



PROYECTO DE LEY
SISTEMA INTEGRAL DE CIUDAD SALUDABLE DE LA
CIUDAD DE BUENOS AIRES

Capítulo I
Disposiciones Generales

Artículo 1°.-Objeto.- Créase el Sistema Integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires, en el marco de las políticas públicas vinculadas con la promoción y satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente con el fin de promover el desarrollo humano de los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires, en observancia con lo establecido en el artículo 20 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 2°.- Ejes que conforman el Sistema Integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires.- Los ejes que integran el Sistema Integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires se nuclean en:

- I) Modos de Vida: Vida Activa; Alimentación; Hábitos de consumo de tabaco, de alcohol y otras sustancia psicoactivas; Salud psicosocial; Sistemas y servicios de Salud y Calidad de vida.
- II) Desarrollo Social y Educativo: Accesibilidad e Integralidad; Cobertura Universal; Infraestructura; Red Integradas de Salud; Socioeconómicos; Trabajo; Educación; Desarrollo Económico local y Salud ambiental.
- III) Ambiente y sustentabilidad: Agua y disposición sanitaria de excretas; Gestión integral de residuos; Vectores y zoonosis; Espacios Públicos y Riesgo Ambiental.
- IV) Servicios públicos, transporte y movilidad urbana: Transporte en la ciudad; Estacionamiento, garajes y peatonalización; Medios de transporte sustentable; Seguridad vial; Regulación de los servicios públicos y Seguridad ciudadana y calidad de vida.

Artículo 3°.- Finalidad.- El sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires tiene como finalidad:

- I) Fortalecer las instituciones.
- II) Promover modos de vida saludable.
- III) Participación ciudadana.

El sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires debe ser empleado por el Poder Ejecutivo para la implementación de proyectos, programas y actividades a través de las distintas áreas competentes

Capítulo II
Autoridad de Aplicación



Artículo 4°.-Autoridad de Aplicación. Funciones.- El Poder Ejecutivo debe designar a la autoridad de aplicación de la presente ley. Un representante de la Autoridad de Aplicación debe concurrir ante el Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires al menos en forma trimestral a informar sobre el Plan Anual y el Plan de Acción.

Artículo 5°.- Funciones de la Autoridad de Aplicación.- La Autoridad de Aplicación tiene las siguientes funciones:

- A. Preparar el Programa Anual de Estadísticas y Censos y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires, fijar el calendario para su realización y crear un instrumento estadístico;
- B. Medir y evaluar los resultados alcanzados en los ejes del sistema a través de instrumentos de monitoreo que permitan disponer de información actualizada general y específica, entendida como un insumo básico para dar sustento a las evaluaciones y tomas de decisiones en el desarrollo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires; en particular, debe brindar un soporte consistente para el Informe Anual y el Plan de Acción.
- C. Elaborar y establecer los métodos, normas técnicas, procedimientos, definiciones, clasificaciones, códigos, cuestionarios e instrucciones, fórmulas, cartografía y demás exigencias metodológicas que se observarán en los procesos destinados al relevamiento, procesamiento, presentación, elaboración y análisis de las estadísticas permanentes, de los censos y de las encuestas especiales;
- D. Proponer y formular políticas públicas, proyectos, programas y servicios a las áreas competentes del Poder Ejecutivo en forma conjunta con la Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires vinculadas con el desarrollo de una Ciudad Saludable.
- E. Ejecutar políticas, proyectos, programas y servicios que fomenten el desarrollo de una Ciudad Saludable con las áreas del Poder Ejecutivo competentes, con la intervención previa y obligatoria del Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires.
- F. Establecer las relaciones de colaboración y coordinación necesarias entre el Gobierno Nacional, el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires y las diversas áreas del Gobierno de la Ciudad para la implementación de políticas públicas de salud en el área metropolitana.
- G. Seguimiento de la implementación de políticas públicas en el marco de la presente ley.
- H. Confeccionar estadísticas y monitorear los indicadores que permitan identificar el cumplimiento de los ejes del sistema.



- I. Confeccionar y elevar a la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires a través del Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires, en forma conjunta el Informe Anual de Gestión y el Plan de Acción para el ejercicio respectivo, en oportunidad de remitir el presupuesto.

Artículo 6°.- Contenido del Informe Anual de Gestión y el Plan de Acción.- La Autoridad de Aplicación debe elaborar un informe anual y el Plan de Acción, los cuales deben contener como mínimo:

- 1.- Análisis de la situación de la salud en base a los ejes establecidos en la presente ley;
- 2.- Propuestas elaboradas por la Autoridad de Aplicación en base a los indicadores e informes del sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires;
- 3.- Ejecución de políticas que fomentan el desarrollo de una Ciudad Saludable por jurisdicción competente;
- 4.- Presupuesto asignado y ejecutado por programa y jurisdicción competente;
- 5.- Propuestas de mejora y/o modificación legislativa.

