Córdoba, Argentina.



Nombre y Apellido: Daiana Dubiel

DNI: 37.775.396

Carrera: Relaciones Internacionales

Legajo: VRIN04788

Índice

Resumen	2
Palabras Claves	2
Abstract	3
Keywords	3
Introducción	4
Análisis de la Situación	8
Análisis PEST	12
Análisis FODA.....	15
Marco Teórico	17
Diagnóstico	21
Objetivo General	21
Objetivos Específicos.....	21
Propuesta	25
Meta.....	27
Alcance	27
Recursos Involucrados.....	28
Acciones Específicas	30
Propuestas de Medición.....	31
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Referencias	35
Bibliografía	39
Anexos	42

Resumen

El objetivo del presente trabajo fue brindar una solución a la falta de capacitaciones en el área de Salud de la Municipalidad de Córdoba a través de INFOSSEP y poder posicionar a la Ciudad en el plano internacional como caso de éxito, incentivando a la cooperación regional en materia de formación profesional continua a través de la red de las Mercociudades. Para esto se realizó una revisión de la información en la cual se visualizó la relevancia de la temática salud, que se encuentra contemplada en uno de los objetivos de la Agenda 2030 creada por la Asamblea General de la ONU. Por tal motivo se realizó un análisis sobre la estructura, las falencias en la formación profesional y las causas de estas en el área de salud municipal. Toda la investigación y el plan de acción se llevaron a cabo bajo los conceptos de Interdependencia Compleja y Paradiplomacia, que reafirman la necesidad de cooperación entre los diferentes actores internacionales. Se propuso a través de INFOSSEP llevar a cabo un sistema de capacitaciones que permita al profesional de la salud municipal tener cursos con diferentes niveles de complejidad, divididos por especialidad, que permitan generar una buena base de formación continua, recompensando el esfuerzo e incentivando a la transmisión de conocimiento entre especialistas de la región teniendo un aval pertinente. Se confió que con este plan de acción se desarrollen vínculos entre las Mercociudades en materia de salud y se haya posicionado de la Ciudad de Córdoba como modelo de réplica.

Palabras Claves: Formación profesional; Salud Pública; Cooperación regional; Eficiencia de la educación.

Abstract

The objective of this document was to provide a solution to the lack of training in the Health area of the Municipality of Córdoba through INFOSSEP and to be able to position the City at the international level as a success story, encouraging regional cooperation in continuous professional training through the Mercosur cities. To that end, a review of the information was carried out in which the relevance of the health issue was visualized, which is contemplated in one of the objectives of the 2030 Agenda created by the UN General Assembly. For this reason, an analysis was carried out on the structure, the shortcomings in professional training and the causes of these in the Municipal health area. All the research and the action plan were carried out under the concepts of Complex Interdependence and Paradiplomacy, which reaffirm the need for cooperation between the different international actors. It was proposed through INFOSSEP to carry out a training system that allows the municipal health professional to have courses with different levels of complexity divided by specialty, which allow generating a good base of continuous training, rewarding the effort and encouraging the transmission of knowledge between specialists in the region having a relevant endorsement. It was hoped that this action plan will develop links between the Mercosur cities network in health matters and that the City of Córdoba has positioned itself as a model for replication.

Keywords: Vocational training; Public Health; Regional cooperation; Educational efficiency.

Introducción

Este reporte de caso se enfocará en el área de Salud de la Municipalidad de Córdoba y su relación con INFOSSEP para implementar una mejora en la profesionalización del cuerpo médico municipal. Se pretende con este reporte de caso dar visibilidad a INFOSSEP como institución pública municipal destinada a brindar formación al personal a través de la difusión de las buenas prácticas en lo que respecta a Salud Pública, para posicionar a la Municipalidad de Córdoba como posible caso de éxito en el plano internacional resguardado en el cumplimiento del objetivo número tres de la Agenda 2030.

También, se procura lograr este objetivo a través de un plan de acción que involucre el desarrollo local e internacional a través de las capacitaciones al área de salud municipal, con ONGs, instituciones o universidades de las Mercociudades e Instituciones nacionales, a través de INFOSSEP. Se espera poder crear un grupo médico representativo de la Salud Pública Municipal en Córdoba que exponga sus conocimientos e investigaciones científicas, generadas a través del plan de capacitaciones que pretende este reporte de caso, en las Ferias de Salud del Mercosur y los espacios disponibles en la red de las Mercociudades, para darle visibilidad a la Ciudad como centro de unificación educacional municipal. Se espera, también, poder generar mayor cooperación entre las ciudades en lo que respecta a la profesionalización de la Salud Municipal en el Mercosur.

Para iniciar es pertinente identificar que es la Agenda 2030 y por qué es importante el desarrollo de esta. Es “un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia.” (ONU, s.p, s.a). Para llevar a cabo el objetivo de la agenda, la Asamblea General de la ONU (s.a) adoptó 17 objetivos con 169 metas a cumplir en las cuales se involucran las esferas económica, social y ambiental. Con esto, la Asamblea llama a los Estados a participar con compromiso común y universal buscando el desarrollo sostenible en base a los retos que cada uno implica internamente. Por lo que se puede afirmar que cada Estado debe fijar sus propias metas y planes de acción en base a los objetivos planteados en la Agenda.

Uno de estos objetivos, el cual se tomará como referencia para este plan de implementación, es el de Salud y Bienestar, el cual, intenta “garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades [...]” (ONU, s.p, s.a). Se toma este objetivo como referencia ya que como lo menciona ONU (s, a) hace hincapié en la importancia del acceso a la salud para la prosperidad social y la lucha contra las desigualdades para el acceso a la asistencia sanitaria. Es importante destacar que entre las recomendaciones que hace ONU está la de reclamar y exigir a los dirigentes locales y gobiernos que tomen decisiones de mejora al acceso de la salud y brindar asistencia sanitaria. Para esto, también se toma en cuenta que es pertinente tener una asistencia a la salud de calidad y que no dependa la misma del nivel socioeconómico de las personas.

Por lo tanto, se buscará a través de este plan de implementación llevar a cabo una mejora en el área de Salud Pública Municipal en Córdoba que esté en consonancia con el Objetivo de Salud y Desarrollo previsto por la Asamblea General de la ONU en la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030.

En primera instancia tenemos para identificar a la Municipalidad de Córdoba¹ de la cual se seleccionarán las áreas a trabajar en el presente reporte de caso. Se selecciona específicamente dos áreas a desarrollar en conjunto para elaborar el plan de internacionalización. La primera es la Secretaría de Salud, ya que es el área en la cual se buscará implementar un plan de acción de mejora. Esta está compuesta por la Subsecretaría de atención de la salud y la Subsecretaría de atención hospitalaria.

Por el otro lado, tenemos a INFOSSEP que cuenta con cuatro Direcciones: “la Dirección de Capacitación, la Dirección de Concursos, la Dirección de Educación Virtual y Contenidos Multimediales; y la Dirección de Investigación y Análisis de Políticas Públicas.” (Módulo 0, Canvas, s.f, s.p). El Instituto tiene como finalidad garantizar por un lado el mérito e igualdad de oportunidades para el ingreso y desarrollo del empleo público; y por el otro, generar acciones de capacitación entre las que se destacan cursos, conferencias y seminarios de perfeccionamiento destinados a empleados municipales y aspirantes a entrar al sector público relevando la necesidad previamente de cubrir puestos dentro de Municipalidad (INFOSSEP, s.a).

¹Se adjunta cuadro en anexo con la estructura de la Municipalidad.

Analizando la información brindada en los planes de meta de la Municipalidad de Córdoba se presenta la siguiente problemática. El área de salud pública, encargada de la atención primaria a los ciudadanos, presenta proyectos de capacitación hacia la población, pero no hay objetivos de capacitación a los profesionales de la salud². Se puede observar que, al momento de ingresar en el circuito municipal, los agentes especializados en medicina no poseen capacitaciones sobre tratamientos alternativos, enfermedades que van apareciendo a causa de vivir en un mundo globalizado, medicamentos nuevos incorporados en el mercado, o el uso de nuevas tecnologías destinadas a mejorar la salud de los ciudadanos, entre otras cuestiones que son pertinentes y esenciales para poder brindar un servicio de calidad.

Los antecedentes que se relacionan con el caso son: En primer lugar, se presenta el caso de la Municipalidad de Recoleta, Chile, el cual tiene una serie de objetivos y a lo que nosotros denominamos plan de metas, de manera anual para el área de salud. A través de gobierno abierto presentan todos estos objetivos por cada área a intervenir. Por ejemplo, establecen una cantidad de capacitaciones por área de salubridad, en las cuales designan cupos dependiendo de la relevancia que posea la especialización en el momento de brindar asistencia médica. En segundo lugar, a nivel nacional se puede mencionar al Ministerio de salud y desarrollo social, el cual establece un “sistema de gestión integral y registro coordinado de las actividades de formación y capacitación para todas las unidades y programas de salud en lo que refiere a su enfoque educativo, pertinencia, implementación y certificación de los participantes.” (Resolución 210, 2019). Por último, está el Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud: Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires. Este dicta cursos para los empleados municipales de las diferentes ramas de la salud. “En la actualidad el IDHS colabora en el proceso de formación médica continua a distancia de sus asociados, en las áreas de economía de la salud, auditoría de instituciones médicas, emergentología, condiciones y medio ambiente de trabajo y educación médica.” (El Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud, s.f., s.p).

² Se adjunta en anexo historial de Plan de Metas en salud. Figuras desde la 7 a la 15.

Es de suma importancia realizar un análisis de mejora y profesionalizar los recursos humanos municipales en el área de salud, ya que las cuestiones en atención primaria³, son un tema de suma relevancia no solo a nivel local, sino que es de interés mundial. El “[...] derecho a la salud” es uno de los mandatos más claros y significativos de las normas constitucionales. [...]Se modernizará y organizará la estructura, actividad y resultados del área de salud del municipio con el fin de facilitar el cumplimiento de sus funciones en la comunidad. (Plan de metas de gobierno Municipalidad de Córdoba, 2014, p. 206). La relevancia del caso consiste en mantener al personal municipal en constante aprendizaje y fomentar la creación de líderes en la salud para poder brindar un mejor servicio a la comunidad y poder posicionar a Córdoba como un ejemplo de profesionalización de la salud en el plano internacional.

³ La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

Análisis de la situación

Es pertinente mencionar nuevamente, que este Plan de implementación se resguarda bajo el Objetivo de Salud y Desarrollo de la Agenda 2030, con la finalidad de hacer una mejora en el sistema de salud municipal en la Provincia de Córdoba.

Las metas que se tendrán en consideración son:

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial. (ONU, s.p, s.a).

Para poder internacionalizar este reporte de caso, se tomará como elemento a las Mercociudades, las cuales, buscan:

Potenciar la identidad y la integración regional para asegurar el desarrollo de las ciudades y el bienestar en Sudamérica[...] Mejorar la calidad de vida en las ciudades de la Red; Legitimar la representación institucional de Mercociudades; Incidir en las agendas nacionales, regionales y mundiales; Crear políticas conjuntas entre las ciudades y estimular el intercambio de experiencias. (Mercociudades, s.a, s.p).

A su vez, este reporte se abocará a relacionar dos organismos en conjunto de la Municipalidad de Córdoba Capital para poder cumplir el objetivo planteado.

Por un lado, tenemos a la Secretaría de Salud que está compuesta de la siguiente forma: Subsecretaría de atención de la salud y Subsecretaría de atención hospitalaria. El sistema de salud municipal a su vez se divide en:

Figura 1

Sistema de Salud Municipal	
Componentes del Sistema de Salud	
Hospitales Municipales (Hospital de Urgencias, Hospital Infantil, Hospital Príncipe de Asturias)	
97 Efectores de Atención Primaria de la Salud	
Dirección de Especialidades Médicas (DEM Centro, DEM Norte, DEM Oeste)	
Farmacia Municipal	
Dirección de Medicina Preventiva	
Dirección de Servicios Odontológicos (Casa Central y atención en los centros de salud)	
Hogar de Ancianos (Padre de la Mónica)	
Banco de Sangre Municipal	
Dirección de Emergencias Médicas Municipal 107	
Dir. de Calidad Alimentaria	
Fuente: Secretaría de Salud, Municipalidad de Córdoba.	

Nota. Adaptado de *COMPONENTES DEL SISTEMA DE SALUD*, por Gobierno Abierto, s.a, Gobierno de Córdoba (<https://gobiernoabierto.cordoba.gov.ar/data/datos-abiertos/categoria/salud/sistema-de-salud-municipal/158>). CC-BY-SA-AR (CBA).

Y cuenta con el siguiente capital humano trabajando de manera activa:

Figura 2

AGRUPAMIENTO	Sec Salud	Lab Farmaceut	Med Prev	DAPS	SOM	DEM	HU	HI	HAPL	Calid Aliment	Hemocen	HMPA	107	Epidemiol	TOTAL
Planta Política	12	2	1	2	2	2	2	1	1	2	0	1	2	0	30
300 - Jefaturas	5	0	3	3	2	3	8	4	0	5	0	0	0	0	33
400 - Técnicos	1	2	2	0	0	2	2	3	0	11	0	0	0	2	25
500 - Administrativos	14	2	16	77	11	27	53	33	7	9	3	25	8	4	289
600 - Personal Servicios	3	5	1	26	7	3	27	19	5	2		3	61	3	165
700 - Personal Maestranza	0	0	1	12	0	0	29	7	10	0	0	5	9	1	74
800 - Médicos /Odontólogos / Bioquímicos	0	1	24	373	122	63	156	134	5	7	5	111	69	4	1074
900 - Enfermería / Lic y Tec. Bioimágenes / Tec. Laboratorio	0	0	13	251	17	42	255	189	35	1	4	110	82	1	1000
1200 - Lic. Fisioterapia/ Nutricionistas / Fonoaudiólogos/ Farmacéuticos / Psicólogos/ Trab. Social /Contadores / Veterinarios / Otros profesionales	3	4	18	46	0	30	30	30	10	8	0	19	3	7	208
TOTAL	38	16	79	790	161	172	562	420	73	45	12	274	234	22	2898

Fuente: Liquidación de haberes de personal correspondiente al mes de Octubre de 2019.

Nota. Adaptado de *Informe Secretaría de Salud*, por Secretaría de Salud, s.a, Gobierno de Córdoba (<https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/11/gestion-de-salud.pdf>). CC-BY-SA-AR (CBA)

Por el otro lado, se obtiene información sobre INFOSSEP, que es el organismo que gestiona la continua formación profesional de los empleados públicos. Se encuentra que el mismo cuenta con cuatro áreas: “la Dirección de Capacitación, la Dirección de Concursos, la Dirección de Educación Virtual y Contenidos Multimediales; y la Dirección de Investigación y Análisis de Políticas Públicas” (Módulo 0, Canvas, s.p).En la información brindada por el

mismo Instituto a la Universidad Siglo 21 (Módulo 0, Canvas, s.p), se puede detallar que se establece bajo la Ordenanza N° 12465/15 con dependencia del Intendente de la Ciudad de Córdoba. Entre sus misiones se puede encontrar que busca profesionalizar los recursos humanos municipales; garantizar la igualdad de oportunidades en la selección de personal y el mérito en el desarrollo del empleado público; y generar conciencia de servidor público. Sus misiones se realizan a través de acciones como: concursos públicos y abiertos para la selección del personal, cuentan con un registro de aspirante u órdenes de mérito (lista de espera de hasta 3 años, con la posibilidad de extenderla un años más) previo a que exista una necesidad de cubrir un puesto laboral; implementan planes de capacitación sistemáticos y continuos para todos los ámbitos del Municipio; y fomentan la red de conexiones entre el sector público con universidades, colegios profesionales, asociaciones civiles, entre otros.

Analizando la información brindada en los planes de meta de la Municipalidad de Córdoba se presenta la siguiente problemática. El área de salud pública presenta proyectos de capacitación hacia los vecinos y la población, pero no hay objetivos de capacitación a los profesionales de la salud⁴. Estos objetivos planteados en los Planes de Metas de la Municipalidad de Córdoba apuntan a las mejoras edilicias y a lograr una participación colectiva sobre las campañas de información en temas de salubridad como el tabaquismo, las enfermedades de transmisión sexual, drogadicción, entre otras cuestiones. Sin embargo, no se presentan objetivos sobre capacitación profesional en el área de salubridad, e incluso, aquellos descuentos a los que pueden acceder los empleados públicos no abarcan los estudios en Medicina. Por lo tanto, se puede observar que, al momento de ingresar en el circuito municipal, los agentes de las distintas especialidades en medicina no poseen actualización de información respecto a sus puestos de trabajo y no poseen capacitaciones destinada al área.

La Dirección General de Capacitaciones de INFOSSEP cuenta con un Registro de Capacitadores Internos Municipales (RECIM), el cual se encarga de que el personal municipal que quiera participar brindando capacitaciones a sus compañeros pueda acceder a beneficios, motivando así a que cada uno de los empleados puedan desarrollar sus competencias transmitiendo su conocimiento a sus pares. Esto se realiza “jerarquizando el rol y los saberes del capacitador interno. Los integrantes del RECIM participaran de cursos de formación con el propósito de desarrollar competencias y habilidades socio pedagógicas en distintos niveles.”

⁴ Se adjunta en anexo historial de Plan de Metas en salud. Figuras desde la 7 a la 15.

(INFOSSEP, s.a, s.p). Indagando la información que provee INFOSSEP sobre la lista de capacitaciones organizadas por el RECIM⁵, se puede observar que solo el 6,13% de las capacitaciones están relacionadas con el área de salud. Se puede mencionar también, que gran parte de ellas están orientadas a los primeros auxilios, que abarca un 50%, y medicina laboral⁶, un 40% y un 30% al resto de las especialidades médicas.

Se realizaron dos entrevistas a informantes claves, uno perteneciente al 107 y la otra a epidemiología (este segundo también trabajó en otros sectores de salud municipal) (Olmedo, C. y Delgado, R. 17 de agosto 2020) para indagar sobre el tema, y los profesionales confirmaron que no poseen ningún tipo de apoyo a nivel educacional respecto a sus puestos laborales por parte de la Municipalidad. Estos agentes mencionaron que si conocen lo que es INFOSSEP de nombre y conocimiento general. Determinaron que es el Instituto por el cual se ingresa al circuito municipal, pero afirmaron que no han recibido información por parte de este en cuanto a capacitaciones.⁷ Por lo que se puede presentar los siguientes problemas:

1. Se desconoce en el área de salud que es lo que hace INFOSSEP más allá de la aplicación para selección de personal.
2. No se llega a visualizar y difundir la información al respecto de los cursos de capacitación.
3. En su mayoría los profesionales de salud realizan capacitaciones de forma autónoma sin ayuda de la Municipalidad.
4. Actualmente solo DAPS brinda cursos de actualización a sus profesionales. Sin embargo, lo dictan generalmente empleados del área, los cuales, no posee un beneficio más allá de un certificado en el caso local.

Se procederá a realizar el análisis PEST para identificar aquellos factores de entorno que influyen en el reporte de caso. Luego se identificará a través de FODA aquellos elementos internos y externos que surjan del análisis previo realizado entre la información que se brinda

⁵ Se adjunta anexo con la lista de capacitaciones del RECIM.

⁶Es la especialidad médica que se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias. <https://saludlaboralydiscapacidad.org/disciplinas-preventivas/medicina-del-trabajo/>

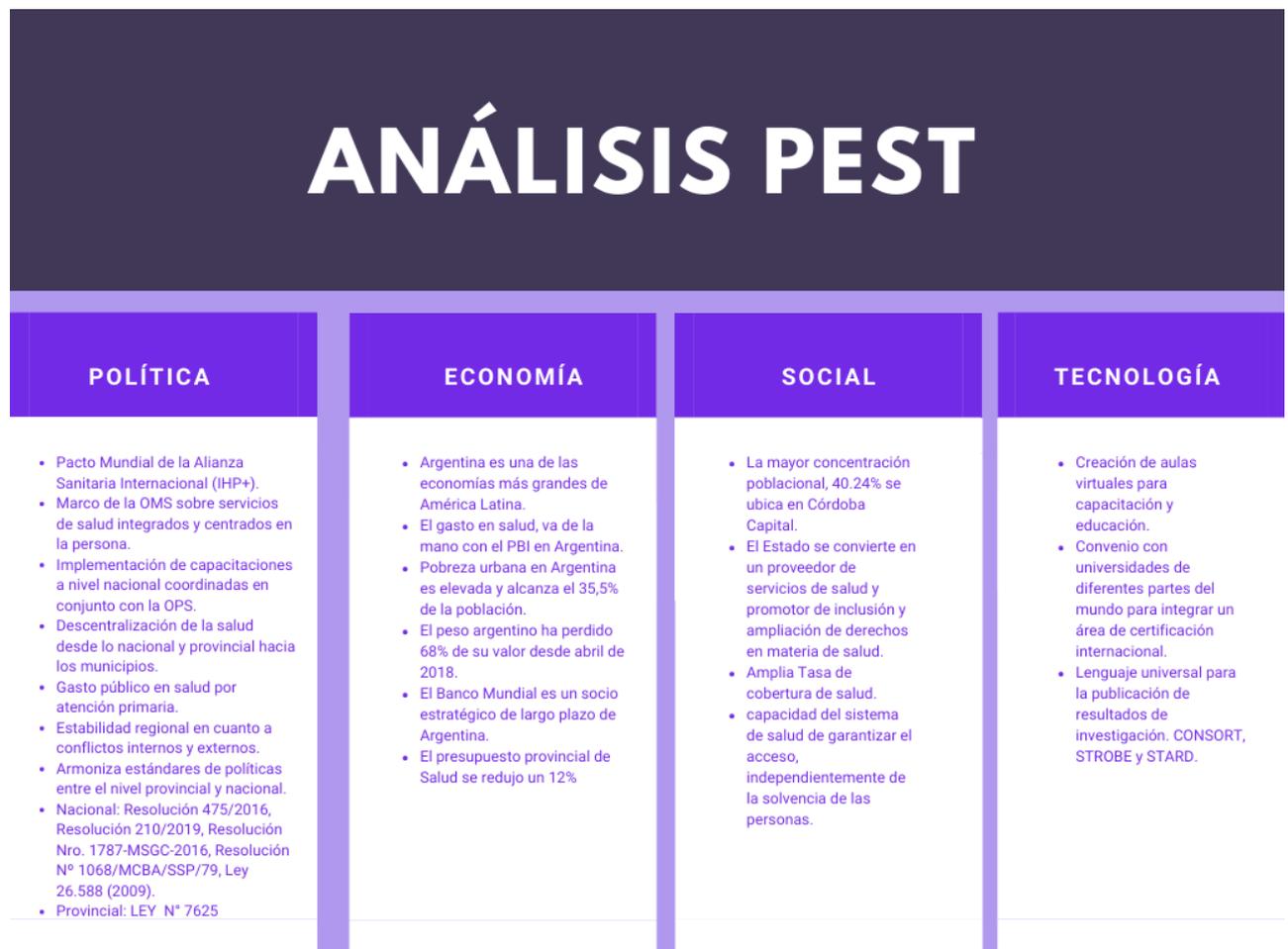
⁷ Se adjunta en anexo las dos entrevistas.

de las áreas y la problemática, en conjunto a los factores que se conozcan a través del análisis PEST.

La finalidad de utilizar estas herramientas analíticas es poder identificar aquellas cuestiones impactan de forma directa e indirectamente en el caso y poder brindarle un curso de acción posible a mejorar en este caso, por ejemplo, la profesionalización y capacitaciones al personal de la salud de la Municipalidad de Córdoba en conjunto con INFOSSEP.

Figura 3

Resumen del análisis Pest



Política:

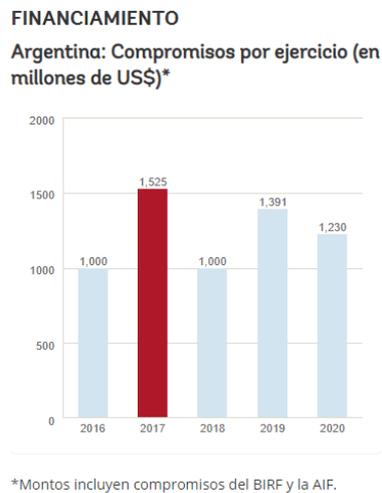
- Pacto Mundial de la Alianza Sanitaria Internacional (IHP+). De este Pacto se toma en consideración los siguientes objetivos:
Liderazgo y estrategias nacionales basados en pruebas, con una función rectora del gobierno a fin de garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de la prestación de servicios [...] Cooperación internacional basada en el aprendizaje mutuo entre los países, con independencia de su nivel de desarrollo y de sus avances en el logro y la sostenibilidad de la CSU, así como en los principios de la eficacia del desarrollo. (International Health Partnership, s.a, s.f).
- Marco de la OMS sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona.
- Descentralización de la salud desde lo nacional y provincial hacia los municipios.
- Implementación de capacitaciones a nivel nacional coordinadas en conjunto con la OPS.
- Gasto público en salud por atención primaria.
- Estabilidad regional en cuanto a conflictos internos y externos.
- Armoniza estándares de políticas entre el nivel provincial y nacional.
- Leyes y resoluciones que contemplan y justifican la inversión en capacitaciones en el área de Salud Pública: Resolución 475 (2016); Resolución 210 (2019), Resolución Nro. 1787-MSGC-2016 (2016), Ley 26.588 (2009) y LEY PROVINCIAL N° 7625 (1987).

Económico:

- Situación económica del Estado: “Producto Interno Bruto (PIB) de aproximadamente US\$450 billones, Argentina es una de las economías más grandes de América Latina” (Banco Mundial, 2020, s.p).
- El gasto en salud va de la mano con el PBI en Argentina.
- Pobreza urbana en Argentina es elevada y alcanza el 35,5% de la población.
- El peso argentino ha perdido 68% de su valor desde abril de 2018. La inflación anual es superior al 50% y luego de una caída de 2,5% del PIB en 2018, la economía se contrajo un 2,2% adicional en 2019.

- El Banco Mundial es un socio estratégico de largo plazo de Argentina: posibilidad de mejorar la administración del sector público y la prestación de servicios.
- El presupuesto provincial de Salud se redujo un 12% con relación a lo que se invertía en 2015 en la Provincia de Córdoba.

Figura 4



Nota. Adaptado de *Financiamiento Argentina: Compromisos por ejercicio*, por Banco Mundial, S.A, BM (<https://www.bancomundial.org/es/country/argentina/overview>). CC BY 4.0.