El Informe Anual de Gestión y el Plan de Acción deben ser publicados en el Boletín de la Ciudad de Buenos Aires y en el sitio web de la Autoridad de Aplicación.-

Capítulo III

Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires

Artículo 7°.- Creación del Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires.- Créase la Comisión del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 8°.- Integración.- El Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires creado por el artículo 7° de la presente Ley, está integrado por siete (7) miembros:

- 1.- El titular del Ministerio y/o Autoridad Máxima del Poder Ejecutivo del área Salud, o del organismo que en el futuro lo reemplace, preside el Consejo.
- 2.- Tres (3) representantes del Poder Ejecutivo, con formación sistemática y antecedentes de excelencia científica, técnica y especialización en temas de salud y/o ambientales.
- 3.- Tres (3) representantes del Poder Legislativo, con formación sistemática y antecedentes de excelencia científica, técnica y especialización en temas de salud y/o ambientales.



Artículo 9°.- Finalidad.- El Consejo tiene a su cargo el seguimiento del cumplimiento del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires y debe emitir en cada oportunidad un dictamen sobre los asuntos puestos a su consideración en el marco de sus competencias.

Artículo 10.- Funcionamiento.- El Consejo dictará su reglamento interno de funcionamiento.

Artículo 11.- Designación de los técnicos a propuesta de la Legislatura.- Los técnicos/as designados a propuesta de la Legislatura serán designados por un plazo de dos (2) años y solo podrán ser removidos por razones de incumplimiento en el ejercicio de sus competencias, incapacidad sobreviniente. Los reemplazos y las renovaciones requerirán igual trámite que las designaciones.

Artículo 12.- Competencias.- El Consejo tiene las siguientes competencias:

- a. Realizar las evaluaciones periódicas de los resultados alcanzados en las distintas etapas de aplicación del Plan Anual y el Plan de Acción, y solicitar informes a la Autoridad de Aplicación de la presente ley.
- b. Participar de elaboración, evaluación y/o eventual modificación de los cursos de acción que formule el Poder Ejecutivo en relación con el Plan Anual y el Plan de Acción.
- c. Proponer los criterios para elaborar los instrumentos necesarios para implementar políticas vinculadas al desarrollo saludable con sustento en los ejes instituidos en la presente ley.
- d. Coordinar sus acciones con la Autoridad de Aplicación y con los entes y organismos que implementen las políticas, programas y actividades en el marco de los ejes del sistema creado por la presente ley.
- e. Intervención previa y obligatoria a la ejecución de políticas, proyectos, programas y servicios que fomenten el desarrollo de una Ciudad Saludable.
- f. Promover y coordinar las instancias de consulta y participación ciudadana, y evaluar las opiniones y los aportes recogidos.
- g. Establecer un sistema de coordinación y consulta permanente con las comunas para revisión, actualización y seguimiento del Plan Anual y el Plan de Acción.

Artículo 13.- Intervención del Consejo General de Salud.- El Consejo General de Salud interviene a través de opiniones, informes técnicos, y recomendaciones con carácter consultivo, no vinculante sobre los grandes lineamientos en políticas de salud del Plan de Acción, en el marco las competencias atribuidas por las Leyes Nros. 153 y 2132.

Capítulo IV

Vigencia y Disposiciones Transitorias



Artículo 14.- La presente Ley entrará en vigencia a los treinta (30) días hábiles de su publicación en el Boletín Oficial.

Disposición Transitoria 1ra.- Dentro de los treinta (30) días hábiles de la entrada en vigencia de la presente Ley debe constituirse Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires, debe dictar las medidas relativas a su funcionamiento y organización interna para el cumplimiento de sus funciones.

Disposición Transitoria 2da: Se establecen los siguientes plazos para la realización en forma conjunta de la Autoridad de Aplicación y del Consejo de las tareas del primer Plan Anual y Plan de Acción que se detallan:

- a. El Documento conteniendo el Diagnóstico y Objetivos y las políticas Generales de Actuación se remitirá a los seis (6) meses de constituido el Consejo al Jefe de Gobierno.
- b. El primer Plan Anual y Plan Acción Documento Final será girado por el Jefe de Gobierno a la Legislatura a los doce (12) meses de constituido el Consejo, aunque no sea coincidente con la fecha establecida en el artículo 5° inciso i) de la presente. Los sucesivos Planes Anuales y de Acción deberán ser remitidos en la oportunidad prevista en el precitado artículo.

Disposición Transitoria 3ra: Autorízase al Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a través del Ministerio de Hacienda a realizar las modificaciones e incorporaciones en la ley de presupuesto de gastos y recursos de la administración para el ejercicio fiscal vigente en los aspectos que se consideran necesarios para la implementación de la presente.

Artículo 15.- Comuníquese, etc.



FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La presente iniciativa toma como antecedente inmediato el expediente 86-D-2023 de mi autoría, que ha perdido estado parlamentario. Tiene como objeto crear el Sistema Integral de Ciudad Saludable en la Ciudad de Buenos Aires, que permita evaluar e implementar en el ámbito local las políticas públicas tendientes a satisfacer las necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente con el fin de promover el desarrollo humano de los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires, en observancia con lo establecido en el artículo 20 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y lo normado en la Ley N° 153 “Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires” y demás normativa vigente en la materia.

Nuestra Constitución local garantiza el derecho a la salud integral y lo vincula directamente con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.

Tal es la trascendencia institucional del derecho consagrado, que el plexo normativo reseñado asegura a través del área estatal de salud, las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación, gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad.

La conceptualización del derecho a la salud integrada en nuestra Constitución local, se encuentra amparada por lo instituido por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), organismos que entiende que “...la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, conforme surge del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100)

En atención a ello, podemos observar que se considera a la Salud Integral como la suma de la totalidad de las dimensiones que componen al sujeto de manera individual y como individuo de una sociedad, y en consecuencia, es imprescindible generar políticas públicas de salud transversales que integren las áreas mencionadas.

En este escenario normativo, con el fin de promover el desarrollo integral de la salud, se sanciona la Ley N° 153 “Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires”, estableciendo los principios que a continuación se detallan:

- La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.



- La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel;
- La descentralización en la gestión estatal de salud, la articulación y complementación con las jurisdicciones del área metropolitana, la concertación de políticas sanitarias con los gobiernos nacional, provinciales y municipales;
- La fiscalización y control por la autoridad de aplicación de todas las actividades que inciden en la salud humana.

En esta línea argumental, cabe señalar que la concepción de Ciudad Saludable tomado como matriz del presente proyecto de Ley, se inició en el Congreso realizado en la ciudad de Toronto, Canadá en 1984 bajo el lema “Toronto Saludable”, y fue tomada por la oficina regional Europea de la O.M.S. y presentada con mayor profundidad en el año 1985 en la ciudad de Lisboa, Portugal, dando origen a sucesivas reuniones y congresos entre representantes de ciudades europeas para la definición de estrategias en pos del desarrollo de Ciudades Saludables para Europa (OMS-EURO).

El proyecto OMS-EURO se implementó en 4 fases durante los períodos 1987-1992, 1993-1997, 1998-2002, 2003-2007. Su inicio tuvo como protagonistas 35 ciudades de la región que desarrollaron aspectos básicos como indicadores y desigualdades de salud, a través de reuniones técnicas e intercambio de experiencias. Durante sus fases posteriores se incorporaron nuevas ciudades y temáticas como alcohol, SIDA, nutrición, y problemas de género entre otros. A su vez se implementaron nuevas estrategias como una Red de redes nacionales llamada EURONET con sede en Toulouse, Planes de acción Multiciudad con problemáticas comunes, y diversas acciones vinculadas los siguientes cuatro (4) puntos:

- 1) Tratamiento de los determinantes de salud y principios de salud para todos.
- 2) Fomento e integración de las prioridades europeas y mundiales en materia de salud pública.
- 3) Inclusión de la salud en programas sociales y políticos de las ciudades
- 4) Facilitación de buen gobierno y la planificación basada en alianzas con relación a la salud.

El concepto de Ciudades Saludables es consagrado por la Organización Mundial de la Salud por sus oficinas regionales y otros organismos no gubernamentales a través de documentos y conferencias, tales como, el Foro Regional de Salud Urbana de las Américas, con III ediciones realizadas en la ciudad de México, Nueva York y Medellín en los años 2007, 2010 y 2015 respectivamente; el Consenso de Shanghái sobre Ciudades Saludables 2016 y el documento “Estrategia y Plan de Acción sobre la Salud Urbana” de Organización Panamericana de la Salud”, con el objetivo de incorporar esta concepción y perspectiva en la planificación de políticas públicas de los gobiernos nacionales, y locales del mundo.



En nuestro país se comienza a implementar la estrategia Municipios y Comunidades Saludables en el año 2001, bajo la modalidad de red interinstitucional de municipios, la cual fue alentada desde el gobierno nacional para profundizar el compromiso con el desarrollo de políticas públicas saludables.