Social:

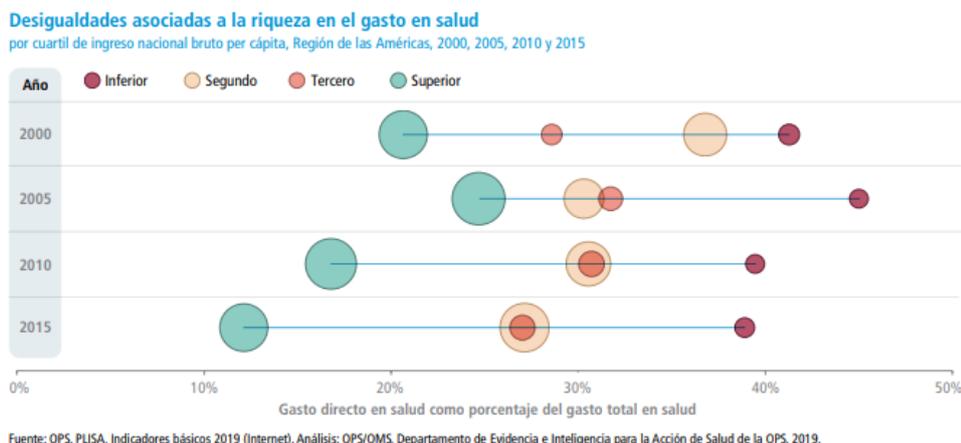
- La mayor concentración poblacional, 40.24% se ubica en Córdoba Capital.⁸
- El Estado se convierte en un proveedor de servicios de salud y promotor de inclusión y ampliación de derechos en materia de salud.
- Tasa de cobertura de salud: En Córdoba Capital, el 46,53% PAMI⁹ y el 1,28% cubierto por programas estatales de salud para hombres. El 50,25% PAMI y el 1,39% está cubierto por programas estatales de salud para las mujeres.¹⁰
- “Un atributo primordial para alcanzar la equidad universal es la capacidad del sistema de salud de garantizar el acceso, independientemente de la solvencia de las personas” (OPS, 2019, p. 17).

⁸Se saca porcentaje en base a la información consultada en: <https://www.cba.gov.ar/provincia/aspectos-generales/poblacion/>

⁹ El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, más conocido como PAMI fue creado en 1971 con el objetivo de brindar asistencia médica integral a las personas mayores.

¹⁰ Se adjuntan cuadros en anexo.

Figura 5



Nota. Adaptado de *Tendencias de la salud en las Américas*, por Organización Panamericana de la Salud, 2019, OPS (<https://www.paho.org/data/index.php/es/indicadores.html>). CC BY 4.0.

Tecnológico:

- Impacto de las nuevas tecnologías:
 - Creación de entornos virtuales para capacitación y educación.
 - Convenio con universidades de diferentes partes del mundo para integrar un área de certificación internacional.
 - Lenguaje universal para la publicación de resultados de investigación. CONSORT, STROBE y STARD.

Análisis FODA:

Fortalezas (Interno y positivo):

- Deseo del personal de salud para realizar capacitaciones.
- Tener a INFOSSEP como Instituto ya constituido que posee una Dirección de Educación Virtual y Contenidos Multimediales.
- INFOSSEP otorga beneficios para motivar a que todos los empleados públicos puedan: capacitarse en enseñanza y por el otro recibir una ayuda (con la red de créditos que otorgan descuentos) para apoyar los estudios por fuera del Instituto para seguir profesionalizándose.

Oportunidades (Externo y positivo):

- Córdoba como ciudad, pertenece a la red de Mercociudades y ha sido sede de la Feria de Salud del Mercosur, durante la XXII Cumbre de Mercociudades. (Mercociudades, s.a).
- La salud al ser un tema de interés tanto nacional como internacional, tiene muchas posibilidades de acceder a préstamos o financiamiento por parte de organismos internacionales en proyectos relacionados a la temática.
- Incentivos y apoyo por parte del Gobierno Nacional y Provincial.

Debilidades (Interno y negativo):

- Falta de comunicación de información pertinente desde INFOSSEP hacia el área de salud.
- Amplia distribución de los centros de atención de salud en todo Córdoba Capital. Dificulta la red de comunicación.
- Dificultad para destinar un espacio común a capacitaciones por la distribución de los centros de salud.
- Falta de motivación por parte del personal para indagar sobre capacitaciones internas en la Municipalidad.
- Falta de estandarización en la información dentro del sistema de salud.

Amenazas (Externo y negativo):

- Falta de credibilidad en el pago de créditos desde el gobierno nacional.
- Sistema excesivamente fraccionado y complejo.¹¹
- “El subsector público, fragmentado en niveles: nacional, provincial y municipal queda sometido a normativas emanadas de las distintas jurisdicciones.”¹²
- Del presupuesto en salud proyectado para el 2020 a nivel nacional, sólo el 8,36% está designado a Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales.
- Realizando un historial hacia 6 años atrás, no se encuentran datos sobre capacitaciones a nivel nacional.¹³

¹¹ Adjuntar cuadro en anexo.

¹² La Salud Como Derecho Social (s. a). Cita extraída de:
<https://sites.google.com/site/lasaludcomoderechosocial/el-sistema-de-salud-en-argentina>, s.a, s.f)

¹³ Se adjunta en anexo los gastos por Programas en el Ministerio de Salud.

Marco Teórico

En este apartado se abordarán aquellas teorías vinculadas a la investigación para realizar este reporte de caso. Como se mencionó previamente en apartados anteriores, se hará un desarrollo para mejorar el sistema de profesionalización de los empleados de salud pública en la Municipalidad de Córdoba. Esta temática se abordará desde la teoría de la Interdependencia Compleja y la Paradiplomacia para comprender cómo es que, a través de una mejora en un área en específico, se puede involucrar el Gobierno Local en el Sistema Internacional.

Para entender la importancia que conlleva el reporte de caso es importante como primera instancia, abordar la teoría de la Interdependencia compleja. Para este concepto en específico se toma como autores a Keohane y Nye (1998), los cuales afirman que “en política mundial, interdependencia se refiere a situaciones caracterizadas por efectos recíprocos entre países o entre actores en diferentes países.” (Keohane y Nye, 1998, p.22). Los mismos explican a través de su análisis sobre el debate de las teorías realistas y modernistas, que ambas posturas poseen parte de verdad en cuanto a cómo se plantea el escenario internacional. Por un lado, los modernistas tienen razón en cuanto a que los nuevos intercambios que ha provocado la tecnología llevan a la sociedad mundial a tener más interés en los intercambios económicos y sociales. Sin embargo, esta postura lo lleva al punto de concluir en que el Estado, con la pérdida de poder militar, ya no será importante debido al cambio de intereses. Por el otro lado, presenta la postura realista, la cual, para los autores, sigue teniendo énfasis en la perduración de la interdependencia militar, sin considerar las otras esferas de interés que surgieron con el cambio de paradigma.

A través de esta presentación de las dos posturas, realistas y modernistas, Keohane y Nye (1998) determinan que ya no sólo los Estados centrales tienen el poder y la toma de decisiones, si no que reconocen que existen diversas necesidades a nivel social, económico y ecológico; y se crean complejas relaciones e interdependencias que dan importancia a nuevos actores en el plano internacional. Sin embargo, el poder militar y el equilibrio de poder no se saca de la agenda, si no que poseen menor relevancia a la que tuvo en sus principios, pero sigue siendo tema de interés y por este motivo el rol del Estado sigue siendo indispensable.

De este concepto de Interdependencia compleja, en el cual surgen nuevos actores en el escenario de acción internacional, es que se origina la paradiplomacia. Para este concepto en particular se toma en cuenta al autor Zidane Zeraoui (2010). En sus escritos se analiza el rol de los GNC¹⁴ y su impacto en el plano internacional. Zidane Zeraoui (2010), alega lo siguiente:

La paradiplomacia es así una nueva tendencia donde los subgobiernos, o más bien, según cómo cada gobierno llame a sus entidades federativas, provincias, departamentos o regiones, toman acciones autónomas en cuestión de política internacional. Básicamente las Entidades buscan una vinculación externa para mejorar su desarrollo u obtener un beneficio local, entre otros objetivos, sin mirar al resto del país. Esta nueva capacidad regional de dialogar directamente con otras partes del mundo se ha llamado paradiplomacia para diferenciarla de la política exterior que sigue siendo prerrogativa de los gobiernos centrales. (p.76)

Zeraoui (2010), menciona en sus escritos como en un mundo cada vez más globalizado el rol del Estado como lo conocíamos, va perdiendo poder, ya que su accionar se vuelve cada vez menos eficiente a nivel intraestatal, ya sea por la extensión de territorio, por aumento poblacional y por el surgimiento de nuevas necesidades en la sociedad las cuales no se contemplaban dentro de su accionar; y los GNC, como municipios y regiones del interior, van tomando mayor relevancia y presencia en el ámbito internacional con el propósito “[...] de promover asuntos de carácter socioeconómico, político o cultural, así como cualquier otra dimensión externa de sus competencias constitucionales” (Cornago, N. afirmó en Zeraoui, Z. 2010, p. 79). Esto se debe a que el autor menciona un cambio en el concepto de soberanía en la cual, previamente se consideraba proteger la soberanía de peligros externos, sin embargo, en la actualidad, estos peligros se encuentran dentro del mismo Estado con el surgimiento de regiones y grupos diversos que buscan soluciones a sus intereses en el exterior y que utilizan, además estas relaciones exteriores, como elemento de presión al gobierno central.

¹⁴ Gobiernos no centrales.

El autor hace énfasis en el federalismo en el cual reafirma el hecho de que los gobiernos centrales, no poseen una forma eficiente de accionar y velar por los intereses de todas sus regiones, por lo tanto, tienden a descentralizar para poder tener un mayor accionar de manera puntual en base a las necesidades de cada una de estas regiones.

Se puede mencionar que, en América Latina, existe una pérdida de confianza por parte de la sociedad hacia las instituciones públicas que son las que deberían cubrir las necesidades y demanda de la ciudadanía. “En 2015 y 2016, los líderes mundiales se unieron para adoptar los acuerdos internacionales en favor del desarrollo sostenible y marcaron así un punto de inflexión en la cooperación multilateral.” (Informe Regional Gold V, 2019, p.10). Desde entonces es impensable que las agendas se puedan llevar de manera aislada, ya que se encuentran interconectadas y requiere de un esfuerzo en conjunto para brindar estrategias integradas y coordinadas a los nuevos desafíos que se plantean en el plano internacional. Los Objetivos del Milenio, son los que mayor alcance y adaptabilidad han tenido en los últimos años ya que presenta objetivos de desarrollo sostenible para afrontar desafíos multi esféricos (económico, social, medioambiental) que presentan las sociedades actualmente. Como se menciona en el Informe Regional Gold V (2019), el objetivo es mejorar el desarrollo de todos, para no dejar a nadie atrás, en el cual el campo de participación y acción no sea solo del Gobierno, sino que involucre a la sociedad para crear un sistema de gobernanza en diferentes niveles, con diferentes actores y sitúe como centro de estos objetivos a las personas.

Según este Informe Regional Gold V (2019), Argentina es uno de los países que más comprometidos con los Objetivos del Milenio se ha encontrado, sin embargo, los periodos de incertidumbre económica y social, dificultan muchas veces llevarlos a cabo. Los objetivos, se llevan a cabo por comisiones temáticas, en las cuales para este reporte de caso involucran principalmente educación y protección social. Se alude en este informe que existe un cambio en las competencias de los Gobiernos Locales Regionales, los cuales varían entre países y municipios debido a la descentralización de servicios para poder tener una mejor cobertura en la sociedad. En este caso particularmente se menciona el rol de los municipios, que están destinados a la prestación de servicios básicos, entre los cuales es pertinente mencionar la participación en salud, ya que es el tema para analizar en este reporte de caso. También se menciona en este informe la necesidad de fortalecer la cooperación entre instituciones y sociedad civil para poder implementar un nivel de “gobernanza multinivel” (p.58); mejorar el acceso a los servicios públicos sostenibles e inclusivos en todos los territorios que se asegure

de brindar, por ejemplo relacionado con este reporte de caso, un servicios de salud de calidad a través de promoción en cooperación intermunicipal (caso Mercociudades, relación con municipios vecinos, o vínculo con las áreas Metropolitanas, entre otros), garantizar a través de las nuevas tecnologías inclusión social y ofrecer proyectos transformadores a potenciales inversores para reforzar el rol de los GLR¹⁵ para brindar la prestación de servicios básicos de calidad. Ejemplos de esto son la Municipalidad de Recoleta, Chile, la cual, a través de un plan de metas, establece objetivos relacionados a las capacitaciones y formación del personal médico municipal; otro de ellos es el IDHS, que es creado por la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires para brindar un lugar de formación y capacitación médica para fomentar “[...] el liderazgo intelectual y tecnológico en las ciencias de la salud en el ámbito nacional mediante la educación innovadora aplicada al bienestar del ser humano”(El Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud, s.f., s.p); y a nivel provincial se puede mencionar la intención por parte del gobierno local, a través del Plan Nacional Cordobés (s.p, s.f, s.a,) , que busca fomentar la capacitación y distribución eficiente de los recursos humanos en el área de salud sobre todo en el interior de la provincia de Córdoba.

Por lo tanto, este reporte de caso se enfoca en profesionalizar el área de salud de la Municipalidad de Córdoba a través de INFOSSEP para brindar un servicio de calidad a la sociedad a través de la unificación educacional municipal, en las cuales se involucren organismos tanto nacionales como internacionales con la finalidad de dar visibilidad a los líderes locales y participar en la gobernanza global como promoción de buenas prácticas.

¹⁵ Gobiernos Locales Regionales

Diagnóstico

Este plan de internacionalización tiene como finalidad, brindar capacitaciones y formación a los profesionales de la salud que asisten en atención primaria, para que su labor se desarrolle de forma más eficiente y óptima. Este proyecto nace bajo la idea que se resguarda con el objetivo número tres de los Objetivos del Milenio, el cual, busca promover y garantizar el bienestar social y la vida sana. Es indispensable comprender lo importante que es proveer de información constante sobre las diferentes problemáticas en salud que cada vez toman más relevancia en el plano internacional al ser un tema de interés universal que supera las barreras geográficas y no distingue sociedades, a aquellos profesionales de atención primaria, para que, puedan contar con una formación continua y especializada por área médica para brindar asistencia de calidad a la comunidad.

Para llevar a cabo esto, es pertinente poder estrechar lazos con las diferentes ciudades del Mercosur para poder complementar información sobre tratamientos e investigaciones en Salud con la finalidad de mejorar la asistencia primaria, el accionar médico en lo que respecta a tratamientos efectivos a diferentes enfermedades, innovación en metodología e investigación médica, entre otros.

Por lo tanto, se presentan los siguientes objetivos a tratar en el plan de implementación:

Objetivo General

- Elaborar un sistema de cursos e incentivos por niveles de complejidad para los profesionales médicos de Salud Municipal de la Provincia de Córdoba a través de INFOSSEP el cual permita posicionar a la Municipalidad en el plano internacional como caso de éxito y estrechar lazos con las Mercociudades.

Objetivos Específicos

1. Analizar la falta de capacitación al área de Salud de la Municipalidad de Córdoba.
2. Elaborar una imagen del plan de implementación.

3. Identificar posibles actores externos e internos nacionales y regionales que puedan aportar en un plan de acción entre ambos sectores.
4. Elaborar un plan de capacitación acorde a las necesidades del área de salud.
5. Obtener financiamiento económico con Organismos Internacionales.
6. Implementar y mejorar el uso de las herramientas digitales en la plataforma de INFOSSEP.
7. Desarrollar un grupo médico que represente a la Municipalidad de Córdoba en las Ferias de Salud del Mercosur y en los espacios relacionados a salud en las Mercociudades.

Actualmente, nos encontramos con que el área de Salud Pública de la Municipalidad de Córdoba posee un total aproximado de 2282 profesionales de la salud entre las diferentes especialidades, divididas en 13 dependencias más la Secretaría de Salud. Sin embargo, indagando a través de entrevistas con el personal de salud, se pudo determinar que no poseen cursos de capacitaciones de sus puestos de trabajo, y si necesitan seguir formándose, lo tienen que hacer de manera independiente por fuera de la Municipalidad. Uno de los entrevistados mencionó que sólo DAPS actualmente cuenta con cursos de capacitaciones, pero lo realiza de manera autónoma. Esto lleva a cuestionar entonces, hasta qué punto el personal realmente está motivado a seguir profesionalizándose en su especialidad médica y cómo esto afecta a los servicios que brinda a la sociedad considerando que solo una dependencia realiza este tipo de actividades de formación personal de forma autónoma.

Desde la perspectiva local, es importante tener en cuenta que Argentina es uno de los países partícipes en la implementación de la Agenda 2030, la cual tiene como parte de sus objetivos, como se mencionó previamente, el acceso a la salud pública de calidad. Esto quiere decir que no solamente se debe enfocar en mejoras de estructuras y de gestiones administrativas, sino también en la calidad del servicio de atención que recibe el usuario, esto incluye un profesional capacitado y que pueda acceder de manera eficiente a información pertinente para seguir ejerciendo su carrera y crecer en su especialidad. A su vez, tenemos la ley provincial 7625, que incentiva al profesional médico municipal a seguir formándose para ir escalando a nivel laboral a través de un sistema de puntaje. En lo que respecta a salud, es importante destacar que constantemente se encuentran con nuevos desafíos tanto en el plano nacional, o con circunstancias y situaciones a nivel global como por ejemplo una pandemia como la que se transcurre en este año 2020. Por lo tanto, es pertinente poder brindar una mejora

al servicio de salud pública para que Córdoba se pueda posicionar dentro del plano Internacional como un agente de cambio e innovación dándole la relevancia que amerita la Salud Pública.

Uno de los puntos a destacar, es que INFOSSEP, brinda a la selección de personal público una mejor visualización de transparencia en el proceso de captación de recursos humanos e ingreso de los mismos en el circuito municipal. No obstante, en lo que implica la parte de capacitación, se puede notar a través de las entrevistas de los servidores públicos de salud y de los datos que se obtuvieron del RECIM, en el cual sólo se observan un total de 6,13% de capacitaciones relacionadas con el área de salud, que posee muchas falencias en cuanto a transmitir información sobre sus cursos de capacitaciones. Otra cuestión que se visualiza es la falta de incentivos para participar del RECIM debido a la falta de comunicación, y esto refleja que se hace un uso no eficiente de sus herramientas digitales que es una de sus fortalezas por tener una Dirección de Multimedia.

Por lo tanto, bajo la investigación y el análisis de información que se obtiene, el plan a desarrollar sería poder implementar un mejor uso de las herramientas digitales que posee INFOSSEP, creando un sistema de capacitaciones que sean de índole opcional dentro de su plataforma web, para poder permitir a los profesionales de la salud:

- Mantenerse informados sobre las propuestas de capacitaciones: esto puede ser mediante envío de información aplicaciones de mensajería telefónica y digital.
- Crear una biblioteca virtual en la cual se unifique un criterio para las publicaciones científicas por parte del personal de salud.
- Crear convenios para dictar cursos a distancia con las Asociaciones Médicas, Círculo Médico, ONGS como la Cruz Roja, La Federación Médica de Córdoba, el Instituto para el Desarrollo Humano y Salud de la provincia de Buenos Aires, entre otras instituciones a nivel nacional e internacional.

Los resultados esperados serían poder motivar al profesional de salud pública municipal a seguir instruyéndose en su especialidad para brindar un servicio de calidad, pero también crear un sistema de incentivo en el cual se pueda formar líderes en la salud pública que en un futuro puedan transmitir conocimientos a sus pares y a la sociedad. Otro de los resultados esperados sería que, siguiendo la idea de formación de líderes, puedan representar a Córdoba

en el plano internacional como ejemplo de mejora en Salud Pública en las Ferias de Salud del Mercosur y en los espacios propiciados por las Mercociudades.

Propuesta

Por todo lo expuesto y analizado previamente se puede determinar que es indispensable la formación constante del personal médico municipal implicado en la atención primaria. Es pertinente remarcar que para que se tenga una atención de calidad a los ciudadanos, no solamente se necesita una buena infraestructura, o una buena atención administrativa, también se requiere que el especialista médico tenga una buena formación y pueda seguir capacitándose en su profesión, ya que lo que respecta a temas de salud en un mundo globalizado, constantemente están enfrentándose a nuevos desafíos.

Se puede determinar que los profesionales de la medicina municipal necesitan tener flexibilidad educacional en cuanto a horarios, por sus itinerarios laborales, por lo tanto, asistir a cursos presenciales suelen ser un impedimento a la hora de capacitarse. Por lo que es pertinente afirmar que una de las formas de realizarlo es a través de Infossep, como establecimiento educacional. Ya que este instituto es el encargado de las capacitaciones al personal municipal, se puede hacer uso de la Dirección de Educación Virtual y Multimedia para unificar en su plataforma los cursos que se puedan llegar a dictar destinado al personal médico municipal que provenga de diferentes instituciones u organismos nacionales e internacionales, que brindan formación profesional médica como es el caso de la Federación Médica de Córdoba, Consejo de Médicos de Córdoba o la misma Cruz Roja Argentina. Este plan de implementación busca generar un programa de cursos con modalidad virtual, en el cual se gestione un sistema de capacitaciones jerarquizado en base a la complejidad del curso y la especialidad médica correspondiente.

Como primer paso este proyecto propone hacer un relevamiento de las necesidades de capacitación por especialidad médica dentro de la Municipalidad de Córdoba. Una vez realizado el proceso indagatorio, se pretende poder armar un sistema escalonado de recompensas para que aquellos que apliquen a los cursos puedan ir aumentando el nivel de dificultad en base a los conocimientos obtenidos. Se pretende que cada especialidad tenga un total de 4 niveles de complejidad con al menos dos cursos en cada uno de ellos. Previamente el personal médico municipal que aplique a este sistema deberá primero cumplir un prerequisite, el cual es fundamental, de haber aprobado el curso de Formación a Formadores que brinda Infossep para acceder al nivel 1. Una vez finalizado el cursado del primer nivel, con

sus correspondientes exámenes aprobados, el usuario deberá planificar un curso dictado por sí mismo y registrarse en el RECIM. Esto tiene la intencionalidad de que el destinatario de este sistema devuelva parte de sus conocimientos adquiridos a sus colegas médicos. Otra de las ventajas es motivar al destinatario a que al participar del RECIM obtenga créditos, los cuales sean visibles en la plataforma de Infossep, y se puedan canjear por cupones de descuentos en cursos que sean de diferentes especialidades médicas fuera de la propia o canjear porcentaje de becas en posgrados. Por último, una vez finalizado los 4 niveles de capacitaciones, los cuales, el nivel 4 pertenece a las capacitaciones con universidades o entidades pertenecientes a las Mercociudades que se hayan podido adherirse al programa, se establecerá un grupo de representantes de este sistema para poder exhibir sus conocimientos e investigaciones en las Ferias de la Salud del Mercosur en favor de fomentar la cooperación intelectual regional en lo que respecta a la salud.

Una vez que se cumple el nivel 1, se incorpora en el RECIM y dicta un curso, se le habilitará el segundo nivel, el cual tendrá capacitaciones más complejas que en el anterior. Para acceder al tercer nivel se pedirá que se tenga aprobado los cursos anteriores y se le sumará como requisito el asistir a un curso dictado por otro colega con la finalidad de fomentar el compañerismo. Cada nivel llevaría a rendir un examen al finalizar cada una de las capacitaciones correspondientes, otorgará créditos virtuales para habilitar nuevos niveles de cursos aumentando la dificultad con la finalidad de poder incentivar al personal destinado a ir escalando en el desarrollo de su formación profesional.

Se espera que con este proyecto se pueda tener los siguientes resultados. Por un lado, fomentar la formación profesional continua, en el cual, la persona que acceda a este sistema pueda motivarse a cumplir tanto el rol de estudiante que aprende, como de profesor que educa; con la intencionalidad de generar líderes transformacionales en el área médica municipal que representen a la Municipalidad en el plano internacional. Por el otro, se espera dar una apertura a futuras implementaciones similares en diferentes áreas de la Municipalidad para poder otorgarle mayor relevancia a Infossep como Institución y hacer un mejor uso de sus herramientas. También se pretende que se pueda posicionar a Infossep como un ejemplo de unificación y fortalecimiento educacional para los empleados municipales, el cual, sirva como ejemplo para replicar en otros municipios o ciudades tanto nacionales como internacionales. Por último, se aspira que mediante este plan de implementación se pueda cooperar con las diferentes ciudades que componen las Mercociudades en lo que respecta a capacitaciones

internacionales, las cuales serían una fuente de conocimiento continuo sobre diferentes temáticas pertinentes a la Salud en la región y así en un futuro desarrollar diferentes alternativas sobre tratamientos, investigaciones conjuntas, posibilidad de cooperación frente a pandemias o enfermedades que surgen con motivo de vivir en un mundo globalizado, entre otros.

Meta

Se pretende a través de este plan de implementación poder capacitar continuamente e incentivar a los recursos humanos médicos del sistema público municipal para poder brindar una mejor atención a los ciudadanos y motivarlos a ser líderes en la salud pública en la esfera nacional. En lo que respecta a lo Internacional se aspira a romper las barreras geográficas para la educación y transmisión de conocimientos en la región, promoviendo la cooperación y utilizando los espacios de las Mercociudades para fomentar y transmitir conocimiento pertinente a cuestiones de Salud Pública.

Alcance

Destinado a todos los médicos que trabajan en la salud pública municipal de la ciudad de Córdoba Capital que hayan aprobado el curso de Formación a Formadores. Se pretende que el plan de implementación tenga un alcance anual y se incorpore como un ítem esencial en los futuros Planes de Meta de la provincia con la posibilidad de revisión a fin del año transcurrido para mejorar y ajustar lo que se crea pertinente.

El proyecto pretende establecer 4 niveles de complejidad de cursos y capacitaciones por especialidad médica. También se establece como condición, una vez finalizado el primer nivel de capacitaciones, incorporar al especialista al RECIM y dictar al menos un curso de capacitación para poder seguir accediendo a otros niveles de formación. Otra condición pertinente es la de participar al menos a un curso dictado por uno de sus colegas para fomentar así el compañerismo. Por último, se pretende incorporar a la persona en el cuerpo médico que exponga sus capacitaciones o investigaciones en los espacios de las Ferias de la Salud del Mercosur o en las instancias pertinentes en la red de las Mercociudades a favor de establecer vínculos con sus pares regionales.

El plan de implementación se proyecta a que se lleve a cabo en un margen temporal de 3 años en total. Los primeros 2 años estructurará las bases de la complejidad de los niveles de capacitaciones y poder obtener un financiamiento por parte de entidades públicas y privadas, tanto nacionales como internacionales, para el proyecto. El año restante se utilizará como año de implementación de las capacitaciones y al finalizar se creará el grupo representativo con los que hayan finalizado los cuatro niveles de capacitación.

Recursos involucrados

Los recursos humanos involucrados en este plan de implementación son Dirección General de Gestión del Capital Humano del Ministerio de Salud, que será la encargada de proporcionar una base con información de contacto de todos los empleados municipales médicos activos hasta la fecha y de hacer un relevamiento de las necesidades de capacitación en cada área de especialidad dentro de la Medicina en la municipalidad. Trabjará en conjunto con Dirección General Capacitación y Formación de Salud; y Dirección de Capacitación de INFOSSEP, que serán las encargadas de establecer el plan de capacitaciones por especialidad y por complejidad; y también, negociarán los convenios con los diferentes organismos acorde al plan de formación profesional establecido. También se involucrará el área de Relaciones Internacionales al momento de la negociación y firma de convenios con entidades internacionales. Una vez realizadas las negociaciones de convenios se procederá a involucrar a Secretaría de la Salud para la aprobación de los contratos. Por último, se involucra nuevamente a la Dirección de Capacitación de INFOSSEP, para incorporar a través de la Dirección de Multimedia en la plataforma web el plan de implementación de capacitaciones establecidas. También se requerirá contar con un equipo de marketing o publicidad que se involucre en la creación de recursos simbólicos representativos a este plan de implementación. Este equipo de marketing o publicidad puede ser un externo tercerizado elegido por concurso.

En lo que respecta a los recursos materiales, es indispensable contar con un laboratorio fijo establecido para realizar de forma presencial el examen final de los cursos correspondientes realizados. Como recursos simbólicos se puede determinar la necesidad de un logotipo que identifique la unión del trabajo de la Secretaría de Salud con Infossep que represente el plan de implementación. También se requerirá de un slogan atractivo para acaparar la atención del público destinatario. Otro elemento simbólico pertinente sería la publicación de noticias en medios de comunicación para mayor visibilidad del plan de implementación.

Para estrechar vínculos con las Mercociudades, se requerirá asistencia por parte del área de Relaciones Internacionales, para presentar la propuesta y participar de la organización del grupo representativo en las Feria de Salud del Mercosur.

Por último, se puede mencionar los recursos económicos que son aquellos que se necesitan para llevar a cabo el proyecto y principalmente apunta a obtener financiación económica por parte de entidades u organismos nacionales, como Nación y Provincia, e internacionales como lo es el BID para poder solventar los costos del proyecto el cual será solicitado por el Ministerio de Salud en conjunto con el área de Relaciones Internacionales. También se cuenta con el presupuesto en capacitaciones que posee la Secretaría de Salud.

Acciones específicas

Objetivos Especifico	Actividades	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6
1	Crear una lista de contactos, de celulares y correos electrónicos con el personal médico municipal						
1	Crear grupos de difusión de e-mail y whatsapp para enviar información pertinente a los cursos vigentes y los incorporados en la plataforma de Infossep						
1	Analizar cuales son los recursos con los que se cuentan actualmente para brindar capacitaciones al personal						
1	Realizar un relevamiento de las necesidades de capacitación por especialidad médica.						
2	Elaborar logotipo que identifique la unión del trabajo en conjunto entre Infossep y La Secretaria de Salud						
2	Elaborar un slogan que identifique el plan de implementación						
3	Establecer vinculos con las Mercociudades para llevar a cabo el plan de implementación.						
3	Firmar convenios con el Consejo médico y el Circulo Médico de Córdoba y otras Asociaciones u ONG pertinentes como la Cruz Roja.						
3	Firmar convenios sobre capacitaciones con organismos Internacionales y con ciudades del Mercosur.						
4	Ampliar cupos y fechas de curso Formación a Formadores.						
4	Jerarquizar el nivel de complejidad por especialidad médica y establecer niveles escalonados acorde a su dificultad en relación a los cursos pactados en los convenios.						
5	Pedir préstamos a Organismos Internacionales y Nacionales para el financiamiento de las capacitaciones médicas municipales.						
6	Implementar los niveles determinados en la plataforma de INFOSSEP.						
6	Diseñar una cartera virtual de créditos en la web de Infossep acorde a los cursos aprobados y/o dictados.						
6	Diseñar y crear una biblioteca en la plataforma de INFOSSEP especializada para el área de salud con el material por niveles.						
1	Transmitir la información de los cursos efectivos a través de los grupos de difusión de mensajería.						
4	Implementar el plan de acción de capacitaciones con los inscriptos.						
7	Una vez finalizadas las capacitaciones, crear grupo que represente a la Municipalidad de Córdoba en las Ferias de Salud del Mercosur.						

Propuestas de medición o evaluación de las acciones

En lo que respecta a las propuestas de medición se establecen las siguientes. En primer lugar, la cantidad de cursos incorporados. Esto se determina en el momento de establecer el esquema de capacitaciones de cada especialidad médica. Se toma en medición, las capacitaciones relevadas previamente con el personal médico municipal y se toma el total de cursos obtenidos en las negociaciones para incorporar en el plan de implementación. Para que sea exitoso tiene que haber una concordancia de al menos el 50% entre lo estimado y lo obtenido.

En segundo lugar, la adhesión a los cursos de capacitación por parte de los médicos de salud pública municipal. La cual se mide con la base de lo que brinda la Dirección General de Gestión del Capital Humano del Ministerio de Salud contra la base de los que efectivamente están realizando las capacitaciones. Un margen óptimo sería contar el primer año de implementación con un 40% de adhesión e ir aumentando el porcentaje en 10% por calendario anual hasta llegar al 100%. Si el porcentaje es menor al 40% habría que relevar cuáles serían las fallas internas para la adhesión al programa implementado. Posibles causas: fallas en transmitir la información a través de los grupos de difusión, falta de información esencial en el relevamiento de necesidades de capacitación, falta de cupos para el curso de Formación a Formadores, entre otros.

En tercer lugar, se toma el porcentaje de exámenes rendidos y aprobados por niveles. Esta medición es relevante para identificar el nivel educacional de cada uno de los destinatarios que apliquen al programa de capacitaciones, también sirve como elemento de medir el nivel de complejidad del curso en el nivel que se encuentre. Se estima que, si por nivel y por especialidad se incorporan al menos dos capacitaciones, el destinatario tiene que aprobar al menos uno al año.

En cuarto lugar, se propone medir la cantidad de médicos incorporados al RECIM para dictar cursos. Esto aportará información de que tan efectivo es el primer nivel de capacitaciones, sino que, además, demostrará la motivación por parte del personal médico municipal a seguir avanzando en su formación profesional dentro del circuito. Al medir la cantidad de especialistas médicos incorporados al RECIM quedará evidenciado que se superó

el primer nivel y se pretende continuar con el esquema de formación establecido en el plan de implementación.

Por último, se mide el nivel de aceptación en las Ferias de Salud del Mercosur tomando en cuenta la cantidad de capacitaciones y convenios firmados al inicio del plan de implementación en comparación a la cantidad incorporada luego de la primera exposición del grupo representativo de este sistema. Para que sea exitoso, se requeriría al menos tener un 20% más de capacitaciones incorporadas que provengan de las diferentes ciudades del Mercosur cada año con relación al anterior.

Conclusiones

En conclusión, a lo largo de este reporte de caso, se expone la falta de capacitaciones en el área de Salud Pública Municipal en la Ciudad de Córdoba, las cuales no son brindadas por la Municipalidad, sino que el personal de salud tiene que realizarlas de forma autónoma, y la importancia que poseen las mismas. Se puede percibir a través del marco teórico, que no es una problemática que solo afecte a este municipio en específico, sino que es de índole global, sobre todo en Sudamérica por la descentralización de la Salud Pública y la gestión de cada ciudad sobre esta temática.

Con los análisis PEST y FODA se visualiza que la Municipalidad de Córdoba tiene muchas oportunidades de mejora en este campo de investigación, que es la formación continua de sus profesionales en el área de salud, por ejemplo, el pertenecer a la red de Mercociudades y tener al INFOSSEP como instituto capacitador. Este pertinente destacar el rol de INFOSSEP ya que la apertura a la digitalización permite tener mayor contacto con los diferentes actores internacionales tanto para estrechar lazos con las ciudades de la región, como para elaborar un plan de capacitaciones con las diferentes entidades públicas y privadas de índole nacional e internacional.

Por lo que es relevante mencionar que la solución al tema de la ausencia de capacitaciones en la Municipalidad de Córdoba en el área de salud, se puede realizar a través de la virtualización de los cursos y unificar en INFOSSEP, en base a un sistema estructurado por requisitos y recompensas, capacitaciones con diferentes niveles de complejidad educacional por especialidad médica que estará previamente analizado por especialistas en la materia, los cuales recompensen el esfuerzo y tengan un aval no solo nacional, sino regional. Para esto se tendrá que trabajar y firmar convenios con las diferentes asociaciones médicas, institutos, universidades y ONGs, tanto nacionales como internacionales, que apoyen y acompañen al proyecto.

El aporte que genera este plan de implementación a las Relaciones Internacionales es, por un lado, impulsar la colaboración educacional entre los profesionales de la salud de las diferentes ciudades del Mercosur. Por el otro, la creación de una imagen positiva hacia la mejora continua de la formación profesional de salud pública de la Ciudad de Córdoba a nivel

regional. Esto fomentará la transmisión de información sobre los diferentes puntos de vista de los profesionales de la salud en toda la región sobre las diversas problemáticas referidos a la temática que puedan presentarse con el tiempo, lo que incentiva a que en un futuro se trabaje de forma conjunta con ciudades de la red de Mercociudades. También, se espera poder generar un impacto positivo con el plan de unificación en formación profesional continua no solo a nivel provincial y nacional, si no que este sistema se pueda presentar como una solución a esta problemática a nivel regional.

Se puede mencionar que el proceso de investigación fue bastante exhaustivo, ya que se buscó información sobre capacitaciones, se habló con trabajadores de la salud de la Municipalidad para tener testimonios reales sobre su situación actual sobre esta problemática. Se analizaron cuadros y datos desde lo económico, en cuanto a presupuesto sobre capacitaciones, hasta lo legal que fue interpretar las leyes que justifiquen la inversión sobre el tema. Investigando sobre la problemática, comprendí la importancia de la descentralización de la salud pública, el potencial que posee la Ciudad de Córdoba y su intencionalidad de brindar desde un espacio a través de INFOSSEP de transparencia para el ingreso en la Municipalidad hasta un área que unifique las actualizaciones y capacitaciones a todo el personal. Sin embargo, en la actualidad, todavía le queda mucho por crecer en cuanto a formación del empleado público, y hacer un mejor uso de sus Direcciones internas, sobre todo la Dirección de Multimedia y Capacitaciones.

Recomendaciones

Algunas cuestiones que se vieron a través de la investigación de este trabajo es la posibilidad de replicarlo en todas las ciudades del Mercosur en base a las necesidades de formación que cada una crea pertinente. También se recomienda poder dar a este plan de implementación una mejora que es la cooperación no solo educacional, si no en la cuestión práctica elaborando un plan de acción sobre intercambios de personal de la salud a través de la red de las Mercociudades que implicaría ver primero la respuesta que se obtiene con este plan de acción en primera instancia a nivel regional. Por último, este abordaje por la condicionalidad del tener que limitar la problemática y desarrollarlo, se hizo el abordaje sólo en materia de salud pública municipal, sin embargo, es una problemática que se contempla en cada una de las áreas dentro de la Municipalidad, por lo que se puede generar planes de acciones similares para los diferentes sectores que la componen.

Bibliografía y Referencias

- Banco Mundial. (15 de abril de 2020). *Argentina: panorama general*. Recuperado el 20 de agosto de 2020. <https://www.bancomundial.org/es/country/argentina/overview>
- Beltrán De Felipe, M. (2007). *La internacionalización de las ciudades (y del régimen municipal)*. Revista De Estudios De La Administración Local Y Autonómica, (305), 57-83. <https://doi.org/10.24965/reala.vi305.9357>
- Blanco, L. (2017). *La salud en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) / DELS*. Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria. <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-salud-en-la-constitucion-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms>
- Canvas. (s.f). Módulo 0. *Introducción*. <https://siglo21.instructure.com/courses/9626/pages/reporte-de-caso-modulo-0#org1>
- Ciudades y Gobiernos Locales Unidos. (2019). *La localización de las agendas mundiales. Cómo la acción local transforma las ciudades y territorios. Región de América Latina y el Caribe* (Gold V). CGLU. <https://www.gold.uclg.org/sites/default/files/SP-CR-AME-LATINA-web.pdf>
- Cornago, N. (2001). *Exploring the Global Dimensions of Paradiplomacy: Functional and Normative Dynamics in the Global Spreading of Subnational Involvement in Foreign Affairs*. Foreign Relations of Constituent Units; Forum of Federations/Forum des Fédérations; Ottawa; <http://www.ciff.on.ca> (acc. 20/06/02) citado en: Zeraoui, Z. (2011). *Diplomacia paralela y las relaciones internacionales de las regiones*. Desafíos, 23(1),59-96. [fecha de Consulta 28 de agosto de 2020]. ISSN: 0124-4035.

Dirección General de Estadística y Censos. (s.f). *Población por sexo según tenencia de cobertura de salud*. Recuperado el 26 de agosto de 2020 de: <https://datosestadistica.cba.gov.ar/dataset/cobertura-de-salud>.

D. Moreno-Ramírez*, S. Arias Santiago, E. Nagoree Y. Gilaberte Unidad de Gestión Clínica de Dermatología MQyV, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España. (2015). *CONSORT, STROBE y STARD. Instrumentos de ayuda para la publicación de resultados de la investigación*, 106(2): 79-81. <https://www.actasdermo.org/es-pdf-S0001731014004773>

Franco-Giraldo A. (2016). *Salud global: una visión latinoamericana* [Archivo PDF]. Revista Panamericana de Salud Pública. 2016;39(2):128–36. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n2/128-136>

Gobierno Abierto. (s.f). *Sistema de Salud Municipal*. Recuperado el 20 de Agosto de 2020 de: <https://gobiernoabierto.cordoba.gob.ar/data/datos-abiertos/categoria/salud/sistema-de-salud-municipal/158>

Gobierno de la Provincia de Córdoba. (s.f). Población. <https://www.cba.gov.ar/provincia/aspectos-generales/poblacion/>

Instituto de Formación y Selección de Servidores Públicos. (s.f). RECIM – (Registro de Capacitadores internos). <http://infossep.gob.ar/recim-registro-de-capacitadores-internos/>

Instituto de Formación y Selección de Servidores Públicos. (s.f). <http://infossep.gob.ar/institucional/>

Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud. (s.f). *Nuestra Institución* <https://idhs.org.ar/#idhs>

International Health Paternship, (s.f), *Pacto mundial para avanzar en el logro de la cobertura sanitaria universal* [Archivo PDF].

https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/Documents/About_UHC2030/mgt_arrangemts_docs/UHC2030_Official_documents/UHC2030_Global_Compact_Spanish_WEB.pdf

Keohane, R. y Nye, J. (1998). *En Poder e interdependencia: la política mundial en transición* [Libro electrónico]. (Vol. 212, pp. 15-38). Grupo editor latinoamericano. <http://www.url.edu.gt/PortalURL/Biblioteca/Contenido.aspx?o=5244&s=49>

Keohane, R. y Nye, J. (Ed.). (1998). *Capítulo 1: La interdependencia en la política mundial* [Libro electrónico]. En *Poder e interdependencia: la política mundial en transición* (Vol. 212, pp. 15-38). Grupo editor latinoamericano. <http://www.url.edu.gt/PortalURL/Biblioteca/Contenido.aspx?o=5244&s=49>

La Salud como derecho social. (s.f). Recuperado el 20 de agosto de 2020 de: <https://sites.google.com/site/lasaludcomoderechosocial/>

Ley 7625 de 1987. Régimen del personal que integra el equipo de salud humana. 15 de diciembre de 1987. B.O 22 de diciembre de 1987.

Ley 26.588 de 2009. Interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca. 2 de diciembre de 2009.

Madies, C. (s.f). *Alcance vinculante multinivel del Reglamento Sanitario Internacional Logros y desafíos para la eficacia global a una década de su aprobación*. En Pagés, A., y R Torres, R. IV Congreso Latinoamericano y del Caribe de la Salud Global. Tecnologías, riesgos globales y gobernanza en salud: desafíos y respuestas desde América Latina. Congreso llevado a cabo por Universidad ISALUD – ALASAG, Buenos Aires, Argentina.

Ministerio de Economía Argentina. (s.f). Gastos por jurisdicción. Participación de cada jurisdicción en el total. Recuperado el 17 de agosto de 2020 de: <https://www.presupuestoabierto.gob.ar/sici/quien-gasta>.

Mercociudades. (s.f). *¿Quiénes somos?* URL: <https://mercociudades.org/mercociudades/>

Municipalidad de Córdoba. (2016). *Plan de Metas de Gobierno 2016-2019* [Archivo PDF]. https://www.cordoba.gob.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf

Ordenanza N° 11.942 de 2014. [Municipalidad de Córdoba]. Rectificaciones y medición de indicadores al 31-12-2013. Marzo 2014.

Organización de las Naciones Unidas (25 de septiembre de 2015). *La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/#:~:text=View%20Larger%20Image-.La%20Asamblea%20General%20adopta%20la%20Agenda%202030%20para%20el%20Desarrollo,el%20acceso%20a%20la%20justicia>.

Organización de las Naciones Unidas (s. f). *Salud y Bienestar: Por qué es importante*. [Archivo PDF]. https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf

Organización de las Naciones Unidas (s.f). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Indicadores Básicos 2019. Tendencias de la salud en las Américas* [Archivo PDF].

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Organización Panamericana de Salud (18 de marzo de 2010). *Impulsan las áreas de salud del Mercosur en cooperación con la*

OPS. https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=462:impulsan-areas-salud-mercosur-cooperacion-ops&Itemid=226

Resolución 475 de 2016. [Ministerio de Salud Nacional]. Programas nacionales. 14 de abril de 2016.

Resolución 210 de 2019. [Ministerio de Salud y Desarrollo Social]. Cobertura Universal de Salud es una meta tendiente a asegurar el acceso de la población a servicios de calidad, integrados y basados en la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud. 5 de febrero de 2019.

Santiago Ilustre Municipalidad. (s.f). *Plan de Salud 2018-202. Dirección de Salud I.* Municipalidad de Santiago [Archivo

PDF]. https://www.cordoba.gob.ar/wpcontent/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf

Secretaría de Gobierno de Salud. (2019). *¿Cuánto gasta Argentina en salud?* [Archivo PDF].

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001756cnt-cuanto-gasta-argentina-en-salud.pdf>

Ugalde A, Homedes N. (2008). *La descentralización de los servicios de salud: de la teoría a la práctica* [Archivo PDF]. *Salud Colectiva.* 2008;4(1):31-56.

<https://www.scielosp.org/article/scol/2008.v4n1/31-56/es/>

Zeraoui, Z. (2011). *Diplomacia paralela y las relaciones internacionales de las regiones*. Desafíos, 23(1),59-96. [fecha de Consulta 28 de agosto de 2020]. ISSN: 0124-4035. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3596/359633169003>

ANEXO

Entrevistas

Entrevistado 1: Carlos Olmedo.

¿Hace cuántos años que estás trabajando?

¿Cómo fue tu ingreso en la Municipalidad?

¿Qué tipo de información tienes al respecto? ¿Ellos se han comunicado o conoces algún programa de difusión de información con respecto a capacitaciones sobre el área de Salud?

¿Ustedes tienen algún tipo de capacitación que genere el INFOSSEP? ¿Les gestionan las capacitaciones o les pasan información sobre los cursos?

¿No tiene cursos de capacitaciones específicas?

¿Esto se los han mencionado en algún momento de qué se trata y cómo se aplica?

¿Te gustaría tener la posibilidad de poder capacitarte ya sea con tus colegas o con universidades que entren dentro de un convenio?

¿La Municipalidad no se les está brindando como las herramientas para seguir capacitándose o actualizándose con información?

¿Qué recomendaciones harías para mejorar o fomentar el profesionalismo en tu área en específico?

¿Te gustaría que fuera con Universidades, compañeros que puedan llegar a organizar un curso y brindarlo? ¿o con la posibilidad de hacerlo con la Cruz Roja u otra ONG? ¿Serían esas las opciones o se te ocurre alguna otra forma?

Entrevistado 2: Roxana Erica Delgado

¿Hace cuantos años que trabajas en la Municipalidad?

¿Cómo fue tu ingreso a la Municipalidad?

¿Ellos te hicieron algún tipo de examen o solamente fue por entrevistas?

¿Has tenido algún tipo de capacitación o formación sobre tu trabajo por parte de la Municipalidad?

¿La Municipalidad no les brinda ningún tipo de descuentos o beneficios para profesionalizarse o seguir estudiando? ¿No?

¿Has escuchado algo sobre INFOSSEP?

¿Tenes alguna idea de qué se trata?

¿Conoces a otra persona que tenga conocimiento sobre INFOSSEP?

¿Te gustaría la posibilidad de poder seguir capacitándote ya sea con tus colegas o con universidades en convenio por ejemplo? ¿o te gustaría a vos gestionar una capacitación hacia tus compañeros?

¿Te gustaría que fuera a cambio de recibir un beneficio o algún descuento para seguir haciendo cursos a parte?

¿Qué recomendaciones harías para mejorar o fomentar el profesionalismo en tu área?

Figura 6

Intendente municipal de Córdoba	
1. Secretaría de Gobierno, participación ciudadana y desarrollo social	1.1 Subsecretaría de Gobierno 1.2 Subsecretaría de Participación Ciudadana 1.3 Subsecretaría de desarrollo social 1.4 Subsecretaría de Deportes y recreación
2. Secretaría General	2.1 Subsecretaría de servicios generales 2.2 Subsecretaría de emergencia urbana 2.3 Subsecretaría de Recursos Humanos 2.4 Subsecretaría general
3. Secretaría de economía y Finanzas	3.1 Subsecretaría de Ingresos Públicos 3.2 Subsecretarías de hacienda y presupuesto 3.3 Subsecretaría de finanzas
4. Secretaría de Salud	4.1 Subsecretaría de atención de la salud 4.2 Subsecretaría de atención hospitalaria
5. Secretaría de servicios públicos	5.1 Subsecretaría de Transporte 5.2 Subsecretaría de Tránsito 5.3 Subsecretaría de movilidad sustentable 5.4 Subsecretaría de higiene urbana
6. Secretaría de Planeamiento e infraestructura	6.1 Subsecretaría de Infraestructura 6.2 Subsecretaría de planeamiento 6.3 Subsecretaría de ambiente
7. Secretaría de Cultura	
8. Secretaría de educación	
9. Secretaría de control, fiscalización y convivencia ciudadana	
10. Secretaría de modernización, comunicación y desarrollo estratégico	
11. Asesoría Letrada	
12. Administración general de la justicia administrativa municipal de faltas	
13. Secretaría Privada	
14. Secretaría legal y técnica	
15. Unidad central de gestión	
16. Instituto de planificación municipal	
17. Instituto de formación y selección de servidores públicos	

Nota. Elaboración propia con información del Decreto N° 772 (2016).

Figura 7

OBJETIVO: Ampliar la cobertura de programas de promoción, prevención, atención y la capacidad de resolución de los servicios de salud								
Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
Extensión de las intervenciones de promoción de la salud por medio de las Unidades de promoción de la Salud (UPS) en espacios públicos, en coordinación con los centros de salud, hospitales centros vecinales, CPC y organizaciones sociales		98 jornadas realizadas en diversos temas.	Cantidad de Intervenciones de la UPS con temáticas de promoción de la salud y prevención en espacios públicos					-Campañas programa municipal de HIV/ SIDA -Campaña Alimentación Saludable. -Actividades prevención del Glaucoma. -Campañas de inmunizaciones en la vía pública. -Actividades de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles
Aumento en un 20% del número de embarazadas incluidas en el programa de control de embarazo mediante acciones de fortalecimiento del Programa "Acompañando a tu Embarazo"		5.124 embarazadas bajo programa.	N° de embarazadas bajo programa de control de embarazo					Se prevé la captación temprana de embarazadas y el fortalecimiento del "Programa Acompañando tu Embarazo", mediante la capacitación del equipo de salud y el desarrollo de las actividades en los centros. (Este Programa realiza talleres en el Parque Educativo Sur y 11 centros de salud).

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 8

Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
Implementación de un sistema de monitoreo de controles de embarazos y aumento en al menos un 10% anual el número de embarazadas que realizan los controles establecidos		-----	N° de embarazadas incluidas en el programa con 2 controles realizados al momento del parto	-----	-----	-----	-----	Esta meta comprende: -Diseño del sistema de vigilancia de la calidad de controles de embarazos. -Realizar relevamiento de fichas de controles de embarazo para determinar el estado de situación los controles obstétricos. -Extender el sistema de turnos protegidos a embarazadas en todas las zonas sanitarias (Sistema funcionado en 9 centros de salud de la zona sanitaria 5 y 10 de la zona sanitaria 4).
			N° de embarazadas incluidas en el programa con 3 controles realizados al momento del parto	-----	-----	-----	-----	
			N° de embarazadas incluidas en el programa con 4 controles realizados al momento del parto	-----	-----	-----	-----	
			N° de embarazadas incluidas en el programa con 5 controles realizados al momento del parto	-----	-----	-----	-----	
Realización de campañas de difusión del Programa de salud sexual y reproductiva y Programa control de crecimiento y desarrollo a fin de aumentar en un 10% el número de personas incluidas en el programa		--	Número de Campañas realizadas	-----	-----	-----	-----	Para esta meta se prevé la realización de campañas de difusión del Programa de salud sexual y reproductiva, y Control de Crecimiento y desarrollo en conjunto con los centros vecinales, CPC y organizaciones sociales.
		65.229 niños bajo programa.	Número de niños incluidos en el programa de control de crecimiento y desarrollo	-----	-----	-----	-----	
		41.018 personas incluidas en el programa.	N° de personas fichadas en el programa de Salud sexual y reproductiva	-----	-----	-----	-----	
Aumento de los nacimientos que se atienden en el Hospital Príncipe de Asturias		185 partos asistidos.	N° de Nacimientos ocurridos en el Hospital Príncipe de Asturias	-----	-----	-----	-----	Para alcanzar la meta se prevé: -Fortalecer la red de centros

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 9

Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
								de salud de la zona sanitaria 4. -Implementar el sistema de turnos protegidos a embarazadas, en el Hospital Príncipe de Asturias. -Acreditar condiciones obstétricas y neonatales esenciales en el Hospital Príncipe de Asturias. -Campañas de promoción de la institucionalización del parto con las organizaciones de mujeres que trabajan en conjunto con el hospital.
Articulación de campañas de promoción de la donación de órganos en conjunto con ECODAIIC a fin de incrementar la atención de las procuraciones de órganos en el Hospital Urgencias (HU)		--	Cantidad de campañas de promoción articuladas con ECODAIIC	-----	-----	-----	-----	
		22 procuraciones realizadas en el 2015.	Procuraciones de órganos realizadas en el HU	-----	-----	-----	-----	
Fortalecimiento de las acciones para una Alimentación Segura		En el 2015 se realizaron 620 inspecciones tanto de procesamiento, almacenamiento y expendio de comidas y	Cantidad de Capacitaciones a inspectores y a manipuladores de alimentos	-----	-----	-----	-----	

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 10

Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
		se capacitaron a 538 manipuladores de alimentos e inspectores.	Cantidad de Controles de establecimientos de producción y de comercialización de alimentos					
Extensión del Programa de formación de promotores comunitarios en salud, permitiendo a promotores formarse y participar de las actividades de prevención y promoción de la salud conjuntamente con CPC, Centros de Salud, organizaciones comunitarias y centros vecinales		12 promotoras formadas en la zona sur de la ciudad.	N° de promotores comunitarios de salud formados y participando de las actividades de prevención y promoción de la salud conjuntamente con CPC, Centros de Salud, organizaciones comunitarias y centros vecinales					

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 11

OBJETIVO: Consolidar la integración de la Red de Servicios de Salud de la ciudad de Córdoba								
Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
Más del 80% de los espacios donde se brinda atención de salud dotados de computadoras y software pertinentes		30 % ya están informatizados.	% de los efectores municipales integrados a la red del sistema informático de salud					
Ampliación de la cobertura y reducción de barreras en la accesibilidad de métodos diagnósticos en el primer y segundo nivel de atención		Laboratorio móvil y ecógrafo móvil asisten a 41 centros de salud.	N° de centros de salud que visitan los móviles de laboratorio y ecógrafo. Centros de salud que utilizan el sistema de turno protegidos a embarazadas					Para alcanzar la meta se prevé: Incluir 2 móviles más al recorrido del ecógrafo y laboratorio móvil, para ampliar el número de centros que cuentan con el servicio Implementar el sistema de turnos protegidos a embarazadas, en DEM centro y norte y Hospital Príncipe de Asturias.
Incorporación de nuevas especialidades tales como oftalmología, cardiología y estudios complementarios en un centro de Salud que será de referencia por zona sanitaria		Hoy no se cuenta con dichas especialidades en la dirección de atención primaria.	Número de centros de salud que cuentan con especialidades de oftalmología, cardiología y estudios complementarios					

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 12

Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
Incremento de la accesibilidad para la atención de problemas prevalentes de salud bucal, equipando los centros de salud con equipos para la atención odontológica		86 de los 97 centros de salud cuentan con consultorio odontológico.	% de los centros de atención primaria con consultorio odontológico					
1 centro de referencia en oftalmología y 1 centro de referencia en audiología, en la Dirección de Especialidades Médicas (DEM)		--	Centro de referencia en oftalmología y audiología creado					
80% de los centros de salud situados fuera del anillo de circunvalación con horario extendido en la atención		Hay 43 centros de salud situados fuera del anillo de circunvalación. El 52% de los mismos tienen horario extendido.	% de centros con horario extendido ubicados fuera del anillo de circunvalación					

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 13

OBJETIVO: Optimizar la provisión y disponibilidad de insumos y medicamentos para la atención								
Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
Garantizar la provisión de leche a personas incluidas en programas de control de salud del niño y la mujer embarazada y puérpera que cumplen los requisitos		555.900 kgs.de leche al año (46.325 estuches por mes).	Cantidad de estuches de leche entregados al año					
Aumento al 50% la producción de medicamentos básicos de la Farmacia Municipal respecto de producción de 2015		20.000.000 comprimidos producidos en 2015.	% incrementado de la producción de medicamentos básicos (respecto de producción de 2015)					Culminación de la obra del nuevo edificio del laboratorio de producción municipal de medicamentos.

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 14

OBJETIVO: Mejorar en forma continua la infraestructura y el equipamiento sanitario								
Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
3 nuevos centros de salud construidos en las zonas sanitarias 1, 4 y 5		97 centros de atención primaria de la salud.	Cantidad de centros de atención primarios construidos					
3 centros de salud construidos para reemplazar a centros de salud que funcionan en inmuebles alquilados, para alcanzar así el 100% de los centros de atención primaria funcionando en edificios propios		3 Centros actualmente funcionando en inmuebles alquilados.	% de centros de atención primaria que cuentan con edificios propios					
100% del plan de obras hospitalarias ejecutadas: Ampliación del área de atención de urgencias y emergencias en el Hospital Infantil		--	Áreas de atención de urgencias y emergencias en el Hospital Infantil ampliadas					Obras de mantenimiento y refuncionalización de los edificios donde funcionan los hospitales municipales.
Re funcionalización de la unidad de cuidados intermedios e internación del área de traumatológica del Hospital de Urgencias		--	Hospital de Urgencias con unidad de cuidados intermedios e internación del área traumatológica					

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 15

Metas (2016-2019)	Estado de Avance	Línea Base de la meta	Indicador de Meta	Meta acumulada al 31/12/16	Meta acumulada al 31/12/17	Meta acumulada al 31/12/18	Meta acumulada al 25/11/19	Observaciones generales
			refuncionalizada					
Recuperación del pabellón San José del Hogar Padre Lamónaca		--	Pabellón San José del Hogar Padre Lamónaca recuperado					
Incorporación de 5 nuevas unidades AVA (Asistencia Vital Avanzada) a fin de acrecentar la capacidad de respuesta ante las solicitudes de atención de emergencia en la vía pública.		La DEM 107 cuenta en la actualidad con 20 unidades.	Cantidad de nuevas unidades AVA incorporadas					

Nota. Adaptado de *Plan de metas de Gobierno 2016-2019*, por Municipalidad Ciudad de Córdoba, Ordenanza N° 11.942, 2016, Gobierno de Córdoba (https://www.cordoba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/02/materiasl-de-apoyo-plan-de-metas-2016_2019.pdf). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura16

Nº	APELLIDO	Área de procedencia	Temática	Profesión
1	ABDONI, Julieta	Dirección de Imprenta		
2	Abrosioni, Fernanda Guadalupe	asesoría letrada	Abogada- Procuradora	Abogada
3	ACOSTA Jose Daniel	Dirección de RRHH - Dpto Legales		
4	Acosta Paola Andrea	Dir. De Obras Privadas - Inspector		
5	Adach, Claudia Fabiana	cpc nº 6	Participación y ciudadanía	estudiante ciencia política
6	AGÜERO, René	CIVP	Participación y Ciudadanía	Estudiante Ciencia Política
7	Alfaro, Carlos	JEFE DE DEPARTAMENTO	Documentos, mesa de entradas y archivo	abogado
8	Allena Mateo Antonio	Dirección de Calidad Alimentaria		
9	Asperó, Lucas	obras viales	Durlack	empleado municipal
10	Asperó, Pablo	obras viales	Durlack	empleado municipal
11	BAILETTI, Julieta	Dirección de Presupuesto Participativo	Profesional	Dirección de Presupuesto Participativo
12	BALZOLA Patricia Roxana	Dirección de RRHH - Dpto antecedentes		
13	Basualdo, Amalia	imprenta	discapacidad, derechos humanos y elaboración de proyectos	abogada
14	BELLOTTI, Carlos Emilio	Dirección de atención de riesgos de trabajo		
15	Belmartino, Martín Fabián	obras viales	instalaciones eléctricas domiciliarias	técnico en automotores
16	Berastarte, Gustavo	farmacia municipal	elaboración, selección, compra y distribución de medicamentos	
17	BERROTARAN, Milagros	Despacho Secretaría General		Lic. RRHH no finalizada
18	BIRN, Miriam	Tr. De faltas	Poder de Policía Municipal	Abogada
19	BONINO, Sonia Valeria	Dirección de RRHH - Dpto Sueldos		
20	BORETO Ana María	Dirección de RRHH - Dpto de ausentismo		
21	Bracamonte, Jorge	defensa civil	primeros auxilios	para -médico
22	Busto, Silvina Elizabeth	Administrativa nivel 51 6	comunicaciones escritas y proced. Administrativo	administrativa
23	Buteler, Daniel	sumarios	etica publica	
24	CALERO, Laura	SPD Centro America		
25	Calvo Patricia	Juez de Faltas CPC Villa Libertador		
26	Caizón López, Martín	defensa civil	emergencias médicas y rescate	
27	Camino, Natalia	tránsito	trabajo en equipo/ atención al ciudadano	técnica en RRHH
28	CAPRA, Cristina	INFOSSEP		Abogada
29	Carpowich, Alfredo	control integral vía pública	ordenanzas específicas	
30	CASARELLI Marcela	Dirección de RRHH - Dpto Sueldos		
31	CASTELLANO VIDAL, Javier	espacios verdes	Arbolado público	inspector/ estudiante de ing. Agronómica
32	CASTRO, Cynthia Noel	Dir. de Catastro	Actualización Jurídico Registral	Administradora Inmobiliaria
33	Ceballos, Silvana	cpc	comunicación / relaciones interpersonales / resolución de conflictos	prof. Educ. física - formándose como coach
34	Cerutti Maria Angeles	Dirección de Evaluación de Impacto Ambiental		
35	CHUQUIMIA, Romina	Compras y suministros	Expresión Oral y Escrita	Prof. Lengua y Literatura
36	COLOMÉ Mario	Dirección de RRHH - Dpto de ausentismo		
37	Cordero, José Luis	obras y mantenimiento	durlack	empleado municipal
38	CORTEZ José	Dirección de transporte		
39	Castamagna, Gerardo Henry	cipe	auditorías / análisis de datos	analista de sistemas
40	Cressibene, Silvia	oficialía mayor	digesto municipal	prof. biología
41	D'alezzo, Ciro	obras viales	recursos humanos	jefe obras viales
42	D' ALESSIO, Ciro Raúl	Dir. de Obras Viales		
43	DAIMA, Mauro José	Dir. de Promoción Familiar		
44	DAVICO, Maria Claudia	Dirección de Especialidades Médicas		
45	DE DIO Mario	Dirección de transporte		
46	De los Ríos, Humberto	emergencias médicas municipales 107	emergencias pre-hospitalarias	médico
47	DEL CASTILLO, Diego	Dirección de RRHH - Dpto Sueldos		
48	DELLA ROSA Luis	Dirección de transporte		
49	DÉPALO, Ivanna Andrea	Subsecretaría capacitación	Recursos Humanos	Lic. en Administración
50	Echeverría, Nicolás	C.P.C Ruta 20	agua/legislacion ambiental	
51	Farías, Pablo José	centro capacitación tránsito	?	director centro capacitación
52	FARIAS, Rubén	Tránsito	Riesgos del Trabajo	Abogado
53	FARIOLI, María Alejandra	POLICIA MUNICIPAL DE TRANSITO		
54	FAZIO Raul Carmelo	Dirección de RRHH - ARIP		
55	FEDRIZZI, Gabriel Alejandro	Dir. de Defensa Civil		
56	FERNANDEZ Juan Carlos	Dirección de transporte		
57	Fino, Gustavo	cipe	informatica	analista