En el año 2003 se creó la Coordinación Operativa de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables en el año 2003, y en el año 2008 se consolidó como un Programa Nacional por Resolución Nacional, y finalmente en el año 2016 se jerarquizaron las acciones del Programa y se redimensionaron con la creación de la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables.

En atención a ello, la Dirección de Municipios y Comunidades Saludables tiene la responsabilidad de llevar adelante el “Programa Nacional de Ciudades, Comunidades y Municipios Saludables” que promueve los siguientes objetivos:

- 1) Contribuir con la modificación de los factores que determinan y condicionan negativamente la situación de salud de la población y desarrollar aquellos que inciden en ella positivamente, para reducir las brechas de inequidad existentes en el territorio.
- 2) Promover y fortalecer en los municipios el desarrollo de políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que aborden de manera integral los determinantes y condicionantes de la salud, y generen entornos favorecedores de la salud.
- 3) Fortalecer las capacidades institucionales de las provincias para gestionar políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de manera conjunta con los municipios.

Entre las directrices del Programa precitado, se establecen como pilares: el abordaje integral de los determinantes y condicionantes de la salud mediante la promoción del desarrollo de políticas, programa y proyectos. Estos determinantes y condicionantes de la salud son concebidos a partir de los distintos momentos que constituyen el curso de vida de los individuos (infancia, adolescencia, juventud y vida adulta) y pueden agruparse en distintos ejes, a saber: I) Modos de Vida: determinantes y condicionantes relacionados con el nivel de actividad física, la calidad de la alimentación, los hábitos relacionados al consumo de tabaco, alcohol y otras sustancia psicoactivas y el estado de salud psicosocial; II) Desarrollo Social y Educativo: refieren a la accesibilidad, integralidad, cobertura universal, infraestructura, y redes integradas de las áreas de salud. También se encuentra incluido todo lo referido al trabajo, la educación, el desarrollo económico local y la salud ambiental; III) Ambiente y sustentabilidad: acceso y calidad del agua, la disposición sanitarias de excretas; la gestión de los residuos, desde su recolección hasta su tratamiento final; el control y prevención de vectores y zoonosis; estado, acceso y calidad del espacio público, y la planificación y prevención del riesgo ambiental, y IV) Servicios



públicos, transporte y movilidad urbana: relacionados con la movilidad urbana, como los diferentes tipos de transporte presentes en la ciudad, su estado, regulación, accesibilidad, así como lo referido a la circulación de los mismos, estacionamientos, garajes, peatonalización.

Una de las construcciones fundamentales en estos procesos es la concepción de Ciudad Saludable como concepto dinámico, donde las metas, prioridades, estrategias deben ir actualizándose en base a las realidades y características de cada ciudad, de allí la importancia de la determinación de los ejes del sistema que se toman para su creación y funcionamiento.

En la arquitectura normativa diseñada, a través de la presente iniciativa, se crea el “Sistema Integral de Ciudad Saludable en la Ciudad de Buenos Aires”, integrado por la Autoridad de Aplicación y por un Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema, dotándolos de competencias y un conjunto de herramientas, representadas por los ejes del programa Nacional, que deben ser rectores al momento de definir los indicadores que permitan el diagnóstico de la Ciudad de Buenos Aires desde la conceptualización ya desarrollada de Ciudad Saludable.

En esta inteligencia, por el proyecto de Ley se dota de potestades a la Autoridad de Aplicación y al Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema para que efectúen el monitoreo y planificación de políticas públicas desde un enfoque integral y transversal en la Ciudad de Buenos Aires que permita la articulación con la Provincia de Buenos Aires y el Estado Nacional.

A esos efectos, la Autoridad de Aplicación tiene competencias para:

- A. Preparar un Programa Anual de Estadísticas y Censos y Monitoreo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires.
- B. Medir y evaluar, a través de instrumentos de monitoreo que permitan disponer de información actualizada general y específica, respecto de los resultados alcanzados en los ejes del sistema , entendida como un insumo básico para dar sustento a las evaluaciones y tomas de decisiones en el desarrollo del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires
- C. Elaborar y establecer los métodos, normas técnicas, procedimientos, definiciones, clasificaciones, códigos, cuestionarios e instrucciones, fórmulas, cartografía y demás exigencias metodológicas que se observarán en los procesos destinados al relevamiento, procesamiento, presentación, elaboración y análisis de las estadísticas permanentes, de los censos y de las encuestas especiales;
- D. Proponer y formular políticas públicas, proyectos, programas y servicios vinculados con el desarrollo de una Ciudad Saludable.
- E. Ejecutar políticas, proyectos, programas y servicios que fomenten el desarrollo de una Ciudad Saludable



- F. Establecer las relaciones de colaboración y coordinación necesarias entre el Gobierno Nacional, el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires y las diversas áreas del Gobierno de la Ciudad para la implementación de políticas públicas de salud en el área metropolitana.
- G. Seguimiento de la implementación de políticas públicas en el marco de la presente ley.
- H. Confeccionar estadísticas y monitorear los indicadores que permitan identificar el cumplimiento de los ejes del sistema.