58	Fleitas, Stella Mary	Subdirección de Obras Provadas	mediación en temas de construcción/ atención al vecino	funcionaria municipal
59	Freideis, Ma. del Huerto	CPC	historia	abogada
60	Frossasco, Diego	legal y técnica		abogado
61	FUSHAN Roberto	Prensa y difusión	Manejo de PC	secundario completo
62	GALVÁN DAVICO, Natalia Desirée	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN		
63	Galvón, Susana	tribunal de faltas	poder de policía municipal	abogada
64	GARCIA ESCOVENDO, Susana	Mesa de entrada	Documento, mesa de entradas y archivo	empleado municipal
65	GARIBOTTI, Florencia	Subdirección de Niñez, Adulto y Familia		
66	GAUCHAT Sofia Paola	Dir. de Promoción Familiar		
67	Gelvez, Magdalena	recursos humanos	medicina laboral	empleada municipal
68	GOMEZ Jorge Leonardo	Dir. de Defensa Civil		
69	Gonzalez Etenot, Virginia	recursos humanos	descripción de puestos	psicóloga
70	GRASSANO, Alejandra	Defensa al consumidor	Mediación	Abogada
71	GRAZZINI Rodolfo Marcos	Jefe de división de transporte	inspector de transporte	
72	HEREDIA, German Luis	CPC Nº3 - ARGÜELLO	Jefe de Sección Administración y Personal	CPC Nº3 - ARGÜELLO
73	Hernández, Alberto	Posivizado	gestión de la calidad	mando medio municipal
74	Juarez, Alejandro	control integral vía pública	ordenanzas específicas	
75	JURI, Julio	Dir. RRHH	Antecedentes	Abogado
76	KARPOWICZ, Alfredo	CIVP	Ordenanzas específicas	
77	LAGUIA, Sandra	Transporte	Alcoholemia	
78	LANCIONE, Mariana	Entes privados		
79	Leaño, Ariana	obras viales	matemática, informática básica y ambiente	ing. civil
80	LEONARDI Mariana Cecilia	Dirección de RRHH - AFIP		
81	LIZONDO Roberto	Dirección de transporte		
82	López de Neira, Rubén	educación	estadística y pc	ic. Estadística
83	Lucas, Roberto Marín	oficialía mayor		abogado
84	Macías, Santiago	Dirección de Evaluación de Impacto Ambiental	inspección ambiental	
85	MADOERY Ernesto Federico	CIVP		
86	MARCIONNI SUAREZ, Claudia Lilian	Dir de Catastro		
87	Martínez, Ricardo	Sumarios	código de ética	abogado
88	MEDINA, Leonardo	Dir. de Defensa Civil	Capacitador	Dir. de Defensa Civil
89	MIOZZO, Susana	Subdirección de Niñez, Adulto y Familia		
90	Mira, Silvia	catastro	angris básico, resolución de problemas con GIS	ing. Civil
91	MONSO, Cecilia	Mesa de entrada		
92	MONTAÑA, Silvia	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS		
93	MONTENEGRO, Javier	Dir. de Comunicaciones		
94	MONTENEGRO Marcela	Dirección de RRHH - Dpto Sueldos		
95	Morales, Julio	cipe	informática	
96	Musso, Aníbal	hospital del sur	informatica	analista
97	NAGERA, Roberto	Entes Privados	procedimiento administrativo	abogado
98	NAVAS, Maria Eugenia	Dirección de Catastro		
99	Nazrala, Diego	tribunal de cuentas		contador
100	NIEVAS, Analía	INFOSSEP		Contadora
101	NOU Sonia Mariana	CPC Nº7 - EMPALME	buenas prácticas manufactura	ingeniera química
102	OFFREDI Silvina	Dirección de RRHH - Dpto Sueldos		
103	OLMEDO, Paola Jimena	Dirección de Catastro	Actualización jurídico registral	Martillero y Corredor Público
104	Olmos, Oscar	entes privados	albañilería	maestro mayor de obra
105	Orgaz, Jorge	tribunal de faltas	procedimiento administrativo	abogado
106	Ortega, Ramón	tribunal de faltas	instrumentos públicos	
107	OVIEDO Sergio	Calidad Alimentaria		
108	PAGLIARONE, Carlos Humberto	Dirección de Imprenta		
109	Palacios, Mirta	C.P.C Arguello		inspector sanitario
110	PALAVECINI, Lucar Armando	Policia Municipal de Tránsito		
111	PALUMBO, Marcela	INFOSSEP		
112	PEREYRA Daniel Alejandro	Tribunal administrativo de falta municipal	poder de policía municipal	abogado
113	PÉREZ FERNANDEZ, Ezequiel	subsecretaría capacitación	transporte de sustancias alimenticias	especialista en tecnología de los alimentos
114	Perez Ordoñez, Zulma	espacios verdes	arbolado público	ing. Agrónoma
115	Perez, Ma., Cecilia	sumarios	procedimiento administrativo sancionador, investigaciones administrativas y sumarios administrativos	
116	Perin, Mario	señalización de semáforos	electricidad básica	empleado municipal
117	Piccardo, Ivana	asesoría letrada	interpretación textos jurídicos, derechos y garantías constitucionales y derechos humanos	abogada

118	Pisarello, Cinthia Verónica	Dr. De Obras Privadas - Inspector		
119	RAMÍREZ, Susana	Defensa al consumidor	Mediación	Abogada
120	Rauber, Gisela		alcoholemia	
121	REGUENA, Diego Ariel	POLICIA MUNICIPAL DE TRANSITO		
122	ROCCHETTI, Nilda Beatriz	Subdirección de medicina laboral	Medicina Laboral	Médica
123	Rodríguez Arancibia, Marcelo	asesoría letrada		abogado
124	RODRIGUEZ, José Luis	s/d	equipos frigoríficos	Abogada
125	ROMERO DEL PRADO, M. Cristina	Ambiente	inspección ambiental	Abogada
126	ROMERO, Waldino	Dirección de Presupuesto Participativo		
127	ROSALES Humberto	Dirección de transporte	alcoholemia	
128	ROVERE, Luciana	INFOSSEP		
129	Sacavina, Luis Juan	Dirección de Evaluación de Impacto	inspección ambiental	
130	Sales, Fernando	cpc mons. P. Cabrera	recursos humanos	Médico en recursos humanos
131	SAEZ, Alberto			
132	SANL Gabriela	Dirección de RRHH - Dpto. retenciones	impuesto a las ganancias	Mando Medio municipal
133	SANCHEZ, Natalia Alejandra	Secretaría Privada		
134	SANJUACHO Salvo Carlos	Dirección de RRHH - Dpto. de ausentismo	supervisor de francos y licencias	Subsecretaría de RR HH
135	SEGOVIA, Daniel Zoilo	POLICIA MUNICIPAL DE TRANSITO		
136	Serradell, Laura	asesoría letrada	digesto municipal	
137	SINTORA, María Fernanda	SPD Centro America		
138	Sotels, Alfredo	higiene urbana	estadística y pc	ing.
139	Sosa, Guillermo	subsecretaría tecnologías de información y comunicaciones		
140	Sosa, Liliana		impuesto a las ganancias	contadora
141	STRASORIER, Lidia	INFOSSEP		
142	Taborda, Héctor	tránsito		ing. Civil
143	TEDESCHINI, Marcela Beatriz	Subsecretaría de Recursos Humanos		
144	Trepoff, Jorge	espacios verdes	arbolado público	ing. Agrónomo
145	TROTTA, Mariano Alfredo	Dirección de Presupuesto Participativo		
146	UBMA Victor	Dirección de RRHH - AFIP		
147	VÁZQUEZ, Lorena	Sumarios	Ordenanzas	Abogada
148	VEGA, Carlos	Mesa de Entrada	documentos, mesa de entradas y archivo	empleado municipal
149	Vega, Silvia	Psicóloga	comunicación eficaz /acuerdos de convivencia	coach profesional
150	VELEZ, María Noel			
151	Velez, Sebastián Eduardo	hospital de urgencias	urgencias y reanimación cardio-pulmonar	médico en secretaría de salud
152	VENIT, Carlos	CPC Nº 3 - ARGUELLO	manejo de plagas	
153	Vera Ocampo, Raúl	tribunal de fallos	poder de policía municipal	abogado
154	Vera, Edgardo	higiene y seguridad laboral	ley 1958/72 y dec. 351/79, cap. 5 al 19	
155	VILLARREAL, Claudia Ana	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS		
156	VILLARRUEL, Guillermo Germán	Tribunal de Cuentas municipal		Procurador
157	VOCOS, Viviana Beatriz	Hospital de Urgencias		
158	WERICH, Daniel	espacios verdes		
159	WINKELMANN, Liliana	Mesa de entrada	documentos, mesa de entradas y archivo	especialista en archivología
160	WUERICH Daniel	Dirección de Espacio Verdes	Arbolado Público	Inspector/Empleado municipal
161	ZARATE Claudio	Subdirección de medicina laboral		
162	ZANETTI, Luis Pablo	asesoría letrada		Abogado
163	BERTOLDO, Pamela	Hospital Principe de Asturias	Farmacia hospitalaria y farmacología, farmacia clínica	Farmacéutica

Nota.

Adaptado de *Resolución N° 0056/16*, por INFOSSEP, 2016, Gobierno de Córdoba (<http://infossep.gob.ar/recim-registro-de-capacitadores-internos/>). CC-BY-SA-AR (CBA).

Figura 17

Departamento	Edad	Total	Cobertura de salud en varones				
			Obra social (incluye PAMI)	Prepaga a través de obra social	Prepaga por contratación voluntaria	Programas o planes estatales de salud	No tiene
Capital	Total	633.189	294.651	85.499	38.834	8.108	206.097
	0 - 14	156.788	65.745	21.394	8.068	2.005	59.576
	15 - 64	423.808	184.391	61.384	28.789	5.392	143.852
	65 y más	52.593	44.515	2.721	1.977	711	2.669

Departamento	Edad	Total	Cobertura de salud en mujeres				
			Obra social (incluye PAMI)	Prepaga a través de obra social	Prepaga por contratación voluntaria	Programas o planes estatales de salud	No tiene
Capital	Total	694.527	348.983	87.634	41.909	9.681	206.320
	0 - 14	154.715	62.850	21.373	7.765	2.345	60.382
	15 - 64	455.318	210.585	62.943	31.750	6.429	143.611
	65 y más	84.494	75.548	3.318	2.394	907	2.327

Provincia de Córdoba según departamentos. Población por sexo según tenencia de cobertura de salud. Año 2008

Departamento	Total Población - Cobertura de Salud	
	Sí	No
Capital	892.183	423.240
Hombres	416.998	211.998
Mujeres	475.185	211.242

Nota. Adaptado de *Población por sexo según tenencia de cobertura de salud*, por Dirección General de Estadísticas y Censos, 2010, Gobierno de Córdoba (<https://datosestadistica.cba.gov.ar/dataset/cobertura-de-salud>). Open Definition 2.1.

Figura 18

ORGANISMO	PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	% DEVENGADO	ACCIONES
Ministerio de Salud	20 - Prevención y Control de Enfermedades Inmunoprevenibles	15.862,65	24.924,66	20.563,16	20.516,32	17.593,31	82,31%	
	99 - Transferencias Varias	7.807,78	15.730,44	9.711,73	9.711,73	9.465,12	61,74%	
	18 - Formación de Recursos Humanos Sanitarios y Asistenciales	780,53	12.716,49	9.955,50	9.738,81	9.738,81	76,58%	
	47 - Desarrollo de Seguros Públicos de Salud (BIRF N° 8516-AR y 8853-AR)	2.583,86	11.537,91	3.410,50	3.372,32	3.370,12	29,23%	
	20 - Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles e Inmunoprevenibles	0,00	8.764,79	8.839,04	7.820,65	7.419,60	89,23%	
	45 - Prevención y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	1.977,96	6.179,17	3.529,05	2.393,41	2.369,74	38,73%	
	1 - Actividades Centrales	3.485,39	4.418,27	2.984,13	2.665,52	2.663,99	60,33%	
	22 - Lucha Contra el SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual e Infección Contagiosas	2.870,33	4.059,83	3.377,88	2.721,02	2.499,93	67,02%	
	17 - Atención de la Madre y el Niño	2.463,06	3.940,80	3.125,62	2.203,51	1.979,32	55,92%	
	29 - Cobertura Universal de Salud - Medicamentos	1.391,66	2.998,82	2.320,91	1.289,73	1.141,63	43,01%	
	25 - Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable	975,61	1.345,81	1.028,54	952,20	760,24	70,75%	
	39 - Desarrollo de Estrategias en Salud Familiar y Comunitaria	451,90	1.012,98	479,46	372,55	278,87	36,78%	
	16 - Apoyo al Desarrollo de la Atención Médica	334,29	683,29	623,95	559,50	395,86	81,88%	
	30 - Fortalecimiento de la Capacidad del Sistema Público de Salud	7,76	628,11	175,49	173,78	173,78	27,67%	
	37 - Prevención y Control de Enfermedades Endémicas	184,41	461,47	230,08	162,14	161,25	35,13%	
	38 - Funciones Esenciales de Salud Pública (BIRF 7993-AR)	84,79	192,79	84,79	84,79	84,79	43,98%	
	83 - Acciones Vinculadas a la Adquisición de Insumos Médicos (Compra Centralizada)	212,11	172,11	166,60	22,91	22,91	13,31%	
	3 - Actividades Comunes a los Programas con	169,58	168,73	78,75	70,74	70,74	41,92%	
	41 - Atención Sanitaria en el Territorio	181,84	162,56	41,77	31,19	31,19	19,19%	
	21 - Planificación, Control, Regulación, Estudios, Investigaciones y Fiscalización de la Política de Salud	136,97	133,86	73,05	71,88	71,88	53,70%	
	8 - Actividades Comunes de Programas de Promoción	157,35	125,80	22,55	22,17	22,17	17,62%	
	42 - Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas	113,35	103,35	26,95	13,66	13,65	13,22%	
	26 - Cobertura de Emergencias Sanitarias	24,65	36,62	22,60	22,60	22,60	61,71%	
	9 - Actividades Comunes de Coordinación General	36,02	23,42	11,26	11,26	11,26	48,06%	
5 - Actividades Comunes de Programas de Regulación	21,41	21,46	14,07	13,88	13,88	64,67%		
7 - Actividades Comunes de Programas de Coberturas	21,96	20,96	11,03	9,52	9,52	45,40%		
24 - Promoción de la Salud y Reducción de los Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles	20,88	18,76	7,23	7,23	7,23	38,56%		

Nota. Adaptado de *Gastos por Jurisdicción. Participación de cada jurisdicción en el total*, por Ministerio de Economía Argentina, Última actualización del ejercicio 2020: 16 septiembre 2020, Ministerio de Economía Argentina (<https://www.presupuestoabierto.gob.ar/sici/quien-gasta>). Creative Commons 4.0.

Figura 19

ORGANISMO	PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO VIGENTE	COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	% DEVENGADO	ACCIONES
Ministerio de Salud	-	38.994,08	33.056,70	31.492,36	31.364,99	28.254,32	94,88%	
Ministerio de Salud	-	33.503,77	36.040,35	34.663,06	34.284,21	30.936,22	95,13%	
Ministerio de Salud	-	27.446,31	30.304,79	28.886,68	28.870,58	23.973,59	95,27%	
Ministerio de Salud	-	18.402,13	25.655,30	24.100,17	24.030,82	19.899,70	93,67%	

Nota. Adaptado de *Gastos por Jurisdicción. Participación de cada jurisdicción en el total*, por Ministerio de Economía Argentina, Última actualización del ejercicio 2020: 16 septiembre 2020, Ministerio de Economía Argentina (<https://www.presupuestoabierto.gob.ar/sici/quien-gasta>). Creative Commons 4.0.