Una de las competencias centrales de la Autoridad de Aplicación está dada por la confección de un Informe Anual de Gestión y el Plan de Acción, los cuales deben contemplar: el Análisis de la situación de la salud en base a los ejes establecidos en el proyecto; las Propuestas elaboradas por la Autoridad de Aplicación en base a los indicadores e informes del sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires; la Ejecución de políticas que fomentan el desarrollo de una Ciudad Saludable por jurisdicción competente; el Presupuesto asignado y ejecutado por programa y jurisdicción competente; y Propuestas de mejora y/o modificación legislativa.

Por su parte, el Consejo Asesor, Mixto y Permanente de Coordinación y Monitoreo del Sistema se erige como un organismo técnico de asesoramiento permanente y tiene a su cargo el seguimiento del cumplimiento del Sistema integral de Ciudad Saludable de la Ciudad de Buenos Aires y debe emitir en cada oportunidad un dictamen sobre los asuntos puestos a su consideración en el marco de sus competencias, a saber:

- a. Realizar las evaluaciones periódicas de los resultados alcanzados en las distintas etapas de aplicación del Plan Anual y el Plan de Acción, y solicitar informes a la Autoridad de Aplicación de la presente ley.
- b. Participar de elaboración, evaluación y/o eventual modificación de los cursos de acción que formule el Poder Ejecutivo en relación con el Plan Anual y el Plan de Acción.
- c. Proponer los criterios para elaborar los instrumentos necesarios para implementar políticas vinculadas al desarrollo saludable con sustento en los ejes instituidos en la presente ley.
- d. Coordinar sus acciones con la Autoridad de Aplicación y con los entes y organismos que implementen las políticas, programas y actividades en el marco de los ejes del sistema creado por la presente ley.
- e. Intervención previa y obligatoria a la ejecución de políticas, proyectos, programas y servicios que fomenten el desarrollo de una Ciudad Saludable.
- f. Promover y coordinar las instancias de consulta y participación ciudadana, y evaluar las opiniones y los aportes recogidos.
- g. Establecer un sistema de coordinación y consulta permanente con las comunas para revisión, actualización y seguimiento del Plan Anual y el Plan de Acción.



Para el logro y el cumplimiento de sus funciones, la Autoridad de Aplicación y el Consejo deben situarse bajo la perspectiva de integración y transversalidad de las políticas públicas orientadas al desarrollo de un ciudadano saludable, desde su concepción individual como desde su carácter de individuo inmerso en una sociedad tomando como base de su trabajo los ejes instaurados.

A través de la creación del Sistema integral de Ciudad Saludable, se aspira a que nuestra Ciudad de respuestas en forma continua a las situaciones y problemáticas planteadas en materia de salud y ambiente, y en consecuencia, se propicia la mejora constante de su ambiente físico y social y potencie aquellos recursos comunitarios que le permitan a la población de la Ciudad realizar todas las funciones de la vida y auto desarrollarse hasta su máximo potencial desde una perspectiva de apoyo mutuo.

Tal como surge de los argumentos vertidos, el concepto de ciudad saludable en el cual tiene anclaje esta iniciativa abre un nuevo paradigma sobre las políticas públicas en relación a la Salud Integral, trasciende las áreas de salud, y propone una conceptualización transversal que incluye el desarrollo humano, social, natural en el ámbito local, se consolida como una estrategia que permite la instalación de la cultura de la “calidad de vida” y por ende, de la promoción de la salud a través de acciones específicas de promoción de la salud y del ambiente, resaltando la función gubernamental, la participación social en la búsqueda de las condiciones idóneas para una vida sana.

Por todo lo expuesto, y dada la trascendencia del derecho a la salud consagrado en nuestra Constitución local y la dimensión que nos aporta la concepción de Ciudad Saludable, resulta imperioso instar acciones que permitan monitorear y planificar políticas públicas integradas con los nuevos paradigmas existentes a nivel nacional y mundial; solicitando en consecuencia la aprobación del presente proyecto de ley.

Firmado digitalmente por Maria Cecilia Ferrero
Fecha: 26/02/2025 12:32:07
Diputada
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires